

周期疗法 治疗经前期综合征经行头痛

河南省中医院 王祖龙 赵盼盼

头 痛

● 病例

郭某,女,39岁,某公司职员,以“每逢经前出现头痛半年余”为主诉,于2017年12月20日到河南省中医院,找到笔者就诊。

现病史:平素月经规律,4天干净,经量中等,色暗红,有血块,痛经,经期第一天小腹疼痛,得热痛缓,经前乳胀,烦躁,腰酸,每于行经前两天开始出现较剧烈头痛,需要吃芬必得、英太青之类药物控制,睡眠差,易醒。月经来潮第二天头痛开始缓解,平素白带正常。纳差,睡眠一般,大小便正常。舌质红偏黯淡,舌边齿痕。苔薄黄,脉弦数。

既往史:既往体健,否认患有高血压病、糖尿病、甲状腺功能异常等。

婚育史:适龄结婚,爱人健康。2005年7月剖宫产一男活婴。

中医诊断:经行头痛(肝郁化火兼血瘀)。
西医诊断:经前期综合征。
治宜:疏肝清热,活血化瘀。

方用:丹栀逍遥散加减。丹皮15克,栀子10克,醋北柴胡12克,川芎20克,当归15克,醋延胡索20克,白芍20克,茯苓15克,白术18克,薄荷6克,干姜6克,甘草6克,陈皮15克,煅龙骨30克,煅牡蛎30克,川牛膝15克,首乌藤45克。

共14剂,每天1剂,水煎400毫升,分早、晚两次温服。

二诊:病史同前,仍有乳胀,纳差,睡眠尚可,大小便正常。

方用:血府逐瘀汤加减。醋元胡30克,川芎20克,白芷15克,钩藤30克,菊花15克,柴胡12克,枳壳12克,白芍15克,炙甘草6克,当归10克,生地20克,桃仁6克,红花15克,川牛膝15克,琥珀粉3克(冲服)。

共7剂,每天1剂,水煎400毫升,分早、晚两次温服。

三诊:患者月经3天干净,量可,色暗,少许血块,痛经,经前乳胀减轻,经行头痛症状消失,睡眠

尚可,大小便正常。
医嘱:效不更方,守初诊、二诊处方按经前、经后规律治疗。



月经前后由于受体内激素水平、血管张力及盆腔脏器充血等因素的影响,导致的子宫收缩疼痛、腹泻、轻微乳房胀痛或触痛、焦虑、头痛、下腹及腰骶部坠胀不适等症状,称为经前期综合征。

每逢经期,或行经前后出现以头痛为主要症状者,称为经行头痛。

对于这类患者,中医可以根据患者月经周期的生理特点并结合患者本身的症状、体征及四诊情况,辨证论治;采用周期疗法治疗,能获得很好的临床疗效。

● 总结

祖国医学认为,经行头痛主要是气血为病,其病因主要是血虚、肝火和血瘀。由本病例的临床特点可以看出,该患者是情志不舒,肝气郁滞,郁而化火,经行时冲气偏旺,气火易随冲气上逆作痛,发为头痛;气滞则血瘀,瘀血滞留体内,胞宫血行不畅则可出现痛

经。故本病辨证为肝郁化火兼血瘀。病位在头,病变脏腑在肝,病性属实。

对于此例经行头痛的治疗,笔者在辨证论治的基础上采用周期疗法:经后期以治本为主,注重对肝的治疗;经前期治标,着重活血化瘀,行气止痛。经后期疏肝泄热为主,兼

活血化瘀,方用丹栀逍遥散加减。

方中柴胡疏肝解郁,条达肝气;薄荷轻清,助柴胡疏肝解郁;当归、白芍补血活血,调经止痛;茯苓、白术、陈皮、甘草健脾益气,使气血生化有源;丹皮、栀子清热凉血,加川芎、延胡索、川牛膝以活血化瘀,行气

止痛;干姜辛热,入脾胃,温经而止痛;煅龙骨、煅牡蛎重镇安神,并降上冲之气;首乌藤养血安神,加强安神之功。

经前期着重活血化瘀,行气止痛,方用血府逐瘀汤加减。

方中桃仁、红花、川芎活血化瘀止痛;川牛膝逐瘀通经;白芍养血柔肝;当归、生地养血、益

阴活血;枳壳宽胸行气,柴胡疏肝行气,二者同用,尤善理气行滞,使气行则血行;炙甘草调和诸药;加延胡索、琥珀粉活血化瘀,行气止痛;白芷疏风活血止痛;钩藤熄风清热,平肝风而止痛;菊花清肝明目而止痛。

