

郑蕙芳妇科临床拾琐

李凤兰*

主题词 生殖器疾病, 女性/中医药疗法 @ 郑蕙芳

1 崩漏

巢氏《诸病源候论》有“劳伤冲任”之说。郑师认为, 劳累伤脾耗气, 脾虚不摄, 冲任失固, 血不循经, 可致脾虚崩漏。治宜: 补虚塞流、引血归经, 方用举元煎加味。药物组成: 黄芪 15~30g, 党参 15~30g, 白术 15g, 升麻 9g, 甘草 6g, 覆盆子 30g, 川断 15g, 益智仁 9g, 煅龙牡各 30g, 地榆 30g, 棕榈炭 15g。诸药以甘味为主, 甘味药补脾以益生发之气, 甘能生血。

郑师认为经本于肾, 虚则经乱。临床可见肾阴虚, 水不济火, 火热迫血妄行之崩漏。治疗: 滋肾水以制亢旺之火, 平沸溢之血。方用六味地黄丸合二至丸加减。药物组成: 生熟地各 15g, 丹皮 9g, 山药 15g, 山萸肉 12g, 云茯苓 9g, 白芍 15g, 黄柏炭 3~9g, 女贞子 30g, 旱莲草 24g, 小蓟 30g, 地榆 30g, 槐花 30g。

命门火衰, 闭藏失职, 经血无度, 可致肾阳虚崩漏。治宜温肾收摄止血。方用右归丸加减。药物组成: 熟地炭 30g, 山药 30g, 枸杞子 12g, 覆盆子 30g, 菟丝子 15g, 益智仁 9g, 川断 12g, 党参 30g, 白术 15g, 棕榈炭 15g, 乌贼骨 30g。由于证属阳衰, 故避归、芍之辛窜走血, 而用益智仁之微升督脉, 以固元阳, 棕榈炭等收涩止血, 取所谓“散者收之”之意。

瘀阻冲任, 血不循经, 可致血瘀崩漏, 治宜化瘀达郁, 行血止血。即所谓“血实宜决之”。方用桂枝茯苓丸改汤加味, 药物组成: 桂枝 6g, 茯苓 12g, 桃仁 9g, 丹皮 9g, 赤芍 12g, 益母草 30g, 生蒲黄 9g。全方以攻逐之品荡积破瘀, 以使冲任通畅, 新血归经, 而漏下自止。若徒用兜

涩之品, 恐“致邪失正”, 随止随发, 不能痊愈。

若崩漏不愈, 刮宫病理诊断子宫内膜增生过度者, 亦属血瘀崩漏, 郑师多选自己组合之经验方(止血方)。药物组成: 马齿苋 30g, 益母草 30g, 生蒲黄 9g, 茜草 12g, 仙鹤草 18g, 地榆 30g, 升麻 9g。药理研究, 马齿苋、生蒲黄、益母草等有较强的促进子宫收缩的作用, 从而达到使子宫内膜迅速剥脱而止血的目的。马齿苋等药有杀菌抑菌作用, 故对子宫内膜炎所致出血有显著效果。

肝气郁结, 血海失司, 蓄溢失常, 可致崩漏。治宜解郁宁血。方用开郁平肝止血汤加减。药物组成: 白芍 15g, 白术 12g, 当归 9g, 炒丹皮 9g, 生地炭 15g, 柴胡 6g, 小蓟 30g, 地榆 30g, 香附炭 6g, 甘草 6g, 黑芥穗 6g。全方属清芳流动之品, 疏郁舒泄, 遂其曲直之性, 使肝木得以条达, 横逆之气畅清, 郁结散、血海宁、血自止。

病例: 某, 33岁, 人工流产后时崩时漏4个月。曾经刮宫3次, 仍阴道流血, 淋漓不断, 故转来我院。现流血量中等、色淡红、无块, 伴腕胁胀痛, 小腹阵发性隐痛, 头晕而昏, 少寐多梦, 动则心悸, 气短胸闷纳差, 腰背胀痛, 下肢轻度浮肿, 大便溏、日1次。体温 36.6℃, 脉搏 75次/分, 呼吸 22次/分, 血压 110/70mmHg。妇科检查: 外阴有血迹, 阴道有暗红色血, 宫颈光滑, 宫体前位, 大小正常, 双侧附件阴性。脉沉细, 舌淡红、边有瘀点、苔白。诊断: 崩漏。证属气虚血瘀, 冲任蓄溢失常。治宜益气化瘀。方用举元煎合止血方, 水煎服, 每天1剂。两方合用以益气化瘀。患者服药3剂血止。叶天士曰: “夫奇经, 肝肾主司为多, 而冲任隶属于阳明, 阳明久虚, 脉不固摄, 有开无阖矣。”故血止后益气养阴补肝肾以复其旧, 痊愈出院, 随访3个月月经正常。

2 闭经—溢乳综合征

查血泌乳素增高而无溢乳, 或有溢乳合并

* 山东中医学院附属医院, 济南市文化路42号

(250011)

