

王自立名老中医治疗原发性痛经经验拾零

赵统秀¹, 王煜² 指导: 王自立

1. 甘肃中医学院 2012 级硕士研究生, 甘肃 兰州 730020
2. 甘肃省中医院王自立名医工作室, 甘肃 兰州 730020

[摘要] 介绍王自立主任医师治疗痛经的经验。王主任认为治疗原发性痛经多从辨证虚实入手; 强调临证须四诊合参, 辨证施治, 直达病所, 祛实邪而不忘补虚, 使经血通利的同时, 血海充溢, 以防攻伐太过而伤及精血。

[关键词] 痛经; 寒湿凝滞; 营卫不和; 黄芪桂枝五物汤; 温脐化湿汤; 王自立

[中图分类号] R271.11+3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 05-0025-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.05.010

王自立主任医师是甘肃省中医院首席主任中医师, 享受国务院政府特殊津贴专家, 连续五批被聘为全国老中医药师承工作指导老师, 2013 年被国家中医药管理局确定为第一批中医药传承博士后合作导师。王主任从医六十载, 勤求古训, 博采众长。擅长中医脾胃病、妇科病、肝胆病等疾病的诊治, 尤善用经方, 屡起沉痾。笔者有幸随师侍诊, 现将王主任临床上灵活辨证治疗原发性痛经的经验介绍如下。

王主任治疗原发性痛经多从辨证虚实入手, 一为实寒型痛经: 寒湿凝滞, 不通则痛。清《傅青主女科》言: “妇人有经水将来三五日前而脐下作痛, 状如刀刺者; 或寒热交作, 所下如黑豆汁, 人莫不以为血热之极, 谁知是下焦寒湿相争之故乎! 夫寒湿乃邪气耶……经水由二经而外出, 而寒湿满二经而内乱, 两相争而作疼痛。”形象地说明了寒湿之邪相争造成经前痛经的原因。二为虚寒型痛经: 营卫不和, 不荣则痛。《圣济总录·室女月水来腹痛》云: “室女月水来腹痛者, 以天癸初至, 营卫未和, 心神不宁, 间为寒气所克, 其血与气不流利, 致令月经结搏于脐腹间, 如刺疼痛。”

1 虚寒型痛经

汪某, 女, 15 岁, 病案号: NO110162。初诊: 2013 年 4 月 5 日。痛经 2 年余。月经 13 岁初潮,

每次月经来潮前 3~4 天均出现下腹痛, 引及两大腿, 几经求治未见缓解, 并逐年加重。疼痛持续至行经结束方止, 伴腰酸, 畏寒, 怕冷, 恶心, 呕吐清水痰涎, 时大汗出, 经色深红, 经量少, 偶夹有血块, 自初潮以来每次行经 2 天; 白带量可; 末次月经为 2013 年 3 月 20 日来潮。内科、妇科检查未发现器质性病变。平素易感冒, 反复不愈; 纳可, 二便正常。舌淡红, 苔薄白, 脉沉细。四诊合参, 辨证属原发性痛经(营卫不和证)。治法: 调和营卫, 温经止痛。拟黄芪桂枝五物汤加减治疗。处方: 黄芪、益母草各 15g, 桂枝、白芍、炙甘草各 10g, 制附片 5g, 生姜 6 片, 大枣 5 个。每天 1 剂, 水煎分 2 次服, 共 7 剂。嘱患者在下次行经前一周开始服药, 经期忌生冷、辛辣肥甘厚味, 注意保暖。

二诊: 2013 年 4 月 26 日。月经 4 月 18 日来潮, 本次行经时间明显延长至 4 天, 经色鲜红, 偶有小血块, 下腹疼痛时间缩短为 10 h; 恶心呕吐消失、畏寒明显缓解, 舌、脉象如上。守上方黄芪加量至 30g, 桂枝加至 15g, 加细辛 5g, 加强益气温经之力, 每天 1 剂, 水煎分 2 次服, 共 7 剂。医嘱如上。

三诊: 2013 年 5 月 22 日。月经 5 月 16 日来潮, 本次行经 4 天, 无痛经, 舌、脉象如上。王主

[收稿日期] 2013-11-20

[作者简介] 赵统秀 (1987-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 中医药对消化系统疾病的预防与研究。

