

中药益肾活血序贯疗法治疗功能性月经失调的临床体会

陆萍

(江西中西医结合医院 南昌 330077)

关键词:功能性月经失调;序贯疗法;益肾活血;中医药疗法

中图分类号:R711.51

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)06-0077-02

笔者在妇科临床中依据中医基本理论及月经周期性变化的特点,运用中药益肾活血序贯疗法调整功能性月经失调 40 例,取得满意疗效,临床观察总有效率达 90%以上,远期疗效也较好。但在临床应用时尚不能完全拘泥于单一的方法治疗,必须在益肾活血基础上结合临床辨证分型施治,方能取效。以下是中药益肾活血序贯治疗的具体治疗方法及结合临床辨证分型治疗的典型治愈病例,供同仁切磋。

1 治疗方法

于月经干净后(无月经者从就诊之日起)采用滋肾养血法治疗 10~14d,方用归肾丸(《景岳全书》)加减;于月经前期或月经期(无月经者从就诊之日起 20d 左右)采用活血祛瘀法治疗 5~7d,方用桃红四物汤加减。每个月经周期均按以上方法序贯治疗,1~3 个月为 1 个疗程。

2 典型治验病例

2.1 肝郁肾虚型 庄某,42 岁,职员,已婚,2007 年 3 月 22 日初诊。2006 年下半年始开始出现闭经,经常依赖注射黄体酮以行经。B 超示子宫附件正常。家族史:母亲、姐姐均是 40 余岁绝经。末次月经为注射黄体酮后于 2007 年 3 月 14 日行经。精神、睡眠可,脾气急躁,纳可,喜冷饮,舌苔薄黄,舌质稍红,脉细弦。治疗以归肾丸加减:菟丝子 20g、山萸肉 20g、枸杞子 20g、川牛膝 15g、当归 20g、熟地 15g、山药 15g、丹皮 10g、泽兰 10g、柴胡 10g,连服 14 剂。2007 年 4 月 10 日复诊,以桃红四物汤加减:菟丝子 15g、桑寄生 15g、川牛膝 10g、当归 15g、生地 10g、赤芍 10g、泽兰 10g、红花 6g、桃仁 10g、香附 10g、枳壳 10g,连服 5 剂。于 2007 年 4 月 17 日月经来潮,以后每月正常行经。

2.2 气血虚弱型 华某,44 岁,职员,已婚,2007 年 4 月 17 日初诊。2006 年 7 月因上环后月经量多而取环,取环后月经基本正常。末次月经:2006 年 12 月中旬,现停经 4 月余,2 月曾服黄体酮而未行经。B 超示子宫偏小,子宫内膜不清晰。要求中药调理。月经史:14 岁行经,周期 28d,经期 4d,孕₃产₁,无家族史及特殊病史,精神、睡眠可,二便正常,纳可,喜冷饮。经期有时小腹胀痛、乳房胀痛,经色淡红,血块少。舌苔薄白,舌质淡,边有齿印,脉细弦。以中药归肾丸合苍附导痰汤加减治疗:菟丝子 20g、枸杞子 15g、当归 20g、熟地 10g、川芎 6g、泽兰 10g、茯苓 20g、半夏 15g、苍术 15g、胆南星 10g、柴胡 10g、香附 10g、生甘草 6g,连服 14 剂。2007 年 5 月 8 日复诊以桃红四物汤加减:茯苓 15g、半夏 10g、胆南星 10g、当归 20g、熟地 10g、川芎 6g、赤芍 10g、桃仁 10g、红花 6g、泽兰 10g、柴胡 10g、香附 10g、枳壳 10g,连服 7 剂。1 个月后于 6 月 15 日阴道少量出血,色黑,持续 3d。再遵以上方法序贯治疗 2 个月以后,每月经色渐红,经量也逐渐增加,3 个月基本恢复正常月经。

4 讨论

跟痛症是跟部周围疼痛疾病的总称,好发于 40~60 岁的中老年人,中医一般认为劳累过度、肾气不足可引起腰足痛,而《类经》注解《素问·痹论》认为:营卫之行涩,而经络时疏,则血气衰少,血气衰少则滞逆亦少,故为不痛。说明老年人气血衰少,活动减少,可以少发生跟痛,临床上 60 岁以上的老

白,舌质稍红,脉细弱。以中药归肾丸加减治疗:菟丝子 20g、枸杞子 20g、山萸肉 20g、当归 20g、熟地 20g、山药 15g、川芎 6g、白芍 10g、丹参 10g、泽兰 10g、紫河车 10g、柴胡 10g、郁金 10g、鳖甲 10g、生甘草 6g,连服 14 剂。2007 年 5 月 6 日复诊,以桃红四物汤加减:菟丝子 15g、桑寄生 15g、川牛膝 10g、当归 15g、熟地 10g、川芎 6g、赤芍 10g、桃仁 10g、红花 6g、泽兰 10g、香附 10g、枳壳 10g,连服 5 剂。服药后于 5 月 15 日月经来潮,经量不多,血色淡红,4d 干净。继续以上方法调理,2 个月月经恢复正常。

