

妇科病从心论治举隅

梁文珍*

主题词 妇产科杂病/中医药疗法 @ 从心论治

妇科病临诊辨治历来注重肝、脾、肾,然而妇人以血为本,以血为用,《素问·五脏生成》云:“诸血皆属于心”,故《女科经纶》引虞天民语:“妇人百病皆自心生”。笔者临诊每从心治而获效,特举隅如下:

1 心阳内动,崩下不止

《素问·痿论》云:“悲哀太甚,则胞脉绝,胞脉绝则阳气内动,发为心下崩”。悲哀可致心虚神伤,阳气内动,火从中生,血无所主,离经而去,发为崩漏。

案例:季某,女,20岁,未婚。初诊:1992年11月19日。今年第3次参加高考因1分之差再次落榜,终日悲哀,闭门不出,渐而眠少多梦,健忘恍惚。昨日月经提前10天而至,暴下不止,色红质稠粘,伴心悸易惊,烦热咽燥,舌红苔薄白,脉细数。证属心火内动,冲任不固。治以滋阴清心、固冲止血法:北沙参、天麦冬、生地、玄参、知母、五味子、炒丹皮、炒山栀、益母草、山萸肉各10g,黄柏6g。服7剂后血止。嘱其服用归脾丸调治。

2 心阴内耗,胞脉闭阻

《济阴纲目》引朱丹溪语:“因七情伤心,心气停结,故血闭而不行,宜调心气,通心经,使血生而经自行矣”。血乃心主所化,心气受损,化血无力,胞脉虚滞,如渠无源,经闭而不下。

案例:沈某,女,35岁,已婚。初诊:1993年12月6日。1年前因中止妊娠引产并发大出血后,月经后期、量少渐而停闭。现月经4月未潮,感心悸气怯,失眠多梦,头晕乏力,面色萎黄,精神倦怠,爪甲无华,舌质淡胖,苔薄白,脉细弱。

西医诊断:闭经(无排卵)。证属心血虚损,胞脉闭塞。治以补心养血、和血调经法:当归、白芍、熟地、枣仁、龙眼肉、柏子仁、制首乌、鸡血藤、丹参、泽兰叶、川牛膝、太子参各10g,炙甘草6g。连服20剂月经来潮,嘱其续服十全大补丸及当归养血膏以善后。

3 心火内生,妊娠子烦

《女科经纶》曰:“血热于心,心气不清,故人郁闷烦乱不宁”。子烦病因,虽曰痰、曰火、曰阴亏,然多由火而致,所谓“无热不成烦”。此病多发于妊娠4月以后,因“妊4月受少阴君火气以养精”,阴精不足,常致心君之火上扰而烦。

案例:吕某,女,28岁,已婚。初诊:1994年9月7日。妊娠4月余,胸脘满闷,心悸胆怯,坐卧不宁,恶心呕哕,溲赤灼热。妇检无异常发现,血压16/11kPa,血、尿常规及心电图均在正常范围内,B超提示胎儿发育正常。西医诊断:中期妊娠。舌质偏红、苔薄黄,脉滑数。证属心火内扰,神明不宁。治以清心除烦、祛痰安神法:竹沥5ml(冲服),麦冬、京半夏、北沙参、知母、生地、藿香、山栀、茯苓神、川贝母各10g,川连3g。嘱服药期间清心怡志,慎食香燥辛辣。服16剂后见效,又服20剂后症状消除。

4 心火及肾,梦交白淫

心主血,为五脏六腑之大主,心为火脏,心恶热。心灼血燥可导致他脏受累,其中尤以肝肾二脏为显。《景岳全书·妇人规》云:“肝肾二脏,俱有相火,其系上属于心,故心火一动,则相火翕然从应”。肝肾相火内炽,常致阴液暗耗,带脉失约,精液滑脱。

案例:蔡某,女,31岁,已婚。住院日期:1979年6月23日。患者因月经过多入院,经治疗血止准备出院。昨夜思虑出院后夫妻不和谐情志不遂,辗转反侧,虚烦不寐,凌晨蒙眬片刻,梦交惊醒,感阴中湿浊,粘腻如白精,伴头晕耳

* 安徽中医学院附属第二医院,合肥市六安路205号(230061)

收稿日期:1995-08-14

鸣,腰膝酸软,口苦咽干。妇检:阴道粘膜轻度充血,外阴和阴道有淡黄色稀薄分泌物,无异味。舌质红,苔薄白,脉细数。证属心肾虚火,带脉失约,精液滑脱。治以清心益肾、固带涩精法:莲子、沙参、麦冬、生地、五味子、玄参、山萸肉、茯神各 10g,生龙牡各 30g(先煎),苡米 20g,罂粟壳、木通、车前子各 3g。5 剂后症状消失。