采用周期疗法治疗一个月经周期,患者经行头痛已好转。

● 验 案举隅

青光眼头痛验案

西华县人民医院 郭俊田

病例:李某,女,70岁,左眼患青光眼,头疼一年有余,近日病情加重,眼红、眼痛、头痛视物不清。血压140/70毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),眼压50。住院做手术,曾服降眼压药物不能控制;要求使用中医药协助降眼压,止痛。

诊见:患者左眼球结膜呈紫红色,疼痛难以忍受,视物模糊,只能看到30厘米以内的物体。脉弦舌质红,苔白而燥。此乃肝肺郁热,郁久则血瘀,血瘀则血脉不通,故眼压升高而疼痛,球结膜红而紫暗。

治宜:清肝肺之热,活血止痛。

处方:当归12克,赤芍15克,红花12克,生地15克,金银花15克,连翘15克,黄柏12克,鱼腥草30克,夏枯草30克,沙苑子15克,菊花12克,知母12克,延胡索12克,细辛10克,甘草10克。

共5剂,水煎二次混合,取澄清液分3次服,早、中、晚各服一次。

二诊:上药服5剂后痛止,左眼球结膜暗红色基本消退,眼压降至20。立即手术,术后恢复良好,达到一期愈合,但术后眼结膜仍红,照上方增损继续服,服至一切症状消失。

患者前后共服中药30余剂,后来院复查,一切恢复正常。

按:凡青光眼患者,多是性情急躁、易暴易怒之人。眼属肝,白眼珠属肺。怒则伤肝,肝火妄动,则火邪上逆循经入目则眼红、眼痛、头痛,此乃肝肺郁热气滞,气滞血瘀,血瘀则血脉不通,不通则眼压升高而头痛、眼痛。

治疗时以当归、赤芍、红花活血化瘀通血脉;金银花、连翘、鱼腥草、黄柏清热泻火解毒;知母、沙苑子、夏枯草、菊花既补肝肾又清肝肺经之热而明目;延胡索、细辛清头目三阳之风而又镇静止痛。

癥症的治疗应重视理肝

新野中医药研究会会长、主任医师 王广见

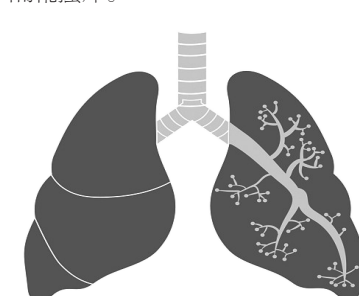
在中医古籍中尚无癥症病名。根据临床症状,该病类似传统医学的百合病、脏躁病和郁证等,现代医学的神经衰弱、更年期综合征、癯症性失音、癯症性瘫痪和痴呆症等。

癯症属精神神经病范畴,临床上可分为转换型癯症和分离型癯症两种类型。转换型癯症的主要表现为躯体障碍,如肢体瘫痪、感觉缺失、失音、抽搐、失明等;分离型癯症的主要表现为精神障碍,如阵发性意识不清、情感暴发、人格障碍或假性痴呆等。

中医治疗机理

对癯症的治疗,中医多选用甘麦大枣汤、百合地黄汤、安神补心丸、半夏厚朴汤和针刺等;西医多用抗抑郁、镇静安神、电针以及心理暗示等疗法。

上述治法,见效者固有,罔效者更是不鲜。中药也好,西药也罢,治疗癯症总离不了“镇之”“敛之”,殊不知这是有悖于癯症病机的。癯症的病机是气机郁闭,治闭者宜“开之”“散之”,否则无疑是杯水车薪、隔靴搔痒。



中医学认为,癯症是情志病,情志生于五脏,五脏生五志(肝志为怒,心志为喜,脾志为思,肺志为忧,肾志为恐),五志皆可生郁。癯症生成重点是肝志郁,肝主怒,怒伤肝;肝主疏泄,性喜条达而恶抑郁,肝伤疏泄失职,肝气郁滞诸症蜂起:如肝气上逆,则头昏目眩;肝气横逆,则两肋苦满;气为血帅,血为气母,气郁化火,火盛伤及营血,心主血又主神明,心血受煎,神不守舍,神明逆乱,则哭笑无常,抑郁不乐,意识障碍,六神无主,失眠烦躁,感觉失灵,共济失调等。