©1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

收稿日期: 1992-11-12

闭经;或溢乳而月经正常者,统称为闭经—溢乳综合征。病因病机与肝脾肾密切相关,乳房属于胃,乳头属于肝,乳体属于人之外肾。肾气盛,冲任之血盈,上为乳汁,下为月经。肾虚胃弱,化源不足,冲任亏虚致经少或经闭肾虚肝郁,肝气逆乱,血海不宁,随肝气过乳头,溢出为乳。治宜益肾健脾胃以盈冲任,疏肝降逆以制溢乳。方用六味地黄丸合丹栀逍遥散加减。药物组成:生熟地各 12g,山萸肉 9g,云茯苓 9g,山药 12g,丹皮 9g,泽泻 9g,当归 9g,白芍 12g,白术 9g,柴胡 9g,香附 9g,麦芽 90g,郁金 9g,橘核 12g,山栀 9g。水煎服。方中六味地黄丸益肾助脾养肝盈冲任以调经,丹栀逍遥散加麦芽疏肝降气宁血海以制溢乳。

病例:某,28岁,月经逐渐少3年,现在量极少,色淡质稀,每日有乳汁溢出。婚后2年未孕,基础体温呈单相,腰痛,五心烦热,汗出乏力,头胀痛易怒,小腹坠痛,腹冷便稀,舌红苔黄、根厚腻,脉沉细滑、左甚于右,泌乳素 200ng/ml,诊断:闭经溢乳综合征。证属脾肾虚,肝郁气逆,治宜益肾健脾疏肝降逆止溢乳。服上方60余例,月经正常,溢乳停止,泌乳素降至 3.2ng/ml,BBT呈双相。

3 闭经(中枢神经一下丘脑功能失调所致)

此症病因病机为脾肾虚所致,脾虚化源不足;脾病及肾,肾虚冲任匮乏,无余可下。治宜:健脾胃滋化源,益肾气盈冲任。方用六君子汤合六味地黄丸加减。药物组成:党参 18g,白术 9g,陈皮 9g,砂仁 6g,熟地 20g,炒山药 20g,山萸肉 9g,茯苓 9g,丹皮 9g,枸杞子 18g,枣仁 20g,当归 12g,川芎 9g,仙灵脾 12g。水煎服。配服乌鸡白凤,日2丸。方中六君子汤健脾益气,滋化源;六味地黄丸、乌鸡白凤丸益肾盈冲任,血足任通冲盛,下注于胞宫而为经。

病例:某,16岁,为减肥而节食,后患厌食症,1984年月经随之停闭。身体消瘦,心慌乏力,腰酸汗出,不思饮食,追问病史,曾在省某院治疗4年,查FSH10mIU/ml,LH150mIU/ml。其他如甲状腺、肾上腺等功能均偏低。曾用调内分泌药物治疗,用药时能来月经,但量极少,停

药后月经仍然不能自行来潮。郑师认为,过饥耗伤脾胃,脾病及肾,化源不足冲任不盈。按上述方法,给予健脾益肾气。服药70剂,食欲大增;又服六味地黄丸、乌鸡白凤丸,每日2次,每次各1丸,连续服8个月后月经来潮,色量正常。随访月经一直正常。

4 痛经、症瘕(子宫内膜异位症)

临床表现为继发性和渐进性痛经,并有硬结、触痛明显。此病病因病机为气虚血瘀。气虚,血行失畅,冲任瘀阻故痛经;瘀久则成症块。《直指方》指出:“气有一息之不通,则血有一息之不行”。治宜益气化瘀,消症止痛。药用:黄芪 30g,鸡内金 15g,牡蛎 45g,香附 9g,元胡 12g,姜黄 6g,当归 9g,川牛膝 9g,桃仁 9g,白芍 20g,甘草 9g,五灵脂 9g,川楝子 9g。方中黄芪益气以助血行为君;香附、元胡、姜黄、当归、川牛膝、桃仁、白芍、五灵脂、川楝子共奏化瘀以消症之效为臣;鸡内金、牡蛎直折患处,软坚散结为佐;甘草调和诸药而缓急止痛为使。郑师常以气虚无力流通致瘀,而表现为痛经的子宫内膜异位症,进行益气化瘀消症的治疗,取得显著效果。

病例:某,36岁,痛经数年,进行性加重,月经量多,色暗有块,乏力,苔薄白、舌暗,脉细弦。妇科检查:子宫大小正常,活动度差,附件左侧可触及 5cm×4cm×3cm 包块、质中、触痛明显,右侧阴性。B超印象:子宫内膜异位症。左侧巧克力囊肿。治宜益气化瘀、软坚消症止痛。服上方10余剂痛经消失,服药40余剂时妇科检查:附件双侧阴性。B超印象:子宫附件未探及明显异常。随访3个月,痛经未发,其他临床症状消失。

• 书 讯 •

中药现代研究与临床应用 是一部全面、系统、详实反映常用中药各领域研究成果的大型专著,对常用中药化学成分、分析方法、药理作用、药剂学和炮制研究、组织培养及现代临床应用逐项进行全面的论述。全书约200万字。本书定价68.00元(另加10%邮费)。欲购者请汇款至北京东直门内中国中医研究院中药所 阴健收(100700)。