

何成瑶教授治疗痛经验案 2 则

王丹丹, 马卫东 *

(贵阳中医学院, 贵州 贵阳)

摘要: 痛经是严重影响女性生活、学习及工作的一种妇科常见疾病, 何成瑶教授对痛经的论治有着独到的见解, 以自拟妇科消炎方或调经方治疗痛经, 临床疗效颇为满意。

关键词: 痛经; 验案; 何成瑶教授

中图分类号: R271.11'3 文献标识码: B DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.72.116

本文引用格式: 王丹丹, 马卫东. 何成瑶教授治疗痛经验案 2 则 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(72):235-237.

0 引言

何成瑶教授, 女, 主任医师, 国家级名中医, 从事妇产科工作几十载, 对中医妇科进行了艰苦的探索, 对妇科疾病尤擅长以中西医结合、中医为主进行论治, 形成了自己的专长、优势和特色。笔者通过跟随何成瑶教授学习受益良多, 在此分享痛经的临床验案 2 则。

1 痘案 1

患者周某, 15岁, 学生, 否认性生活史, 月经: 5-6天 / 26-30天, lmp 2017.05.17。

2017年5月26日初诊。患者诉经行腹痛4年。平素时感腰酸不适, 近来月经量多, 有血块, 伴腹胀, 下腹疼痛剧烈, 舌质暗紫, 苔薄白, 脉细涩。行妇科B超提示子宫稍偏小。中医诊断: 痛经(肾虚血瘀); 西医诊断: 子宫内膜异位症。治以补肾活血, 化瘀通络, 理气止痛。方以自拟妇科调经1号方加丹皮、赤芍、川芎、小茴香各10g, 鸡血藤15g, 7剂, 水煎服, 日一剂, 分3次服完; 并配合中成药定坤丹口服。

2017年6月3日复诊: 患者诉腰酸不适稍有好转, 余无特殊, 精神纳眠可, 二便调。舌暗, 苔薄, 脉细涩。治以妇科调经2号方加桂枝6g, 小茴香、蒲黄各10g, 五灵脂15g, 7剂, 服法同前; 继服定坤丹。

2017年6月10日三诊: 经期将近, 尚无预感, 未诉特殊不适。予妇科调经2号方加蒲黄、三棱、莪术各10g, 甲珠6g、红藤、败酱、五灵脂各15g, 服法同前; 继服定坤丹。

2017年6月18日四诊: 患者诉月经将净, 量中, 夹少许血块, 腹痛明显减轻。嘱患者继续治疗巩固疗效。经治半年余, 患者经行腹痛基本改善。

按: 关于痛经, 古来对其病因、疼痛性质、虚实关系即有较为详细的归纳。宋代陈自明《妇人大全良方》认为, 痛经有因于寒者, 气郁者, 血结者。^[1] 明代《景岳全书·妇人规》言: “经行腹痛, 证有虚实。实者或因寒滞, 或因血滞, 或因气滞, 或因热滞; 虚者有因血虚, 有因气虚。然实痛者, 多痛于未行之前, 经通而痛自减; 虚痛者, 于既行之后, 血去而痛未止, 或血去而痛益甚。大都可按、可揉者为虚, 拒按、拒揉者为实。但实中有虚, 虚中亦有实, 此当于形气禀质兼而辨之。”^[2]

何教授强调, 痛经的发病机制不外乎“不荣则痛”和“不通则痛”, 即虚实两端, 总的辩证是求因治本, 即求因为主, 止痛为辅。因此治疗应首辨虚实, 以气虚、瘀、寒为主, 往往是虚实夹杂, 而纯虚纯实者少, 证候相对复杂的较多, 治疗时可根据病机及月经周期的不同时段有针对性的进行论治, 强调“调周法”^[3]。何教授自拟妇科调经1号方注重补肾滋阴养血,

作者简介: 王丹丹, 女, 汉族, 在读硕士研究生, 中医妇科学, 贵阳中医学院研究生院。

通讯作者*: 马卫东, 女, 博士, 副教授, 硕士研究生导师, 第四批全国名老中医学术经验继承人, 中西医结合治疗不孕症、月经病。贵阳中医学院第二附属医院, 何成瑶名医工作室。

以鹿角霜、巴戟天、枸杞、熟地、当归、覆盆子、党参、白术、麦冬、白芍、五味子等组方; 妇科调经2号方化瘀止痛, 以覆盆子、车前子、枸杞、五味子、菟丝子、当归、川芎、丹皮、赤芍、牛膝、桃仁等组方。本例患者的治疗过程体现了“急则治标, 缓则治本”的原则。经期疼痛严重, 急则治标, 活血化瘀, 行气止痛以缓解或消除疼痛症状; 非经期标本兼顾, 重视肾虚血瘀之病机关键, 采用调周法治疗。以妇科调经1号方调经止血, 妇科调经2号方调周治疗, 达到了标本兼治的效果。

