

活血化瘀法在妇科临床中的运用

★ 黄乐亚 (四川省乐山市马边彝族自治县人民医院中医科 乐山 614600)

关键词:活血化瘀法;妇科临床运用;血瘀症

中图分类号:R 242 文献标识码:B

活血化瘀是治疗血瘀的根本法则,是根据《内经》“补不足,损有余”,“血实者宜决之”,“疏其气血,令其调达,以致平和”的理论形成的。广泛运用于妇科有瘀证表现的疾病,取得了较好的疗效。现介绍个人临床运用和体会如下。

1 痛经

王某某,女,18岁,学生。2004年10月25日初诊。其母代述:15岁初潮,未净时去游泳,当天下午月经未行,觉腰腹胀痛。次月,经前1天腹痛难忍,如针刺样,量少色黑,夹块,经净后痛势则减。近半年来,月经前后不定期,疼痛较前加剧,打止痛针能暂时缓减。来诊之时,正值经期第二天,面色暗晦,痛苦表情,四肢欠温,时时欲呕,腹痛拒按,得热或下瘀块后稍减,舌质紫黯有瘀斑,脉沉涩。证属经行浴水,寒客胞宫,瘀积作痛,法当温经散寒,活血化瘀。处方:当归15g,桂枝15g,白芍20g,牛膝10g,延胡索15g,丹皮10g,红花5g,莪术10g,党参15g,大枣3枚,炙甘草5g,炮姜10g,小茴香12g。2剂。10月28日二诊:寒散瘀化,经水畅下,疼痛缓减,宗上法加减,再进2剂。10月31日三诊:月经已净,脉细平和,舌上瘀斑已散,法官温养气血,调和冲任。处方:柴胡四物汤加益母草、炒香附2剂。

第二个月,经前2天服桃仁四物汤加味2剂后,月经按时而至,痛势已平。经后续服:当归12g,白芍18g,熟地15g,党参15g,益母草15g,炒香附8g,桑寄生15g。

1年后随访:服上方10余剂后,月经按月来潮,量色正常,仅有腹部微胀感。

按:寒客胞宫,寒与血搏,血海凝滞,气血运行不畅,导致腹痛拒按、块下痛缓,量少色黑。故治以温经散寒,活血化瘀,使寒邪外达,瘀化积散,气血调和,胞宫血行流畅,腹痛自解,诸症渐消。三诊用加味四物汤养血调经而善后。

2 崩漏

朱某某,女,44岁,荣丁镇羊坝村,农民。2005年1月19日初诊。自述2003年5月,下田劳动时正值月经来潮,量多色黑,时下血块,腹痛拒按,20余天方净。7月份月经又行,小腹剧痛,量少、色淡,夹黑色瘀块,瘀块下后,腹痛稍减。在

当地医院按崩证治疗后,40多天干净。9月份又行经,症状比前更甚,有时血崩如注,长达2月不净。现症状:经来已6天,出血量多,面色苍白,头昏耳鸣,气短神倦,四肢无力,少腹能触及柿子大包块,刺痛拒按,舌上有瘀斑,脉沉涩。证属气不摄血,冲任不守,血海不固,瘀血阻滞,新血不守,血不归经导致崩漏。治法宜补气摄血,活血化瘀加以止血之品。处方:党参30g,黄芪50g,炙甘草5g,升麻5g,白术8g,阿胶10g(蒲黄炒),乌贼骨15g,三七粉5g(冲服),丹皮炭10g,五灵脂5g,丹参12g,仙鹤草15g,龙骨30g,牡蛎30g。服上药8剂后,崩漏已止,舌转红活,腹痛已平,少腹包块未扪及,仅感四肢无力,头晕眼花,心悸多梦,腰痛带多,有时自汗盗汗,拟补气养血,滋肾健脾法,调固冲任,以防复发。处方:当归10g,黄芪20g,党参18g,熟地15g,山药15g,山茱萸15g,泽泻8g,丹皮8g,茯苓8g,白术8g,杜仲15g,牡蛎30g。半年后得知服上药10多剂后月经按时来潮,量少色淡,5天干净,腰腹微痛,已基本痊愈。

按:冲任损伤,由漏为崩,月余不净,气血更虚,以致气不摄血,瘀血阻滞。故法用补气摄血、活血化瘀,使气能摄血,冲任得固,瘀滞消散,血能归经。再用补气养血,滋肾健脾法调理。

