

临 床 解 惑

排卵期出血的证治要点是什么?

答:排卵期出血是指两次月经中间,基础体温高低相交期出现周期性的阴道出血。排卵期是继经后期由虚至盛,由阴转阳的转化时期,此期如因家庭、社会、自身等情绪因素的影响,导致体内阴血不足,不能涵养子宫冲任,其络脉失养,阳气内动,易热灼营络而致出血,性格外向,木火体质,具有神经质的人格特征的患者易致排卵期出血。

排卵期出血的临床特点,主要表现为排卵期出血持续2~7天,血量少于正常经量,呈周期发作。可伴明显的腰酸,少腹胀痛以两侧为甚,赤白带下,有人曾称这种二次周期中间规则而少量的出血为“小周期”(little period),偶然的出血很多,患者会误认为一个月有2次月经,这种出血可伴有腹痛。一般认为,排卵期出血可能与排卵时雌激素水平暂时下降有关,已婚妇女可同时伴有不孕。

排卵期出血的病因,《竹林女科》认为“一月经再行”系由“性躁多伤肝,而动冲任之脉所致”或因“误食辛热药物以致再行”,我们从临床观察发现,本病的病因主要是心肾阴虚,其次是湿热与瘀血,心肾阴虚型临床证见腰酸烘热,口干咽燥,夜寐不宁,心烦易怒,腹不痛,舌尖红质暗,苔薄脉细数,排卵期出血量少或稍多,色鲜红,尤以夏秋季为著;湿热型临床证见周身酸楚,纳食欠佳,带下量多质稠,出血量或多或少质粘腻无血块,舌苔黄厚舌质红,脉濡数;瘀血型临床证见胸闷烦躁,少腹胀痛或刺痛,排卵期出血量多少不定,色紫黑或有血块,妇检可伴有慢性盆腔炎。

排卵期出血的治疗,对于心肾阴虚,我们主张宁心滋肾清热,药物为紫草30g,生地黄15g,地骨皮30g,青龙齿20g,炒白芍10g,五方草30g,丹皮炭12g,山萸肉15g。月经周期全程治疗,连用2个周期,特别是在经后期大剂填精养血尤为重要,辅以心理指导,对健全排卵功能不可忽视。对于湿热蕴阻,我们主张清热利湿调冲,药物为椿根皮20g,石菖蒲10g,车前子12g,瞿麦10g,鸡冠花15g,炒苡仁30g,侧柏叶15g,地骨皮30g,月经结束后即服用12剂,同时嘱患者忌食辛辣油腻之品。对于瘀血阻络,我们主张清热化瘀调冲,药物为熟大黄8g,紫草30g,莪术片12g,三七粉3g(分吞),琥珀

粉3g(分吞),地骨皮30g,经净后服用,每天一剂连用10天。临床用上述药物分别治疗各类型排卵期出血共计98例,总有效率达92.8%。

在辨证方面,阴虚的辨证重在辨腰酸烦热,出血色鲜红量少,舌暗红,湿热重在辨阴道出血与白带同时并存及舌苔厚腻,血瘀重在辨少腹作痛出血色暗有块,并注意分析基础体温、生殖激素(E₂、FSH、LH、PRL)与中医辨证的相关性。

在用药方面,不宜见血止血,应重在调周促进卵泡发育与排卵,对瘀热阻络首选熟军以泻热止血,湿热内蕴首选椿根皮以化湿止血,阴虚内热重用地骨皮以凉血止血,并可常服二至丸、知柏地黄丸以巩固疗效,预防复发。

江苏省南通市中医院(226001) 姚石安

如何正确运用苦参细辛治疗心律失常?

答:心律失常多属中医的“心悸”范畴,是一类常见而难治的心血管病症。中医在辨证论治的基础上结合辨病加用苦参或细辛,获得了较好的临床效果。现将其运用分述之。

1 苦参:苦参为苦寒之品,具有清热燥湿,祛风杀虫,利尿等功能。尽管既往未言其有主治心悸之功。但经现代药理实验发现,其具有非特异性“奎尼丁”样效应,能影响心肌细胞膜钾、钠传递,降低心肌兴奋性,延长绝对不应期,从而抑制异位节律点的兴奋性。故对心房颤动、频发早搏、阵发性室上性心动过速等过速性心律失常具有较明显的治疗作用。

中医认为过速性心律失常多由气阴两虚,热瘀互结所致。因此,加用苦参仍然符合“热者寒之”的辨证用药原则。鉴于苦参在处方中具有明显的针对性治疗作用,其剂量的选择即十分重要。目前,在复方汤剂中的用量常在10~40g之间。若用于过速性心律失常的治疗,用量宜在20~30g左右。此量虽为常规剂量的2~3倍,据观察尚未见明显毒副反应。

2 细辛:细辛为辛温之品,具有祛风散寒,通络止痛,温肺化饮,宣通鼻窍等功能。既往临床较多用于呼吸系统疾病及风湿性疾病的治疗。近年来,经药理研究发现,其对心血管系统亦有一定作用。如其对实验动物心脏有明显的兴奋作用,表现为用药后迅速出现心肌收

缩力增强、心率加快,并可持续7~10分钟,且呈现正性肌力和正性频率等作用。故对病态窦房结综合征、窦性心动过缓、房室传导阻滞等缓慢性心律失常具有一定的治疗作用。

就临床而言,中医认为缓慢性心律失常多由阳气亏虚,痰瘀互结所致。而细辛是既能外散风寒而解表,又能内驱阴寒而温阳的表里双解之品。若与附子、桂枝、黄芪等药物配伍,振奋心阳的作用尤为突出,故对缓慢性心律失常有明显的纠正作用。关于其用量问题,历来就有“细辛不过钱”之戒。究其渊源,此戒应为散剂遵循。故目前临床常用汤剂中多有突破。笔者体会在治疗缓慢性心律失常时用10g左右。

在治疗心律失常时加用苦参或细辛,既体现了专病专药之意,又不离辨证用药之轨。如苦参性寒有清热之功,有抑制兴奋作用,故用于兼有热象的过速性心律失常较为适宜;而细辛性温有助阳之功,有振奋促进作用,故多用于兼有寒象的缓慢性心律失常。

湖北中医学院(430061) 郝建新 柯新桥 周桢祥

胃下垂腹胀暖气用补益中气药治疗无效时如何更方?