2.3 痰湿阻滞型 袁某,19 岁,学生,未婚,2007 年 4 月 19 日初诊。2005 年底因患抑郁症而服用精神类药物导致闭经已 1 年余,以后每 2~3 个月依靠注射黄体酮行经。2006 年 7 月测激素水平:睾酮稍偏高,B 超示子宫附件正常,子宫内膜 7mm。2006 年 8~12 月曾服用妈富隆,每月行经,2007 年 1 月停药后未来月经,3 月 17 日服安宫黄体酮后行经。要求服中药调理。体型肥胖,以往月经正常,精神、睡眠可,二便正常,纳可,舌苔薄白,舌质淡,边有齿印,脉细弦。以中药归肾丸合苍附导痰汤加减治疗:菟丝子 20g、枸杞子 15g、当归 20g、熟地 10g、川芎 6g、泽兰 10g、茯苓 20g、半夏 15g、苍术 15g、胆南星 10g、柴胡 10g、香附 10g、生甘草 6g,连服 14 剂。2007 年 5 月 8 日复诊以桃红四物汤加减:茯苓 15g、半夏 10g、胆南星 10g、当归 20g、熟地 10g、川芎 6g、赤芍 10g、桃仁 10g、红花 6g、泽兰 10g、柴胡 10g、香附 10g、枳壳 10g,连服 7 剂。1 个月后于 6 月 15 日阴道少量出血,色黑,持续 3d。再遵以上方法序贯治疗 2 个月以后,每月经色渐红,经量也逐渐增加,3 个月基本恢复正常月经。

3 讨论

中医学认为月经的产生及调节与脏腑、气血、阴阳的平衡密切相关。肾为先天之本,元气之根,主藏精,精能生血,血能化精,精血同源而互相资生,是产生月经的物质基础。肾藏精生髓,脑为髓海,肾与脑相通,共同主持人体生理活动,包括月经的生理活动。“胞脉者系于肾”,“冲任之本在肾”,肾与冲任二脉间接相通,因此肾为生殖发育之源,亦为月经的生源,跟痛者少见。西医认为跟痛症的主要原因是反复的微小损伤而成积累性损伤,以及过度负荷疲劳导致肌腱、韧带、筋膜的牵拉伤、局部出血、水肿、炎性渗出,甚至引起骨质增生,形成骨刺。醋酸强的松龙液、芬必得胶囊具有消炎、镇痛作用,可减轻局部炎症和疼痛,局部注射药量集中,作用直接,提高消炎镇痛效果。使用手法治疗可以提高痛阈,理疗、中药内服、外熏中草药等综合治疗可以达到疏通经脉、活血化瘀、祛寒散结的作用,有利于改善患处血液循环,加快新陈代谢,促进炎症、水肿的吸收,消除疼痛症状。

(收稿日期:2007-01-11)

医用红外热像仪在乳腺疾病诊断中的应用(附 500 例报告)

敖宇空 邹卫兵 余小琴 王燕玲 黄香梅 符卫芳

(江西省新余市中医院 新余 338000)

关键词: 医用红外热像仪; 红外热图; 乳腺疾病; 诊断

中图分类号: R 655.8

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)06-0078-02

我院自 2005 年 10 月~2006 年 12 月应用 HR-2 型医用红外热像仪对 500 例妇女进行乳腺检查, 得到 1 000 个乳腺的热图。经分析归纳, 现总结报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 被检者年龄 20~70 岁, 其中 20~30 岁 109 例, 占 21.8%; 31~40 岁 230 例, 占 46.0%; 41~50 岁 127 例, 占 25.4%; 51~60 岁 24 例, 占 4.8%; >60 岁 10 例, 占 2.0%。

1.2 仪器设备 使用 HR-2 型医用红外热像仪, 其主要技术指标: 温度分辨率 0.03℃, 空间分辨率 0.8mard, 帧时间 5s, 显示方式: 伪彩色/黑白。

1.3 检查方法 检查室内温度 22~25℃, 相对湿度 50%~70%, 室内空气自然流动, 无风无尘, 且无高温辐射源。受检者上身裸露, 距镜头 1.4~1.7m 站立, 胸部完全显示于镜头视野, 双手抱于头枕部, 静待 10~15min 即可扫描检查。调整热像仪焦距, 拍摄清晰热图并电脑存档。一般进行乳腺正位(含锁骨上、乳下沟)、左右斜侧位(含腋窝)三个方位拍摄。

1.4 观察方法 问诊: 主要询问是否有乳腺癌家族史, 是否有干扰因素存在及主要症状。触诊: 对可疑或有肿块主诉者, 医生手检乳腺, 记录是否有肿块, 肿块位置用乳腺坐标标出。测量温度: 测量双侧乳头与乳晕温度(面温), 测定病变热区最高温度(点温)、平均温度(面温)及与周边和对称侧乳腺的温差, 并分别记录。注意热区位置形态、大小范围, 并用伪彩色/黑白图对照观察血管形态及延伸状况。

1.5 数据处理 统计温差(Δt), 主热区温度($t_{主}$), 主热区临近温度($t_{临}$), 生理基础温度($t_{基}$)。统计温差公式: $\Delta t_1 = t_{主} - t_{临}$, $\Delta t_2 = t_{主} - t_{基}$ 。

