

# 程泾治疗月经病经验

李 雯\*

主题词 月经病/中医药疗法 @ 程泾

程泾教授从医30余年,尤其擅长妇科病的辨证治疗。笔者有幸师从程老师学习,现将侍诊所得治疗月经病的经验总结如下。

## 1 立法用药,强调中医周期疗法

中医周期疗法分为经后期、经间期和经前期三个阶段施以不同治法。经后期以滋补肾阴、养冲任为主,常用生地黄、熟地黄、山药、山茱萸、枸杞子、菟丝子、炙龟甲、女贞子、旱莲草、何首乌、紫河车、阿胶、当归、白芍、党参、黄芪、黄精。经间期除继续使阴精充足并达到一定水平外,酌情加入益肾助阳及调气活血之品,如牛膝、丹参、香附、茺蔚子、菟丝子、玫瑰花等以阳施阴化,静中求动,通过补肾气、调冲任,使天癸旺盛,引发成熟卵泡排卵;排卵后阴已转阳,肾气旺,天癸充,冲任盛,为阳气活动旺盛的时期,治疗时要考虑以阳为主的特点,宜于水中补火、阴中求阳,酌加杜仲、锁阳、续断、紫石英、肉苁蓉、淫羊藿、鹿角等。经前期阳转入阴,治宜因势利导,以通为主,活血化瘀,引血归经。常用活血调经汤加减:当归 9g,熟地黄 12g,赤芍 9g,川芎 3g,丹参 12g,泽兰 9g,香附 6g,益母草 15g。以上是中医周期疗法用药的一般规律。但是,还必须注意反常之治,如经后期一般应以滋补肾阴、养冲任为主,若辨证为肾阳虚者,又应按辨证立法,当取其阳中有阴,治阳顾阴,使阴生阳长。

## 2 提倡中西融会贯通,辨病与辨证相结合

程师在辨证论治的基础上善于利用西医的诊治方法。他认为妇检、腹腔镜、B超、造影、内分泌激素测定等现代医学的检查手段可结合中医的四诊来进行分析。如闭经患者B超检查为子宫发育欠佳,在辨证论治的同时可加用淫羊藿、菟丝子、鹿角、熟地黄、山茱萸、山药、枸杞子、覆盆子、女贞子等。如西医诊断为多囊卵巢综合征,其本质则为无排卵及卵巢多囊性增大,辨证多有肾虚痰阻等,治疗时在排卵前期加用祛痰化瘀调冲之品,如胆南星、昆布、海藻、山楂、皂角刺、山慈菇、泽兰、大黄廑虫丸等,往往能够提高排卵率。再如功

能失调性子宫出血按辨病一般可分为无排卵型和有排卵型,辨证调经时就应该有所不同。无排卵型者侧重于月经后期、排卵前期用药,以利于促排卵;有排卵型者侧重于排卵后期月经前期用药,以利于恢复患者黄体功能。

## 3 治疗血证,注重益肾凉血消瘀

程师认为引起冲任损伤,导致经血不能制约的根本原因以肾虚为主,虽又有阳虚、阴虚以及阴阳俱虚之别,但以肾阴虚或血热者为多,因为真阴虚不能镇守胞络相火,故血走而崩。治疗上应重视益肾、凉血,用药强调滋润养阴、固收藏气,忌温燥伤阴耗气,常用龟甲、何首乌、鹿角霜、杜仲、熟地黄、五味子、山茱萸、山药、玄参、地骨皮、生地黄炭、十灰丸、二至丸等。此外,程师强调消瘀的重要性,认为妇科血证可由瘀血而致,出血亦容易留瘀。临床应止血消瘀并重,以求“经脉以通,血气以从”,达到血行而止血的目的。在治疗崩漏时,程师很注意诊察患者腹部有无胀痛、经血色之紫淡、血块之有无、舌之瘀点等,常用大黄炭、蒲黄炭、益母草、三七、生地黄炭、茜草炭。

