

李灵芝治疗人流术后闭经经验介绍

孙千云¹, 曹煜¹, 李灵芝²

1. 天津中医药大学, 天津 300073; 2. 天津市中医药研究院附属医院, 天津 300100

[关键词] 人流术后闭经; 肝郁脾虚; 肾虚血瘀; 补肾活血; 疏肝健脾; 经验介绍; 李灵芝

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 05-0142-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.051

李灵芝教授是天津市中医药研究院附属医院妇科主任, 天津中医药大学硕士研究生导师, 在中西医结合治疗妇科疾病方面造诣深厚, 尤善于运用人工周期疗法治疗人流术后闭经等内分泌失调诸症。笔者有幸跟师学习, 受益颇多, 现将李教授治疗人流术后闭经的临床经验总结如下。

1 发病机理

1.1 肝郁脾虚是发病的关键 《万氏妇人科》曰: “忧愁思虑, 恼怒怨恨, 气郁血滞, 而经不行”, 说明妇人月经与情志因素关系密切。李教授认为肝藏血, 主疏泄, 喜条达而恶抑郁, 而妇人往往气有余而血不足, 又容易情绪波动, 以致疏泄无度, 冲任失调, 以致月经减少乃至闭经。一些女性, 尤其是未婚女性, 在人流术前和术后都背负着巨大的心里负担, 既害怕被亲戚朋友们知道, 又担心手术本身带来的痛苦, 影响以后的生育, 因此从怀孕到人流术前后, 精神长期紧张, 这些情志因素都极易引起中枢神经系统紊乱而造成内分泌功能失调, 进而导致闭经。脾为后天之本, 气血生化之源, 若脾气虚弱, 则气血生化乏源导致肾精不足, 冲任亏乏, 血海无源满溢而发闭经。

1.2 肾虚血瘀是发病的主要病机 《素问·上古天真论》“女子七岁肾气盛, 齿更发长, 二七而天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子……七七任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不同, 故形坏而无子。”《素问·六节藏象论》曰: “肾者主蛰, 封藏之本, 精之处也”, 说明经水本于肾, 经水出于诸肾, 肾与经血关系密切。李教授认为月经来潮与否与肾-天癸-冲任-胞宫轴的生理功能密切相关, 人流术采用的负压吸头机械性地直接进入子宫, 若手术操作不当, 如过度刮刮子宫内膜, 负压过高或吸宫时间过长, 冲任胞宫直接受损, 导致局部组织及脉络不同程度的损伤, 以致血瘀, 血液瘀滞不畅, 新血不生, 耗伤肾中精血, 肾精不足, 精不化血, 冲任血海空虚, 胞脉失养, 胞宫无血可下, 最终致肾-天癸-冲任

- 胞宫轴生理功能紊乱, 故而出现月经量少甚至闭经。因此肾虚血瘀是本病发生的主要病机特点。

2 治疗经验

2.1 补肾活血, 分期用药 李教授认为本病不外乎虚实两端。虚者乃人流不当, 冲任损伤, 伤及肾气, 肾精匮乏, 气血不足, 经血无以化源; 实者, 多见邪毒瘀血阻滞经路胞宫, 导致冲任不通。所以本病是以肾虚为本, 血瘀为标, 属本虚标实的一类疾病。故治疗上李教授主张以补肾活血化瘀为主要治法, 补肾填精治其本, 活血化瘀治其标, 标本兼治, 多能奏效, 自拟补肾活血调经方(当归、白芍、川芎、熟地黄、生地黄、女贞子、枸杞子、菟丝子、五味子、仙茅、淫羊藿、续断、车前子、葛根、三棱、莪术、香附各 15 g, 砂仁 10 g, 柴胡 8 g, 生甘草 6 g), 同时李教授根据月经周期性节律, 注重分期调节用药。月经期加益母草、泽兰、延胡索等行气活血之品; 经后期血海空虚渐复, 子宫藏而不泻, 宜滋补肝肾、益气养血, 加黄精、紫石英、桑椹等; 经间期值重阴转阳、阴盛阳动之际, 宜补肾活血通络以助排卵, 加路路通、皂角刺、桃仁、丹参、鸡血藤等; 经前期阳气渐长, 宜补肾滋水, 阳中求阴, 加巴戟天、鹿角胶、肉苁蓉等。治疗以 3 个月经周期为 1 疗程, 一般积极治疗 1~2 个疗程后, 机体肾气充盛, 精血充足, 冲任相资, 血海满盈, 经血如时而下, 最终恢复月经及量的正常。

2.2 重视肝脾, 调畅情志 李教授认为本病发病之根本为肾虚血瘀, 而肝脾两脏不健也至关重要, 故而提倡治疗应在补肾化瘀的基础上, 佐以健脾疏肝之法。肝、脾、肾三脏同调同治, 终可肾气足, 气血充盛, 血海满溢而经量自调。因此其方药中常加入香附、柴胡、枳实等理气行滞之品; 炒麦芽、炒神曲、鸡内金、茯苓、白术等健脾和胃之品不仅能顾护脾胃, 而且有助于药物的消化吸收, 往往能取得良好的治疗效果。

