

李祥云补肾祛瘀法治疗妇科病经验

郑 锦*

主题词 生殖器疾病,女(雌)性/中医药疗法 补肾 @李祥云

上海中医药大学附属龙华医院李祥云教授从事妇科病的中医临床治疗和研究 40 年,在中医基础理论指导下,根据自己长期的临床实践和研究,总结出肾虚血瘀是多种妇科疾病的主要病机,临床用补肾祛瘀法治疗疗效显著,现举医案 3 则如下。

1 子宫内位症

王某,女,45 岁,2001 年 4 月 9 日初诊。患者 1995 年 11 月行全子宫切除及双侧卵巢巧克力囊肿剥离术,去年 5 月又因巧克力囊肿破裂住院保守治疗,曾用抑那通治疗 3 个月。去年 12 月 9 日又因经常腹痛行 B 超检查,见左侧附件区有 88mm×62mm×58mm 液性包块,提示:“左卵巢囊肿”。患者平素腰骶部酸痛,经行明显,带下清稀,舌苔薄,脉细。月经史:14,5~7/28~35 天,量少,色暗,末次月经 3 月 29 日。生育史:1-0-2-1。病机:肾气不足,冲任气血运行不畅,气血凝滞,瘀积成症。治则:补肾祛瘀。方药:三棱 9g,莪术 9g,土鳖虫 12g,水蛭 9g,淫羊藿 15g,肉苁蓉 12g,夏枯草 12g,穿山甲 12g,苏木 9g,败酱草 30g,杜仲 15g,党参 30g,黄芪 30g,7 剂。

4 月 16 日二诊:症如前述,头痛,自感内热,下腹隐痛,腰酸,苔薄,脉细。治则:补肾祛瘀,软坚散结。上方去苏木、败酱草、杜仲,加入白芷 9g,金银花 9g,生甘草 6g,蔓荆子 12g,海藻、海带各 12g,浙贝母 9g,7 剂。

5 月 8 日三诊:腰酸、头痛已减,苔薄,脉细。患者无特殊不适,治宗原法。方药:三棱 9g,莪术 9g,牡丹皮、丹参各 12g,赤芍 12g,穿山甲 12g,杜仲 15g,浙贝母 9g,蔓荆子 12g,党参 15g,黄芪 15g,黄药子 12g,狗脊 15g,红藤 30g,皂角刺 12g,海藻、海带各 12g,土鳖虫 12g,14 剂。

以后患者经行时以桃红四物汤加减治疗,非经期基本以上法加减用药,坚持治疗 5 个月余,腹痛逐渐消失,9 月 18 日 B 超检查,见右卵巢 30mm×21mm,左卵巢 29mm×23mm,提示双侧附件未见明显异常。

按:本病属中医“症瘕”范畴,临床辨证多为气滞血瘀、痰湿内阻。今患者经常腰骶部酸痛,带下清稀,辨证

为肾虚血瘀的本虚标实证。肾气不足,冲任胞脉失于濡养,冲任气血不畅,气血易停滞而为瘀阻。患者术后复发,说明正虚瘀滞为重,此非一般活血化瘀药能治愈,故用三棱、莪术、苏木以祛瘀,又加用虫类药土鳖虫、水蛭、穿山甲搜剔通络破瘀,以增强破瘀散结消症之力;又用海带、海藻、夏枯草、皂角刺等以软坚散结;另治疗时注重“补消结合”,避免一味祛瘀攻伐,正气更加受损,加重病情,适当加入肉苁蓉、杜仲、淫羊藿等温养阳气之品,又加重党参、黄芪补益气血,使气壮则血流,气血流畅则症瘕很快消失。

2 黄体功能不全

沈某,女,34 岁,1992 年 7 月 6 日初诊。患者 29 岁结婚,1988 年 1 月孕 70 天过期流产,1990 年 2 月孕 65 天自然流产,之后未避孕而未孕。外院检查,夫妇染色体正常,基础体温双相,上升缓慢,高相维持时间 9~11 天。平素月经规律,经行伴小腹隐痛,无腰酸,胃纳可,二便正常,舌苔薄腻,脉细。月经史:14,5/23~26 天,经量少,色紫暗,有时夹血块,末次月经 6 月 21 日~26 日。妇科检查:外阴、阴道正常,宫颈光,子宫后位,略小,附件无异常。病机:肾虚血瘀,肾虚精亏,血瘀有碍两精相搏。诊断:黄体功能不全、继发性不孕症。治法:养血活血,补肾调经。方药:当归 9g,川芎 4.5g,鸡血藤 12g,制香附 12g,生地黄、熟地黄各 12g,川楝子 9g,淫羊藿 12g,赤芍、白芍各 9g,菟丝子 12g,紫石英 14g,葫芦巴 9g,7 剂。