2 痘案 2

患者李某某, 37岁, 职员, G1P0, 月经: 4-6天 / 22-25天, lmp 2017.07.17。

2017年7月29日初诊。患者诉腰骶酸痛伴经行腹痛6年, 加重3月。平素下腹坠胀, 腰酸痛, 月经前后症状加重, 曾行B超检查提示子宫腺肌症可能, 既往有腹腔镜手术史。现症见: 下腹坠痛, 经行疼痛为甚, 近3月月经量多, 血色暗红有块, 乏力困倦, 气虚, 纳可, 二便调。舌暗尖红, 苔白腻, 脉弦涩。中医诊断: 痛经(肾气亏虚, 湿热夹瘀); 西医诊断: 子宫腺肌病。治以补肾活血, 清热利湿, 调理冲任。方以妇科消炎1号方加蒲黄、柴胡各10g, 五灵脂、酸枣仁各15g, 7剂, 水煎服, 日一剂, 分3次服完; 并配合中药灌肠及口服妇乐片治疗。

2017年8月7日二诊, 自述周期将近, 现下腹坠痛。在初诊方药基础上加以青皮、茜草各10g, 7剂, 服法同前; 并配合中药灌肠治疗, 嘱月经来潮停灌肠治疗。

2017年8月18日三诊, Lmp 2017.08.10, 诉此次经潮腹痛较前减轻, 量较前减少, 腰酸腹坠均较前好转。继予妇科消炎1号方加甲珠6g, 皂角刺、鸡血藤、巴戟天、益母草各15g, 鹿角霜、蒲黄、小茴香各12g, 7剂, 服法同前; 继予中药灌肠及口服定坤丹、桂枝茯苓胶囊治疗。

2017年10月16日再次复诊, Lmp 2017.10.06, 经潮6天净, 诉腹痛较前明显减轻, 量中。嘱患者今后每于经前1周开始服用中药以巩固疗效。

按: 子宫腺肌病为西医学名, 其主要症状为继发性经行腹痛, 经前数天即有腹痛预感, 经行则疼痛较剧。患者既往有腹腔镜手术史, 平素有下腹坠胀, 腰酸痛等症, 近期出现月经量多, 色暗红夹块, 证属肾气亏虚, 湿热夹瘀。初诊时经净1周, 因近3月月经量多, 故攻补兼施, 着重化瘀凉血止血以防经行量多, 以何教授自拟妇科消炎1号方加减治疗。妇科消炎1号方是以《中医妇科学》(1980年版)所载上海中医学院“银翘红藤解毒汤”方的基础上加减而成, 方中金银花、连翘、红藤、败酱草、丹皮、栀子、泽泻等清热利湿; 当归、赤芍、川芎、三棱、莪术活血化瘀; 元胡、川楝子理气行气止痛, 使气行血行; 党参、黄芪鼓舞正气。复诊时值经前, 有行经预感, 故用妇科消炎1号方加止痛、活血化瘀、清热利湿之品。何教授自拟妇科灌肠方用以保留灌肠使药物直达病所^[4], 以清、消原则立法, 共奏清热利湿, 活血化瘀, 消癥散结止痛之功。通过此内服、外用两法共治, 患者腹痛得减, 肝气得疏,

(下转第 237 页)

毒,舒筋通脉,既可清瘀瘀之热,又可发挥其舒筋活络通脉之功,大血藤活血通经,地龙通经活络,力专善走,并引诸药直达络中,同为佐使药,合而用之,则热解、瘀消、络通。炙甘草,可调和诸药。本方辛开苦散,补中有行,标本兼顾。

2.3 现代药理

石菖蒲,其有效成分可改善 β -淀粉样蛋白1-42致AD模型小鼠的学习记忆能力,改善在海马区注射 β -淀粉样蛋白的大鼠和APPswe/PS1dE9双转基因痴呆小鼠学习记忆障碍的认知能力,D-半乳糖诱导和AI损伤的AD模型大鼠记忆障碍的能力,丁香酚能通过嗅觉通路改善小鼠的学习记忆^[6]。从黄精根茎提取的黄精多糖,可减轻海马神经元的损伤和破坏,从而改善学习记忆能力^[7],黄精的乙醇提取物、黄精总皂苷对小鼠记忆获得障碍有明显改善作用^[8]。丁基苯酞作为当归挥发油的成分之一,可改善记忆障碍、抗氧自由基、抑制细胞内钙超载、改善脑微循环和脑血流、保护神经细胞、改善能量代谢等。漏芦甾酮总提取物能显著对抗东莨菪碱所致的记忆获得障碍及环己酰亚胺所致的记忆障碍,该作用可能与其增强中枢胆碱能神经系统功能有关^[9]。茯苓多糖能提高实验动物的空间学习记忆能力,其机制可能与通过抑制脑组织内的脑组织单胺氧化酶活性从而调节脑内单胺类神经递质有关^[10]。

