

金季玲治疗子宫内位症经验

★ 赵翠英¹ 通讯作者:金季玲² (1. 天津中医药大学 2002 级中医学临床七年制研究生 天津 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院 天津 300193)

关键词:子宫内位症;病机;临证分期论治;金季玲

中图分类号:R 249.2 文献标识码:B

金季玲老师致力于中医妇产科临床研究 30 余年,积累了宝贵的经验,对子宫内位症(简称内位症,下同)的病因与治疗有独到的见解。笔者有幸随金教授学习,获益匪浅,先将其经验介绍如下,以飨同道。

1 基本病机为瘀血阻滞胞宫,瘀血挟痰,渐成癥瘕

内位症中医分为寒凝血瘀、气滞血瘀、肾虚血瘀、气虚血瘀、热灼血瘀等型。但究其根本“血瘀”是本病的关键。金教授认为本病以寒凝血瘀型最为常见。病因多为经期、产后胞脉空虚,感受寒邪,或与劳伤、手术创伤等有关。瘀血阻滞胞宫、冲任,“不通则痛”。瘀积日久,又影响脏腑,气血功能而致气滞,痰湿内生,呈现瘀血、气滞、痰湿互结,渐积成癥。

2 治疗以活血化瘀、消痰、软坚散结为大法

本病最典型的症状是继发性进行性加剧的痛经、月经不调、不孕和盆腔包块。妇科检查时可发现宫骶韧带及(或)子宫后上方、子宫直肠凹等处有一个或数个质地较硬的小结节,常有压痛。金教授认为此病病因以“瘀血”为关键,但又与一般的瘀血

15 g,熟地 10 g,山药 15 g,山茱萸 15 g,五味子 8 g,秦艽 15 g,银柴胡 15 g,丹皮 12 g,淫羊藿 15 g,丹参 15 g,白薇 15 g,女贞子 15 g,火麻仁 15 g,白蒺藜 15 g,僵蚕 12 g。6 剂,水煎服,2 日服 1 剂。

2007 年 7 月 19 日二诊,服上药后诸症均减,月经来潮,3 天净。继用上方加减调治。服药 18 剂后,患者停药,随访 3 个月,患者月经 40 天左右一至,无潮热盗汗,无手心发热,情绪稳定。

4 小结

目前西医治疗本病主要采用激素补充疗法。但近几年美英等国医疗研究机构先后宣布停止此疗法的实验计划,研究发现单项补充激素者,罹患卵巢癌

痛经有所不同,其瘀结不在子宫,单纯活血化瘀难以奏效。故主张首重活血化瘀,并兼以消痰、软坚散结。寒凝血瘀是产生内位症痛经的主要原因,且气为血之帅,气行则血行,故在活血化瘀、消痰、软坚散结的基础上佐以温经散寒、理气止痛之药则效果更佳。由于内位症痛经随月经周期而发,所以金教授提出治疗此病应分期治疗。经期给予活血化瘀、温经散寒、理气止痛减轻疼痛症状而治标,非经期则以活血化瘀、消痰、软坚散结以治本。

3 临证分期论治

经期药用:五灵脂,生蒲黄,延胡索,川楝子,细辛,白芷,没药,乌药,小茴香,白芍,吴茱萸,益母草,当归,香附,土鳖虫。其中五灵脂、生蒲黄、没药活血化瘀止痛;延胡索辛散温通,能行血中气滞,气中血滞,故专治一身上下诸痛;香附、川楝子疏肝解郁,行气止痛;白芷、小茴香、吴茱萸、细辛温经散寒止痛,其中吴茱萸有缓解平滑肌痉挛等镇痛作用;当归养血活血,散瘀止痛;益母草为调经之要药;白芍柔肝止痛;土鳖虫则有破血逐瘀之功,咸寒软坚。全方以温经散寒、行气止痛以治经期腹痛之标为主,佐以活

的概率比没有补充者高出六成。而中医药在整体观指导下,通过辨证论治进行全身调理,可以明显改善更年期的各种心身症状,最大限度地减少激素用量,避免致癌危险。中药治疗更年期综合征,不仅疗效显著,而且副作用小,是目前治疗更年期综合征较为理想的方法。然临床症状表现多种多样,必须作全面辨析,排除他疾,谨防误治。对错综复杂之证,仍需整体辨证,灵活变通,以达奏效之目的。

参考文献

- [1] 叶燕萍. 106 例妇女更年期综合征中医病机及辨证分型的研究[J]. 福建中医药, 2000, 3(5): 18.