3 闭经

夏某某,女,27岁,已婚,农民。2005年3月10日首诊。自述半年前因小孩生事与邻居吵架后,月经一直不至,精神不乐,烦躁易怒,两胁和乳房胀痛,少腹疼痛,按之更甚。现证见:面色苍黯,皮肤干糙,大便结,脉来弦涩,舌边紫暗、苔黄厚。此乃怒则伤肝,肝气郁结,气滞血瘀,胞脉阻闭,经水不得下行,导致闭经。拟疏肝解郁,活血化瘀法。处方:乌药散(《妇女大全良方》)合通瘀煎(《景岳全书》)加减:乌药12g,柴胡12g,白芍18g,当归12g,红花3g,桃仁10g,泽兰6g,香附10g,青皮10g,木香5g,生大黄8g,延胡索12g,服上方10剂偶有加减。4月2日复诊:月经已行3天,量多色黑,时有瘀块,小腹痛。法宗疏肝养血,行血活瘀。处方:柴胡12g,白芍18g,熟地12g,生地15g,川芎8g,当归12g,

红花 3 g, 桃仁 10 g, 延胡索 10 g, 泽兰 5 g。3 剂。4 月 8 日三诊: 月经昨日已净, 用逍遥散加味调之。

按: 患者怒而伤肝, 肝气不达, 气结血滞, 经水不行, 故用乌药散疏肝行气, 通瘀煎活血化瘀。后用逍遥散加味, 使气血调和, 出血畅通, 月经应期而至。

4 不孕

吴某某, 女, 26 岁, 教师, 2003 年 10 月 5 日首诊。婚后 4 年未孕。月经无定期, 后期为多, 来时量少, 有血块, 少腹胀痛, 痛甚于胀, 经市医院妇科确诊为双侧输卵管阻塞。来诊之时, 月经已净 10 天, 头晕气短, 舌质稍紫, 脉沉细。证属血瘀胞脉兼有血虚气滞, 治以活血化瘀兼行气养血。处方: 乌药 15 g, 莪术 10 g, 红花 10 g, 桃仁 12 g, 炒香附 10 g, 川芎 10 g, 莪术 10 g, 鸡血藤膏 18 g, 当归 12 g, 熟地 12 g, 川楝子 5 g。服上 15 剂后, 月经提前 2 日来潮, 5 日净, 色红无瘀块, 腰腹微胀, 舌质正常, 脉细, 治以疏肝养血, 滋肾扶脾法。处方: 开郁种玉汤合养精种玉汤加味: 熟地 15 g, 当归 12 g, 白芍 18 g, 青皮 6 g, 山茱萸 15 g, 白术 10 g, 茯苓 10 g, 丹皮 8 g, 香附 10 g (酒炒), 15 剂。2004 年 3 月 20 日, 三诊时自述, 2004 年 1 月探亲归来, 一直未行经, 在我院妇科检查已怀孕。随访: 后顺产一男孩。

按: 按产生不孕的原因分两类: 一是属于先天性生理缺陷, 二是属于后天的病理变化。患者属于后者, 按辨证为虚实并见, 故首以活血化瘀为主, 通畅胞脉, 待月经正常后, 用开郁种玉汤和养精种玉汤舒肝扶脾, 养血滋肾, 从而使肾气旺盛, 真阴充足, 冲任调和, 故能受孕。

5 产后腹痛

刘某某, 女, 24 岁, 农民。2002 年 4 月 5 日初诊。其夫代述: 产后 5 天, 少腹剧痛, 按之更甚, 恶露不畅量少色黑, 感觉少腹中间有一鸡蛋大硬物, 大便急, 小便少。《产宝百问》说: “产后少腹痛由恶露凝结, 或外寒搏之, 若久不散, 必成血瘀, 月水不调。”此证属恶露凝结不散, 而成血瘀所致, 拟活血化瘀止痛, 取“通则不痛”之意。处方: 生化汤 (《傅青主女科》) 合失笑散 (《和剂局方》) 加味: 当归 15 g, 川芎 5 g, 甘草 5 g, 炮姜 3 g, 桃仁 10 g, 五灵脂 6 g, 生蒲黄 5 g, 木香 5 g, 乌药 10 g, 白芍 18 g。2 剂。服药第一天晚上恶露增多, 时来大血块, 腹痛减轻。服第二剂后, 腹痛已除, 恶露量多色黑, 腹内硬物已散, 投四物汤加减补血调血。

按: 产生本病的原因, 主要是气血运行不畅。本例患者腹痛是恶露凝结所致, 故投生化汤合失笑散活血化瘀兼养血, 使恶露通散, 气血畅通, 腹痛自愈, 续投加味四物汤补血调血善后。

