



陈慧依辨证治疗崩漏临床治验(一)

(九)崩漏

1.脾肾阳虚兼血瘀证

【病案举例】

周某,女,13岁。2017年7月28日初诊。主诉月经紊乱2年,阴道大量流血伴头晕乏力16天。患者11岁月经初潮,常常崩中、漏下约1个多月未净。月经紊乱无期。末次月经为6月5日,淋漓少量持续至7月12日突然出现阴道大流血,量多,有大血块,至今未净。刻诊症见神疲乏力,面色苍白,口唇无华,贫血外貌,纳差,下腹隐痛,腹胀不欲食,动则气短,怕冷,甲床发绀,便秘,3天一行,或便溏烂,尿少;脉弦滑略数,舌淡胖,苔薄白,边有齿痕。血常规检查示血红蛋白(HB)63克/L。中医诊断为崩漏。症候为脾肾阳虚血瘀。西医诊断为青春期功血、中度贫血。治法为温肾暖脾,化瘀止血。处方:蒲黄炭15克,五灵脂10克,黄芪25克,白术10克,陈皮10克,当归5克,茯苓10克,党参15克,甘草5克,仙鹤草15克,鹿角霜10克,艾叶15克。7剂,水煎服。

2017年8月7日二诊。患者月经未净,经量已减少;脉沉细,舌淡胖,苔薄白,舌边有齿痕。处方:蒲黄炭20克,五灵脂10克,黄芪25克,当归5克,党参15克,白术10克,茯苓10克,炙甘草6克,炮附子10克,干姜10克,鹿角霜10克,海螵蛸15克。5剂,水煎服。

2017年8月12日三诊。患者阴道流血已干净2天,仍感困倦,纳食可,头晕,二便调;脉沉细,舌淡红,胖大,苔薄白,舌边有齿痕。处方:黄芪20克,白术10克,茯苓10克,陈皮10克,升麻10克,当归10克,柴胡10克,炙甘草10克,炮附子10克,干姜10克,鹿角霜10克。15剂,水煎服。

患者于9月16日行经,量仍多10天,用上方后血未止,头晕乏力加重,贫血明显。急则治标,予达英-35止血调周1个月,停药后于11月2日行经,经量中等。7天净。停用西药,继续用补中益气汤合四逆汤加味温肾固冲,健脾益气,化瘀止血治疗,

至2018年5月,已连续6个月月经均能按时来潮,经量中等,7天干净。复查血常规示HB11.5克/L。患者面有血色,诸证皆减。已能正常学习和运动。

【按】陈慧依指出,崩漏在治疗上常用塞流、澄源、复旧三法,患者来诊时阴道大量出血伴中度贫血,因此塞流乃治疗之要。但崩漏致病因素甚多,总属本虚而标实,需审证查因,辨证施治。以“急则治标,缓则治本”为原则,不可专事固涩。

患者素体阳虚,月经初来,肾气未充,肾阳亏虚,冲任不固,崩漏已2年多。由于崩漏日久,气血亏虚,故见面色苍白,口唇无华。阳虚则寒湿内生,寒凝血脉,血脉不畅则致血瘀,气虚运血无力,亦可加重血瘀。冲任子宫瘀血阻滞,新血难安,故经血时出时止,崩漏交替。肾阳亏虚,命门火衰,火不暖土,则脾失健运,故见气短怕冷,神疲乏力,纳差腹胀,大便溏烂。辨证为脾肾阳虚证。初诊用失笑散合举元煎健脾益气摄血,加艾叶、鹿角霜温补肾阳,暖宫止血。二诊血量减少,仍未净;脉象已由弦滑数转沉细,提示出血病势渐缓。考虑患者以精神失养、怕冷、脉沉细等肾阳衰微的少阴寒证,阳不摄阴证为根本,温阳之力单薄,故在上方基础上加四逆汤以回阳救逆,引火归元,温肾暖土,使肾阳充足,阳密乃固,脾土健运,气生血固。全方温补脾肾,化瘀止血,标本兼治,扶正固本,药专力宏,取效颇佳。

2.脾肾阳虚证

【病案举例】

徐某,女,23岁。2018年2月20日初诊。主诉月经紊乱10多年,阴道不规则流血1个多月。自诉自11岁月经初潮始即周期紊乱无期,经行常常漏下数月不止,末次月经为1月15日,量少,至今1个多月未净。否认有性生活史。刻诊症见面色白,夜寐欠佳,常常熬夜,口干,易困倦,纳可,腰酸,二便调;脉沉细,舌淡胖,苔白腻,舌边有齿痕。性激素六项检查示FSH7.11 IU/L, LH 17.25 IU/L, E2 188 pgg/mL, PRL 523.2 ng/mL

