



陈慧依辨证治疗子宫肌瘤及卵巢囊肿临床治验

子宫肌瘤

【病案举例】

栗某,女,39岁。2008年6月11日初诊。主诉发现子宫肌瘤3个月。患者未避孕半年而未孕,服氯米芬促排卵治疗,3月在测排卵时发现有子宫肌瘤,大小为4.2cm×3.9cm,停药3个月肌瘤未见减小而来诊。患者月经周期正常,月经量无明显增多,但经色暗,有血块,行经时间较前延长,8天干净,末次月经为5月23日。刻诊症见患者无明显不适,因年纪大且求子不顺,心情抑郁焦虑;脉细弦,舌淡红,苔薄白。诊断为症瘕。辨证为气滞血瘀。治则为理气活血,化瘀消症。处方:桂枝10克,茯苓10克,甘草5克,牡丹皮10克,橘核10克,赤芍10克,鬼箭羽10克,荔枝核10克,柴胡15克,桃仁10克。12剂,水煎服。

2008年6月30日二诊。患者末次月经为6月22日,经量中等,经色鲜红,有小血块,6天净。脉沉细,舌红,苔薄白。上方加香附15克、白芍10克。20剂,水煎服。

以上治疗2个月,B超复查,子宫肌瘤减小至2.1cm×2.2cm。

【按】陈慧依认为,该例患者求子不顺,心生抑郁,加上使用促排卵的药物,扰乱血海冲任,气机不畅,气滞血瘀,发为症瘕。

本病病因在于肝郁气滞,气机不畅,故方取桂枝茯苓丸加橘核、柴胡、荔枝核等疏肝解郁之药,使气运血行,气血同治,症瘕渐消。

卵巢囊肿

1. 气滞血瘀证

【病案举例】

罗某,女,42岁。2009年3月19日初诊。主诉发现卵巢囊肿半年。自诉2008年9月因自觉下腹胀满不适,B超检查发现两侧卵巢囊性包块,右侧大小为73mm×66mm×63mm,左侧大小为62mm×61mm×59mm,不愿手术而来诊。患者月经先后不定期,经色暗,经量少,有血块,经前乳胀,末次月经为3月10日。刻诊症见夜寐欠佳,纳呆,腹胀,情志抑郁,大便3天一行,小便正常;脉沉弦,舌淡暗,苔薄白。诊断为症瘕。辨证为气滞血瘀。治则为行气活血,化瘀消症。处方:血竭5克,黄芪20克,水蛭3克,三棱10克,莪术10克,续断10克,丹参10克,牡丹皮10克,白花蛇舌草10克,甘草10克,柴胡10克。10剂,水煎服。

2009年3月31日二诊。患者自觉乳房胀痛,复查B超提示右侧卵巢囊肿大小35mm×29mm,左侧囊肿大小为28mm×16mm;脉细弦,舌淡暗,苔薄白。

处方:血竭5克,川楝子15克,延胡索10克,水蛭3克,三棱10克,莪术10克,柴胡12克,牡丹皮15克,橘核10克。7剂,水煎服。

2009年4月16日三诊。患者末次月经为4月8日,经量中等,经色鲜红,有血块。复查B超示右侧卵巢囊肿大小为24mm×15mm,左侧为15mm×7mm。脉沉细,舌淡红,苔薄白。上方加荔枝核10克、桂枝5克,12剂,水煎服。

2009年5月7日,患者复查B超,双侧卵巢无囊肿。

【按】《妇科心法要诀》云:“治诸症积,宜先审身形之壮弱,病势之缓急而论之。如人虚则不任攻伐,病势虽盛,当先扶正,若形证俱实,当先攻病也。”陈慧依指出,该例患者经辨证正气未虚,症瘕已实,故投以三棱、莪术、水蛭等破血消症之峻剂,疗效显著。但应中病即止,以防攻伐太过伤正气。

2. 血瘀证

【病案举例】

蒋某,女,33岁。2019年5月16日初诊。主诉体检发现卵巢囊肿1个多月,月经周期延后10年。自诉4月单位体检时发现左侧卵巢囊肿,大小为53mm×46mm,要求中医治疗。10多年来月经周期延后,50天

