

丁启后妇科疑难病验案举隅

丁 丽 仙*

主题词 妇科杂病/中医药疗法 难治病/中医药疗法

@ 丁启后

贵州省著名老中医丁启后教授从医 50 余载,临床经验丰富,尤擅长妇科,兹举妇科疑难病验案 4 则,以示一斑。

1 阴痒

何××,51 岁,已婚。因外阴瘙痒 1 年,于 1992 年 1 月 15 日初诊。

自述 1 年前开始阴痒,发病初期用淡醋水洗后痒可缓解,以后上法无效。半年前在贵阳某院诊为“外阴白色病损”。病历记录:“大小阴唇及阴蒂色素减退变白,阴蒂萎缩明显。”给可的松软膏外用症不减。经上海某医院活检报告:“外阴白斑伴鳞状癌间变 I 级,伴慢性炎症。”建议激光照射治疗,未执行。就诊时阴痒难忍,夜间加重,带下黄少,月经延至 40 天来潮一次,量不多,心烦口苦,手心发热。舌瘦红、苔少,脉细。辨属肝肾阴亏,血燥生风之阴痒证。拟养阴润燥,祛风止痒法治。处方:熟地 15g,山萸肉 12g,麦冬 12g,山药 15g,石斛 15g,五味子 9g,女贞子 12g,旱莲草 12g,白蒺藜 12g,丹皮 9g,茯苓 12g,泽泻 9g。每周 5 剂煎服,并加中药薰洗坐浴,每日 2 次,每次 15 分钟。外洗方组成:山豆根、儿茶、苦参、蛇床子、白鲜皮、乌梅、蛇蜕各 20g,川椒 15g,补骨脂 30g。上药用后 2 个月,阴唇脱皮 3 次,色素减退处渐正常,阴痒减轻明显。上方去泽泻、茯苓加白芍、玄参、丹参各 12g,服至 3 个月症状完全控制。嘱再坚持用药 3 个月,于 1992 年 7 月 25 日妇查:“大小阴唇、阴蒂色泽正常,阴蒂稍萎缩”,临床治愈。

按:“外阴白色病损”属中西医结合治疗都很棘

手的顽固性阴痒证,丁老认为本病发生的根本是肝肾阴亏,血虚不荣阴器,燥而生风致痒。该例患者天癸将竭,阴血已虚,故而阴痒难忍,缠绵不愈。丁老用麦味地黄汤加减内服并辅以外治,获滋补肝肾、养血润燥、祛风止痒之效,阴痒得治。

2 闭经

唐××,26 岁,未婚。因闭经 3 年于 1992 年 9 月 12 日初诊。

自述月经初潮 15 岁,经来按期而至,5 天净,量中等,色暗红有块,每至经前乳胀心烦、神疲便溏,经后自消。3 年前因受气后,自此经量明显减少,后出现闭经。经闭后拒作内分泌及其他特殊检查。见在我处就诊前病历记录,多以一般疏肝理气、活血通经中药治疗。就诊时其形体较胖,皮肤干燥,心烦易怒,神疲嗜睡,带下不多。舌胖暗、苔白微腻,脉细。肛查:“子宫后位,稍小于正常,附件无特殊。”辨属气血瘀结、痰湿阻络之经闭证。拟逐瘀通络,化痰除湿,温肾助阳法治。处方:水蛭 9g,当归 12g,黄芪 15g,三棱 12g,莪术 12g,桃仁 12g,鸡内金 12g,柏子仁 12g,知母 9g,红花 12g,胆南星 12g,法夏 9g,陈皮 9g,淫羊藿 12g,仙茅 12g,穿山甲 6g,地鳖虫 6g。服药 2 周后,带增多,乳胀明显。10 月 30 日来诊,述月经 10 月 23 日来潮,6 天净,量中等,色暗红有小血块,经期小腹疼痛可忍受。拟四物汤和二陈汤加益母草、淫羊藿、香附等调治 1 个月,此后经行正常。

按:本例久滞久瘀已成痼疾,瘀滞日久痰湿不化,阻于胞脉,又痰湿久遏必伤肾阳,有碍“肾主月事”,故致经闭数年。丁老遂用张锡纯的理冲丸加穿山甲、地鳖虫等破结逐瘀通络;加胆星、法夏等化痰除湿;加淫羊藿、仙茅等补肾壮阳又温化痰湿。全方共济祛瘀结、化痰湿、旺肾阳,使长达 3 年之经闭服药 6 周治愈。

* 贵阳中医学院第一附属医院,贵阳市外环东路

119 号(550001)

