



陈慧依辨证治疗月经后期临床经验(二)

3. 阴虚湿热瘀阻证

【病案举例】

张某,女,29岁。2007年9月23日初诊。主诉月经周期延后,经期延长6年多。患者月经周期延后50天至6个月不等。伴行经期延长,行经9~15天不等,经量偏多,有血块,行经下腹疼痛,末次月经为9月12日。至今行经12天血未净。曾行诊刮内膜送检,为增殖期子宫内膜炎性改变。刻诊症见患者口干不欲饮,睡眠欠佳,纳可,易腹胀,大便溏,小便正常;脉弦滑,舌红,苔黄腻。中医诊断为月经后期、经期延长。症候为阴虚湿热瘀阻。治则为滋阴清热,利湿化瘀。处方:黄柏10克,薏苡仁20克,苍术10克,陈皮5克,桑叶10克,白芍20克,甘草5克,续断10克,茯苓10克,旱莲草10克,仙鹤草10克。7剂,水煎服。

2007年10月7日二诊。患者阴道流血已净10天。睡眠好转,述带下多。乳房胀,二便正常;脉弦滑,舌红,苔黄腻。处方:白芍20克,当归10克,川芎10克,薏苡仁20克,赤芍10克,益母草15克,牛膝10克,香附10克,杜仲10克,丹参10克,黄柏10克。7剂,水煎服。

2007年10月19日三诊。患者末次月经为10月13日,经量较前减少。今已净,行经7天。纳寐可,口干,腰酸胀,二便调;脉弦滑,舌红,苔黄腻。处方:黄柏10克,旱莲草10克,女贞子10克,鬼箭羽10克,桑叶10克,牡丹皮10克,生地黄10克,地骨皮10克,甘草10克。12剂,水煎服。

2007年11月4日四诊。患者诉口干,睡眠欠佳,困乏;脉细滑,舌红,苔黄腻。处方:石斛10克,续断10克,黄柏15克,麦冬10克,鸡血藤10克,益母草15克,丹参10克,牡丹皮10克,牛膝10克,甘草5克。14剂,水煎服。

2007年11月20日五诊。患者经未行,自觉乳房胀,下腹不适,白带多;脉细滑,舌红,苔白腻。此经前期治宜活血通经。处方:续断10克,川芎10克,牛膝10克,益母草10克,柴胡10克,川楝子10克,当归10克,鸡

血藤10克,丹参15克,牡丹皮10克。7剂,水煎服。

2007年12月2日六诊。患者末次月经为11月21日,6天干净,经量中等,少量血块,行经轻微腹痛;脉细滑,舌红,苔薄白。处方:黄柏10克,苍术10克,薏苡仁20克,甘草10克,续断10克,香附10克,龟甲15克,丹参20克,当归10克,川芎10克。12剂,水煎服。

2007年12月24日七诊。患者经未行,自觉下腹坠胀,乳房胀;脉滑,舌红,苔薄白。处方:当归10克,柴胡10克,益母草10克,丹参10克,牡丹皮10克,川楝子10克,巴戟天10克,香附10克,桃仁10克,甘草10克。7剂,水煎服。

2008年1月6日八诊。患者末次月经为2007年12月27日,周期36天,6天干净。量中等,色鲜红,无血块,无痛经;脉细滑,舌红,苔薄白。处方:黄柏10克,知母10克,旱莲草10克,龟甲10克,熟地黄10克,太子参15克,何首乌20克,生地黄10克,甘草10克,女贞子10克。12剂,水煎服。

经上治疗后患者月经周期35天左右,于2008年9月成功妊娠。

【按】陈慧依认为,本例病者为阴虚湿热瘀阻证,本虚标实,肾阴亏虚为病机的根本,冲任血海湿热阻滞为标,虚中有热,虚实夹杂。治疗上根据月经周期的生理特点,清利湿热的同时行滋阴补肾之法,清利中有补虚,使热得清,虚得补,冲任气血通畅,经调而后子嗣。

4. 肾虚肝郁脾虚证

【病案举例】

唐某,女,36岁。2018年3月26日初诊。主诉月经周期延后10多年。自诉10多年来月经周期延后,外院诊为多囊卵巢综合征。月经40~70天一行,4天干净,经量中等,有血块,痛经明显。刻诊症见腰酸,面部痤疮,口干口苦,纳差,便溏日行3~4次。晨起恶心呕吐,咽部异物感,胃胀,夜寐可,舌红,苔薄黄,脉细弦。辅助检查示FSH3.56 IU/L, LH5.4 IU/L, E2 32.09 p 克/

mL, P 0.16 n 克/mL, PRL 6.71 n 克/mL, T 0.28 n 克/mL。中医诊断为月经后期。症候为肾虚肝郁脾虚。治法为滋水涵木,益气健脾。处方:荷叶10克,龟甲15克,知母15克,黄柏15克,熟地黄15克,白术10克,玄参15克,夏枯草10克,牡丹皮10克,山茱萸10克,山药10克,砂仁10克,赤芍15克。15剂,水煎服。