## 4 重视调理冲任,常用奇经药物

程师认为治疗妇科病,尤其是功能性月经失调疾病,必须充分重视调理冲任督带,只有通过调整冲任才能达到调经之目的。他把调理冲任作为中医周期疗法的治疗原则之一,突出了奇经病治疗的特点。临床上程师常用的奇经药物有:紫石英、当归、紫河车、鳖甲、肉苁蓉、枸杞子、杜仲、山药、丹参、巴戟天、白术、莲子、川芎、附子、香附、木香、吴茱萸、黄芩、黄柏、鹿衔草、鹿茸、郁金、小茴香、川乌、黄芪、三棱、莪术、龙骨、牡蛎等(入冲脉);龟甲、紫河车、覆盆子、丹参、鹿茸等(入任脉);鹿茸、肉桂、黄芪、枸杞子等(入督脉)。

## 5 治疗闭经重视肾的生理功能

闭经病程长,疗效较差,因此程师治疗此类疾病时注重西医辨病、中医辨证论治与调整月经周期相结合。对闭经患者应先测内分泌激素及妇科B超检查等。他认为功能性闭经中以下丘脑性闭经最为多见,辨证分型中以肾虚肝郁型、脾肾阳虚型、肝肾亏损型为多见,治疗时无论何型均应注意益肾调冲任,并按月经周期用药。具体方法如下:先服活血调经汤(当归、熟地黄、赤芍、川芎、丹参、泽兰、益母草、香附),每日1剂,连服

\* 温州医学院附属第二医院中医科,浙江省温州市学院西路109号(325027)

收稿日期:2002-07-12

3 天;然后观察 3 天。若月经未来潮,则直接按辨证论治分型(肾虚肝郁型治以益肾解郁汤加减,脾肾阳虚型治以右归汤合人参养荣汤加减,肝肾亏损型治以归肾汤加减)用药治疗,服药 5 剂;若月经来潮,则从月经干净起按辨证论治分型用药,服药 5 剂。然后在原方的基础上酌加牛膝、香附、菟藟子、丹参、肉苁蓉、桃仁、淫羊藿、紫石英,再进 5 剂。停药 10 天后,再服活血调经汤与补中益气汤加减方 5 剂,随后观察 1 周,至此为 1 个治疗周期。若月经仍未来潮,再重复 1 个治疗周期。轻者服药 1~2 个治疗周期则月经会来潮,重者需服 2~3 个治疗周期。连续用药 3 个治疗周期为 1 个疗程。

病例:韩某某,女,19 岁,学生。1981 年 3 月 19 日初诊。主诉:月经 3 月未行。患者月经 17 岁初潮后,月经一直迟发。一般 3~5 个月才来 1 次月经,经量较少,色淡,余无特殊不适。1980 年 12 月 8 日注射黄体酮后月经来潮 1 次。妇科检查外阴发育尚好;肛查子宫后位,宫体偏小,两侧附件(-);阴道细胞涂片激素中

度影响。舌淡稍胖、苔薄,脉细,诊断为继发性下丘脑性闭经,证属肝肾亏损、冲任失养。治拟补益肝肾、养血调冲。方用归肾汤加减。处方:熟地黄 15g,山药 15g,枸杞子 15g,菟丝子 15g,制何首乌 15g,当归 9g,白芍 9g,太子参 12g,女贞子 15g,鸡血藤 15g,肉苁蓉 9g,紫河车 6g,菟藟子 15g,5 剂。4 月 2 日诊:上方已服 10 剂,基础体温升高 1 周,适逢排卵后期,拟以滋补肝肾,助阳益冲。原方去鸡血藤、菟藟子,加炙黄芪 15g,续断 15g,淫羊藿 15g,5 剂。4 月 9 日诊:4 月 5 日月经来潮经量中等,色红,现尚未净,拟活血调经汤去丹参、泽兰,加桑寄生 12g,鸡血藤 12g,女贞子 9g,3 剂。经净后继用归肾汤加减填补肝肾调冲,促使卵泡生长发育;并且在排卵前期加黄芪、鹿角、淫羊藿、丹参、香附等补气助阳活血之品,促其卵泡成熟排卵。为巩固疗效,又服药 10 余剂,5 月 20 日诊:月经于 5 月 12 日来潮,4 天净,量色均可。基础体温呈明显双相型,阴道细胞涂片激素水平有周期变化,说明月经已转为正常。

