

王东梅教授治疗月经过多医案 1 则

伊红霞¹, 王东梅²

(1. 山东中医药大学, 山东 济南; 2. 山东中医药大学第一附属医院, 山东 济南)

摘要: 月经过多 (HMB) 是妇科常见病之一。HMB 影响了患者的身体心理健康、生活、社交活动等方面的生活质量, 致心理生理健康全面受损, 导致患者生活质量严重下降^[1]。王东梅教授在治疗月经过多积累了丰富的临床经验, 在此举验案一例, 希望窥其思想一二。

关键词: 月经过多; 血热; 医案

中图分类号: R711.51 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.72.132

本文引用格式: 伊红霞, 王东梅. 王东梅教授治疗月经过多医案 1 则 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(72): 257-258.

Professor Wang Dongmei in the Treatment of Menorrhagia in a Case

YIN Hong-xia¹, WANG Dong-mei²

(1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan Shandong ;

2. First Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan Shandong)

ABSTRACT: HMB is one of the common gynecologic diseases. HMB affects the patient's physical and mental health, life, social activities and other aspects of the quality of life, resulting in a comprehensive mental and physiological health damage, leading to a serious decline in the quality of life of the patient^[1]. Professor Wang Dongmei has accumulated rich clinical experience in the treatment of HMB. Here is an example of a case, hoping to have a glimpse of his idea one or two.

KEY WORDS: HMB; Blood-heat; Consilia

1 中医学对多月经过多的认识

月经过多指月经量较正常明显增多(月经量 >80mL), 而周期基本正常。“经水过多”的病名首见于金·刘河间《素问病机气宜保命集·妇人胎产论》, 指出阳盛实热是月经过多的主要的病机, 并提出清热凉血为主, 养血调经为辅。《千金方》: “瘀血占据血室, 而致血不归经”, 指出血瘀可致月经过多。明代《证治准绳·女科》提出“经量过多, 因虚热, 因气不摄血也”, 认为月经过多由虚热、气虚所致。《妇科玉尺·月经》提及“热血凝结”、“离经蓄血”均可致月经过多。清代《傅青主女科》中指出: “妇人有先期经来者, 其经甚多, 人以为血热之极也, 谁知是肾中水火太旺乎! 夫火太旺则血多……”。《中医妇科学》认为此病的常见病因为气虚、血热、血瘀, 以冲任不固, 经血失于制约, 为主要发病机制。气虚证, 给予举元煎以补气摄血固冲; 血热证, 给予保阴煎加地榆、茜草、马齿苋以清热凉血固冲止血; 血瘀证, 给予失笑散加益母草、三七、茜草以活血化瘀止血^[2]。

2 西医学对月经过多的认识

目前国内外多推荐采纳英国国家卫生与临床优化研究所(The National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE) 指南推荐的 HMB 定义^[3], 指“月经期失血量过多, 以致影响了女性的身体健康、情感生活、社会活动和物质生活等方面的质量, HMB 可以单独出现, 也可以合并其他症状”。HMB 的发病机制尚不明确, 多认为发病原因与内分泌紊乱、子宫内膜局部的改变^[4] (腺体增生、小动脉扩张、ER 表达增加及与 PR 比例失调)、子宫肌瘤、子宫腺肌病、子宫内膜息肉、凝血功能异常等有关。目前对于 HMB 的治疗分为药物与手术治疗, 以药物治疗为首选治疗方法。药物治疗包括非甾体抗炎药物、抗纤溶药物、氨甲环酸、口服避孕药、孕激素等, 手术治疗包括诊刮术、子宫内膜切除术、子宫全切术等^[5]。

3 临证用药

王东梅教授, 主任医师, 博士研究生导师。从事妇科临床、教学和科研工作 30 余载, 对不孕症、月经失调、痛经、流产、更年期综合征等疾病均有较深入的研究。笔者有幸跟师

学习, 王师治疗妇科疾病辄获良效。王师认为气虚、血热、血瘀均可导致月经量多, 但临证以血热更为多见, 血热又分为虚热和实热。热为阳邪, 热能使血脉沸腾, 血流加快。素体阳盛, 或肝郁日久化热, 热邪为害, 耗气伤津, 甚或损伤血络, 迫血妄行。若长期失血伤阴, 又可致阴血亏损, 虚火内生, 热扰冲任, 血海不宁, 致月经量增多。月经过多血热证多伴有经期延长或月经提前, 遣方用药时不仅要辨证施治随证加减, 还兼顾患者病程、年龄及个人体质。另外, 在临床中要注意区分疾病的病变性质, 若为子宫内膜的恶性病变要根据病情选择适合患者的治疗方式; 若为全身性的疾病(如凝血功能障碍、甲状腺功能低下、肾上腺功能低下等)要积极治疗原发病。