至2个月不等,经量中等,有血块,经行下腹隐痛,乳房胀痛,末次月经为4月1日。自测尿妊娠试验阴性。刻诊症见夜寐不安,口干,腰酸痛,纳可,乳房胀痛,二便调;脉沉弦,舌红暗,苔少。中医诊断为症瘕、月经后期。辨证为血瘀证。西医诊断为卵巢囊肿。治法为活血化瘀消症。处方:柴胡15克,枳壳15克,炙甘草5克,赤芍15克,生地黄20克,牡丹皮15克,桔梗10克,牛膝15克,当归10克,川芎10克,橘核10克,荔枝核15克。15剂,水煎服。

2019年5月24日二诊。患者末次月经为5月18日,来诊当天干净。B超检查提示EM 4mm,左卵巢囊肿大小为52mm×39mm。脉细弦,舌红暗,苔薄白,舌边有齿痕。处方:桂枝15克,茯苓15克,牡丹皮15克,赤芍15克,桃仁10克,橘核10克,荔枝核15克,黄芪15克,党参15克,白术10克,鬼箭羽10克,炙甘草6克。15剂,水煎服。

2019年6月25日三诊。患者末次月经为6月20日,月经周期32天,来诊当天月经干净。经量中等,有少量血块,无明显痛经。睡眠可,腰酸,无明显口干,二便调;脉沉细,舌红,苔薄白。守5月24日方,15剂,水煎服。

连续治疗5个月,复查B超,提示卵巢囊肿逐渐缩小,最后消失。

【按】陈慧依指出,症瘕的病机核心为瘀血阻滞冲任胞宫,治疗必以活血化瘀贯穿始终。在治疗过程中,需要四诊合参,注意辨清脏腑气血、正邪标本的虚实变化来施治。初诊时,患者有肝郁血瘀的乳房胀痛症;有肝郁化热、经络阻滞而津液不能上承的口干、寐差;舌脉合症,可辨病机为肝郁气滞化热,瘀血阻滞胞宫。方选血府逐瘀汤,加荔枝核、橘核理气消症,活血化瘀。其中重用生地为拟《金匱要略》中温经汤重用麦冬的方法,一则大补肾水,以敛上虚之相火;二则润泽久瘀之干血,使之更易于化散。二诊时,月经刚净,复查B超卵巢囊肿仍在,排除了功能性的卵巢囊肿。此时血海空虚,气血虚弱,舌脉亦表现出气虚血瘀之证,方选桂枝茯苓丸合举元煎加双核汤,理气活血、益气消症。经上述治疗后,使瘀血得化,胞宫得养,血海按时满盈,经血如约而至。连续治疗5个多月,复查B超卵巢囊肿逐渐缩小直至消失。

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

很多降压药可以不伤性

临床发现,部分高血压患者不愿意服用降压药,细问原因,原来他们担心降压药会影响男性的性功能。这种担心并非无中生有。过去的降压药,如可乐定、甲基多巴、利血平等,的确有影响性功能的副作用,而且发生率还不低。

目前指南推荐的一线降压药有五类,分别是利尿剂、洛尔类、地平类、普利类和沙坦类,它们对性功能的影响各有不同。

1. 利尿药,如氢氯噻嗪、吲达帕胺等,经研究证实,对性功能有一定的不良影响,但发生率不高。

2. 洛尔类,即 β 受体阻滞剂,包括美托洛尔、比索洛尔、阿替洛尔、卡维地洛等,对性功能有一定的不良影响,但不严重。第三代选择性 β 受体阻滞剂奈比洛尔对男性性功能没有影响。

3. 地平类,即钙通道阻滞剂,包括硝苯地平、氨氯地平、非洛地平、贝尼地平、拉西地平、乐卡地平、西尼地平等,对性功能基本没有影响。

4. 普利类和沙坦类。这两类药的作

用机制类似,主要包括卡托普利、依那普利、贝那普利、福辛普利、赖诺普利、雷米普利、培哚普利和氯沙坦、厄贝沙坦、替米沙坦、缬沙坦、奥美沙坦酯、坎地沙坦酯等。这两类药物对性功能没有不良影响,反而可能有改善作用。指南推荐,中青年高血压患者首选沙坦类或者普利类降压药,也是考虑了“性”福层面。

5. 其他非一线降压药,如 α 受体阻滞剂,包括多沙唑嗪、特拉唑嗪、坦索罗辛等,对性功能有一定的改善作用。但用于难治性高血压的螺内酯,因为拮抗雄激素,对性功能有不良影响。螺内酯的升级版依普利酮、非奈利酮则对性功能没有不良影响。