由此观之,癯症源于肝——肝气郁结,发于心——心神逆乱,心病属肝,肝病是本。镇静安神貌似首选,但药愈镇,则气愈闭,病愈重,仅仪扬汤止沸耳。气机闭而不畅,法当开郁启闭,疏肝解郁,乃釜底抽薪,治病求本之法。

笔者在浩如烟海的中医方剂库中,筛选出明代医学大家李中梓《医统》之丹栀逍遥散,稍加化裁治疗癯症,屡屡得手,最为合拍。

丹栀逍遥散由丹皮、栀子、当归、白芍、白术、茯苓、炙甘草各6克,煨姜、薄荷各3克组成,另加石菖蒲、炙远志各10克。共杵为散,每日60克,水煎服,早、晚空腹各服用1次(药量系相应量)。

方中原逍遥散疏肝解郁,正中癯症病机,奈肝郁极易化火,故加丹皮清血中之伏火,加栀子清气中的郁火;气病及血,心窍蒙蔽,神志失聪,故加石菖蒲、炙远志以利心窍,

舒心气,畅心神,益心智。合方,木郁既开,诸郁皆解,气顺火降,血滋木荣,癯症方通。

何况药用“散”者,既能发散躯体气机之壅滞,又能剪除五脏气机之结伏,行脉通经,祛滓涤浊,相得益彰也。

典型病例

李某,女,24岁,新野县沙堰乡农民,因婚事不遂,常与其母口角,积怨在心,渐渐致哭笑无常,睡眠不安,日前突然昏厥,四肢抽搐,昏不识字。

家人急忙将其送往某医院。肌注氯丙嗪25毫克后,李某人睡,醒后抽搐遂停。血检、尿检及腰穿均未发现明显阳性体征,患者遂口服药(药品不详)3天后回家。约半月后,患者病又复发,求诊于笔者。

诊见:昏不识字,四肢抽动,双目紧闭而泪盈珠,眼球上翻但活动自如,躲避光线,对光反射正常。针刺十宣、合谷,应针而醒,舌淡脉弦。主诉:夜间睡不安,心烦意乱,噩梦不断,白天没精神,喘不过气,严重时连楼都上不去;感觉别人都对不住她,不想见人,觉得人活着没啥意思,还不如死了算了。

脉证合参:肝气郁结型癯症。

用药:投加味丹栀逍遥散3剂(药味剂量与煎服法如上述)。

李某用药后,如汤沃雪,效如桴鼓。效不更方,原方减量,继投7剂,以善其后。事后,笔者随访10余年,患者疾病未复发。

四 诊合参

疏风止痒治荨麻疹验案

四川省彭州市通济镇姚家村卫生所 胡佑志

席某,女,今年32岁。患者自述全身出现红色风团已经有1年有余,风团时起时消,见风加重,遇热加重,最近一周以来又发作,甚痒,自觉与食物、季节无关。现无其他不适,饮食尚可,大便秘,小便正常。

检查:席某躯干四肢散发大小不等、形状不一的粉红色风团样扁平丘疹,触之稍硬,部分皮疹融合成大片,划痕征阳性。舌质淡红,舌苔白,脉浮

数。西医诊断为慢性荨麻疹急性发作。中医诊断为荨麻疹,腠理不固,外感风邪。治宜疏风止痒、固表。

处方:黄芪、鸡血藤、炒白扁豆各15克,防风6克,炒白术、赤芍、丹皮、白鲜皮、地肤子、郁金、生地各10克。水煎,分3次服,每日1剂,连服2周。

二诊:席某服用2周后,症状明显减轻,咽喉痛,咽干,大便正常,舌淡红,苔白,脉浮数。原方加入金银花、板蓝

根各10克,水煎,继续服用14剂。

三诊:皮疹由大变小,由多逐渐减少,渐渐消失,痒感也有所减轻。无口干、咽干、咽喉痛症状。原方去金银花、板蓝根,加白茅根10克,煎煮,继续服用14剂。

四诊:席某皮疹消失,痒感已除。经复查,已无皮疹出现,划痕征阴性。嘱附患者再服药1周,以巩固疗效。随访至今,未见复发。



辨沉脉治疗不孕症

河南中医药大学 韩婷芬 王俊月

不孕症是指夫妻双方婚后,性生活正常且未采取避孕措施,同居2年而未怀孕的疾病。医者可根据相关检查结果来判断配偶双方是否具有生殖问题。

此外,根据病史,不孕症还可分为原发性不孕和继发性不孕。原发性不孕指无怀孕、流产史,继发性不孕指曾有怀孕史而2年以上未再次怀孕者。

我们的导师谢文英对不孕症的治疗有自己独到的见解,现介绍一则病例供参考。

病例:黄某,女,32岁,2016年3月8日初诊,诉说婚后4年未孕。患者婚后始终未有孕,爱人身体健康,本人无流产史。夫妻双方均做过相关检查,没有其他问题,唯黄某有子宫内腺膜略薄的情况。