收稿日期:1994-02-25

3 赤带

黄×, 34岁, 已婚。因赤带9年, 加重2年, 于1992年12月3日初诊。

自述9年前上环, 上环初期月经量增多, 半年后正常, 但偶现带血, 带中夹血丝或呈酱色, 时腰腹隐胀, 因症轻, 未重视治疗。近2年赤带次数渐频繁、腰腹坠胀痛加重。曾到多家医院检查, 均诊为“子宫内膜炎”。多次透视环位正常。用过多种抗生素及中成药, 疗效不佳。医生曾主张取环治疗, 因担心其他避孕方法不适应而未服从。就诊时述带呈酱色而臭, 腰腹坠胀痛, 神疲乏力, 口干心烦, 夜寐梦多。舌胖暗红, 苔根薄黄腻, 脉细。辨属瘀热湿毒蕴结, 气阴两虚证。拟清热凉血祛瘀, 解毒除湿止带, 益气养阴固本法治疗。处方: 党参15g, 山药15g, 生地20g, 茜草12g, 白芍12g, 龙骨12g, 牡蛎12g, 乌贼骨12g, 白头翁12g, 败酱草12g, 地榆12g, 土茯苓15g, 鸡冠花12g。服上方3剂, 赤带止, 腹痛减。续服两周, 血带未现, 余症明显好转。上方又进5剂, 一月后来述疗效稳定。

按: 丁老认为, 环为有形之物搁置宫腔, 必碍气机, 胞宫内气血瘀阻不畅, 瘀久化热, 热迫冲任, 致带下有血, 日久耗伤气阴, 湿毒之邪乘虚而入, 使带多而臭、瘀热湿毒内阻, 致腰腹坠胀痛, 口干心烦。本证应属瘀热湿毒内蕴、阴血耗伤为主的虚实夹杂证。丁老用清带汤变通治疗, 方中重用生地配茜草清热凉血祛瘀, 白头翁、败酱草、土茯苓等清热凉血、解毒除湿, 龙骨、牡蛎、乌贼骨等固涩止带, 山药、党参、白芍等滋阴而固元气, 全方共济, 使环置宫腔之瘀热湿毒之血带证得以治愈。

4 经少、乳泣

李×, 33岁, 已婚。因月经减少5年, 泌乳半年, 于1992年7月17日初诊。

自述5年前足月平产, 因宫缩不良产后大流血, 未哺乳。产后4月月经复潮, 经量较既往明显减少、1~2天干净、色淡暗红, 周期30天左右。未系统治疗, 间或服当归丸等调经中成药, 经量不增。平素神倦肢软, 头晕气短, 心烦梦多, 口干不多饮, 带下较少。半年前开始乳胀明

显, 常可挤出少许乳汁, 胀甚可有乳汁自溢, 乳汁淡黄清稀, 月经减至点滴状, 不用纸垫, 一天可净。2月前某医学院查“催乳素偏高”(化验单丢失, 数据不详)。就诊时面部黄褐斑明显, 上述症状存在。舌淡暗红有裂纹, 脉细沉无力。末次月经1992年6月22日。辨属气血虚弱, 气机不畅, 胞脉瘀滞之经少、乳泣证。拟益气养血, 理气活血, 通利胞脉法治。处方: 黄芪15g, 丹参15g, 当归12g, 大枣10个, 橘核12g, 泽兰12g, 柏子仁12g, 刘寄奴12g, 桃仁12g, 鸡内金12g, 虎杖12g, 红花12g, 怀牛膝12g, 月季花12g。服药3天感乳胀减轻, 5天无乳汁挤出。上方去丹参、大枣, 加青皮12g、夏枯草12g、路路通12g。服药半月后, 已无乳汁分泌。7月24日月经来潮1天余, 量仍少, 上述症状减轻, 带下增多。上方去虎杖、夏枯草、青皮、鸡内金、路路通, 加淫羊藿12g、仙茅12g、枸杞12g、鸡血藤15g。月经8月27日来潮, 量增多, 用纸半包多, 色暗红, 5天净。上方略出入, 调治3周。3个月后随访月经正常, 一直无乳汁分泌。

按: 乳泣首见于《妇人大全良方》: “未产而乳自出, 谓之乳泣。”患者因产后失血过多, 气血大伤, 胞脉空虚, 无血可下, 至经来量少; 又因气虚摄纳无权, 加之气血久虚使气郁滞, 胞脉阻塞, 冲任失和, 阴血不循常道, 而化乳汁自溢。此例虽未闭经但少至点滴, 亦近乎闭经, 并现泌乳, 类似西医之闭经泌乳综合征。丁老治疗该证主要有两点, 一是乳泣未止前以补益气血, 疏理气机, 通利胞脉为主治疗, 使冲任调和, 阴血能循常道, 乳汁制止; 乳泣止后, 在补益气血, 通利胞脉之同时, 抓住“肾主月事”的关键, 加用仙茅、淫羊藿、枸杞等以滋养肝肾, 补肾壮阳, 使气血畅旺, 太冲脉盛, 血海满溢, 月事复常。

安徽省高校科技函授部中医大专班招生

经省教委批准面向全国招生。本着继承和发展祖国医学, 培养具有专业技能的中医人才, 选用12门全国统编中医函授教材, 与当前全国高等教育中医自学考试相配合, 聘有专家教授进行教学。全面辅导和答疑, 愿本部能成为你医学道路上的良师益友, 凡具有中学程度者均可报名, 免试入学, 详情见简章。附邮资5元至合肥市望江西路6—008号信箱中函处。邮编: 230022, 简章备索。