

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