

肝脾关系密切,卵巢经络赖肝之疏泄,阴阳之布司。情志不畅,肝伤则失条达、疏泄之性,郁久气血瘀滞于卵巢;久病则脾失健运,水湿不化,聚结为痰,痰瘀互结,则成症瘕之症。故以龙胆泻肝汤清热利湿,加穿山甲、王不留行活血祛瘀、软坚散结,夏枯草、白芥子清热利湿、化痰散结,茯苓健脾利湿。

5 原发性闭经

患者,女,28岁,干部。2003年8月来诊。闭经5个月。面赤目红,烦躁易怒,肋肋胀痛,舌质红,苔黄腻,脉弦滑。查体中下腹胀痛,无反跳痛及肌紧张。子宫、附件B超示:子宫、附件无异常。西医考虑为原发性闭经。中医证属肝气郁结,郁久化火,气滞血瘀。治宜清肝泻火,佐以活血化瘀。方以龙胆泻肝汤加味。方药组成:龙胆草 12g,黄芩 10g,栀子 10g,柴胡 10g,生地黄 10g,当归 10g,木通 6g,泽泻 10g,车前子 10g(包煎),茯苓 10g,泽兰 10g,益母草 10g,甘草 6g。水

煎服,每日1剂,连服6剂,月经正常。

按:原发性闭经属中医“经闭”范畴,病位在子宫,与肝关系密切,子宫经络赖肝之疏泄,阴阳之布司。情志不畅,肝伤则失条达、疏泄之性,郁久气血瘀滞于子宫。故以龙胆泻肝汤清肝泻火,加泽兰、益母草活血化瘀、引药入子宫,茯苓健脾利湿。

龙胆泻肝汤清热利湿,使肝气疏,湿热去,病自愈。方中龙胆草、栀子入肝经,泻肝火,为君药;柴胡、黄芩、当归、生地黄归经于肝胆,疏肝清胆养血,为臣药,泽泻、木通、车前子走中焦,清热利湿,为佐药;甘草生用既清热解毒,又调和诸药,为使药。诸药合用,共奏苦泻肝火,兼清胆热之功,且泻中有补,疏中有养,攻邪与扶正相配合,泻火而不伤阴,祛邪而不伤正。笔者宗“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”之原则,加茯苓健脾利湿。

(2007-06-12 收稿)

中西医结合疗法治疗妇女更年期失眠 47 例

曹 健

(广东省深圳中山泌尿外科医院中医科,518055)

关键词 更年期失眠/中西医结合疗法

笔者自2004年4月~2007年1月,采用中西医结合疗法治疗更年期失眠,取得较好疗效,现报道如下。

1 临床资料

共观察病例77例,随机分为2组。治疗组47例,年龄42~57岁,平均49.7岁,失眠病程1.5个月~11年,平均每晚睡眠时间为1.3~2小时。对照组30例,年龄43~56岁,平均49.7岁,失眠病程1个月~10年,平均每晚睡眠时间为1.5~2小时。两组经统计学处理,差异均无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

对照组:采用西医常规治疗:长春西汀片(商品名:多力康,东北制药总厂生产,国药准字H10950216)5mg,每日3次,口服;天然维生素E(安徽大东方药业有限公司生产,国药准字H20003639)100mg,每日1次,口服;艾司唑仑片(浙江医药股份有限公司新昌制药厂生产,国药准字H33020353)1~2mg,每日1次,睡前1h服用。4周为1个疗程,连续治疗2个疗程。

治疗组:西药常规治疗同对照组。中药采用《洪氏集验方》中还少丹为主,处方:熟地黄30g,远志、石菖蒲、巴戟天、五味子、山茱萸各10g,山药、白芍、川牛膝、楮实子、女贞子、肉苁蓉、夜交藤各15g,生龙齿30g,鸡血藤15g,茯神15g,麦芽30g。随症加减:烦躁易怒加郁金、素馨花、珍珠母;心胆气怯加酸枣仁、龙骨、牡

蛎;痰热扰心加竹茹、胆南星、瓜蒌;水火不交加黄连、阿胶、肉桂;汗多加浮小麦、生黄芪;胃气失和加半夏、白术;瘀血痹阻加丹参、茺蔚子、川芎。每日1剂,水煎至400ml,分早晚2次服。4周为1个疗程,连续治疗2个疗程。

3 治疗标准与治疗结果

治疗标准参照《中药新药临床研究指导原则》制订。显效:症状明显好转,睡眠时间较前增加3h以上,睡眠深度增加。有效:症状减轻,睡眠时间较前增加不足3h。无效:症状无明显改善。

治疗结果:治疗组显效25例,有效19例,无效3例,总有效率93.6%;对照组显效9例,有效13例,无效8例,总有效率73.3%。两组比较,均有显著差异($P < 0.05$),提示中西医结合治疗疗效优于单用西药治疗。

4 讨论

妇女更年期综合征,中医认为此病属经断前后诸证,妇女绝经前后肾气渐衰,天癸将绝,冲任亏虚,精血不足,出现阴阳失调病理现象,伴有失眠、焦虑烦躁等症状。还少丹源于《洪氏集验方》,主治肾脾心三脏虚损、精血不足,其功效益肾健脾宁心,可缓解更年期的临床症状,明显改善睡眠质量,优于单纯使用西药组。此外在内服药同时,临床强调自身心理治疗,以情胜情,使心理治疗和药物治疗相结合。

(2007-11-19 收稿)