



妇科盆腔疼痛的治疗

盆腔疼痛是妇科常见症及疑难病证,涵盖西医众多疾病,常见于中医的痛经、带下、胎动不安、妊娠腹痛、产后腹痛、症瘕、妇女腹痛等疾病,治疗较为棘手,常困扰患者的身心健康。已故广西中医药大学附属国际壮医医院首席妇科专家、首届全国名中医、桂派中医大师陈慧依运用中医治疗妇女腹痛具有独特的优势和特色,临床诊治妇科盆腔疼痛以症候为着眼点,分析其病因病机,结合经、带、胎、产等疾病特点辨证论治,具体体现在以下方面。

(一)明辨虚实,审证求因

陈慧依教授认为:盆腔疼痛的临床特点是疼痛。急性盆腔疼痛以实证、热证为多见,慢性盆腔疼痛以虚实夹杂为多见。盆腔疼痛总的病因病机多为早婚、早育、房事不节、孕产频繁、情志不遂、外感淫邪、手术创伤等致瘀血留滞冲任、胞宫,冲任不畅,胞脉壅塞,血海气机不利,“不通则痛”;或精气亏损,气血不足,冲任虚衰,胞脉失养,而致“不荣则痛”。由于风寒湿热之邪与冲任气血相搏结,蕴结胞中,反复进退,影响气机,耗伤气血,虚实错杂,日久难愈。该病与肾、肝、脾三脏相关,临床以湿热瘀结、气滞血瘀、寒凝血瘀、气血虚弱、肝肾亏虚证为多见。

(1)湿热瘀结。素有湿热内蕴,或有盆腔、宫腔手术史,或有药物、人工流产手术史、不洁性交史,或经期、产后摄生不慎,胞宫胞脉空虚,湿热之邪乘虚而入,与血搏结,湿热瘀结,蕴结于冲任、胞宫胞脉,以致气血凝滞不畅,缠绵日久不愈而发为本病。

(2)气滞血瘀。素性抑郁,或愤怒伤肝,肝郁气滞,七情内伤必肝气郁结,郁则气滞,气滞则血亦滞,气机不利,血行不畅,或经期产后,余血内

留,蓄而成瘀,瘀滞冲任,血行不畅,发为本病。

(3)寒凝血瘀。素体阳虚,下焦失于温煦,水湿不化,寒湿内结,或经期产后,冒雨涉水感受寒邪,或过食寒凉生冷,风寒湿邪客于冲任、胞宫,与血搏结,以致气血凝滞不畅,“不通则痛”。

(4)气血虚弱。素体虚弱,气血不足,或大病久病,耗伤气血,或脾胃虚弱,化源不足,气虚血少,经行血泄,冲任气血更虚,胞脉失于濡养,“不荣则痛”。

(5)肝肾亏虚。先天肾气不足,或房劳、多产,或久病虚损,伤及肾气,肾虚则精亏血少,冲任不足,经行血泄,胞脉愈虚,失于濡养,“不荣则痛”。

(二)辨证施治,方证结合

陈慧依教授根据妇科盆腔疼痛的病机,通过清热、行气、活血、化瘀、祛寒、益气血、补肝肾等方法达到祛瘀的目的。

(1)湿热瘀结证。经前或经期小腹灼痛拒按,痛连腰骶,或平时小腹痛,至经前疼痛加剧,经量多或经期长,经色紫红,质稠或有血块,平素带下量多,黄稠臭秽,或伴低热,小便黄赤,舌红,苔黄腻,脉滑数或濡数。治则为清热除湿,化瘀止痛。代表方有解毒活血汤(《医林改错》方)、血府逐瘀汤。

(2)气滞血瘀证。经前或经期小腹胀痛拒按,胸胁、乳房胀痛,经行不畅,经色紫暗有块,块下痛减,舌紫暗,或有瘀点,脉弦或弦涩有力。治则为行气活血止痛。代表方有膈下逐瘀汤、失笑散(《太平惠民和剂局方》方)、金铃子散(《素问病机气宜保命集》方)。

(3)寒凝血瘀证。经前或经期小腹冷痛拒按,得热则痛减,经血量少,色暗有块,畏寒肢冷,面色青白,舌暗,苔白,脉沉紧。治则为温经散寒,祛瘀止痛。代表方有少腹逐瘀汤、温经汤、桂枝茯苓丸、生化汤(《傅青主女科》方)。

(4)气血虚弱证。经期或经后小腹隐痛喜按,月经量少,色淡质稀,神疲乏力,头晕心悸,失眠多梦,面色苍白,舌淡,苔薄,脉细弱。治则为益气养血,和营止痛。代表方有八珍汤(《济阴纲目》方)、当归补血汤。

(5)肝肾亏虚证。经期或经后小腹隐隐作痛,喜按,月经量少,色淡质稀,头晕耳鸣,腰酸腿软,小便清长,面色晦暗,舌淡,苔薄,脉沉细。治则为补益肝肾,柔肝止痛。代表方有调肝汤、左归丸、右归丸。

(三)病证结合,遣方用药

陈慧依教授说:由于盆腔疼痛出现在不同的妇科疾病中,在遣方用药治疗时要结合女性的经、带、胎、产等方面不同时期的特点灵活施治。

(1)月经失调与妇科盆腔疼痛并治。月经病与盆腔疼痛的并存治疗需要考虑月经病的发病机理,即肝、脾、肾功能失常和气血失调导致冲任二脉损伤。常用膈下逐瘀汤、失笑散、金铃子散、调肝汤、温经汤、当归补血汤等。