任诊后强调,效不更方,嘱患者于2013年6月9日开始,继服前方7剂,以巩固疗效,医嘱如上。

按:黄芪桂枝五物汤,出自仲景《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》,由黄芪、桂枝、芍药、炙甘草、生姜、大枣组成,该方药少功专,主要用于调和营卫。方中桂枝与甘草相配辛甘化阳,芍药与甘草同用酸甘化阴;桂枝配芍药温通经脉以止痛;生姜大枣相配补益脾胃、调和营卫气血。共奏调和气血阴阳、调经止痛之功。即“阴平阳秘,精神乃治”。行经时,气血虚弱,营卫不和,腠理卫外不固,用之温经通脉,调和营卫,使其“荣则不痛”,王主任临床用本方加减治疗虚寒型(营卫不和证)痛经常获良效。根据兼症不同进行加减:经期气虚疲乏明显者,加黄芪以大补元气;经期四肢冰凉、怕冷明显者,加制附片、细辛以补火助阳,逐寒祛湿。

2 实寒型痛经

任某,女,18岁,病案号:NO216414。初诊:2013年8月1日。痛经5年余。患者5年前外出游玩时正值经期,曾下水游泳,当时无明显不适,回家后从第2月开始每次行经时都会出现小腹疼痛,5年来每逢经期第1天则腹痛难忍,面色苍白,疲乏无力,经色黑,量少夹血块;伴恶心、呕吐,甚则手足厥逆,遇热缓解;每次发作必须服用止痛药来缓解疼痛。月经13岁初潮,周期5~6天/28~30天,末次月经2013年7月16日。妇科检查未见明显异常。几经求治都未见好转,此次慕名而来。平素形寒怕冷,四肢末端冰凉,口渴不欲饮,舌淡红、苔水滑,脉沉细。诊断:原发性痛经;辨证属寒凝湿阻证。治法:散寒除湿,理气止痛。予温脐化湿汤加减治疗。处方:白术、茯苓、炒扁豆、白果、薏苡仁、桂枝、益母草各10g,炒山药、巴戟天各15g。每天1剂,水煎分2次服,共7剂。嘱患者在8月6日服药,经期忌生冷辛辣、肥甘厚味,注意保暖。

二诊:2013年8月22日。末次月经2013年8月14日,行经5天,量适中,经色由黑转暗红,血块明显减少。诉此次行经病情好转,稍觉疲乏,四肢末端冰凉。舌淡红、苔水滑润,脉沉无力。效不更法,嘱患者于2013年9月3日开始,继服前方

7剂。

三诊:2013年9月24日。末次月经2013年9月12日,行经5天,量少,患者诉经期腹痛、恶心、呕吐等诸症状消失,现觉疲乏无力,腰酸困。舌淡红、苔薄白,脉沉。调方如下:黄芪30g,益母草、茯苓、炒山药、巴戟天、桂枝、山茱萸各15g,白术、炒扁豆、白果、薏苡仁各10g。每天1剂,水煎分2次服,共7剂。嘱患者在10月1日服药,经期忌生冷辛辣、肥甘厚味,注意保暖。继续同前一周治疗,收获全效而愈,随诊未复发。

按:“温脐化湿汤”系傅青主所创。由白术、茯苓、炒山药、巴戟天、炒扁豆、白果、建莲子、薏苡仁等八味药组成,主治“经水将来脐下作疼”或“寒热交作,所下如黑豆汁”者,诸药合用,寒祛湿除,使其“通则不痛”。王主任强调在灵活运用辨证施治的基础上,还应该根据患者的生理、病理特点及所处的地理因素,认真观察患者体质之强弱、病邪之盛衰,根据兼症不同加减:经期气虚疲乏明显者,加黄芪、党参,大补元气;经期四肢冰凉、怕冷明显者,加制附片以补火助阳,逐风寒湿邪;有行经泄泻者,加大茯苓、薏苡仁的量,以健脾渗湿止泻;平时阳虚便秘者,加肉苁蓉以补肾阳、益精血、润肠通便;经期乳房胀痛者,加香附、郁金、白芍以疏肝止痛。

王主任认为痛经虽有虚实之分,但因地域因素,身处西北甘肃,天气寒冷,以寒邪为诸淫之首;加之原发性痛经患者以青春期女性为多,青年女性肾气初盛,天癸未充,若正值经期,一旦感寒淋雨涉水、过饮寒凉或居处寒冷之地,寒湿伤于下焦,客于胞宫,以致寒凝经脉,血行不畅,胞宫经血凝滞不通,而致“不通则痛”。强调临证之时,须四诊合参,辨证施治,直达病所,祛实邪而不忘补虚,使经血通利的同时,血海充溢,以防攻伐太过而伤及精血。痛经的发病具有明显的周期性,治疗时当顺应女性月经周期阴阳消长转化的生理特点,故嘱咐患者在行经前一周开始服药。并强调在日常活动中,患者需要学会注意自己的生活方式,注意调养自己的情志,保持心情愉悦,注意保暖,避免进食刺激性或寒凉生冷食物。

(责任编辑:刘淑婷)