黄某不愿做试管婴儿,求诊于谢文英。谢文英教授先以脉诊感知患者两手寸关尺俱沉,脉道偏细,触之无力,左大于右。脉沉主里,细为不足,为肾精不足之证。细问本人,月经量少色淡,腰膝酸软,无明显怕冷症状。

谢文英又为黄某的爱人进行了脉诊。脉诊三部皆得,和缓有力,一息四至,身体健壮。

辨证:女方有不孕症,属肾精不足。

治宜:填补肾精。

拟方:熟地15克,山萸肉15克,枸杞子12克,怀山药15克,白术10克,菟丝子15克,红参15克,紫河车10克(研粉另冲),当归12克,川芎10克,覆盆子15克。

每天1剂,早、晚分服,经期停药。另嘱其服药期间注意避孕,节制房事。

患者自述服药后,月经量逐渐增多,颜色较以往加深,腰膝酸软也大为减轻。

2016年10月25日复诊:患者再做子宫彩超,发现子宫内腺膜增厚。嘱附其停药3个月后备孕。2017年3月13日,患者打来电话报喜,称怀孕1个月有余。现已分娩一健康男婴。

治疗不孕症一定要夫妻同行,明确病史,做好相关检查,以确定病在何人、原发继发,是器质性疾病还是功能性疾病。本例患者明确表示相关检查无明显异常,无怀孕史,望诊、切诊男性体健,女有微恙,则判断为女性原发性不孕。

不孕症主要为肾中精气不足;又可细分为肾精亏虚、肾阴不足、肾阳不足三证,皆以脉象为凭。患者脉象沉而无力,当属虚证。脏腑虚弱,气血不充,脉道多细,脉气鼓动无力。临床很难见到单独的脉象,一般与其他脉象相兼出现,如沉脉与细脉相兼。

患者若有怕冷、带下清稀,可进一步辨为阳虚,脉象应为迟迟而微;若有五心烦热、盗汗等辨为肾阴虚,脉象多细数。本病例辨证关键在于沉细定精亏,再辅以补肾填精之方。

郑州大学第一附属医院研究生处处长
河南省泌尿外科研究所所长:杨锦建

尿石症的危害与诊疗常识



扫码看视频

专家名片:

杨锦建,教授,主任医师,博士生导师,郑州大学第一附属医院研究生处处长,河南省泌尿外科研究所所长,中华医学会河南省泌尿外科分会主任委员,河南省医师协会泌尿外科分会副主任委员,中国医师协会内镜医师分会第二届委员会委员,中国医师协会内镜医师分会第一届腹腔镜专业委员会(学组)委员,河南省抗癌协会泌尿外科学分会常委,世界内窥镜医师协会中国分会泌尿内镜与微创专业委员会理事,郑州市泌尿外科肿瘤分子生物学重点实验室主任,《临床泌尿外科杂志》编委;主持省部级课题10余项,主持国家自然科学基金面上项目1项,发表学术论文100余篇,其中SCI(《科学论文索引》)论文8篇,撰写专著6部。

擅长领域:

擅长运用腹腔镜治疗肾上腺疾病(如柯兴氏病、肾上腺肿瘤等)、肾肿瘤、膀胱肿瘤、结石,泌尿系统恶性肿瘤,运用泌尿内镜治疗前列腺增生、膀胱肿瘤、输尿管结石等,运用输尿管软镜治疗肾结石、肾脏肿瘤等疾病;擅长治疗压力性尿失禁等疾病;擅长开展腹腔镜前列腺癌根治术、腹腔镜膀胱癌根治术、腹腔镜腹膜后淋巴结清扫术、腹腔镜腹股沟淋巴结清扫术、经皮肾镜碎石取石术、腹腔镜肾输尿管全切术、腹腔镜肾癌根治术、腹腔镜肾蒂淋巴管结扎术、腹腔镜下输尿管切开取石术等腹腔镜手术。

本版图片均为资料图片

稿 约

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《中西合璧》《慧眼真识》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《名医堂》《膏方制用》《验案举隅》等栏目。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞

电话:(0371)85967338

投稿邮箱:5615865@qq.com

邮政编码:450000

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部