7 月 13 日二诊:患者药后无不适,基础体温上升,无腰酸,带下多,舌苔厚腻,脉细数。治则:温阳活血通经,佐以健脾利湿。方药:附子(先煎)9g,桂枝 4.5g,当归 9g,川芎 4.5g,桃仁 9g,红花 9g,川楝子 9g,赤芍 9g,延胡索 12g,薏苡仁 12g,猪苓、茯苓各 12g,苍术、白术各 9g,陈皮 6g,7 剂。

7 月 27 日三诊:经期为 7 月 16 日~20 日,无腹痛。现大便溏薄,口淡乏味。昨日 B 超检查提示子宫 50mm×40mm×55mm,后壁见 22mm×25mm 的子宫小肌瘤。舌苔腻,脉细。经水已过,以补肾养血活血法为主治疗。方药:当归 9g,川芎 4.5g,鸡血藤 12g,制香附 12g,生地黄、熟地黄各 12g,川楝子 9g,淫羊藿 12g,赤芍、白芍各 9g,炒扁豆 12g,藿香 9g,佩兰 9g,茯苓 12g,海藻、海带各 12g,煅龙骨、牡蛎各 30g,7 剂。

8 月 3 日四诊:基础体温上升 5 天,大便正常,舌

* 上海中医药大学附属龙华医院妇科,上海市宛平南路 725

号(200032)

收稿日期:2004-05-17

苔薄,脉细。治宗上法,加强补肾之品。上方去扁豆、藿香、佩兰、茯苓、海藻、海带、龙骨、牡蛎,加入附子(先煎)9g,杜仲 15g,葫芦巴 9g,乌贼骨 12g,茜草 4.5g,肉苁蓉 12g,7 剂。根据以上基本方为主治疗,口干口苦者加麦冬 12g,太子参 30g;经行腹痛者加小茴香 4.5g,泽兰、泽泻各 9g;经净后酌以软坚消瘤之品。

至 12 月 28 日诊时,基础体温一直维持高相,自觉乳胀,有泛恶,无腰酸。按保胎续治。方药:党参 15g,黄芪 15g,白术、白芍各 9g,菟丝子 12g,杜仲 15g,姜半夏 9g,黄芩 9g,姜竹茹 9g,7 剂。1993 年 1 月 3 日患者尿妊娠试验(+),小腹有下坠感,嘱患者休息 3 个月,坚持测量基础体温,继续中药保胎。跟踪随访,患者 1993 年 8 月初顺产。母婴正常。

按:本患者两次不明原因的流产、期中基础体温上升缓慢、高相维持时间短、子宫略小等,均属于肾亏的表现;又经行量少、夹血块、小腹隐痛等,此是肾虚血瘀的表现。在治疗时注意根据月经周期分期治疗。卵泡期养血活血与补肾并重,当归、川芎、赤芍、白芍、生地黄、熟地黄、川楝子等养血活血益冲任;淫羊藿、紫石英、菟丝子等温阳补肾,促进卵泡发育。患者基础体温呈现黄体功能不全,因此黄体期重用补肾药,加入杜仲、乌贼骨、茜草、葫芦巴、肉苁蓉等进一步加强温阳补肾之力,促进黄体发育健全。患者经期顺应经水满溢而泻,以桃红四物汤活血通经为主,佐以附子、桂枝补火助阳,散寒止痛。冲脉盛,血海充,黄体功能正常,两精相搏,故有子。同时,由于本患者曾两次流产,根据基础体温表现较既往上升良好,考虑有受孕可能,及早予益气补肾安胎,使胎元得固。