(2)带下疾病与妇科盆腔疼痛并治。带下疾病的成因在于“湿”。“湿”产生的原因有两种:一是外感湿毒;二是脾虚失运,肾虚失固。病位在任脉、带脉的损伤。治疗盆腔疼痛兼带下疾病者必须考虑湿邪、脾肾及任带二脉的治疗。临症多见湿热瘀结证,常用三妙散、解毒活血汤、血府逐瘀汤等。

(3)妊娠病与妇科盆腔疼痛并治。妊娠病是指妊娠期间发生的与妊娠有关的疾病。该病不仅影响孕妇的健康,还妨碍胎儿的发育,甚至会导致流产。妊娠病的发病机理与妊娠的生理变化有着密切的关系,孕后阴血聚于冲任、胞宫以养胎儿,会出现阴血偏虚、阳

气偏旺的生理状态,胎儿的长大还会影响孕妇气机的升降。若孕妇素体气血、脏腑功能不足或太过,或孕后感受外邪,将会导致妊娠病。妊娠病的治疗原则多为安胎和治病并举,安胎之法以补肾培土为主,补肾为固胎之本,培土为益血之源。盆腔疼痛合并妊娠病的治疗在于首辨胎元的殒与未殒,胎元已殒,下胎益母,常用脱花煎;胎元未殒,治病与安胎并举,尤注重补肾健脾安胎,如予寿胎丸、当归芍药散、举元煎等。

(4)产后病与妇科盆腔疼痛并治。产后病是指产妇在新产后至产褥期中所发生的与产褥有关的疾病。产后病的发病机理有三点:一是多虚。分娩用力耗气、创伤出血、多汗致阴血暴亡,因虚致病。二是多瘀。产后余血浊液易生瘀滞,因瘀致病。三是体虚后易感外邪,或饮食、房劳所伤致病。故产后病的

治疗应遵循“虚者补之,瘀者攻之”的原则。产后病合并盆腔疼痛的治疗应注意多虚多瘀的病理特点,常用生化汤、当归补血汤等。

(5)妇科杂病与妇科盆腔疼痛并治。常见的妇科杂病有症瘕、妇女腹痛、不孕症等,病机多为脏腑、经络、气血功能失调等,治疗应从整体观念出发,辨证施治。常用桂枝茯苓丸、理冲汤、当归芍药散等。

陈慧依教授说:妇科盆腔疼痛的治疗还可以结合外治法、饮食疗法等。外治法包括针灸、中药灌肠、推拿、穴位中药离子导入等,在综合治疗的同时,结合心理疗法、饮食疗法等更能提高疗效。

(四)小结

陈慧依以盆腔疼痛为症概括其寒热虚实之证型,并结合女性经、带、胎、产等方面疾病的特点病证,辨证施治,通过行气、活血化痰、清热、祛

寒、益气血、补肝肾等方法达到止痛目的,并结合外治法、饮食疗法等,疗效卓著。临证体现了以“症”为核心的辨证思想,具体表现在以下三个方面:一是诊疗思维从症状到症候,并结合疾病特点,选取病证结合、方证结合的技术路线,体现中医学辨证论治的特点。二是以“症”统病。盆腔疼痛是妇科临床上常见多发、病位固定、病性各异的共同症状,陈慧依通过对产生盆腔疼痛的不同疾病种类、不同病因病机进行归类对比,既能紧抓疾病的共性,又能准确把握疾病的特性,体现了异病同治的特点。三是由症状导出病因病机,有利于循果求因,提高辨证的准确性、规范性和可重复性。

(以上资料由全国名中医陈慧依传承工作室主任俸曙光提供)

壮医健康中国行

“救肝行动”讲师特训营在南宁举办



近日,壮医健康中国行“救肝行动”讲师特训营在南宁举办,来自全国各地的十多名精锐讲师参训。

专家在培训中向讲师们强调了肝脏疾病的现存问题,如脂肪肝、药物性肝损伤、肝炎等,并提出通

过清、调、通、排、补五合一的保肝、治肝、救肝观点。为了让讲师更好地给医生培训赋能,将“救肝行动”真正开展到基层医疗中,钟光伟围绕相关知识点对讲师进行了由浅到深的培训。

(蒙苗)

本报邮购信息

编号	书名	价格(元)	2012年《民族医药报》	2013年《民族医药报》	2014年《民族医药报》	2015年《民族医药报》	2016年《民族医药报》	2017年《民族医药报》	2018年《民族医药报》	2019年《民族医药报》	2020年《民族医药报》	2021年《民族医药报》	2022年《民族医药报》
005	《民族医药报验方汇编》(2000—2001年)	25	A10 2010年《民族医药报》合订本	A11 2011年《民族医药报》合订本	A12 2012年《民族医药报》合订本	A13 2013年《民族医药报》合订本	A14 2014年《民族医药报》合订本	A15 2015年《民族医药报》合订本	A16 2016年《民族医药报》合订本	A17 2017年《民族医药报》合订本	A18 2018年《民族医药报》合订本	A19 2019年《民族医药报》合订本	A20 2020年《民族医药报》合订本
009	《民族医药报验方汇编》(2006)	25											A21 2021年《民族医药报》合订本
010	《民族医药报验方汇编》(2007)	25											A22 2022年《民族医药报》合订本
011	《民族医药报验方汇编》(2008)	25											204 《我的疗疾手记》 46
													206 《我的用方体会》 36

邮购时请在汇款单附言栏内填写购书编号、详细地址、姓名、邮编、电话等,以便及时邮寄。
邮购地址:广西南宁市良庆区秋月路8号民族医药报编辑部
收款人:编辑部
邮政编码:530201
邮购咨询电话:0771-3131615