6 产后高烧

王某某, 女, 24 岁, 农民。2005 年 1 月 21 日首诊。产后 3 天, 寒热时作, 厌油, 食欲不振, 继后发烧, 口渴不欲饮水, 恶露量少色黑夹块, 大便结。此乃产后恶露不下, 瘀血停滞, 以致气机不畅, 营卫失调发热。拟活血化瘀法。处方: 当归 15 g, 川芎 5 g, 炮姜 5 g, 炙甘草 5 g, 桃仁 12 g, 红花 3 g, 丹参 12

g, 荆芥穗 10 g, 防风 8 g, 柴胡 10 g。2 剂。服药后寒热平息, 恶露增多, 大便已通。投药: 当归 12 g, 川芎 5 g, 白芍 18 g, 炮姜 5 g, 炙甘草 5 g, 焦楂 18 g, 服 2 剂调之。

按: 产后阴血骤虚, 营卫不固, 易致发热, 理应以调气和营卫为主。而此例患者证见瘀血停滞, 导致气机不利、营卫失调发热, 故以活血化瘀为主, 使瘀散积化, 气机通畅, 发热自解。

7 癥瘕

李某某, 女, 45 岁, 个体户, 2003 年 4 月 15 日首诊。半年多来, 每次月经提前一个星期来潮, 时而量多, 时而淋漓不断, 有时长达半月方净。平卧时, 按少腹有一硬块, 经县、市医院 B 超确诊为“子宫肌瘤 3.5 cm × 2.1 cm 伴有右侧卵巢囊肿 2.3 cm × 1.8 cm”, 拟以手术切除, 由于患者身体瘦弱, 暂不愿手术, 来我处求服中药治疗。自述头晕耳鸣, 睡眠不实, 带多色白, 腰腹隐痛, 口干不欲饮, 观舌质正常, 苔黄腻厚, 脉细涩。此乃气血不足, 瘀滞内停, 聚积为癥瘕。治法: 在经前或行经期间以补养气血兼固冲任, 不使其崩漏; 经净后, 化瘀软坚为主, 使癥瘕软化缩小。处方 1: 当归 12 g, 黄芪 18 g, 太子参 20 g, 麦冬 18 g, 茯苓 10 g, 女贞子 20 g, 旱莲叶 20 g, 川断 15 g, 阿胶 10 g (蒲黄炒)。2 剂。在经前和行经期间煎服。

处方 2: 桂枝茯苓丸加味: 桂枝 100 g, 茯苓 120 g, 丹皮 80 g, 桃仁 120 g, 莪术 60 g, 三棱 60 g, 赤芍 120 g, 昆布 150 g, 海藻 150 g, 当归 100 g, 太子参 120 g, 黄芪 150 g, 生牡蛎 120 g。碾细末、炼蜜为丸, 每丸 10 g, 每日 2~3 次, 每次服 1 丸。患者交替服药 3 个月多后, 月经每月提前 2~4 天来潮, 诸症减轻。B 超示: 子宫肌瘤 2.3 cm × 1.7 cm; 卵巢囊肿 1.8 cm × 1.2 cm。宗上法, 嘱续服上方 3 个月。

随访: 患者现经期正常, 感觉良好, B 超示: 子宫肌瘤 1.7 cm × 1.2 cm, 卵巢囊肿已消失。

按: 癥瘕的发生每因脏腑不和, 气机阻滞, 瘀滞内停所致, 在治疗上, 以理气行滞、活血破积为主。此例患者, 体虚瘦弱, 不宜单用攻法, 否则正伤则不能运化, 故而攻补兼施, 扶正去邪交替使用。攻邪而不伤正, 扶正而不留邪, 有法有方、恒以治疗, 故能控制子宫肌瘤的扩大。

临床上运用活血化瘀法必须辨证施治, 同时必需与其他的药物配合。其中与行血、理气的药物配合最多。行气药如川芎、枳壳、乌药、香附、川楝、青皮等。阴血赖阳气的推行, 气虚不运, 或阳虚阴寒凝滞, 均能导致血瘀, 因此, 活血化瘀药也常与补气温阳药同用, 补气用黄芪、党参等, 温阳散寒用桂枝、干姜、附子、肉桂等, 又如活血化瘀药与软坚药 (昆布、海藻、泽兰)、止血药 (三七、蒲黄、茜根、地榆炭)、补血养阴药 (熟地、阿胶、首乌、麦冬)、清热解毒 (黄芩、黄柏、银花、蒲公英、板蓝根)、通络药 (地龙、炮山甲) 等配合使用。

总之, 活血化瘀法在妇科临床上要运用得当, 不能滥用。孕妇和血虚证无瘀血者禁用, 应用的特征, 剂量的大小, 时间长短都要严格进行辨证, 这样才能收到满意的效果。

(收稿日期: 2006-03-28)