

补肾益气健脾祛瘀法辨证施治崩漏的效验

高 宁

作者单位: 537200 广西, 桂平市妇幼保健院妇产科

作者简介: 高 宁(1970-), 女, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 中医妇科疾病诊治。E-mail: chyy2764@sina.com

[摘要] 目的 探讨补肾益气健脾祛瘀法辨证治疗崩漏的疗效。方法 补肾益气健脾祛瘀法辨证施治崩漏 82 例, 出血期以补肾益气健脾祛瘀之法辨证治疗, 1 剂/d, 至血止后以补肾益气健脾之品巩固疗效, 连服 1~3 个月经周期。结果 全组崩漏病人 82 例中治愈 56 例(68.3%), 显效 17 例(20.7%), 有效 6 例(7.3%), 无效 3 例(3.7%), 总有效率为 96.7%。结论 补肾益气健脾祛瘀法辨证治疗崩漏的疗效显著。

[关键词] 崩漏; 补肾益气健脾祛瘀法

[中图分类号] R 711.52 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)02-0158-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.02.24

Clinical observation on the functional uterine bleeding treated by nourishing kidney tonifying qi, strengthening the spleen and stomach, and eliminating stasis GAO Ning. *The Women and Children Hospital of Guiping, Guangxi 537200, China*

[Abstract] **Objective** Study the effect of the functional uterine bleeding treated by nourishing kidney tonifying qi, strengthening the spleen and stomach, and eliminating stasis. **Methods** Eighty-two cases of functional uterine bleeding were treated by nourishing kidney tonifying qi and strengthening the spleen and stomach and eliminating stasis, orally taking a dose of Chinese herbal medicine everyday in the days of bleeding and treated by nourishing kidney and tonifying qi after stop-bleeding, orally taking a dose of Chinese herbal medicine everyday for 1~3 menstrual cycle. **Results** Of observed 82 cases, 56 cases were cured (cure rate was 68.3%), marked effect was found in 17 cases (marked rate was 20.7%), effective result in 6 cases (effective rate was 7.3%), no effect in 3 cases (noneffective rate was 3.7%), the total effective rate was 96.7%. **Conclusion** The effect of the functional uterine bleeding treated by nourishing kidney, tonifying qi, strengthening the spleen and stomach, stop bleeding and eliminating stasis is marked.

[Key words] Functional uterine bleeding; Nourish kidney; Tonifying qi; Strengthening the spleen and stomach and eliminating stasis

崩漏可发生于月经初潮至绝经期间的任何年龄, 崩漏为妇科常见病及疑难病。近年来, 崩漏的发病率有所升高, 与妇女的饮食状况、生活方式、工作压力等对妇女的生理状况产生明显影响而致失眠、压抑忧思、紧张、过度劳累、房事不节或宫内节育器放置等有关。笔者在 10 多年的妇科临床实践中, 运用补肾益气健脾祛瘀法辨证施治崩漏, 疗效显著, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 82 例均为 2006-01 以来妇科门诊或住院的患者, 符合崩漏(功能性子宫出血)的诊断标准^[1]。患者年龄 15~46 岁, 平均 37.2 岁, 病

程 1 个月~3 年。纳入病例^[1]: 由内分泌失调引起的无排卵型及排卵型功能性子宫出血并符合中医辨证为崩漏者, 均纳入病例。排除病例^[1]: 经检查证实由妊娠、肿瘤、放环、外伤或全身出血性疾病等引起者。

1.2 治疗方法 基本治法为补肾益气健脾祛瘀, 基本方为熟地黄 15 g, 山茱萸 12 g, 炒白术 12 g, 炒山药 15 g, 熟党参 15 g, 黄芪 15 g, 三七 6 g, 醋炒五灵脂 10 g, 阿胶 10 g(烔化冲服)。若血热患者, 酌加旱莲草 10 g, 大小蓟 10 g, 侧柏叶 10 g。若肾阳虚患者, 酌加红参 6 g 另切片温水泡后嚼服, 加黑芥穗 10 g, 姜炭 10 g, 艾叶 10 g。若肝肾阴虚并脾虚血瘀患者用

以上基本方即可。血止后,以调理方炒白术 12 g,炒淮山 15 g,熟党参 15 g,黄芪 15 g,山茱萸 10 g,盐女贞子 12 g,熟地黄 15 g,阿胶 10 g(烔化冲服),作为补肾益气健脾补血调理之方连续服用至下一个月经期来临,连服 1~3 个月经周期。

