

临

床

解

惑

治疗青春期功能失调性子宫出血需注意什么?

答:青春期功能失调性子宫出血(功血)是妇科常见疾病之一,现代医学认为是丘脑下部和脑垂体的调节功能尚未完全成熟、卵巢尚未建立稳定的周期性和调节反应,此类患者大多属无排卵型功血。其临床表现为不规则阴道出血,月经周期紊乱,经期长短不一,出血量时多时少,甚至大量出血可继发失血性贫血,属于祖国医学的“崩漏”范畴,其证治需注意如下几方面:

在辨证方面,应注重辨月经的色、量、质结合全身症状与舌脉加以综合分析。本病以虚、热、瘀为主,其虚主要是脾肾两虚,证见出血色淡红量多质稀,腰酸神疲纳呆,舌淡胖有齿印脉细;其热主要是血热,证见出血色鲜红、量多,口干咽燥,烘热阵作,舌红脉细弦;其瘀主要是瘀阻胞宫,证见经血大量紫瘀块,腹坠刺痛,舌暗红衬紫,脉涩。

在治法方面,临床观察表明,不规则的阴道出血仅是此病之标,而卵巢不排卵是此病之本,因此促进卵巢排卵是治疗此病的关键所在。一般宜分“止血”与“调周”2步。在调周中,应注意选血肉有情之品填精补肾,而迅速改善其贫血状态,对于促进卵巢功能的健全十分重要。结合现代医学诊断方法应检测血清生殖激素(E_2 、PRL、FSH、LH、P)及甲状腺功能(T_3 、 T_4 、TSH)以了解内分泌状况,对顽固性无规律性青春期功血,可给予乙炔雌酚,0.5mg~1mg口服22天,第20天肌注黄体酮20mg连用3天的人工周期疗法,个别患者可加服甲状腺片30mg/日,以稳定周期,同时应用中草药补肾养血调周,以加快卵巢功能的恢复和降低患者对激素的依赖性。

在止血中,应贯穿澄源之法,注意辨证,分清寒热虚实,采用温清补泻,同时要根据病变的主要矛盾处理好止血与活血的先后与比例,处理好温补与清热剂的反佐应用。

在用药方面,应根据虚、热、瘀之偏重,灵活施用益气清营化瘀之品。对于瘀血重症,用茜根炭15g,炙黄芪30g,益母草30g,马鞭草30g,三七粉3g(分吞),鹿含草30g,熟军炭8g,失笑散15g(包)。对于气虚重症,用鹿角霜15g,阿胶10g(烊冲),炙黄芪30g,补骨脂15g,北五味10g,白参10g,乌梅炭15g,煅花蕊石30g。对于血

热重症,用生地黄30g,黄连3g,黄芩10g,丹皮炭15g,女贞子15g,旱莲草30g,五方草30g,地榆炭15g,上述药物每日1剂,连服4剂,大多能控制出血症状。对少数大出血者,可配以止血芳酸(PAMBA)0.4g加入50%葡萄糖40ml中静推或用立止血(又名巴特多酶Reptilase)1个克氏单位静注或肌注,必要时24小时重复使用。调周以促进排卵为重点,结合基础体温测定观察其疗效,同时注意患者生理性白带之多少,如白带量少要采用补阴滋肾之药少佐以温肾阳之品,一般选用六味地黄汤加制黄精、菟丝子、巴戟天,实验证实芍药甘草汤能促进卵泡发育,降低催乳素,诱发排卵,如白带量渐多可加大活血化瘀之品如丹参、丹皮或当归注射液每次4ml,每日2次,连用3日,也可配用克罗米芬以提高疗效。

江苏省南通市中医院(226001) 姚石安

慢性肾衰患者如何服用人参?

答:人参是我国传统的名贵中药,其味甘、微苦,性微温,入脾、肺、心经,具有大补元气、益气生津、宁神益智等功效。临床亦常用于治疗慢性肾衰。但人参属温补之品,加之慢性肾衰多属本虚标实、虚实夹杂之证,因此临床运用切勿乱投,以免贻患他疾。根据临床体会,人参主要用于以下几个方面。

1 益气补虚:用于慢性肾衰虚损期临床表现神疲乏力、身倦嗜睡、少气懒言、舌淡体胖、边有齿痕、脉虚弱等气虚之症者,可首选人参作为益气补虚之用。我们常选参芪地黄汤益气养阴以图缓功,每获良效。其中对于偏气虚或气阴两虚并重者可用人参另煎兑入药液中服用;若偏阴虚者,人参用量宜小,或选用西洋参养阴益气,无温燥之弊更为适宜。对于慢性肾衰后期波及于心而出现心悸、怔忡、气短、脉虚数或结代诸心气虚症,多用人参配麦冬、五味子,即生脉散加味,常能取效。

2 益气生血:慢性肾衰均伴有不同程度的贫血,每现血虚之症,如面色萎黄无华、眼睑唇甲苍白、心悸气短、头目眩晕、舌淡脉细无力等。李东垣曾谓:“仲景以人参为补血者,盖血不自生,须得生阳气之药乃生,阳生则阴长,血乃旺矣。若阴虚单补血,血无由而生,无阳故也”。因而对于肾性贫血患者,我们常在补血之剂中伍以人参以益气生血,且宜常服,对于改善贫血,有一