

大黄调经汤治疗放环后月经不调 110 例临床观察

云南省鹤庆县北街卫生院 刘正求

放环是宫内节育器避孕法的简称,我国自1957年开始使用,现已成为普遍使用的较安全有效的避孕措施之一。但是,由于环的种类、大小、放置时间、子宫形态差异、机体对环的适应性强弱等因素,临床上尚有部分人放环后出现不同程度的月经不调。1982年以来,笔者在辨证论治的前提下,采用疏肝理气、活血化瘀、清热解毒、益气温阳等法,从肝、脾、肾三脏着手,反复探索,不断总结经验,逐步精简处方,以大黄调经汤治疗本病,取得了满意的疗效。现将1987~1989年间资料完整的220例报告如下。

一、临床资料

1. 诊断标准及辨证分型:参照《中医妇科学》(五版统编教材),结合临床实际而制定本标准。

诊断标准:(1)有放环史;(2)放环前月经正常;(3)临床主症:月经周期提前或延后7天以上、一次月经失血量>80毫升、行经时间超过7天、月经期外阴道不规则出血、行经前或行经后或行经时腰腹疼痛以至影响工作。具备(1)、(2)项和(3)项中任何一个主症者即可确诊。

辨证分型:(1)胞脉气滞型:症见小腹及腰骶部胀痛,每于经前2~10天及行经时疼痛加剧。月经延后、色黯、量少、滞而不畅。舌质多正常,苔白,脉弦。(2)胞宫血瘀型:经前及行经时腰腹刺痛,或月经后期,或经量过多,或经期延长,或在月经期外阴道出血时下时止,时轻时重,也有放环后即闭经数月又突然下血如崩,继而淋漓不净者。月经紫黑有块,

块下则痛减。舌质紫暗,苔薄白,脉弦涩。(3)邪热蕴结胞中型:自放环后每见月经先期,或月经过多,或经期延长,经前小腹疼痛拒按,有灼热感,低热起伏,小便短黄。经色黯红,质稠有块,带下黄稠。舌红,苔黄而腻,脉弦数。

2. 一般资料:本文220例,30岁以下2例,30~40岁216例,40岁以上2例;病程半月内10例,半年至3年205例,10年以上5例;临床主症月经先期45例,月经后期17例,经期延长50例,经量过多45例,崩漏30例,痛经33例;中医辨证属胞脉气滞型70例,胞宫血瘀型100例,邪热蕴结胞中型50例。本文220例按随机原则分为大黄调经组和辨证治疗组(对照组)各110例,在年龄和病程分布以及临床主症、中医辨证分型等方面,两组情况均基本一致。

二、治疗方法

1. 大黄调经汤组:药用大黄炭15克、生地15克、熟地15克、当归10克、制香附15克、柴胡10克、蒲黄炒阿胶10克(研末吞服)、云苓15克、白术15克、炙黄芪30克、巴戟天15克、三七粉6克(吞服)、元胡10克、炒地榆15克、焦黄柏10克。

2. 对照组:治以柴胡疏肝散为主,药用柴胡10克、全当归10克、赤芍10克、白术15克、云苓15克、制香附10克、川芎10克、甘草6克。胞脉气滞型加元胡10克、川楝子6克。胞宫血瘀型属月经后期、疼痛为主者,加元胡10克、川楝子6克、台乌药15克、三棱10克、莪术10克、牛膝10克;属月经过多、经

期延长或崩漏者加炙黄芪 30 克、巴戟天 10 克、蜈蚣 1 条(吞服)、蒲黄炒阿胶 10 克(研末吞服)、生大黄粉 3 克(吞服)。邪热蕴结胞中型加丹皮 10 克、黄连 10 克、败酱草 10 克、金银花 30 克。

以上两组方药均用水煎服,一日一剂,分三次温服。每于发病时服 2~6 剂为一疗程,连续服用 2 个疗程。

三、疗效分析

1. 疗效评定标准:停药后月经周期正常,每次月经失血量在 50~80 毫升之间,无痛经,三个月经周期内不复发,并能继续保留宫内节育器达一年以上者评为痊愈;停药后月经周期正常,每次月经失血量在 50~80 毫升之间,无痛经,但在三个月经周期内有复发者评为显效;服药期间月经周期基本正常,失血量比原先减少,痛经症状减轻者评为好转;临床表现无改善,或不能继续保留宫内节育器者为无效。