1.3 疗效评价标准^[1] (1)治愈:控制出血后,连续 3 个月经周期、经期、血量均正常,自觉症状消失,血红蛋白 100 g/L 以上,能恢复正常排卵,黄体期不少于 12 d,或更年期妇女血止后绝经。(2)显效:控制出血后,月经周期、血量基本正常,但经期仍较长(7 d 以上,10 d 以内),自觉症状基本消失,血红蛋白 100 g/L 以上者。(3)有效:月经周期、经量、部分自觉症状得到明显改善,血量减少,血红蛋白 80 g/L 以上。(4)无效:以上各项均无改善。

2 治疗结果

本组崩漏病人 82 例,治愈 56 例(68.3%),显效 17 例(20.7%),有效 6 例(7.3%),无效 3 例(3.7%),总有效率 96.7%。无效 1 例(为放弃中医药治疗而要求行子宫全切除术患者)。典型病例介绍:例 1,女,24 岁,未婚,有性生活史。2007-03-16 初诊。主诉阴道反复中量流血 50 d,末次月经 2006-12-23,2007-01-20 无诱因下出现阴道中量流血,曾查血小板正常,血红蛋白 80 g/L,HCG 阴性,凝血四项、肝功能、肾功能、甲亢五项均正常,B 超检查报告为“子宫附件未见异常,子宫内膜增厚”。病理检查为子宫内膜单纯型增生。曾口服黄体酮胶囊、倍美力、断血流片、裸花紫珠颗粒及妇科调经丸等,合并滴注新凝灵注射液、维生素 C 注射液、维生素 K 注射液及氨甲苯酸注射液等药治疗 1 个月余,阴道流血无明显减少。中医诊见患者腰膝酸软、神倦乏力,面色口唇苍白,舌紫暗胖边有齿痕,脉细弱,诊为“崩漏”,辨为脾虚血瘀。予以上基本方 3 付,1 付/d,水煎服,日服 2 次。患者用药 2 付后即血止,用完 3 付药后,继服以上调理方,1 付/d,共 20 付,至复诊时,肤色红润,血红蛋白 110 g/L,即停药,半年未见复发。

3 讨论

3.1 中医学认为^[2],崩漏的主要病机是冲任损伤,不能制约经血。引起冲任不固的常见原因有肾虚、

脾虚、血热和血瘀。崩漏的临床表现为月经周期紊乱,出血时间长短不定,有时持续数日以至数十日不等,血量时多时少,出血常发生于短期停经之后,或伴白带增多、不孕、麟瘕等症候。主要特征:崩漏的出血无定时且持续出血不能自然停止,周期长短不一,经期和血量都没有规律性。中医临证时^[2],结合崩漏出血的量、色、质变化和全身症候,辨明寒、热、虚、实(瘀),治疗采用“急则治其标,缓则治其本”的原则,灵活运用塞流、澄源、复旧三法。塞流即止血;澄源即是求因治本,辨证施治,使崩漏得到根本治疗;复旧即调理善后,才能重建月经周期,使崩漏得到彻底治愈。

3.2 中医学认为“经水出诸肾”,故治崩漏补肾尤为关键。又肝主藏血,脾主摄血,因而补肝肾,健脾益气亦是治疗崩漏的重要措施。但凡以止血为重之方,收效甚微。综上所述,笔者所创验方,方中主用熟地黄、山茱萸补肝肾之品,佐以炒白术、炒山药、熟党参、黄芪健脾益气,三七、醋炒五灵脂活血祛瘀止血之品,辅用阿胶止血补血,同时对患者辨证加减用药,有立竿见影之功效,功效完全达到了《中医妇科学》^[2]所要求的“对大量出血者,要求 6 h 内明显见效,24~48 h 内血止”。

3.3 无论中医或西医均把崩漏(功血)作为妇科疑难病之一,西医的治疗方法多为止血、激素调节月经周期和手术治疗。在止血方面,西医已经相形见绌,通常止血失败,或有所好转,却无法彻底止血,从而依赖激素调节。众所周知,长期使用外源性的激素会扰乱人体正常的内分泌,且有众多的副作用,停药后易复发,而手术治疗对青春期功血或未孕育妇女不适用。相比之下,中医药通过辨证施治调经止血,停药后不易复发,尤其对不宜或不愿做手术的患者,更突显其优势。

参考文献

- 1 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:人民卫生出版社,1993:236-239.
- 2 马宝璋,主编. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2004:95-101.

[收稿日期 2010-07-14][本文编辑 宋卓孙 韦颖]