

毓麟珠妇科验案举隅

★ 孔昭东 (上海市徐汇区中心医院中医科 上海 200031)

摘要:毓麟珠出自《景岳全书》,原为治疗不孕症效方。其组方特点在于益气养血(四君,四物)与补肾并重,此最符合女子“以血为本,以血为用”之生理特性。笔者多年来以本方治疗妇科凡血虚肾亏之证,屡获良效。现举青春期闭经、卵巢早衰、更年期功血三案如下,与同道共商。

关键词:青春期闭经;卵巢早衰;更年期功血;毓麟珠

中图分类号:R 271 **文献标识码:**B

毓麟珠一方出自《景岳全书》,由八珍汤加鹿角霜、菟丝子、杜仲、川椒组成。原为治疗不孕症之效方,张介宾称其:“凡种子诸方,无以加此”^[1]。笔者多年来以本方治疗妇科诸多疾病,屡获良效。现举隅如下。

1 青春期闭经

徐某某,17岁,2005年4月初诊。患者13岁初潮,先2年周期尚准。第3年开始月经逐渐稀发,3个月~半年一行。曾以补佳乐、黄体酮人工周期治疗半年。服药时月经按时来潮,但疗程结束又恢复原状。来诊时已5个月未潮。B超:子宫附件未见异常。E2 75pg/ml, LH、FSH 正常。诊见形体偏瘦,面色少华,腰酸乏力,带下稀少,舌淡脉细。证属肾气不足,冲任血虚,以毓麟珠加减投之。处方:当归 15g,熟地 15g,鹿角霜 12g,菟丝子 12g,白芍 10g,川芎 6g,党参 10g,白术 10g,茯苓 10g,杜仲 10g,巴戟天 10g,香附 12g,炙甘草 3g。每日 1 剂。调治 2 周,患者清稀白带增多,上方加入益母草 30g,三棱、莪术各 15g,服至 4 周月经来潮,经量多,色暗伴腹痛,此乃冲任旺盛之象,嘱患者坚持随访,以上方加减调治半年,月经已能按时来潮。

按:青春期闭经以虚居多。本患者闭经同时一派虚象,毓麟珠以补为主兼以活血,故投之最当。在清稀白带增多之前不急于专注化瘀。

2 卵巢早衰

张某某,38岁,2007年8月初诊。诉未行经半年。早年月事正常,生有一子。3年前开始经事逐渐延期,后发展成2~3个月一行。在外院中西医处多方就诊,起初服黄体酮能行经,现亦失效。刻诊腰

酸膝软,神疲乏力,面色少华多色斑,外阴干涩无白带,下肢不温,舌淡苔白脉细弱。B超:子宫及双侧附件未见明显异常。E2 38 pg/ml, LH 41 mIU/ml, FSH 50 mIU/ml。诊断为卵巢早衰(POF)。证属肾亏血虚,天癸早竭。方取毓麟珠加味:鹿角霜 15g,菟丝子 30g,熟地 12g,白芍 10g,当归 10g,川芎 6g,党参 12g,白术 10g,茯苓 10g,杜仲 12g,巴戟天 15g,阳起石 15g,肉桂 6g,川椒 6g,炙甘草 3g。服用 3 周月经虽未潮,然腰痠肢冷减轻,白带增多呈鸡蛋清样。遂原方加入三棱、莪术各 15g,又服 2 周,月经来潮。虽量不多,然已半年多未行,又未服用激素,患者甚喜。此后每予毓麟珠先服数周,待白带增多后加入三棱、莪术、益母草、丹参加强活血,患者建立起正常月经周期,各项激素指标亦调整正常。

按:卵巢早衰近年发病渐增,对女性身心伤害很大。西医主要采用激素替代疗法,副作用较大,患者多有顾虑。本案以毓麟珠加味,重用鹿角霜与菟丝子,突出益肾气温肾阳,使天癸再复而见效。

3 更年期功血

何某某,女,46岁,2008年4月初诊。月经淋漓不尽3个月余。患者1年来阴道不规则出血,量时多时少,多时如崩,必须卧床。曾服妇康片2个月余,服时有效,药停或减量至每日2~3片即又见红。遂来就治于中医。本院B超:子宫卵巢未见异常。E2 25 pg/ml, LH 42.25 mIU/ml, FSH 40 mIU/ml。诊断为更年期功血。诊见:月经淋漓,量少色暗,少腹作胀,面色苍白,头晕目花,神疲短气,舌淡脉细数。虑其日久有瘀,先予生化汤加益母草3剂。药后经量又多如崩,患者十分紧张。告知此为祛瘀生