2018年4月11日二诊。患者月经后期,末次月经为3月13日,仍有胃胀,恶心。大便成形,每天3次,口干,纳寐可,尿多;舌红,苔薄黄,脉细弦。处方:守上方加法半夏10克,玫瑰花10克。15剂,水煎服。

2018年4月27日三诊。患者末次月经为4月15日,周期33天,5天干净,经量增多,色鲜红,心烦易怒,大便溏,口干口苦;舌红,苔薄黄,脉细弦,偶有头痛。处方:黄芪20克,当归10克,白芍10克,山茱萸10克,山药15克,白术10克,龟甲15克,何首乌10克,荷叶10克,夏枯草10克,旱莲草15克。15剂,水煎服。

2018年5月25日四诊。患者末次月经为5月16日,周期已正常,经量中等,有血块,无明显痛经,大便烂,口干口苦,夜寐易醒,盗汗,乏力。易汗出,舌淡,苔黄腻,脉弦滑。处方:黄芪20克,党参10克,白术10克,茯苓10克,山茱萸10克,何首乌10克,当归10克,龟甲15克,香附15克,白芍20克,川芎10克,川楝子10克,九香虫10克。15剂,水煎服。

【按】患者月经后期,腰酸,口干,为肾阴亏虚证;口苦咽干,恶心想吐,咽部异物感,头痛,为少阳热郁证;胃院胀满,纳差,大便溏,日行3~4次,为脾胃虚弱,木克土证。陈慧依认为上述脉证考虑应为肾阴亏虚、水不涵木、木郁克土。初诊用大补阴丸加玄参滋补肾水、滋水涵木,用荷叶、夏枯草、牡丹皮清虚浮之相火,用“三补”滋补三脏,用砂仁芳香醒脾、健脾和胃,赤芍活血化瘀。三诊后肾阴亏虚证缓解,脉证主要表现为肝脾失调、肝郁脾虚,用当归芍药散调和肝脾,用举元煎益气健脾,使肝脾

升降之枢机运转,则全身气机条达而经血溢泄有时。

5. 肾阴亏虚证

【病案举例】

黄某,女,32岁。2018年4月28日初诊。主诉月经周期延后1年多,不孕1年,停经3个月。自2017年初因熬夜工作出现月经2~3个月一行,4天干净,经量偏少,色暗红,有血块,无明显痛经,末次月经为1月24日。孕1产1,欲孕未孕1年多。刻诊症见夜寐欠佳,口干口苦,盗汗,腰酸,二便调;舌红,苔少,脉沉细。B超检查示EM 10mm。中医诊断为月经后期、不孕症。症候为肾阴亏虚。治法为滋阴补肾,调经促孕。处方:黄柏10克,生地黄15克,知母15克,龟甲15克,麦冬15克,川楝子10克,枸杞子10克,白芍20克,当归10克,沙参15克,鹿角胶10克,甘草5克。7剂,水煎服。

2018年5月5日二诊。患者末次月经为5月2日,经量偏少,色暗红,有血块,无痛经。腰酸,口干口苦缓解,睡眠欠佳,脉沉细,舌红,苔少。处方:守上方加旱莲草15克,女贞子10克。20剂,水煎服。

2018年6月25日三诊。患者末次月经为6月8日,周期36天,经量中等,色鲜红,无血块。上证均缓解;脉沉细,舌红,苔少。效不更方,继守原方10剂。

2018年7月27日四诊。患者停经50天,自觉恶心想吐,腰酸胀,乳房胀痛,自测尿HCG为阳性。B超检查提示宫内见孕囊20mm×14 mm,可见心管搏动;脉细滑,舌红,苔少。处方:续断15克,菟丝子20克,桑寄生15克,阿胶10克,太子参15克,麦冬10克,五味子5克,旱莲草15克,女贞子10克,甘草10克,石斛15克。7剂,水煎服。

【按】患者素体阴虚,长期熬夜,使精失封藏,血不归经,精血耗散。精亏血少,冲任失养,血海不盈,故月经后期、量少。肾阴亏虚,肝木失养,水不制火,火邪伤津,故口干口苦,腰酸。虚火上扰心神,故夜寐不安。阳不入阴,营阴外越,故夜间盗汗。舌红、苔少、脉沉细均为肾阴亏

