

赖新生教授针药结合治疗月经病医案

黎崖冰¹ 指导：赖新生²

1. 广州市中医医院, 广东 广州 510130; 2. 广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东 广州 510405

[关键词] 垂体微腺瘤; 多囊卵巢综合征; 产后月经不调; 促天葵汤; 逍遥散; 针药结合疗法; 赖新生

[中图分类号] R711.51 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2016) 03-0207-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.03.082

赖新生教授是全国名老中医药专家, 广东省名老中医, 享受国务院特殊津贴。赖老师从医40余年, 中医底蕴深厚, 精通针灸经典, 临床经验丰富, 重视审证求因、辨证论治, 尤其擅长针药结合治疗各科疑难杂病, 形成了独特的诊治特色和理论体系。现将赖老师针药结合治疗妇科月经病病案介绍如下, 以飨读者。

1 垂体微腺瘤

李某, 女, 30岁, 2012年9月18日初诊。患者出现月经不调5年, 末次月经2012年8月6日, 行经1~2天, 量少, 伴疲乏腰酸, 外院MR示: 垂体微腺瘤4.6 mm×2.0 mm。拟诊“垂体微腺瘤”, 服用甲磺酸溴隐亭(CB154)2年, 患者分别于2012年1月16日, 3月5日, 4月10日, 5月14日及7月1日行经。舌淡红脉弦细。月经史: 14岁初潮, 行经天数2~4天, 行经周期28~31天。婚育史: 已婚5年, 孕0产0。中医诊断: 月经不调, 肾虚肝脾不调; 西医诊断: 垂体微腺瘤。处方: 柴胡、当归、牡丹皮、白术各10g, 川芎、干姜、甘草各6g, 熟地黄、茯苓各15g, 薄荷(后下)4.5g, 知母、旱莲草各12g。连服7剂, 每周复诊, 中药以上方加减。针灸处方: 关元、归来、百会、心俞、脾俞、肝俞、肾俞、足三里, 电针, 每周2次。2013年4月18日查泌乳素(PRL)水平已降至正常(停用溴隐亭3~4月)。2013年7月2日复诊, 诉月经周期正常已2月, 无疲乏腰酸症状, 舌淡, 脉沉弦细。继服中药, 处方: 柴胡、生白芍、当归、白术、山药、制香附各

10g, 茯苓、菟丝子、熟地黄各15g, 薄荷(后下)4.5g, 女贞子、旱莲草、丹参、肉苁蓉各12g, 甘草6g。连服7剂, 此后中药以此方加减服用, 为受孕作准备, 针灸守上方。2013年12月顺利受孕。

按: 垂体微腺瘤为督脉阳气不振、肝肾亏虚所致, 属阴阳皆不足之病, 阳气不振则阴气太重, 脑府成瘤致气血紊乱, 责之肝、肾、脾三脏, 故中药以柴胡、香附、薄荷疏肝, 白芍、当归、熟地黄、川芎等养肝柔肝, 白术、淮山、茯苓等健脾化湿, 女贞子、旱莲草、菟丝子等补肝肾。针灸以“通督养神, 引气归元”为治疗大法, 取心俞、肝俞、脾俞、肾俞以调督养神, 以关元、归来引气归元, 因阳明经多气多血, 故予足三里以资气血生化之源。元气足则肝肾得益、冲任得实, 督脉阳气充实, 脏腑功能复常则元神责司所在, 中枢得主, 其病可愈。此案例所用西药溴隐亭为治疗垂体微腺瘤及高PRL血症常用药物, 也有促排卵作用, 但副作用较大, 治疗应尽量以短期、少量、渐撤、必要为原则。赖老师认为应最大程度发挥针药结合的中医优势, 逐渐减量至停用, 坚持针灸和中药治疗可以降低PRL, 缩小垂体微腺瘤, 直至怀孕。

2 多囊卵巢综合征

罗某, 女, 16岁, 2012年11月22日初诊。患者12岁行经, 开始月经正常, 行经期3~4天, 月经周期30~33天, 量少色偏黑, 近2年来因学习紧张, 出现每年行经1~2次, 量少色黑, 舌淡苔少脉弦沉细。否认结核病、乙肝、贫血史。体格检查及实

