

## 陈霞运用膏方治疗妇科疾病验案 2 则

任宇航

(南京中医药大学, 江苏南京 210023)

指导: 陈霞

关键词 卵巢储备功能下降 围绝经期综合征 中医药疗法 膏方 验案 名医经验

中图分类号 R271.909.3 文献标识码 A 文章编号 1672-397X(2014)01-0057-02

膏方又称膏滋,系指药材用水煎煮,去渣浓缩后加糖或炼蜜制成的半流体制剂,是中药丸、散、膏、丹、汤五大剂型之一,具有剂量较小、便于久服、服用适口、生物利用度较高等优点。秦伯未曾曰“膏方非单纯补剂,乃包含救偏却病之义”,即膏方不仅有补益作用,还具备调理脏腑气血阴阳等治疗作用,临床多用于治疗慢性病及虚证。女性因其特有的经带胎产生理特点,易耗气伤血,因此膏方在妇科疾病调治中有其独特优势,主要表现在调经、止带、求嗣、产后调理等方面。陈霞教授为江苏省名中医,从事妇科临床科研工作 30 余年,临床经验丰富,辨证用药独特,尤其对卵巢储备功能下降及生殖内分泌紊乱的育龄期、围绝经期妇女擅用膏方辨证调治,以达到调经、助孕、改善临床症状的治疗目的。现选取陈师用膏方治疗妇科疾病 2 则,以飨读者。

## 1 卵巢储备功能下降

李某某,女,37岁。2011年11月8日初诊。

近年余,月经每每提前 7~10 天不等,量少色淡,质稀,经前乳房胀痛,心烦易怒,遇事易潮热出汗,性情急躁,带下量少,阴道干涩,性欲减退,头晕耳鸣,腰酸腿软,皮肤不润,面色萎黄,入睡困难,多梦易醒,纳谷偏少,二便尚调。舌质淡、苔薄,脉细。实验室

检查:月经第 3 天血性激素示: $E_2$  37.49pg/mL,FSH 15.3mIU/mL,LH 6.81mIU/mL。于西医院诊断为卵巢储备功能下降,曾予 HRT 治疗,停药后症状反复,故辗转求助于中医。陈师认为患者证属肾虚肝郁,郁而化火。治拟补益肝肾,养血柔肝,通调胞络,佐以健脾和胃。先拟开路方试调 1 周。

11 月 15 日二诊:诉服药 1 周后感腰酸腿软减轻,睡眠有所改善,纳谷转香,且无胃肠道不适,又正值冬令,继以膏方缓调。处方:

女贞子 200g,早莲草 200g,熟地 200g,山药 150g,山萸肉 100g,菟丝子 150g,肉苁蓉 150g,巴戟天 150g,河车粉 100g,生黄芪 300g,太子参 300g,炒白术 200g,茯苓 150g,陈皮 100g,砂仁 50g,香附 100g,郁金 100g,当归 150g,赤芍 150g,炒白芍 150g,鸡血藤 150g,益母草 200g,五灵脂 100g,泽兰 100g,酸枣仁 100g,钩藤 200g,煅牡蛎 300g,浮小麦 300g,红枣 100g,阿胶 150g,龟版胶 150g。

精选地道药材,水浸一宿,浓煎 3 次,滤汁,去渣,浓缩,把蒸烩化开的阿胶、龟版胶、蜂蜜、冰糖各半适量倒入清膏中,文火慢慢熬炼,不断用铲搅拌,起锅前将河车粉 100g 撒入锅内,均匀调和。每日早晚空腹开水冲服一大食匙,连续服用 90d,服膏期内少食辛辣刺激生冷之品。

阳,主疏泄而性喜条达恶抑郁,主动主升,又主筋,木横侮土,脾病则脘痛、厌食或痲疯抽搐,皆属肝病。因此肝脾失调这一病理改变在儿科临床十分多见。王师均以《金匱要略·脏腑经络先后病脉证并治》和《难经·七十七难》中“见肝之病,则知肝当传之于脾,故先实其脾气,无令得受肝之邪”作为理论基础,故实脾,则肝自愈。肝脾病理上以五行相生相克推演,如《素问·宝命全形论》云:“土得木而达。”意为木夺土,木旺乘土,土虚木乘,肝病传脾,脾病及肝,故常见肝脾同病。综上所述,

王师灵活运用调理肝脾法治疗儿科疾病,充分体现仲景医学思想核心的治法。

第一作者:陈伟斌(1965-),女,本科学历,副主任医师,主要研究方向为小儿肺系疾病、脾胃病的诊治。yueyanerke110@126.com

收稿日期:2013-07-03

编辑:傅如海

3个月后复诊:诉月经按时来潮,量中色红,经前乳胀不显,面色红润,潮热汗出未作,带下量增多,腰酸耳鸣好转,睡眠明显改善,心情舒畅,复查性激素示: $E_2$ 50.5pg/mL,FSH10.4mmIU/mL,LH7.65mmIU/mL,较治疗前明显改善。