(<496), T 1.54 ng/mL(<1.67)。西医诊断为多囊卵巢综合征。中医诊断为崩漏,辨证为脾肾阳虚。治法为温肾暖土,固冲止崩。处方:巴戟天10克,淫羊藿10克,仙茅10克,鹿角霜10克,续断15克,菟丝子15克,党参10克,白术10克,茯苓10克,蒲黄20克,益母草15克,甘草5克。7剂,水煎服。

2018年5月9日二诊。患者诉服上药后仍经行漏下不止,但于20多天后干净,末次月经为4月18日,经量少,至今22天未净。夜寐可,纳差,腹胀,腰酸不适,大便正常;脉细滑,舌淡,苔薄白,舌边有齿痕。处方:蒲黄20克,五灵脂10克,黄芪20克,陈皮10克,白术10克,茯苓10克,党参10克,鹿角霜10克,煅牡蛎30克,海螵蛸15克,仙鹤草15克,三七10克,甘草5克。7剂,水煎服。

2018年5月17日三诊。患者末次月经为4月18日至5月15日,行经27天干净,7天量中等,其余淋漓不尽。B超检查提示EM9mm,双侧卵巢多囊样改变,双子宫。患者面色苍白无华,怕冷,纳差,易困乏,腹胀,腰酸,大便正常;脉沉弦,舌淡暗,苔薄白,舌边有齿痕。处方:桂枝10克,炮附子10克,党参15克,干姜10克,白术10克,甘草5克,炒麦芽30克,山楂15克,柴胡15克,当归10克,茯苓10克。7剂,水煎服。

2018年5月24日四诊。患者末次月经为5月20日,经量较前增多,有血块,无痛经,纳可,腹胀、腰酸好转;脉沉细,舌淡暗,苔薄白。处方:蒲黄20克,五灵脂10克,仙鹤草15克,黄芪20克,陈皮10克,党参15克,白术10克,升麻10克,甘草10克,炒麦芽30克。5剂,水煎服。

2018年5月29日五诊。患者末次月经为5月20日,8天干净,经量中等,有血块,上证好转;脉沉细,舌淡胖,苔白腻,舌边有齿痕。处方:陈皮15克,茯苓15克,姜半夏12克,甘草5克,生姜10克,大枣15克,竹茹15克,枳实10克,白术10克,炒麦芽30克,山楂15克,炮附子10

克,白芍15克。20剂,水煎服。

2018年6月27日六诊。患者末次月经为6月17日,周期28天,7天干净,经量中等,经行腰酸,舌脉同前。处方:守5月29日方,15剂,水煎服。

【按】陈慧依指出,患者崩漏自幼时起,常非时而下,漏下不止。面色苍白,易困倦,腰酸胀,舌淡胖。苔白腻,舌边有齿痕;脉证合参,辨为脾肾阳虚证。脾主升而统血,肾主封藏而为先天。初诊时已漏血1个多月,当塞流为要。用失笑散化瘀止血,用二仙汤温肾助阳,用四君汤益气摄血。用上法治疗2个月,虽下血时间有所缩短,但效果不明显。三诊时考虑患者太阴虚寒,少阴寒化证日久,上方温阳之力略显不足,改用理中丸合四逆汤温阳摄血,固冲调经。固本澄源治疗后,连续2个月经行如期,血海满溢有度。

3.气阴两虚证

【病案举例】

蒙某,女,37岁。2018年6月11日初诊。主诉阴道不规则流血3个月,月经紊乱1年多。自诉1年来月经常常非时而下,淋漓不尽,量多时如血崩,量少时漏下月余不止。曾在当地予缩宫剂、止血剂、激素周期治疗,均未见明显疗效,末次月经为3月4日始,前期量少,至3月18日流血量突然增多。3月21日在当地医院行诊刮术,子宫内膜活检为子宫内膜单纯性增生。3月25日服达英-35,阴道流血仍未停。5月21日到医院就诊,改服优思悦,每天2片,已服药20天,阴道仍有少量出血。无明显腹痛,要求中医治疗。刻诊症见面色苍白,难入睡,心悸,气短,口干欲饮,夜间尤甚,腰酸,大便3天一行,尿频,夜尿3次;舌红,苔少。中医诊断为崩漏。辨证为气阴两虚。治法为益气养阴。处方:太子参30克,麦冬10克,五味子10克,何首乌10克,女贞子10克,旱莲草20克,石斛10克,玉竹10克,淫羊藿10克,白芍10克,海螵蛸15克,生牡蛎30克,桑螵蛸10克,桑叶10克,阿胶10克,岗稔根10克。15剂,水煎服。

2018年6月27日二诊。患者阴道流血未净,但量很少。6月20日始停药优思悦,阴道流血24日停止2天,26日再次阴道流血,伴下腹隐痛,口干,纳寐欠佳,大便溏。B超检查提示EM3mm。脉沉细,舌红,苔薄白。处方:太子参15克,麦冬10克,五味子5克,何首乌10克,旱莲草15克,山茱萸10克,藕节10克,桑寄生10克,茜根10克,生地15克,黄芪20克,阿胶10克。15剂,水煎服。

