

滋阴固脱汤治疗崩中虚脱

李维成*

主题词 崩漏/并发症 休克,出血性/中医药疗法
④ 滋阴固脱汤

崩中虚脱证,临床常以益气回阳、温补固脱法治疗,鲜见应用滋补固脱法治疗的报道。笔者曾用此法自拟滋阴固脱汤治疗崩中阴虚阳脱证,疗效颇佳,举例如下。

郭××,女,46岁,1983年3月22日初诊。患者经乱半载有余,始则量多如崩,继而漏下不止。西医诊为功能性子宫出血,曾用乙烯雌酚、黄体酮、甲基睾丸素等治疗罔效。3月初经来先期,量多甚于往月,未行治疗。5天前因生气恼怒,当晚经血骤加,血下如崩,进而出现昏厥。遂邀余诊视:崩血鲜红,无瘀块,伴头晕胀痛,轰热耳鸣,烦躁易怒,面色潮红,口干而苦,倦怠无力,纳少。昏厥时伴头汗多,手足凉,时呕逆。舌质红干、苔薄黄,切其脉寸关弦大不柔、双尺脉沉弱。素有高血压病史,现血压24/14kPa。此非血失气脱,良由肝肾阴虚,肝阳亢逆,下迫血海,冲任不固使然。昏厥乃阴血素虚,加以经血大崩,阳失阴根而欲上脱所致。急行滋阴配阳、敛阳固脱,予滋阴固脱汤。

处方:熟地 120g,生山药 120g,山萸肉 60g。昼2剂,夜1剂,宜久煎频取,不令稠浓,徐徐饮之。同时兼服镇肝熄风汤加减,以育阴潜阳,宁冲止崩。处方:玄参 20g,代赭石 30g,生白芍 40g,天冬 10g,生煅龙骨各 20g,生煅牡蛎各 20g,川楝子 10g,党参 30g,生地 15g,海螵蛸 15g,茜草炭 6g,棕榈炭 6g。水煎服,日1剂。

服药当天仅昼间昏厥1次,次日昏厥未发,傍晚崩血量减,脉仍弦大。阳气仍亢,冲脉未安,继服原方治疗,滋阴固脱汤改为每日1剂。又进

5剂崩血已止,仅偶见漏血,苔转白润,脉弦转柔,尺脉中取应指,轰热、头晕、烦躁未作,但耳鸣偶作,面色苍白,周身无力。阴复阳潜象见,气血亏虚尚存。改用大补元煎加阿胶、龟板胶、炒白术,以滋养肝肾,补养气血。调治半月,经净而诸症已瘳。为巩固疗效,乃予杞菊地黄丸、归脾丸续服半年,以缓培其本。追访1年,月事基本正常。

体会:崩中虚脱为妇科重危证,其治疗常固“有形之血不能速生,无形之气所当急固”的重阳原则,行温补固脱。细观《内经》在重视阳的同时,也特别强调“阴虚则无气,无气则死矣”。故治脱从阴从阳,务必先因伏主,审证而定,不外阳气虚竭外脱与阴衰无根上脱两大类。但论血崩,阴不亏者,每多气随血脱;阴素亏者,每多阴虚阳脱。阳气虚竭者,自当温补固脱;气随血脱者,应行益气固脱;阴衰无根者,滋补固脱为是。固脱虽同,温、滋有别,不可不辨。古人告诫“若阴虚而阳脱者,非桂附可救”“人参之性补而兼升,以治上脱,转有气高不返之虞”。阴虚阳脱的病理实质为阴虚竭。治法取喻氏“寻其罅漏而减固之”之法,立滋阴配阳,敛阳固脱法。拟用滋阴固脱汤治疗。方由熟地、生山药、净萸肉组成。方中熟地、山药纯甘壮水,峻补真阴,吸阳归根,为方中主药。其中山药极粘,收涩力大,兼具固脱止崩之功。山萸肉辅熟地、山药滋养肝肾,且其味酸,尤擅收敛元气,敛阳固脱。笔者体会,应用本方要掌握3个要点。(1)用量宜大,常量无效。(2)服药宜频,不分昼夜剂数,以效为期。(3)煎液宜久煎数取,不令稠浓。治疗本证还要抓住3个环节:(1)救脱保命勿缓,为第一要务。(2)治脱勿忘止崩,标本并行。故要在治脱的同时,辅以澄源塞流,以绝阳脱之因。(3)善后复旧宜恒。脱回崩止后,要培根复旧,着眼于脾肾先后天之本,故疗效较佳。

* 山东省冠县中医医院,山东省冠县建设北路76号
(252500)

收稿日期:1993-06-28