3 病案举例

周某, 女, 29 岁, 2015 年 11 月 2 日初诊。患者 1 年前

[收稿日期] 2016-11-05

[作者简介] 孙千云 (1991-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医妇科学。

[通讯作者] 李灵芝, E-mail: lilingshi0824@126.com。

行无痛人流术后月经未行。既往月经规律，月经周期为28~29天，每次4~5天，末次月经(Lmp):2014年10月25日，月经量中，色红，血块少，痛经(-)，经前双侧乳房胀痛。半年前于他院查性激素六项未见明显异常，宫腔镜显示无黏连，B超示子宫内膜薄，做人工周期4个月月经仍未至。初诊当天在天津市中医药研究院附属医院查B超：内膜厚4.7mm，血HCG(-)，妇科检查(-)。腰酸，小腹偶发坠胀，平素烦躁易怒，纳差，寐安，二便调，白带量少，查体：形体消瘦、面色萎黄无华，舌暗苔薄白，边有瘀斑，脉弦细。中医诊断为闭经，辨证属肾虚肝郁血瘀证，治以补肾调经、疏肝活血为主。以补肾活血调经汤加减，处方：当归、白芍、熟地黄、生地黄、女贞子、枸杞子、菟丝子、五味子、仙茅、淫羊藿、续断、车前子、葛根、三棱、莪术、香附、醋鳖甲、益母草各15g，砂仁10g，柴胡8g，生甘草6g。14剂，每天1剂，水煎温服。2周后复诊，诉月经未至，腰痛缓解，大便溏，每天3次，上方去熟地黄、枸杞子，加苍术、黄精各15g，服10剂后患者诉月经来潮，量少，1天净，上方去益母草，加杜仲、菟藟子各15g，紫石英、鸡血藤各30g，继续服药3月。患者月经每月如期而至，量可，随访半年未复发。

按：该患者宫腔镜检查未见明显异常，内分泌检查无异常，予西药人工周期疗法亦无明显疗效，B超显示子宫内膜

薄。李教授认为这类闭经可能由于术者手法不当或刮宫次数过多，在手术中可能伤及子宫内膜，造成子宫内膜血管损伤、硬化，影响子宫内膜的增生分泌，从而造成闭经；加之患者素体虚弱，人流术后更伤气血，而致气血虚损、冲任失养、血海空虚，无法促进内膜的生长，这些因素都会导致人流术后月经量少甚至闭经。方中四物汤(熟地黄、当归、芍药、川芎)养血活血，使营血调和；熟地黄甘润黏腻，易助湿滞气，故用砂仁芳香化湿、补而不滞；生地黄甘寒入肾经而滋阴降火；菟丝子甘平，补肾阳益肾阴，阴阳双补；女贞子甘凉，滋补肝肾；枸杞子甘酸化阴，补益精气；五味子五味俱备，大补五脏之气，专收敛肺气而滋肾水，益气生津，故补肾之力更强；车前子性寒有下降利窍之功，且能泻肾浊补肾阴而生津液，且寒凉之性能制约其他诸药温热之性；仙茅、淫羊藿合用能温补肾阳；三棱、莪术行气活血；柴胡、香附疏肝理气。本方补肾祛瘀共举，既补肾养血，使经血化生有源，又活血祛瘀，流利经脉，使经血得出；补阳之中配伍滋阴之品，阴中求阳，使阳有所化；破瘀之中配伍滋养之品，刚柔互济，行血而不破血；活中寓养，寓生新于化瘀之内，使活血破瘀而不耗伤阴血。在本方的基础上根据患者的临床症状随症加减，使肾气充，气血顺，肝脾调，则月经最终恢复正常。

(责任编辑：冯天保，郑锋玲)

温成平从虚、毒、瘀论治结缔组织病相关性间质性肺病经验介绍

张丹丹，温成平

浙江中医药大学，浙江 杭州 310053

[关键词] 结缔组织病相关性间质性肺病(CTD-ILD)；虚；毒；瘀；经验介绍；温成平

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2017)05-0143-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.052

温成平教授是浙江中医药大学博士研究生导师，国家中医药免疫风湿病重点学科带头人，兼任中华中医药学会免疫学分会副主委，擅长应用中医及中西医结合治疗各类免疫性疑难病。结缔组织病(connective disease, CTD)是一系列免疫介导的以血管和结缔组织慢性炎症为病理基础的系统功能紊乱疾病，由CTD引起的间质性肺疾病(interstitial lung disease, ILD)称为结缔组织病相关性间质性肺病(CTD-ILD)。由于肺含

有丰富的胶原、血管等结缔组织，并具有免疫调节、代谢、内分泌等功能，因此，常成为CTD的首发侵犯器官^[1]。CTD-ILD是一种以肺间质、肺泡壁和肺泡腔具有不同形式和不同程度的炎症和纤维化为主要病理改变的异质性疾病，以活动性呼吸困难、胸部影像提示弥漫性浸润阴影、限制性通气障碍、弥散功能降低和低氧血症为临床特征^[2]。各种类型的CTD如系统性硬皮病、类风湿性关节炎、多发性肌炎/皮肌炎、干

[收稿日期] 2016-10-05

[基金项目] 2015年度中医药行业科研专项：中医治疗慢性病临床研究(一)(201507001-4)

[作者简介] 张丹丹(1987-)，女，在读博士研究生，研究方向：风湿免疫病的中医基础与临床研究。

[通讯作者] 温成平，E-mail: wengcp@163.com。