蔡淦治疗慢性胃病经验拾零

★ 张亚楠 (上海中医药大学附属曙光医院 上海 200021)

关键词:蔡淦;慢性胃病;老中医经验

中图分类号:R 573 文献标识码:B

蔡淦教授是全国第三、四批全国老中医药专家学术经验继承人指导老师,上海市首届名中医,从事中医临床、教学、科研工作 40 余载,对于消化系统疾病诊治有着丰富的经验,尤精于各种慢性胃炎、胃肠功能性疾病的治疗以及消化道肿瘤术后调理,笔者有幸侍诊学习,获益颇丰,现就其治疗慢性胃病的经验及特色介绍如下:

1 慢性胃病,重视肝脾

蔡教授认为慢性胃病,其病位在胃,但是与肝脾二脏的关系十分密切,这是与肝、脾、胃在生理和病理上的联系有关。脾胃同居中焦,二者相为表里,存在络属关系,脾主运化、胃主受纳和腐熟。脾为阴土,喜燥恶湿,脾气以升为顺;胃为阳土,喜润恶燥,胃气以降为和。脾胃之间阴阳互助,燥湿相济,升降相因,共同维持水谷正常的消化、吸收和输布功能。胃病及脾,脾病累胃,二者互为因果。肝主疏泄,性喜条达,五行属木,其与脾胃之间属木土关系,生理情况下,肝脏疏泄正常,才能使脾胃运化有度,此正是《素问·保命全形论篇》所说的“土得木而达”。若肝气郁结,肝失疏泄,势必横逆克脾犯胃,导致气

机阻滞,胃失和降,正如叶天士所说“肝为起病之源,胃为传病之所。”临床可引起脘腹胀痛、嗝气、泛酸、纳呆、嘈杂、口苦口干、脉稍弦或弦滑等症状。《金匱要略》有“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的论述。如果将《金匱要略》这段话反过来理解,即在脾胃患病的情况下,会有招致肝木乘侮的可能,因此,应当重视肝脏对其发病和治疗的作用。蔡教授十分重视肝脾两脏在慢性胃病中的重要地位和作用,曾反复强调正是由于脾胃之间的表里关系,以及肝脾(胃)之间的五行乘侮关系,决定了慢性胃病与肝脾之间的密切联系,临床治疗慢性胃病,抓住肝脾也就抓住了该病的要领,即使患者没有明显的肝郁脾虚的表现,胃镜提示有慢性胃炎的病人,在治疗中也不能忘记肝脾两脏。慢性胃病往往是虚实夹杂之证,肝郁脾虚是该病的主要病机,肝郁是指肝气郁结,脾虚是指脾虚运化不健;肝郁气滞日久容易化热甚至化火,脾失健运容易蕴湿化痰。慢性胃病往往是在肝郁脾虚的基础上,挟湿热、挟痰、挟瘀、挟滞为患,其治疗宜采用健脾、疏肝、理气为基本法则,佐以清热化湿、化痰祛浊、活血化痰,通腑导滞等法。

新之法,复投毓麟珠加减:鹿角霜 10 g,菟丝子 15 g,生地 12 g,白芍 10 g,当归 10 g,川芎 6 g,党参 12 g,白术 10 g,茯苓 10 g,杜仲 12 g,龟版 6 g,血余炭 10 g,炙甘草 3 g。7 剂即经量明显减少。上方去血余炭,加地榆炭 15g,槐米炭 10g,守方调治 2 个月。不光无崩漏之症,且面色好转,诸症消失。

按:本案病例已届更年,冲任气血均亏不得固约,以致淋漓崩漏不止。毓麟珠乃气血双补,益肾化痰之剂,配以止血之品,故有良效。

体会:毓麟珠原为肾虚不孕所设。其立方特点在于益气养血(四君,四物)与补肾并重,此最符合

女子“以血为本,以血为用”之生理特性。故完全可推广应用于妇科凡血虚肾亏之证。熟地,当归,菟丝子为君药,在原方中用量也最大,是其它药物的二倍。鹿角霜是方中另一味要药。其药性温而不燥,与熟地配伍益肾填精效佳。其用量亦宜大,可用至 15~30 g。原方中川椒一味,辛,温,有小毒,笔者临床应用较少,多以巴戟天代之,亦感良效。

参考文献

[1]张介宾,孙玉信,朱平生. 景岳全书[M]. 广州:第二军医大学出版社,2006:1 220.

(收稿日期:2008-09-20 责任编辑:秦小珑)