答:胃下垂是指胃的支持韧带或胃壁松弛,在直立时胃的下端(大弯)位于髂嵴连线以下的位置并伴有排空缓慢的病理改变。由于胃排空缓慢,常常导致胃内容物潴留、食物发酵,故可出现慢性腹痛,胃脘不适,食后饱胀,恶心呕吐,暖气等症。中医认为本病多因脾失健运、脾虚下陷所致,属“胃下”、“胃缓”范畴。治用补中益气汤等类补益中气药,虽能收效,但有时腹胀、暖气症状依然不减,此时则应根据脾胃的生理特点、本病的病程长和病理特点,改弦易辙,另立方药。笔者常用的有3方:(1)自拟桔橘汤以开肺调气。由桔梗、橘皮各30g组成,水煎,日服1剂。因肺脉络于大肠,肺与大肠为表里,肺可宣发通调腐浊,大肠排浊功能与肺气活动有关,若肺气不宜,必影响大肠排浊功能而腹胀。桔梗性平味苦辛,有开宣肺气之功,肺气一开,大肠功能活动正常,伍以橘皮和胃行气,浊气下行,腹胀、暖气自除。(2)用鸡金散以健胃消食。即以焙鸡内金研粉,每次吞服3g,1日3次,温水送下。鸡内金味甘性平,有健胃消食积之能,于脾失健运的胃下垂腹胀、暖气尤为适宜。本品能使胃的运动机能增加,排空加速,故用之甚验。(3)用枳实茶以散结降浊。以炒枳实20~40g,用沸水泡茶频饮,日饮1剂,疗效确切。张景岳谓“暖气多由滞逆”,《阴阳应象大论》曰“浊气在上,则生腹胀”。胃下垂之腹胀、暖气,一般为胃下垂急性发作症状,常因脾气下陷,运化失司,食物潴留发酵所致,“内伤之病,多病

于升降”(周学海语),之所以腹胀,正是因清气不升,浊气不降;反之,浊气不降,又可导致清气不升。若一味补益,则不但清气不升,而且浊气愈滞,唯以降浊,方可步入良性循环。枳实有散结降浊之功,不仅善于降浊,《神农本草经》谓枳实还有“利五脏,益气力”之能,枳实对胃肠道平滑肌有兴奋作用,故枳实用于本虚标实慢性病的胃下垂之降浊,最为合拍。浊气一降,清气乃升,清浊升降有序,脾气而左升,胃气而右降,脾胃调和,则诸症乃失。

安徽省天长市中医院(239300) 雍履平

肝郁胆热上溢的口苦用解郁清热法久治未愈,再结合何法为好?

答:肝为风木之脏,体阴用阳,主藏血,内寄相火,以少阳胆腑同居,通于风气,性喜调达舒畅。所欲不遂,郁极火生,肝郁胆热循经上溢,故口苦咽干,日轻夜重。治用解郁舒肝,清泄胆热。肝郁得解,胆热得清,胆气平静,则口苦自愈。若用解郁清热法久治未愈,究其病源机枢,疏肝解郁之品,辛散行气易耗伤阴血。若患者阴血素亏,更易一伤再伤。阴血亏耗,气失潜藏,风动阳亢,肝风夹胆热源源上溢,故用解郁清热法久治未愈,应结合滋阴养血凉润生津之法。

在具体治疗中,还要注意药物的选择,才能恰到好处,从而提高疗效。舒肝解郁用柴胡、郁金、枳壳、蒺藜、合欢花等性质平和之品,用量宜轻。清泄肝胆用丹皮、栀子、青蒿、黄芩、夏枯草等,清泄肝胆,疏散郁热。滋阴养血用生地、白芍、枸杞、玄参、制首乌等,滋阴养血,壮水制阳。凉润生津用知母、天冬、麦冬、石斛、花粉等,甘寒生津,凉润清热。

根据笔者经验,再加石决明一味,用量30~40g。性味寒凉,直达肝胆,介类潜阳,凉肝熄风,阳潜风熄,而上溢之热自然潜降,则胆气平静,故口苦易除。石决明虽无疏肝解郁之功,确能间接的起到舒肝解郁之效。

曾治王某某,女,60岁。素体阴虚,形体瘦弱,虚火时炎。经常抑郁不乐,思虑不决,口中味苦,日轻夜重,自觉苦水自舌根部溢出,手足心灼热,大便干燥,两日一行,小便微黄,心烦易怒,舌质红干,脉细数。证属:阴虚内热,肝郁失畅,胆热循经上溢。治用:舒肝解郁,清泄肝胆,养阴生津法。药用:石决明30g,柴胡、郁金、枳壳、蒺藜、栀子、黄芩、丹皮各6g,生地、玄参、白芍、石斛、知母各15g,甘草6g。此方药物先用冷水浸泡半小时再煎。两日1剂,缓缓调治,继服药5剂后,口苦消失,易知柏地黄丸常服,滋阴清热,巩固疗效,未再复发。

四川西昌市人民医院(61500) 赵复国