3 小结

MCI概念的提出符合中医的“治未病”理念,以中医病因机学说为理论基础,充分考虑辨证和辨病论治的需求,在较早的临床阶段对患者进行辨证诊断并给予中医药治疗,延缓或阻止病情发展,是中医药干预治疗的优势所在。对MCI进行有效的干预,对降低痴呆的发病率及提高老年生活质量具有重要价值。清脑益智方通过对临幊上有效方药进行系统总结,并通过临床试验进行验证,证实能改善轻度认知障碍,

其作用机制可能与其抑制乙酰胆碱酯酶活性,降低超氧化物歧化酶(SOD)含量,提高SOD活性有关,提示清脑益智颗粒可通过清除自由基、抑制脑组织过氧化,促进脑细胞代谢来改善患者的学习和记忆功能^[11]。值得临床广泛应用,从而达到提高患者生活质量,改善临床症状的目的。

参考文献

- [1] Petersen RC,Doody R,Kurz A,et al.Current concepts in mild cognitive impairment[J].ArchNeurol,2001,58(12):1985-1992.
- [2] Peterson RC. Mild cognitive impairment[J].New England Journal of Medicine,2011,364:2227-2234.
- [3] 王蕾,姬琳,王兴臣,等.清脑益智颗粒干预脑白质疏松症轻度认知障碍记忆损害的临床研究[J].山东中医药大学学报,2012,36(4):302-303.
- [4] 万小勇,杨登元.蒙特利尔认知评估与MMSE量表在老年认知障碍筛查中的应用[J].成都医学院学报,2012,7(4):668-650.
- [5] 贾建平,王荫华,张朝东,等.中国阿尔茨海默病协会中国痴呆与认知障碍诊治指南:轻度认知障碍的诊断和治疗[J].中华医学杂志,2010,11(9):2887-2892.
- [6] 卢成淑,冯宁,南国,等.石菖蒲及其活性成分防治阿尔茨海默病的研究进展[J].中草药,2016,47(7):1236-1242.
- [7] 王威,刘文博,唐伟,等.黄精多糖对慢性脑缺血大鼠学习记忆及脑组织PS-1蛋白表达的影响[J].中国中医急症,2016,25(3):408-410.
- [8] 陈晔,孙晓生.黄精的药理研究进展[J].中药新药与临床药理,2010,21(3):328-330.
- [9] 先宇飞,纪雪飞,刘新霞,等.漏芦甾酮总提取物改善小鼠记忆障碍的实验研究[J].中药新药与临床药理,2005,16(6):405.
- [10] 张敏,王玮,刘祥杰,等.远志皂苷和茯苓多糖对记忆障碍模型小鼠空间学习记忆能力改善作用及其机制研究[J].北华大学学报,2016,17(4):492-495.
- [11] 韩英华,刘丽达,王蕾.清脑益智颗粒对脑白质疏松症轻度认知障碍患者的疗效及作用机制[J].中国医院药学杂志,2014,34(18):1582-1585.

(上接第234页)

参考文献

- [1] 陈波,孙天强.中药养心汤药理及临床应用研究进展[J].亚太传统医药,2018,14(03):85-88.
- [2] 田孝瑞.枣仁养心汤治疗冠心病快速型心律失常临床观察[J].中国民间疗法,2017,25(03):44-45.
- [3] 曲博文.养心汤加减治疗室性早搏(气血亏虚型)的临床观察[D].长春中医药大学,2017.

- [4] 范增光,杨建飞.中药养心汤的应用研究进展[J].中国中医急症,2016,25(12):2301-2303.
- [5] 容蕊,王秋琳,姚凤祯.针刺内关穴联合养心汤治疗快速型心律失常(气阴两虚)患者30例[J].针灸临床杂志,2016,32(07):38-40.
- [6] 皇甫海全,于海睿,孙静.胺碘酮联合养心汤治疗室性期前收缩的临床观察[J].中国中医急症,2016,25(03):515-517.

(上接第235页)

则病可愈。

参考文献

- [1] 宋代.陈自明《妇人大全良方》[M].
- [2] 明代.《景岳全书·妇人规》[M].
- [3] 齐帅英,张帆,武创新.张帆运用妇科调经2号方治疗月经过少及月经后期经验[J].北方药学,2014,11(10):43-44.

- [4] 曹俊岩,曾莉,范宏元,等.何成瑶治疗妇科痛症经验[J].中医杂志,2016,57(16):1363-1364+1370.
- [5] 马卫东.何成瑶教授论治妇科痛证的经验撷华[J].现代中西医结合杂志,2011,20(24):3069-3070.
- [6] 马卫东,吴大梅,王亭飞,等.何成瑶教授妇科验案撷华[J].四川中医,2006(07):4-5.