王师在治疗血热型月经过多时, 非经期给予丹栀二至方(牡丹皮、栀子、女贞子、墨旱莲、生地黄、知母、炒黄柏、蒲黄、仙鹤草、牡蛎), 随着加减, 治以滋阴清热、凉血止血。方中牡丹皮, 始载于东汉《神农本草经》列为中品, 味苦, 性微寒, 具有清热凉血、活血化瘀的功能^[6]。《本草纲目》首提牡丹皮还具有“补血”的作用, 云其“和血生血凉血”。栀子, 其性寒味苦, 归心肺三焦经, 具有泄火除烦, 清热利尿, 凉血解毒之功效。二药相须为用, 共奏清热凉血止血之功; 女贞子、墨旱莲补益肝肾, 滋补阴血, 此外墨旱莲还有凉血止血之功, 仙鹤草收敛凉血止血, 现代药理研究仙鹤草有明显的促凝血作用^[7]; 知母、黄柏常相须为用, 清热泄火, 生地黄养阴生津凉血, 蒲黄化瘀止血, 现代药理研究蒲黄中分离的一种多糖既具有抗凝血活性, 又具有促凝血活性^[8], 牡蛎育阴潜阳, 固摄冲任, 牡蛎咸寒, 既能软坚散结, 又能收敛固涩, 现代药理研究显示牡蛎多糖也有抗凝血的作用, 共奏凉血止血调经之功。月经期量多时用加味举元煎(党参、炙黄芪、炒白术、升麻、益母草、马齿苋、蒲黄、牡蛎、茜草、仙鹤草、地榆、荆芥穗炭、炙甘草)补气升提, 固冲止血; 方中党参, 其性味甘平, 主归脾肺二经, 具有补中益气、健脾益肺之功效, 现代药流研究增加血细胞及血红蛋白含量^[9]。炙黄芪, 性温, 有补气升阳, 同表止汗, 托毒排脓, 利水消肿和生肌等功效, 现代药理具有促进各类血细胞的生成作用。炒白术益气健脾养血, 升麻升阳举陷, 共助君药益气升提之功, 气升则血升以达摄血固冲止血之效;

益母草、蒲黄、茜草活血止血，祛瘀生新；马齿苋、地榆清清凉凉止血；仙鹤草收敛凉血止血；牡蛎、荆芥穗炭收敛止血；共为臣药。炙甘草调和诸药。诸药相合，共奏益气固冲，凉血止血之效。

4 医案举例

孟某，女，45岁，2017年7月24日初诊，主诉：月经量多多年。既往月经规律7/30天，量多，MC3-5天，天日用巾7片全透，色红，夹杂少量血块，经前乳房胀。近3年月经23-25天一行，量多同前，时有经期延长10天净。LMP:2017年7月4日，余同上述，9天净。平素烦躁易怒，疲乏，无烘热汗出，睑结膜色淡。白带量多，色黄质稠，无异味及阴痒。纳眠可，小便调，大便稀，日1-2次。舌质红，苔薄黄，脉细数。已婚，G₃P₂L₂A₁IUD。今日白带常规：霉菌阳性；妇科彩超：子宫前位，9.8x6.5x5.8cm，肌层回声不均，子宫内膜厚约0.9cm，双侧附件区未探及明显异常，子宫肌瘤，IUD位置正常。中医诊断：月经过多（阴虚血热证）；西医诊断：异常子宫出血。治疗：①丁克片1盒，每天2片顿服；②丁克泡腾片1盒，1片QN；③丹栀二至方加党参30g，炙黄芪30g，炒白术15g，共7剂。

二诊：2017年8月14日，LMP:8月2日，量较前减少30%，色红，夹杂少量血块，伴小腹坠胀，9天净。烦躁、疲乏较前减轻。舌红，苔薄黄，脉细数。纳眠可，二便调。复查白带：未见明显异常。治疗：①上方加升麻9g，鸡内金9g，浙贝9g，12剂；②加味举元煎，3剂（经期服）。

三诊：2017年9月21日，LMP:8月31日，量较上次减20%，仍有小腹坠痛，5天净。无烦躁易怒、疲乏，纳眠可，二便调。舌淡红，苔薄白，脉细数。①上方2继服14剂；②上方3加三七粉3g（冲服），3剂（经期服）。

四诊：2017年10月19日，LMP:9月24日，量较上次减10%，色质可，无不适，8天净。今日血常规：Hb 102g/L。治疗：①上方1继服14剂；②8月14日3方，3剂（经期服）。之后继服2周期上方1。停药后随访3个月，月经7/28-30天，量

