

但最终很好的“治痰”、“治血”而实现治疗初衷。再次,套路的运用,不仅仅限于简单的因果链条呈线性结构发展的疾病过程,对病情呈树状结构发展的疾病也可实施套路。这就要求运用套路的医生,对疾病的发展传变的认识更为清晰深刻,能够从初始病症及轻重程度,作出转归的精细判断,从而设计出契合疾病发展的治疗套路。此等高难度的套路的设计和实现,是医生辨证论治境界的体现,乃是经验和创新能力的结晶。

套路也有特例,对于一些病情相对稳定而证型演变清晰的疾病,临床医家往往可以把几个套路合于一方统而治之。清代医家陈士铎在《石室秘录》中,就把治癆瘵的前后方剂合而为一,称为“全治法”,这在急性热病治疗时也常应用,温病学家称此为“总以一方煎”,以一方统套路,其实质是套路运用之特例。这种以一方统套路的全治法,往往比分步套路更具通应性,广泛地使用于临床,成为传世的通治名方。

套路以其单元的巧妙组合,交相搭应,发挥互补效应,大大提升了治疗的能力,这是系统的整体大于各孤

立部分的总和的例证。可以说,一个套路就是一个针对患者治疗的系统工程。辨证论治因套路之用经常有超常效果,乃是系统优势的体现。长期以来,人们对仲景和一些名医的尊崇,把一些经典名著中的套路沿用为规范(例如《伤寒论》的某些套路),以其可模拟性昭示大匠示人以规矩,使套路在辨证论治中发挥更大的作用。但在临证中,病情之变往往又超出先验,病之表现是“道可道,非常道”,那么对其治疗也应因机而发,把握走势,医生在具体论治时,就应该把套路和变数结合起来,收放自如。但是有效的都是有限的,套路也是有限的,方药的确实功效才是应用套路的物质基础,有效的方药是运用套路的前提。此二者的结合就使辨证论治更具有实效性和艺术性,辨证论治以此成为中医临床操作体系的一颗璀璨明珠!

参考文献

- 1 黄龙祥.黄帝明堂经辑校.北京:中国医药科技出版社,1988:60~63.
- 2 孟庆云.《伤寒杂病论》中的一则医案.见:北方医话.北京:北京科学技术出版社,1988:409.

六味地黄汤加味治疗围绝经期综合征 108 例

冯 广 玲*

笔者自 1996 年以来,应用六味地黄汤加味治疗围绝经期综合征取得了较满意的疗效。报告如下。

1 临床资料

一般资料:211 例女性患者均来自本院门诊,根据症状与实验室检查确诊,随机分为治疗组和对照组。治疗组 108 例,年龄 43~55 岁,平均(47.48±2.45)岁,其中属绝经期者 35 例,属绝经前期者 58 例,属绝经后期者 15 例;病程 3 个月~6 年;对照组 103 例,年龄 42~54 岁,平均(47.55±2.29)岁,其中属绝经期者 41 例,属绝经前期者 51 例,属绝经后期者 11 例;病程 6 个月~7 年。两组临床资料经统计学处理差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

诊断标准:参照《中药新药临床研究指导原则》女性围绝经期(更年期)综合征诊断标准,经妇科及实验室检查,排除卵巢及其它器质性病变。

2 治疗方法

治疗组均用六味地黄汤为主方(熟地黄 24g,山药、山茱萸各 12g,茯苓、泽泻、牡丹皮各 9g),将 108 例患者根据临床表现不同分三型,肝肾阴虚型 51 例,在上方基础上加枸杞子、女贞子各 12g,煅龙骨、煅牡蛎各 30g,怀牛膝 9g,阴虚火旺明显者加知母、黄柏、玄参各 12g;脾肾阳虚型 26 例,上方去牡丹皮、熟地黄,加党参、炒白术各 15g,陈皮、砂仁各 12g,巴戟天 9g;阴阳两

虚型 31 例,上方加巴戟天、仙茅各 10g,淫羊藿、当归、女贞子各 15g。每日 1 剂,水煎 2 次服,30 天为 1 个疗程。治疗 2 个疗程后观察疗效。观察期间,停用其它中、西药物。

对照组用尼尔雌醇 2.0mg,每 2 周 1 次;谷维素 20mg,每日 3 次,均口服。治疗 2 个月后观察疗效。

观察指标:(1)临床疗效;(2)血清激素水平,主要检测血清雌二醇(E_2)。采用放射免疫法测定。

3 疗效标准

参照《中药新药临床研究指导原则》标准。痊愈:症状基本消失,理化检查结果恢复相应水平;好转:症状好转,理化检查结果基本恢复相应水平;无效:症状、理化检查均无好转。

4 治疗结果

治疗组 108 例,显效 44 例,有效 58 例,无效 6 例,总有效率 94.44%;对照组 103 例,显效 35 例,有效 49 例,无效 19 例,总有效率 81.55%。两组比较,差异有显著性($P<0.05$)。治疗前后血清 E_2 测定比较:治疗组治疗前(17.12±1.57)pg/ml,治疗后(20.11±2.25)pg/ml;对照组治疗前(17.10±1.39)pg/ml,治疗后(20.10±2.25)pg/ml。治疗后两组血清 E_2 测定比较,经 t 检验,差异无显著性($P>0.05$)。

5 体会

本病以肾虚为本,故治疗应以补肾为大法,兼顾他脏。六味地黄汤出自《小儿药证直诀》,系宋代钱乙化裁古方而创,为滋补肾阴的祖方。从治疗结果可以看出,治疗组经六味地黄汤加味治疗后,症状消失或明显改善,患者雌激素水平明显上升,总有效率明显高于对照组。

* 河南省濮阳市中原油田总医院第十三分院,河南省濮阳市(457001)

收稿日期:2004-12-17