其实,男性性功能的影响因素很多,有心理因素,如焦虑、紧张、自卑等;也有血管因素,如长期高血压、糖尿病、吸烟等导致的阴茎动脉粥样硬化。有的患者在用降压药之前就已出现动脉硬化引起的性功能下降,因此这些状况不能全怪到降压药的头上。

(李青)

心悸失眠、食欲不振是人们常会遇到的不适症状,更有甚者,它们有时候会一起出现,严重影响生活质量。此时一种经典中成药或许可以派上用场,那就是归脾丸。

归脾丸是一款经典老药,其药方组成源自归脾汤,最初记载于南宋严用和的《济生方》中,历代医家在药味上做过细微修改,并根据适应证和患者具体需求制成丸剂以方便服用。归脾丸由党参、炒白术、炙黄芪、龙眼肉、炒酸枣仁、木香、当归、制远志、炙甘草、茯苓和大枣(去核)共11味药组成,主要用于治疗心脾两虚、气短心悸、失眠多梦、头昏眼晕、肢倦乏力、食欲不振、崩漏便血等症状。

睡眠不好可能与脾胃功能失调有关。明代《医方考》中记载:“脾者,仓应之官,故饮食太饱则伤之……脾伤则神亦倦,故善卧。”意思是说,饮食过饱会伤脾,脾伤又会引起神疲倦怠。归脾丸中黄芪、党参、白术、炙甘草可补脾益气,当归、龙眼肉可养血补心,酸枣仁、茯

苓、远志宁心安神,木香理气醒脾,大枣调和脾胃,各药相配,共起益气补血、养血安神的功效。

归脾丸对改善睡眠有一定的辅助作用。现代药理学研究发现,归脾丸的成分中含有一些具有镇静、安神作用的药材,可以帮助调节神经系统缓解焦虑和疲劳,从而改善睡眠质量。归脾丸在治疗抑郁症、贫血、冠心病等疾病时也有较好疗效,但多数研究都是归脾丸与西药联合使用,归脾丸只起辅助治疗效果,因此大家不能因服用归脾丸就自行停用常规药物。

归脾丸所用药味相对温和,文献报道不良反应较少。但也不可随意服用。使用归脾丸时应注意,感冒发热者,有口渴、尿黄、便秘等内热表现者禁用;过敏体质者慎用,如出现相关症状应及时停药观察,并咨询医生或药师;服用该药期间忌服不易消化的食物;高血压、心脏病、糖尿病等慢性病较严重者应在医生、药师指导下服用中药成方。

(宝琛)

回阳救逆第一药——附子

附子被誉为回阳救逆的第一要药。其药性辛热纯阳,峻烈有毒,人心、肾、脾经,药力颇强,是中医临床治疗寒湿疼痛的常用中药。其性虽峻猛,应用得当疗效显著,所以受到古今众多名医的推崇。

附子的回阳救逆功效与其温阳散寒作用密不可分。附子能够刺激人体免疫系统,提高机体抵抗力,抵御外邪入侵。在临床应用中,附子常用于治疗慢性胃肠功能紊乱、慢性盆腔炎、痛经等病症,显示出良好的疗效。同时,附子还具有

抗心律失常、抗心肌缺血等作用,对于心脏功能不全、冠心病等疾病有一定的治疗作用。此外,附子在骨伤科、神经科等领域也有广泛应用。对于风湿性关节炎、类风湿性关节炎等关节炎症,附子能够祛风散寒、活血通络,有效缓解疼痛、僵硬等症状。在神经科,附子对于治疗癫痫、小儿惊风等疾病具有重要意义。

附子生品有大毒,其毒性成分主要为乌头碱、中乌头碱和次乌头碱等双酯型生物碱。此类生物碱不稳定,遇水加

热容易水解成毒性较小的生物碱,炮制后,毒性明显降低。临床应用中也多使用炮制后的附子。

黑顺片:外皮黑褐色,切面暗黄色,油润具光泽,半透明状,厚约0.2~0.5厘米。炮制时,取泥附子,按大小分别洗净,浸入胆巴的水溶液中数日,连同浸液煮至透心,捞出,剥去外皮,纵切成厚约0.3厘米的片,用水浸漂,取出蒸透,晒干。

需要注意,附子是一味有毒药物,使用不当易引起中毒反应。因此,在使用附子时,应严格掌握适应症和配伍禁忌,遵循专业医师的建议。

(姚静)

吃
不
香
睡
不
好
服
归
脾
丸