2. 治疗结果:见表 1 和表 2。两组对各

表 1 大黄调经汤组治疗效果统计

临床主症	例数	痊愈例 (%)	显效例 (%)	好转例 (%)	无效例 (%)
月经先期	23	15(65.2)	5(21.7)	2(8.7)	1(4.3)
月经后期	8	7(87.5)	0	0	1(12.5)
经量过多	23	15(65.2)	8(34.8)	0	0
经期延长	25	19(76.0)	4(16.0)	2(8.0)	0
痛经	16	10(62.4)	3(18.8)	3(18.8)	0
崩漏	15	12(80.0)	2(13.3)	0	1(6.7)
合 计	110	78(70.9)	22(20.0)	7(6.4)	3(2.7)

表 2 对照组治疗效果统计

辨证分型	例数	痊愈例 (%)	显效例 (%)	好转例 (%)	无效例 (%)
胞脉气滞	35	21(60.0)	6(17.1)	5(14.3)	3(8.6)
胞宫血瘀	50	30(60.0)	10(20.0)	6(12.0)	4(8.0)
邪热蕴结	25	13(52.0)	5(20.0)	4(16.0)	3(12.0)
合 计	110	64(58.2)	21(19.1)	15(13.6)	10(9.1)

临床主症、辨证分型均有较好疗效。其中大黄调经汤组痊愈 78 例(70.9%)、显效 22 例(20%)、好转 7 例(6.4%)、无效 3 例(2.7%);对照组分别为 64 例(58.2%)、21 例(19.1%)、

15 例(13.6%)、10 例(9.1%)。两组疗效比较,大黄调经汤的疗效明显优于对照组($p < 0.05$)。

四、病案举例

张某,女,35 岁,工人,1987 年 9 月 27 日初诊。患者于 8 月 26 日在某卫生院行人流术,术后即放环,当天即有少量阴道出血,腰腹部轻微胀痛,次日出血加重,色紫黯,经治疗无效,时下时止,时轻时重,持续出血 8 天,只得取环并行清宫术止血。于 9 月 10 日再次放环后仍出现上述症状,在当地用过维生素 C、安络血、土霉素等药治疗 7 天未效。刻诊阴道不规则出血已 17 天,淋漓不净,面色滞而不华,舌质暗,苔薄白,脉弦涩。此乃胞宫血瘀所致放环后月经不调,宜大黄调经汤。处方:大黄炭 15 克,生地 15 克,熟地 15 克,当归 10 克,制香附 10 克,柴胡 10 克,蒲黄炒阿胶 10 克(研末吞服),云苓 15 克,白术 15 克,黄芪 30 克,巴戟天 15 克,三七粉 6 克(吞服),元胡 10 克,炒地榆 15 克,焦柏 10 克。水煎服,一日一剂。

服药一剂后出血量略有增多,再剂而血止。为巩固疗效继续服上方二剂。10 月 28 日复诊诉月经来潮 2 日,量稍多,处方大黄调经汤两剂。经行 4 天净,无特殊不适。随访一年,月经一直正常。

五、讨论

瘀血内阻,新血不得归经,是造成本病月经过多、经期延长、崩漏等以“出血”为特点的主症的主要病机。有研究表明,这种出血过多的病理生理变化系子宫内膜发生局部的微血管内弥散性出血,以后又转入纤溶阶段,使血流不易自止(王淑贞主编《实用妇产科学》)。瘀血内阻不仅是流血过多的主要病机,而且也是痛经的主要病机,即所谓“不通则痛”。此时,单用收涩、升提、补益、行气止痛之品难以收效,单用寒凉凝血或炭类止血则易留瘀。根据笔者的临床观察,本病辨证可分为胞脉气滞、胞宫血瘀、邪热蕴结胞中三型,以柴胡疏肝散为主,结合辨证加减用药,疗效比较满意。在此