按:卵巢储备功能下降(DOR),即卵巢产生卵子的能力减弱,卵母细胞质量下降,影响生育及生殖内分泌功能,多发生于40岁以下的妇女。临床常见月经稀发,量少,甚至闭经。月经第3天性激素检查常提示FSH升高,或FSH与LH比值大于2。本病病因较为复杂,尚无定论,目前认为可能与患者情志因素有一定关系。女子本多气少血,又历经“经、孕、产、乳”数伤于血,致阴血暗耗;女子以肝为先天,此患者长期操劳,思虑过多,工作压力大,情志抑郁,故致肝气郁结,气郁易化火;郁火灼阴,损耗肾阴癸水,阴虚水亏则气火更旺,火旺则阴水更虚。肝肾同源,肾阴不足,肝阴亦亏,水不涵木,肝失柔养,肝阳上亢,导致阴虚肝旺。故此患者证属肾虚肝郁,郁而化火。治拟补益肝肾,养血柔肝,通调胞络,佐以健脾和胃。方中女贞子、旱莲草、熟地、山药、山萸肉、紫河车滋补肝肾,填补精血,以充养先天癸水;郁金、香附疏肝理气解郁;白芍养血柔肝;钩藤入肝经而清肝火;当归、赤芍、鸡血藤、益母草、五灵脂、泽兰养血活血,调摄奇经;酸枣仁、柏子仁养心宁心安神;菟丝子、肉苁蓉、巴戟天温阳调动,取阳中求阴之义;生黄芪、太子参、炒白术、茯苓、砂仁、陈皮既可补气健脾助运,以后天养先天,又可调和诸药,以防滋腻碍胃;甘草、浮小麦、红枣取甘麦大枣汤之义,养肝益心除烦安神;阿胶、龟版胶作为胶类药,既可收膏又可滋阴养血。现代药理研究表明:补肾法可能通过对性腺轴、肾上腺及性腺激素效应器的多水平、多靶点作用,调节卵巢内激素水平与芳香化酶作用,从而改善卵巢的功能,使 $E_2$ 上升,FSH及LH水平下降。故患者诸症皆除,卵巢功能得以改善。

## 2 围绝经期综合征

侯某,女,47岁。2010年5月26日初诊。

绝经1年。近1年潮热频作,颈面部、胸前为著,继而汗出,日作10余次,夜间凌晨发作时常因大汗淋漓而惊醒,甚需更衣后再寐。平素性情急躁,心烦易怒,遇事后更甚,失眠多梦,觉浅易醒,腰背酸痛,眼睛干涩,带下量少,阴道干燥,手足心热。诊其舌脉:舌红质干,苔薄微黄,脉细数。实验室检查: $E_2$ 11.0pg/mL,FSH123.79mmIU/mL,LH43.59mmIU/mL。西医诊断:围绝经期综合征。予激素替代治疗3月,症状缓解,但停药后复发,故求助于中医。陈师认为患者证属肾阴不足,水不制火,阴虚火旺。治拟滋肾

养阴,清肝宁心安神。方取我院更年期制剂益坤饮(生地、枸杞、白芍、生牡蛎、钩藤、仙灵脾等)加减,服药3个月症状好转。2010年10月4日患者来诊,诉因停药2周,症状反复,考虑时值秋冬季节,乃进补膏方最佳时期,故予膏方维持、缓补。处方:

生地150g,枸杞子200g,山药200g,山萸肉190g,河车粉60g,钩藤200g,川连50g,莲子芯50g,赤白芍(各)150g,丹参150g,丹皮150g,川牛膝100g,茯神150g,酸枣仁100g,柏子仁100g,夜交藤150g,合欢皮100g,煅紫贝齿200g,生牡蛎300g,麦冬100g,鳖甲150g,补骨脂150g,续断150g,仙灵脾150g,杜仲150g,肉苁蓉150g,黄芪150g,茯苓150g,浮小麦300g,生甘草50g,红枣100g,香附100g,郁金100g,阿胶150g,龟版胶150g。

精选地道药材,水浸一宿,浓煎3次,滤汁,去渣,浓缩,把蒸烩化开的阿胶、龟版胶和蜂蜜、冰糖各半适量倒入清膏中,文火慢慢熬炼,不断用铲搅拌,起锅前将河车粉60g撒入,均匀调和。每日早晚空腹开水冲服一大食匙,连续服用90d,服膏期内少食辛辣刺激生冷之品。服法及禁忌同前。

3个月后复诊:诉潮热出汗不显,心情舒畅,阴道分泌物增多,睡眠明显改善,眼干、关节酸痛好转,复查性激素: $E_2$ 38.52pg/mL,FSH73.84mmIU/mL。

按:卵巢功能衰退及其功能失调为围绝经期综合征的主要病因。西医治疗本病常用激素替代疗法。患者乃七七之年,肾气已衰,乙癸同源,肾精气既虚,肝血衰少,肝失所养,疏泄功能失调,可致肝气郁结,日久郁而化火,则见性情急躁易怒;肾阴不足,阴不维阳,虚阳外越,故烘热汗出;肾水不足,水不制火,火性炎上,则心烦易怒、心神不宁、失眠多梦;津血同源,肝肾亏虚,血少精亏,阴液不足,任带失养,不能滋润阴窍,见带下量少,阴道干燥。故本病病机当为肾阴不足,水不制火,阴虚火旺;治以滋肾养阴,清肝宁心为主。方中生地、枸杞、山药、山萸肉、紫河车补肾益精;钩藤入肝经而清肝火;莲子芯、黄连清心火;赤白芍、丹皮参、牛膝养血活血,调补冲任;生牡蛎、紫贝齿、合欢皮、夜交藤、酸枣仁、茯神养心镇惊安神;鳖甲、麦冬滋阴清热;仙灵脾、杜仲、肉苁蓉、补骨脂、续断温肾助阳,阳中求阴;黄芪、茯苓、甘草、大枣补益心脾;浮小麦止汗除烦;香附、郁金疏肝解郁,畅达气机;阿胶、龟版胶收膏,且具有滋阴清热养血活血作用。药证合拍,故收良效。

第一作者:任宇航(1987-),女,硕士研究生,中医妇科学专业。renyuhang1987@sina.com

收稿日期:2013-09-05

编辑:吴宁