2 结果

2.1 乳腺红外热图检查结果 见表 1。检查诊断提示为正常生理源泉。同时, 妇女以血为本, 月经以血为用, 血为月经的主要成分, 气为血之帅, 血为气之母, 气行则血行, 血病可以及气, 气病可以及血, 气血又相互资生, 相互依存。因此, 正常月经来潮以肾气充足、气血畅通为根本, 脏腑功能调达为条件。临床治疗月经失调亦应以益肾养血、疏气活血为基础, 再结合临床辨证施治。

现代医学治疗功能性月经失调多用激素治疗, 难免出现一些副反应, 而且使用有一定的局限性和规范性, 临床不易操作。而中医药治疗则发挥了优势, 中医药治疗疾病是多系统、多环节的整体调节。据现代药理研究证实, 补肾中药有雌激素样作用, 能提高垂体对下丘脑的反应, 改善内分泌调节功能, 改善低雌激素环境, 促卵泡发育成熟。而活血化瘀药有改善盆腔血液流变学和微循环的作用, 能使卵巢和子宫的血供加强, 内环境得到改善^[1]。经实验研究证实: 红花、川牛膝、

乳腺 387 个, 占 38.7%; 疾病乳腺 613 个, 占 61.3%, 以 30 岁以上、50 岁以下年龄段比例较大。其中有 246 个经过彩超或术后病理检查证实, 病变提示符合率 100%。检查诊断为乳腺癌 1 例, 术后病检诊断为浸润性导管癌; 乳腺纤维瘤 32 个, 有 24 个选择手术切除, 术后病理符合率 100%; 乳腺增生 579 个, 占 57.9%, 以 30~50 岁年龄段好发, 占 77.0%。其中, 中、重度增生 211 个, 占 21.1%, 经彩超复查, 诊断符合率 94.8%; 重度增生 29 个, 有 21 个选择手术治疗, 术后病理诊断符合率 95.2%。

表 1 各年龄段乳腺疾病分类表 个(%)

年龄(岁)	乳腺数	正常	轻度增生	中度增生	重度增生	乳腺纤维瘤	乳腺癌或术后
20~30	218	92(42.2)	80(36.7)	24(11.0)	—	22(10.1)	—
31~40	460	159(34.6)	172(37.4)	98(21.3)	20(4.3)	10(2.2)	1(0.2)
41~50	254	97(38.2)	100(39.4)	50(19.7)	6(2.4)	—	1(0.4)(术后)
51~60	48	22(45.8)	16(33.3)	8(16.7)	2(4.2)	—	—
>60	20	17(85.0)	—	2(10.0)	1(5.0)	—	—
合计	1 000	387(38.7)	368(36.8)	182(18.2)	29(2.9)	32(3.2)	2(0.2)

2.2 乳腺热图相关临床症状及热图表现 不同乳腺病变均有不同的特征热图表现, 分析如下:

2.2.1 正常乳腺 临床无明显症状, 热图表现为热区均匀分布, 色彩柔和, 无异常热区, 无或伴少量粗细均匀的血管影, 乳晕环温度正常。

2.2.2 增生乳腺 临床常见与月经有关的规律性的乳腺触痛、胀痛, 触诊有结节样不等、大小不一肿块, 随经期变化, 质软, 无粘连。热图表现为不规则低热区, 呈斑片状、鹿角状, 大小不等, 可伴较多血管影, 纹理清晰, 乳晕环温度升高, 可见圆形、半圆形低热区, 热区温差小于 1.2℃。重度增生乳腺热图表现为团片状高温热区, 外围低热区, 边界清晰, 不规则, 伴较粗血管影, 延续, 走向紊乱, 乳晕环温度升高较明显, 呈高温热区, 热区温差小于 1.6℃, 可见乳腺高代谢可疑表现(即病变侧乳腺热区、乳晕环热区、乳下沟热区及锁骨上热区)。丹参、枸杞、肉苁蓉、淫羊藿、补骨脂和菟丝子等中药含药血清均可表现出雌激素样作用^[2]。中药本身不是激素, 但具有明显的调节能力, 特别是能提高卵巢对促性腺激素的反应性和卵巢中性激素受体的含量, 进而恢复和改善卵巢功能^[3]。中药基本无毒副作用, 患者也比较容易接受, 中医药治疗妇科疾病尤其治疗内分泌疾病疗效日益被肯定, 远期疗效也不错。因此, 中医药在调整月经失调方面具有西医所不可比拟的优势, 值得临床推广应用。

参考文献

[1] 钟丽群. 补肾活血化痰法治疗卵巢早衰 24 例[J]. 实用中医药杂志, 2006, 22(11): 675
 [2] 赵丕文, 王大伟, 牛建昭. 红花等 10 种中药的植物雌激素活性研究[J]. 中国中药杂志, 2007, 32(5): 436-439
 [3] 姚石安. 卵巢早衰中医证治须注意那些方面[J]. 中医杂志, 1998, 39(35): 313

(收稿日期: 2007-08-18)