基础上又经过多年临床实践和反复探索,终于拟定出协定处方大黄调经汤,疗效较前续有明显提高。本方可通用于本病各证型,便于临床掌握运用。方中大黄一味泻火凉血,逐瘀通经,炒用更能止血,为本方主药,配以三七、元胡、当归、蒲黄炒阿胶、炒地榆可增强活血止血、止痛之力。因失血而致气血亏虚,气虚则无以

载血,又能加重出血之症,故用术、苓、芪补脾益气,脾气健旺,既能统摄经血,又能化生气血。用香附、柴胡、当归、阿胶疏肝养肝,生地、熟地、巴戟天补肾固冲。大黄、黄柏、地榆与当归、三七、黄芪、巴戟天等药同用,其清热解毒燥湿之功尤著,对于慢性炎症的消除有较好的疗效。

羊洪膈治疗冠心病和高血压病466例分析(摘要)

陕西省中医药研究院附属医院内一科心血管病组

雷忠义 苏亚秦 吴亚兰 戴淑芬
党俊民 常世安 金美煊 王莎莎

羊洪膈 (*Pimpinella thellugiana* Wolff) 系民间中草药,常用于防治家畜衰老性疾患,六十年代初曾用于防治克山病取效。1975年我们用以治疗冠心病取得较好疗效,1977~1987年间我们又先后五次继续对冠心病、高血压病进行系统治疗观察,积累了一定资料。现将466例的临床总结摘要报道如下。

一、对象与方法

1. 病例选择与分组: 冠心病263例,年龄均在40岁以上,随机分为羊洪膈治疗组(简称观察组)178例,心得安治疗组(简称对照组)85例;高血压病203例,均为II期以上患者,年龄多在40~60岁之间,随机分为观察组105例,对照组98例。

2. 治疗方法: 观察组服用羊洪膈糖衣片(本院药剂科制备),每片含生药13.4毫克,每日三次,每次4片。治疗30天为一疗程,停药一周后继续下一疗程治疗,治满2个疗程统计疗效。对照组服用心得安糖衣片,每片含心得安3.33毫克,服药方法和疗程同观察组。治疗期间生活、工作、饮食均不加限制。

二、结果

根据1979年全国心血管病流行病学和人群防治工作座谈会上所拟定的疗效标准判定疗效。

1. 冠心病: 观察组有心绞痛64例,对照组有59例。治疗结果: 观察组获显效18例、改善29例、无效17例,总有效率为73.4%;对照组分别为11例、21例、27例,总有效率为54.2%。两组的心绞痛疗效相比较无明显差异($P>0.05$)。

观察组中有63例统计心电图疗效,结果获显效15例、改善23例、无效25例,总有效率为60.3%;对

照组统计心电图疗效62例,结果分别为7例、23例、32例,总有效率为48.4%。两组心电图疗效相比较,差别也不显著($P>0.05$)。

据临床观察,观察组有一定的抗胆固醇血症作用,而对照组服药后甘油三醇明显升高。两组均能明显减慢心率及心肌张力时间指数。观察组治疗后左室收缩前期(PEP)明显缩短,而对照组则可见到左室收缩时间(LVET)延长。此外,治疗后观察组红细胞电泳活动能力增强,全血粘度改善,机体免疫功能也得到调整,而对照组则无此类作用。

2. 高血压病: 比较两组的降压疗效。观察组105例,治疗后获显效50例、有效22例、无效33例,总有效率为68.6%;对照组98例,治疗结果分别为39例、31例、28例,总有效率为71.4%。组间比较差异不显著($P>0.05$)。在降舒张压疗效上观察组优于对照组。

三、毒副反应

观察组服药后有口干24例,嗜睡9例,腹胀6例,恶心9例,未及停药即自行消失;治疗后经作胸透、眼底检查以及肝功能和血、尿常规化验均无明显改变。对照组服药后多数出现较重反应如头晕、乏力、恶心、心率缓慢、I°房室传导阻滞、短暂晕厥等。

四、小结

十余年的临床实践证明,羊洪膈与心得安均有减慢心率、降低心肌氧耗、降低血压、抗心绞痛等作用,但羊洪膈有优于心得安方面,如毒副反应小,并有正性肌力作用、改善血液流变学作用等,值得进一步深入研究。