3 多囊卵巢综合征

张某,女,31 岁,1986 年 9 月 21 日初诊。患者结婚 3 年而未孕,男方精液常规检查正常。患者月经周期 45~60 天,量少,色红夹块,伴乳胀、腹痛。1985 年 3 月在某妇产科医院诊刮,提示黄体功能不健。次年 5 月腹腔镜检查发现双侧卵巢增大,气腹造影显示两侧卵巢均大于子宫的三分之一,诊断为多囊卵巢综合征,曾用克罗米芬及 HCG 治疗,疗效不显。患者经常足跟痛、下肢酸软,口干欲饮,大便欠畅,舌苔薄,脉细小弦。月经史:15,4/45~60,末次月经 9 月 15 日~9 月 19 日。妇科检查:外阴已婚式,阴毛多而密集,阴道无异常,宫颈光,宫体后位,略小,两侧附件区均触及增大的卵巢。病机:肾阴不足,瘀血内阻。诊断:多囊卵巢综合征、原发性不孕症。治则:补肾养阴,活血软坚。方药:当归 9g,赤芍 12g,白芍 12g,熟地黄 9g,山茱萸 9g,枸杞子 15g,黄药子 9g,生牡蛎(先煎)30g,夏枯草 12g,陈皮

6g,麦冬 9g,黄精 9g,石斛 9g,怀牛膝 12g,7 剂。

9 月 28 日二诊:患者药后精神转佳,仍有足跟痛,舌苔薄,脉细小弦,续守上法治疗。方药:当归 9g,赤芍 9g,山茱萸 9g,乌贼骨 15g,茜草 4.5g,黄药子 12g,麦冬 9g,黄精 9g,川牛膝 12g,牡蛎(先煎)30g,鳖甲 12g,淮小麦 30g,淫羊藿 15g,夏枯草 12g,14 剂。

10 月 12 日三诊:两乳胀痛,左少腹作痛,带下略增,舌苔薄,脉细。检查:两乳均有花生米大小块物,活动,有触痛。方药:当归 9g,红花 9g,黄药子 9g,黄精 9g,麦冬 9g,磁石(先煎)30g,川楝子 9g,橘叶、橘核各 9g,乌贼骨 15g,茜草 4.5g,川牛膝 12g,石斛 9g,浙贝母 9g,夏枯草 12g,7 剂。另外口服小金丹。

10 月 19 日四诊:基础体温缓慢上升,夜寐欠眠,舌苔薄,脉细。方药:菟丝子 12g,锁阳 9g,桑寄生 12g,川续断 12g,枸杞子 9g,黄精 9g,麦冬 9g,牡蛎(先煎)30g,黄药子 9g,石斛 9g,生地黄、熟地黄各 12g,柏子仁 9g,7 剂。

10 月 26 日五诊:昨日经行,量少色深红,腹胀腰酸,两乳房胀痛,疲劳无力,舌苔薄,脉细。治则:活血通经。方药:当归 9g,川芎 4.5g,赤芍 9g,香附 12g,丹参 12g,川牛膝 12g,红花 9g,柴胡 4.5g,甘草 9g,橘叶、橘核各 9g,5 剂。按上述治疗原则,经期活血通经,卵泡期补肾养阴、活血软坚,黄体期补肾养阴软坚,患者坚持治疗 7 个月,妊娠试验检查阳性。

按:多囊卵巢综合征根据病史属中医“月经不调”、“不孕症”范畴,目前临床治疗本病采用辨证和辨病相结合的原则。本例患者月经史、临床症状提示为肾亏阴虚血瘀证,同时,多囊卵巢综合征病理表现为双侧卵巢明显增大,包膜增厚,卵巢表面硬化,卵泡无法排出,因此立补肾养阴、活血软坚为治疗大法。方中当归、赤芍、白芍、红花、香附、丹参等活血行气消坚,枸杞子、山茱萸、乌贼骨、茜草、黄精、麦冬、生地黄、熟地黄、鳖甲、石斛等补肾养阴软坚,夏枯草、牡蛎、黄药子等软坚散结。全方益肾养阴补虚,活血软坚散实,标本兼顾,取效满意。黄药子久用可影响肝脏功能,故应注意。

《黄帝内经》纪录片征订启事

《黄帝内经》是一部全面记录中华民族生息繁衍、医学发展的经典巨著。该片以故事化的方式,全面系统地介绍了《黄帝内经》的全部内容。医史篇 8 张碟 160 元;医理篇 11 张碟 198 元;养生篇 11 张碟 198 元。内容丰富、生动、形象,它记录了中国历史上与养生有关的孔子、孙思邈、陶弘景等名家名医;记录了针灸、推拿、艾灸等诊疗技术;记录了祖国各地的风土民情和水、酒、茶、饮食、起居与人体健康的历史故事。

电话:(010)64014411-3041,13911381299,传真:(010)64050201。联系人:浦战兵。地址:北京市东城区东直门内南小街 16 号中医杂志社海林音像书店,邮编:100700。