## 补肾化瘀汤治疗人工流产后闭经 98 例

江 伟 华\*

1998 年 3 月以来,我们以自拟中药补肾化瘀汤治疗人工流产后闭经 98 例,取得满意疗效,现总结报告如下。

### 1 临床资料

本组 188 例均为我科 1998 年 3 月~2000 年 5 月门诊治患者。诊断标准参照 1995 年国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》。按随机法将患者分为治疗组和对照组,治疗组 98 例,年龄 21~42 岁,平均 27 岁;病程在 5 年以下 87 例,5~10 年 9 例,10 年以上 2 例,平均 3 年 2 个月。对照组 90 例,年龄 20~43 岁,平均 28.5 岁;病程在 5 年以下 81 例,5~10 年 8 例,10 年以上 1 例,平均 3 年 1 个月。患者临床表现除闭经外,常伴有头晕耳鸣,腰膝酸软,面色晦暗,胸闷疲惫,舌质淡,舌边有瘀斑,脉沉涩等。两组患者均经 B 超、CT 及血清激素等检查,排除器质性病变,两组资料具有可比性。

### 2 治疗及观察方法

治疗组采用自拟补肾化瘀汤(鹿角霜 15g,杜仲 15g,菟丝子 30g,熟地黄 10g,山茱萸 10g,香附 12g,当归 10g,川芎 10g,赤芍 15g,郁金 20g,益母草 30g,川牛膝 30g)。肾阳虚者加淫羊藿、巴戟天、续断各 10g;肾阴虚者加女贞子、制何首乌各 20g;气虚者加党参、黄芪各 30g;瘀血内阻者加桃仁、红花、三棱各 10g。每日 1 剂,水煎 2 次,早晚分服,连服 3 个月为 1 个疗程。对照组给予乙烯雌酚 0.5mg,每晚 1 次口服,连服 15 日后,每晚加服安宫黄体酮片 8mg,连服 5 日。第 2 周期治疗在撤药性阴道出血的第 5 日开始,连续 3 个周期治疗为 1 个疗程。

### 3 治疗结果

疗效标准:临床痊愈:治疗后月经来潮并建立正规月经周期,经量正常者。有效:治疗后月经能来潮,但停药后又出现反复,再用本方仍有效者。无效:治疗 3 个月月经始终未来潮,或停药后仍出现闭经,而继续用药无效者。治疗组 98 例,痊愈 77 例,有效 17 例,无效 4 例,总有效率为 95.92%。对照组 90 例,痊愈 59 例,有效 15 例,无效 16 例,总有效率为 82.22%。两组比较差异有显著性( $P < 0.01$ )。

### 4 典型病例

王某,女,26 岁,已婚,1999 年 11 月 27 日初诊。人工流产后半年经水未至,于 3 月前到我院妇科诊治,经口服安宫黄体酮片 10mg,每日 1 次,治疗 5 天,月经仍未潮。诊时停经半年,腰背酸痛,足跟疼痛,头晕耳鸣,面部晦暗,胸闷疲惫,查见舌质淡,舌边有瘀点、苔薄白,脉沉涩。B 超提示:子宫附件无异常。诊为人流术后继发性闭经。证属术后胞脉损伤,肾精亏虚,瘀血内阻胞宫,治宜补肾温阳,化瘀调经,以补肾化瘀汤治之。20 剂后经行量少色暗,连续服用 3 个月痊愈。随访无复发。

### 5 讨论

补肾化瘀汤方中鹿角霜,菟丝子,杜仲温补肾阳;熟地黄、山茱萸滋补肾阴,以阳中求阴;当归、川芎、赤芍养血活血;香附、郁金行气开郁,活血调经;益母草、川牛膝活血化瘀通经。诸药合用,能使精充血足,瘀祛郁舒,冲任通达,则经自调。

经本组病例临床观察,补肾化瘀汤治疗人工流产后闭经效果好,疗效优于西药雌激素、孕激素的治疗,且治疗中未发现明显毒副反应,避免了激素类药长期使用的负面影响。

\* 浙江省丽水市中医院妇科,丽水市中山街 800 号(323000)

收稿日期:2002-05-16