2018年7月1日三诊。患者阴道流血干净12天。夜寐易醒,夜尿频,口干欲饮,无心悸,纳可,腰酸胀,大便干,脉沉细,舌红,苔少,边有齿痕。处方:太子参15克,麦冬10克,五味子5克,山茱萸10克,何首乌10克,菟丝子15克,枸杞子10克,当归10克,黄芪20克,覆盆子10克,桑椹10克,阿胶10克。15剂,水煎服。

2018年8月15日四诊。患者末次月经为7月22日,7天干净,经量较前减少,有血块,有内膜样组织排出。上证均好转;脉细滑,舌红,苔少,舌边有齿痕。处方:太子参15克,麦冬10克,五味子5克,蒲黄炭10克,五灵脂10克,黄芪20克,当归10克,桑叶15克,阿胶10克,小茴香5克,甘草5克。7剂,水煎服。

【按】陈慧依指出,崩漏在治疗上常用塞流、澄源、复旧三法。患者初诊时阴道不规则出血已3个多月,因此塞流止血乃治疗之急。但崩漏致病因素甚多,宜审因论治,急则治标,缓则治本,不可专事固涩以免有留瘀之患。患者面色无华,失眠心悸,气短腰酸,为心阴不足,心火偏亢,肾阴不足,不能上济心火,心肾不交的表现。用生脉散合二至丸加玉竹石斛滋心肾之阴,使水火既济,壮水以制阳光。用二蛸、牡蛎、岗稔根、桑叶固涩止血。血止后固本澄源,用生脉散益气养阴,五子衍宗丸加味补肾益精。用当归补血汤健脾益气,以后天滋养先天。全方益气养阴,止血调经。治疗后心肾相交,血海蓄溢有度。

广西国际壮医医院 俸曙光

男人也需做凯格尔运动

盆底肌是指封闭骨盆底的肌肉群,这一肌肉群犹如一张“吊网”支撑着尿道、膀胱等脏器,维持着这些脏器的正常位置以便行使功能。凯格尔运动可以锻炼盆底肌,改善女性尿失禁、脏器脱垂等问题。

男性也有盆底肌,也应积极做凯格尔运动,尤其是阳痿早泄、前列腺疾病患者,勤加练习,能明显减轻尿频、尿急、尿无力、尿滴沥等症状。

凯格尔运动分两步。

第一步,找到盆底肌。不妨想象或尝试排尿排到一半时,中断排尿的动作,负责

这个动作发力的就是盆底肌。

第二步,控制它发力收缩,然后坚持,再放松,反复做,以不出现盆底部肌肉酸痛为宜。

为方便大家练习,给一个参考建议:开始时隔天做一次,每次做一组,一组20次,每次收缩盆底肌保持2~3秒后放松,5秒后开始下一组动作。之后每天做一次,至少连续练一周,无任何不适后逐渐加量。建议准备一个瑜伽垫,躺在瑜伽垫上完成凯格尔运动。该运动贵在坚持,建议先至少练3个月看看效果。(毛 鸣)

壮医健康中国行

冬季养生先养肾

冬养肾,以防春天萎靡不振。

《黄帝内经·四气调神大论》记载:“冬三月,此谓闭藏,水冰地坼,无扰乎阳,早卧晚起,必待日光,使志若伏若匿,若有私意,若已有得,去寒就温,无泄皮肤,使气亟夺,此冬气之应,养藏之道也,逆之则伤肾,春为痿厥,奉生者少。”

冬季养生先养肾,养肾要做好以下几点:

1.养肾早睡早起,多晒太阳:冬季需要早睡早起。因为只有足够的睡眠,才有利于阳气潜藏,养精蓄锐,减少肾脏负担。而多晒太阳,则可以让身体收纳阳气,温养肾阳。

2.养肾多添衣,少暴汗:冬季寒冷,及时穿衣,多添衣,以免风寒感冒、咳嗽或支气管炎。同时少暴汗,不进行剧烈运动。因为冬季养生的关键词在于藏,藏住气血、精气,避免毛孔打开,以免寒气入侵。

3.养肾经常泡脚:泡脚有助于温养肾阳,促进血液循环,改善睡眠。在泡脚过程中,可加入生姜、花椒或艾草,以驱寒、除湿。

4.养肾少憋尿:憋尿会损伤膀胱。当体内储存的尿液达到一定程度时,利尿激素急剧增加,这时候一定要及时上厕所。否则,憋尿过久会导致膀胱压力升高、膀胱压力反射紊乱和逼尿

肌功能下降,长期憋尿容易诱发肾盂肾炎之类的疾病。

5.养肾适当补肾益肝:一些体质比较弱或本身肾虚的人,如平时手脚冰凉、怕冷、尿频、失眠、没有精神,建议适当补肾益肝。中医讲究肝肾同源,所以养肾一般建议肝肾同补,可在医生或药师的指导下服用百寿春黄何口服液之类的药物。

(蒙 苗)