中，MC3-4天，每天日用巾4-5片透2/3，余无不适。

5 讨论

本案例患者素体阳盛，热扰冲任，热迫血行，热伤血络故月经量过多、月经提前；邪热内扰，故出现心烦易怒、舌红苔黄；长期失血过多可致阴血亏虚，故脉细数。非月经期给予丹栀二至方凉血止血，兼以滋阴清热；初诊时方中加党参、黄芪补益中气，兼有养血之功，炒白术益气健脾燥湿以实大便；二诊患者小腹下坠加升麻以升阳举陷，鸡内金、浙贝散结消癥，经期以加味举元煎益气固摄，凉血止血。三诊方中加三七粉以增加活血化瘀止血之功。

参考文献

- [1] 李雪琳. 月经过多患者健康相关生活质量及不同治疗方法疗效比较的临床研究 [D]. 东南大学, 2017.
- [2] 张玉珍. 中医妇科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002:87-92.
- [3] National Collaborating Centre for Women's and Children's Health. Commissioned by the national institute for health and clinical excellence. Heavy menstrual bleeding clinical guideline 44[M]. London: RCOG Press for NICE, 2007:5-8.
- [4] 崔清华, 王玉娜, 孙敬芝, 等. 月经过多型排卵性功血子宫内膜形态学改变临床研究 [J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(11):1606-1609.
- [5] 阮祥燕, 宋菁华. 月经过多的病因与诊治 [J]. 实用妇产科杂志, 2016, 32(12):883-885.
- [6] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典: 2015年版一部 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015:172.
- [7] 蒙衍强, 唐献兰, 黄健军, 等. 闪提法对仙鹤草止血镇痛作用的影响 [J]. 中成药, 2013, 35(07):1560-1562.
- [8] 胡立宏, 房士明, 刘虹, 等. 蒲黄的化学成分和药理活性研究进展 [J]. 天津中医药大学学报, 2016, 35(02):136-140.
- [9] 申晓芳, 金华. 黄芪、党参药理归经作用和临床应用 [J]. 实用中医内科杂志, 2012, 26(07):75+77.

(上接第256页)

胃息肉形成并非一朝一夕，是由脾胃虚弱、气滞、痰湿、血瘀而致。牛兴东^[2]认为“治胃病，脾胃先行”，脾胃健运，则津液输布正常，痰湿、瘀血无所生。导师认为在临床胃息肉久病患者大多以脾虚血瘀者多见，脾胃虚弱，正气已衰，不能抵抗邪气，日久瘀血内阻，息肉乃生，因而自拟健脾去瘀方：黄芪20g，党参15g，白术15g，陈皮12g，蒲黄12g，丹参15g，浙贝15g，生地12g，川芎9g，蒲公英15g，半枝莲12g，炙甘草6g。水煎服，日一剂，分早晚两次温服。方中黄芪、党参、白术健脾益气，陈皮行气而不壅滞，浙贝软坚散结，蒲黄、丹参活血化瘀，生地凉血滋阴，川芎活血行气，蒲公英、半枝莲清热解毒，炙甘草调和诸药。方中用药随症加减，共奏健脾益气、清热活血之效。

3 病案举隅

患者，女，57岁，2016年10月24日就诊。主诉：胃脘疼痛反复发作2年余，加重1周。现症见：胃脘疼痛，多为刺痛，偶有胃胀，时有反酸烧心，无恶心呕吐，周身乏力，气短懒言。

纳呆，眠差，小便调，大便不成形，日一次。舌暗红，有瘀斑，脉涩。既往行胃息肉APC术2次。2016年4月于当地医院复查电子胃镜示：1.贲门炎2.胃体息肉APC术，病理：胃体腺息肉，黏膜组织轻度慢性炎。治则：健脾益气，活血祛瘀。方药：健脾祛瘀方加减：黄芪20g，党参15g，白术15g，陈皮12g，砂仁9g，茯苓15g，海螵蛸15g，浙贝12g，蒲黄12g，丹参15g，蒲公英15g，半枝莲12g，夜交藤30g，炙甘草6g。水煎服，日一剂，分早晚两次温服。上方服用4周后，胃脘疼痛减轻，无反酸烧心，精神较前好转。纳眠可，二便调，舌紫暗，脉细。上方去砂仁、茯苓、海螵蛸，加牛膝15g，生地12g。继服4周。随访1年，诸证好转，未在复发。

参考文献

- [1] 黎俊勇. 胃息肉352例临床及病理特点分析 [J]. 山东医药, 2014, 01:55-57.
- [2] 郭增元. 牛兴东主任医师脾胃病学术思想和临床经验总结及反流性食管炎中医临床研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2012.