[收稿日期] 2015-09-22

[作者简介] 黎崖冰(1968-), 女, 主任中医师, 研究方向: 针药结合治疗妇科、内科杂病。

实验室检查：内分泌六项正常；双卵巢子宫B超示：双卵巢内多个液性暗区，拟多囊卵巢综合征。中医诊断：月经不调，肝肾不足，西医诊断：多囊卵巢综合征。中药处方(赖氏促天癸汤)：泽兰、当归、牡丹皮、制香附各10g，川芎6g，赤芍、生地黄、女贞子各12g，肉苁蓉、益母草、菟丝子、山萸肉各15g，鸡血藤30g，甘草3g。连服7剂，水煎服，每天1剂。针灸处方：归来(双)、气海(双)、中极、足三里、三阴交、太冲，电针疏密波，每周2次。2013年3月7日复诊，诉连续3月行经(2012年12月16日行经量少；2013年1月16日行经，量正常，7天干净；2013年2月20日行经，量正常，7天干净)，伴手出汗，舌淡红、苔黄，脉弦略数。中药处方：柏子仁、肉苁蓉、续断、山萸肉、当归各15g，女贞子、旱莲草、桑寄生、生地黄、山药各12g，菟丝子20g，甘草6g。连服7剂，水煎服，每天1剂。针灸守上方。治疗后行经正常。

按：多囊卵巢综合征为女性闭经的主要原因之一，为天癸不足、肾气不充、冲任失涵所致。月经稀发而量少，卵泡在8mm以下，子宫内膜薄，幼稚型子宫，常见内分泌检测睾酮(T)升高，雌二醇(E₂)下降，孕酮偏低，若1年内月经少于3次，即可诊治。西医以补佳乐、妈富隆或黄体酮胶丸等治疗，但是人工周期无法从根本上解决问题，以致久不能受孕。本治疗采用引气归元针法，用自拟促天癸汤以振奋肾气，充实冲任，针灸主方为四大要穴，其中气海也可以关元代之，中极可以归来或子宫代之，以补法为主，得气后全腹有舒适针感或气感，电针时间30min为宜，不超过40min，若针而不药或药而不针，效果均会受影响，针药结合事半功倍。

3 产后月经不调

李某，女，26岁，2011年11月1日初诊。患者曾于2011年7月2日因足月顺产后仍恶露不尽47天，在外院予以益母草片、安络血等治疗，无明显好转，8月17日查B超示：宫内强光团声像。考虑宫内残留胎盘可能，并在外院服用缩宫素，米索前

列醇片、益母草片、桂枝茯苓胶囊等稍好转，但致月经不调，遂来本院求治。症见：月经延期7~14天不等，伴经期间出血，腰酸，无腹痛，舌淡暗、苔白脉沉弦。中医诊断：月经不调，肝肾亏虚夹瘀；西医诊断：月经不调。中药处方：柴胡、生白芍、香附各10g，茯苓、当归各12g，益母草、枸杞、桑寄生、续断、丹参、王不留行各15g，菟丝子、肉苁蓉各20g，甘草、川芎各6g。连服7剂，水煎服，每天1剂。针灸处方：归来(双)、气海(双)、中极(关元)、足三里、三阴交、太冲、合谷，电针疏密波，每周2次。2012年8月31日复诊：诉服上方加减及针灸后，从2012年5月开始，月经周期正常，前后相差最多1天，经间期出血已止。3月29日复B超示：子宫大小正常，宫内回声均匀，原宫内残留胎盘组织及宫腔粘连均愈，要求继续服药调理。中药处方：牡丹皮、柴胡、白术、泽泻各10g，白芍、肉苁蓉、山萸肉、茯苓各15g，当归、生地黄、香附、桑寄生各12g，山栀子、甘草各6g，菟丝子20g。针灸处方：肝俞、肾俞温针灸，每周1~2次。治疗后月经恢复正常。

按：妇科经带胎产四大病变化复杂，方药众多，但无论如何调治，从调经入手为第一步，也是基本功。本案产后所致月经不调，经期延长，经间出血，伴腰酸甚及舌淡脉弦为肝肾亏虚，舌淡暗为瘀阻胞宫，胎盘残留为血瘀而血不归经，离经之血即为血瘀。一诊以逍遥散加行气活血的香附、丹参、王不留行、川芎。二诊以丹栀逍遥为主，加肉苁蓉、菟丝子补益肝肾。二方均以调经入手，调经可从疏肝益肾切入。而气海为盲之源，冲脉起于关元，中极、关元为足三阴、任脉之会，三阴交为足三阴经之会，合足阳明经之归来、天枢、足三里，以起到调冲任，健脾养血调经之功，配合四关穴以益气调气活血通经。最后温针灸肝俞、肾俞以补肝肾。针药结合、注意气血与肝肾之间的关系，故取效甚捷。

(责任编辑：骆欢欢)