(收稿日期: 2008-03-26)

王道坤辨治慢性萎缩性胃炎经验

★ 刘鹏飞 (甘肃中医学院 2006 级硕士研究生 兰州 730030)

摘要:总结王道坤治慢性萎缩性胃炎经验,分为脾胃气虚、脾胃虚寒、肝胃不和、脾胃湿热、胃阴不足、中虚气滞、寒热错杂 7 型进行施治,并提出调护措施。

关键词:慢性萎缩性胃炎;王道坤;名老中医经验

中图分类号:R 289 **文献标识码:**B

我师王道坤精于肠胃病的治疗,尤其对慢性萎缩性胃炎的治疗独树一帜。笔者有幸侍诊于左右,深蒙教诲,受益良多。兹将吾师治疗慢性萎缩性胃炎的体会总结如下:

1 病因病机

本病病位在胃,而与肝脾肾相关。外感寒邪、湿热致脾胃气机阻滞,不通而痛;饮食失常,食滞中焦,气机失畅,阻滞气机或损伤脾胃,或过食辛辣,损伤胃气、胃阴,胃失荣养而痛;情志失调,忧思恼怒,致肝气横逆犯胃,胃失和降而发生疼痛;年老体弱,肾

血化瘀之药以治本。

非经期药用:丹参,赤白芍,桂枝,茯苓,丹皮,乌药,三棱,莪术,山慈菇,夏枯草,皂角刺,浙贝,昆布,海藻。本方以桂枝茯苓丸化裁,桂枝茯苓丸可活血化瘀,缓消癥块;三棱偏血分、莪术偏气分,二者合用既入血分,又入气分,能破血散瘀,消癥化积;山慈菇、夏枯草具有解毒散结、消肿之功,与皂角刺、浙贝、昆布、海藻等化痰除湿、软坚散结之品合用可达“缓则治其本”之功。全方活血化瘀、消痰、软坚散结可使癥瘕除、内异症愈。

4 典型病例

刘某某,女,28 岁,已婚,2007 年 7 月 13 日初诊。经行腹痛 3 年,加重 1 年。初潮 15 岁,月经周期 18~32 天,4~5 天净,末次月经 2007 年 6 月 15 日,血量正常,色黯红,夹血块。月经量少时腹痛难忍,拒按,肛门憋坠感,四末不温,大汗淋漓,影响正常工作。孕₂产₀,分别于 2004 年 6 月 12 日和 2005 年 10 月 22 日行两次人工流产术。平素怕冷,冬季手脚冰凉。舌淡苔白,脉沉细。妇检:外阴(-),阴道通畅,宫颈光滑,宫体后位、常大,后穹窿可及触痛结节,双附件(-)。彩超提示:子宫肌壁回声粗糙

气衰微,不能温养脾胃,使其气血运行受阻,不通而痛。久病入络,则血瘀而痛。本病本虚标实^[2],本虚为气虚、气阴两虚^[3]、阴虚、阳虚。标实为痰饮、瘀血^[1]、食积、气滞、寒湿、湿热。

2 辨证论治

治疗本病,我师在临床上常分以下几型辨证论治:

1.1 脾胃气虚型 脘腹胀满或隐痛,饭后尤甚,神疲乏力,肢体倦怠,少气懒言,面色萎黄,纳差,大便稀,舌淡苔白,脉虚弱或缓。治以补益脾胃,方以六

(轻度肌腺症?)。诊断:子宫内膜异位症,子宫腺肌症。西医院建议其手术治疗,患者不愿,遂来我门诊就医。由于该患者月经将至,金老师治以温经散寒,理气化瘀。药用:五灵脂 10 g,生蒲黄 10 g(包煎),延胡索 10 g,川楝子 10 g,细辛 3 g,白芷 10 g,没药 12 g,乌药 10 g,小茴香 6 g,白芍 10 g,吴茱萸 3 g,益母草 15 g,当归 10 g,香附 10 g,土鳖虫 10 g。7 剂。2007 年 7 月 19 日复诊:8 月 14 日,腹痛明显减轻,量正常,色深红,血块较前为少。由于患者月经已止,故金老师予以活血化瘀、消痰、软坚散结以治本。药用:丹参 15 g,赤白芍各 10 g,桂枝 10 g,茯苓 12 g,丹皮 10 g,乌药 10 g,三棱 10 g,莪术 10 g,山慈菇 15 g,夏枯草 15 g,皂角刺 15 g,浙贝 10 g,昆布 15 g,海藻 15 g,制鳖甲 15 g(先煎)。以后连续 4 个月,金教授根据其月经周期分别予以上述两方随症加减治疗。2007 年 11 月 15 日复诊:11 月 12 日,经期腹痛完全消失,血量正常,夹有少许小血块。金老师建议其做彩超复查,彩超提示:子宫附件未见异常。妇科检查:外阴(-),阴道通畅,宫颈光滑,宫体后位、常大,双附件(-)。

(收稿日期:2008-03-13)