虚之证。陈慧依采用经验方滋阴清热育卵方合一贯煎以滋肾水、清相火。对症治疗2个月后,经调而能子嗣。

【病案举例】

莫某,女,26岁。2019年9月24日初诊。主诉月经周期延后、量少1年多。自诉近1年来月经周期延后,2~3个月一行,经量少,用卫生护垫即可,末次月经为9月22日。性激素六项检查示FSH 4.9I U/L, LH13.5I IU/L, E2 72 p 克/mL, P 0.4 n 克/mL, PRL 19.62 n 克/mL, T 0.59 n 克/mL(<0.57)。刻诊症见夜寐不安,口干,纳可,腰酸胀,脉细弦,舌红,苔少,中有裂痕。中医诊断为月经后期、月经过少。症候为肾阴亏虚。西医诊断为多囊卵巢综合征。治法为滋阴补肾。处方:黄柏10克,知母15克,龟甲15克,熟地黄15克,生地黄15克,麦冬15克,川楝子6克,沙参15克,石斛15克,旱莲草15克,女贞子10克,鹿角胶5克,炙甘草5克。15剂,水煎服。

2019年10月20日二诊。患者感觉乳房微胀,白带增多,腰酸胀,夜寐不安,二便调;脉细滑,舌红,苔少。处方:柴胡15克,枳壳15克,炙甘草6克,赤芍15克,当归10克,白芍15克,生地黄30克,桃仁10克,红花10克,牛膝15克,旱莲草15克。10剂,水煎服。

2019年11月8日三诊。患者末次月经为10月28日,周期37天,经量中等,已恢复正常,经色鲜红,少量血块,无痛经,7天干净。睡眠好转,仍腰酸,脉细滑,舌红,苔少。处方:守9月24日方,15剂,水煎服。

【按】肾藏精,经水出诸肾,肾精不足则无以化生气血,冲任不足则血海蓄溢不及,故月经周期延后而量少。陈慧依采用大补阴丸合一贯煎补益肝肾填精进行治疗。二诊为经前期,气血下注冲任,出现乳胀等冲脉充盛之证,陈慧依认为治当因势利导,以通为顺,用血府逐瘀汤重用生地黄加旱莲草,活血通经,清上焦虚浮之热。三诊时月经周期及经量恢复正常。

(广西国际壮医医院 俸曙光)

体内湿气重的5个表现

1. 舌苔厚腻:假如发现自己舌苔非常厚或者舌体胖大,并且舌头边缘还伴有明显齿痕的话,那就证明体内的湿气太重,应该及时进行调整。如果还伴有面色晦暗且发黄,早晨起床时眼皮浮肿,或眼袋明显,同样提示体内的湿气较重。

2. 大便不成形:正常的大便是软硬适中的条形,如果大便外形软烂、黏腻,不成形,粘在马桶上不易被冲走,这也说明体内有湿,消化吸收功能异常。

3. 食欲差:如果到了该吃饭的时候,没有饥饿的感觉,吃一点东西就感觉胃里胀胀

的,吃饭过程中还有隐隐的恶心感,这种现象也是脾胃功能较弱、体内湿气过重的表现之一。而这种现象更容易出现在夏季。

4. 小腿肚发酸:假如早上起床后感觉自己的小腿肚酸痛且沉重,或者发现最近的体重有所增加,呈虚胖现象,即肌肉疏松,脂肪下垂等,可能就是体内湿气过重造成的。

5. 精神状态差:湿气重的人常常会有胸闷的感觉,想长呼一口气才舒服,身体特别疲乏,懒得活动,有头昏脑胀之感,易困倦,记忆力减退。

(陈军)



秋季警惕风寒感冒

风寒感冒常见于秋冬两季。“一场秋雨一场寒”,立秋以来,已经有很多人因为风寒感冒就医。在这个台风频繁的秋天,更应该警惕风寒感冒。

壮医把感冒称为伤风,并认为这是一种阻滞气道的疾病。早在《内经》编写时期,古人便已意识到,感冒主要是外感风邪所致。而《素问·骨空论》对感冒的描述“风从外入,令人振寒,汗出,头痛,身重,恶寒”,已经跟现代医学接近。

现代医学认为,风寒感冒的主要症状为:恶寒重、发热轻、无汗、头痛、肢节酸疼、鼻塞声重、时流清涕、喉痒、咳嗽、痰吐稀薄色白、舌苔薄白、脉浮或浮紧。

辛温解表、宣肺散寒,是风寒感冒的治疗原则。《伤寒论》将桂枝汤、麻黄汤作为风寒感冒的主要治疗药物,用的就是这个治疗原则。为了使麻黄汤更好地应用于大众,广西药物研究所将麻黄汤优化成了麻苏止咳颗粒。当然,治

疗风寒感冒除了吃药外,还可联合壮医药线点灸疗法治疗。药线点灸取穴大椎、风池、曲池、太阳或攒竹、头维、太阳、迎香、风池、大椎、风门、肺俞、合谷等穴位。

(蒙苗)