5 心火下移,阴蚀奇痒

《妇人良方大全》云:“妇人阴蚀疮,属心神烦郁,胃气虚弱致气血凝滞。”妇人阴蚀,难隐之疾,迁延不愈常致心郁阳旺,火从中生,病情日剧。治当从心而论。

案例:王某,女,20 岁,未婚。初诊:1994 年 7 月 8 日。外阴瘙痒时轻时重 1 年,每于心神烦乱时加重,近日加剧,伴阴中灼热隐痛,带下色黄,夜寐不安。小便常规及白带多次培养均无异

常。外阴检查:大小阴唇皮肤粘膜轻度充血,有淡黄色分泌物附着,散在搔痕及表浅溃破。肛诊:盆腔(-)。西医诊断:外阴瘙痒症(精神性)。舌尖红、苔薄黄,脉细数。证属心经热盛,带脉受灼。治以清心凉血、泄热止痒法:苦参、龙胆草、山梔、生地、车前子、地肤子、白鲜皮各 10g,茵陈、夜交藤各 20g,木通、川连、生甘草各 5g。嘱每剂第 1~2 煎内服,第 3 煎取液坐浴。连续治疗 7 天带下、瘙痒明显减轻,30 剂后痊愈。

6 体会

妇科临床上从心治疗,主要依据如下:(1)常因心情郁闷而起病。(2)出现心烦气怯、失眠多梦、健忘恍惚等明显心经症状。(3)病位常沿心脉循行路线:如目赤、咽干、胸闷、手心发热或与心经相为表里的脏腑经脉症状,如阴痒、溲赤等。如果辨治得当,常可获桴鼓之效。

中医治疗肺动脉栓塞 1 例

马 金 然*

1 病例介绍

患者,男,70 岁,本院医生,住院号 03018,于 1990 年 11 月 24 日因脑梗塞、高血压病、冠心病收入院。经中药、针灸治疗后肢体功能恢复,于 12 月 8 日上午排便后,突然出现右侧胸部刺痛难忍,痛位固定不移,呼吸困难,有窒息感,痰中带血,色鲜红,面色苍白,大汗出,烦躁不安,舌质紫暗,边有瘀点,脉沉涩。查体:体温 38.6℃,呼吸 28 次/分,呼吸表浅,血压 9.3/6.6kPa,口唇、指甲紫绀明显,颈静脉怒张,两肺散在干湿性罗音,右肺中部呼吸音低,心率 126 次/分,心尖部可闻舒张期奔马律。心电图示:Ⅱ、Ⅲ、aVF 导联 P 波高尖,电轴右偏 210°,T 波 V_{1~3} 倒置, V₄ 双向, V_{5~6} 低平,Ⅱ、aVF 平坦,Ⅲ 倒置。X 线胸片示:右肺中部可见一楔状阴影,右膈抬高,左下肺感染。初步考虑为肺栓塞,后请天津市胸科医院专家会诊同意该诊断。

治疗经过:①红参 20g/日急煎频服。②鸡蛋黄油调冰片、七厘散外敷疼痛部位,针刺期门、郗门穴。③膈下瘀痰汤和复元活血汤加减治疗,处方:穿山甲 10g,皂刺

10g,桃仁 10g,红花 10g,当归 10g,川芎 10g,元胡 10g,川楝子 10g,木香 10g,没药 10g,柴胡 6g,橘络 10g,日 2 剂,每 4 小时服药 1 次。④5%葡萄糖 500ml,复方丹参注射液 10ml 静点。⑤配合支持疗法,对症处理。

治疗 3 天后胸痛,呛咳减轻,咳血止,体温正常,口唇及指甲紫绀较前减轻,中药改为每日 1 剂,分 4 次服用。痰多加竹茹 10g,远志 10g,大便干加熟军 10g,瓜蒌 15g。红参使用 1 周后改用西洋参 15g/日煎服。每日针灸 1 次,留针 30 分钟,外敷药 1~2 天更换 1 次,两周后经拍背间断咳出暗红色血块 10 余口,3 周后咳血止,全身症状明显好转,心电图示:窦性心律,慢性冠状动脉功能不全。X 线胸片示:右肺中部阴影消失,膈肌下降至正常水平。

2 体会

肺动脉栓塞属于急危重症,死亡率高。我们采用中医治疗方法,中药内服、外敷,静脉输入,针灸,配合支持疗法。标本同治。以独参汤大补元气,使气运血有力,膈下瘀痰汤和复元活血汤加减及外敷中药,以达活血化瘀,疏通经络,使瘀血去,新血生,气行血活,则胁痛自平。患者病情虽然重笃,但是由于治疗方法得当,终而转危为安。

* 天津市南开区中医医院,天津市南开区四马路卿云里(300102)

收稿日期:1996-01-12