

## 浅析崩漏 1 例

孟胜利\*

根据《中医妇科学》对崩漏的定义,本病例属漏,亦即现代医学的青春期功能失调性子宫出血(DUB,简称功血);排除生殖炎症和某些生殖器肿瘤。

患者,16岁,就读于县内某职高一年级。14岁初潮,开始月经规则;至2008年6月始,月经淋漓不净,先后就诊多家医院,纵观先前治疗:西医治疗以注射黄体酮为主,用则经止,停则复漏;中医治疗以补气养血止血为主,虽有缓解,难根治。刻诊:患者经血非时而下,淋漓不断反复发作1年半,色淡质稀,面色苍白,神疲乏力,少气懒言,不思饮食、寐宁、二便调,舌淡胖苔薄白脉虚细。

2009年11月7日初诊:以固本止崩汤加减,处方:党参30g,生黄芪30g,炒白术20g,熟地黄20g,全当归10g,棕榈炭25g,藕节炭25g,仙鹤草25g,煅龙骨、牡蛎各30g(先煎)等,5剂,水煎服,每日1剂,治疗期间多休息,不参加剧烈运动,慎食冷饮及辛辣。

2009年11月14日二诊:患者自诉刚服药感觉经量有所减少,后3剂服后月经复如用药前,余无变化。遂以固冲汤加减,处方:党参30g,生黄芪50g,炒白术20g,五倍子15g,海螵蛸20g,煅龙骨、牡蛎各30g(先煎),棕榈炭30g,巴戟肉15g,山茱萸15g等,5剂,用法及治疗注意同

前。

2009年11月21日三诊:自述上周用药后经量渐减,而且精神有好转。处方续上方5剂,另配以阿胶、龟甲胶各250g,黄酒烊化后冷藏,每天1汤匙(20g左右)开水冲服。余同前。

2009年12月25日四诊:面色红润,精神状态亦佳,问及月经,上药服完后即经净,本月月经4天已净。连续2个月后随访,患者月经期、量、色、质均无异常。

讨论:女性月经以血为用,每以肾气盛,天癸至,任通冲盛,血溢胞宫,月经来潮。本例以脾虚见证,以健脾固本,收敛补血止血治标。脾为后天之本,脾又主运化,脾虚则气血生成乏源,气虚则固涩乏力,故经血非时而下,淋漓不净。肾为先天之本,久病必及肾,故后期治疗辅以滋肾补血养阴之阿胶、龟甲胶调理,而收到事半功倍之效。现代医学关于功能失调性子宫出血的理论,认为是下丘脑—垂体—卵巢—子宫轴功能失调所致,而中医现代研究表明健脾补肾可以改善上述失调。

\* 浙江省象山县定塘中心卫生院(315728)

## 辨证治疗萎缩性胃炎

陈月波\*

萎缩性胃炎属中医胃脘痛、嘈杂、痞证等范畴,萎缩性胃炎由于腺体萎缩,胃酸及蛋白酶分泌减少,甚至完全无游离酸,患者进一步出现贫血消瘦、疲乏腹泻及全身症状,或者有精神上的顾虑(恐怕癌变)。治疗萎缩性胃炎也要结合其他兼症及整体情况,辨其寒热虚实。常见证有:

### 1 肝胃不和

痛及胁肋,嗳气则舒,病发与情志有关,或伴吞酸呕吐,苔多薄黄,脉小弦。治用疏肝和胃。柴胡疏肝饮合四逆散加减。常用药为:当归、白芍、醋柴胡、枳壳、木香、延胡索、川楝子、佛手片,少腹冷痛加吴茱萸、乌药、肉桂,夹瘀加五灵脂、九香虫、刺猬皮,若肝热犯胃,见胃脘灼痛、泛酸、嘈杂、口苦、口干、心烦易怒者,用左金丸、金铃子散精泄为主,少佐川芎、香附、柴胡以开郁,或反佐吴茱萸,从治为使。若肝热犯胃,胃失和降,见呕吐、嗳气、嘈杂、便结,用旋覆花、赭石、黄连、蒲公英、吴茱萸、大黄、沉香合温胆汤苦辛降胃。若肝火旺、肝郁化火致胃热气滞而作痛者,用化肝煎、青皮、陈皮、芍药、牡丹皮、栀子、泽泻、知母、左金丸。在本病过程中,药量宜轻,药性宜平,药味宜甘,调和为主,慎用香燥辛辣破气攻下、苦寒之品。一

定要辨证用药。可以加强行气,和胃通降疏肝、止痛,气机通降,胃气还行正常,胃痛则除。

### 2 胃阴不足

由于萎缩性胃炎病程长郁久伤阴,胃脘有隐痛灼痛、嘈杂似饥,心烦口干,便干少食,舌红少津,苔净或光剥,脉细。常用药物:沙参、麦冬、生地黄、白芍、石斛、枸杞子、川楝子、乌梅、五味子等;若气阴两虚,用药甘温不燥,柔养而不膩,常用太子参、生黄芪、白术、山药、扁豆、石斛、玉竹、沙参、麦冬。胃脘烧灼感明,属阴虚所致,多用乌梅炭、白芍、炙甘草。胃阴渐复,则逐步从甘凉、甘平转用甘温。有肠化生者,加刺猬皮、穿山甲,活血化瘀清热如藤梨根、半枝莲、白花蛇舌草等等抗癌之品。

### 3 典型病例

陈某某,男,39岁,胃脘痛反复发作7年余,2008年2月13日胃镜提示,萎缩性胃炎。症见:胃脘胀满灼热、口干、舌红、食少、少津、大便干结、脉细、舌下脉络紫。辨证:肝郁日久伤阴,胃阴不足。治以养阴生津为主,略加活血之品。方药:生地黄5g,沙参18g,麦冬12g,石斛20g,乌梅15g,山药15g,山楂20g,枸杞子12g,佛手12g,五味子12g,白芍1g,丹参12g,刺猬皮10g,川楝子10g,