

• 专家经验 •

金凤丽教授诊治月经后期经验总结及验案举隅*

梁 玲¹, 张 琳¹, 金凤丽^{2△}

(1. 云南中医药大学, 云南 昆明 650500; 2. 云南省中医医院, 云南 昆明 650500)

摘要: 金凤丽教授诊治月经后期疾病时,既遵循中医辨证论治的指导,重视月经周期的气血阴阳变化规律,又参考现代医学诊断方法和标准,坚持辨病辨证+辨月经阶段+辨年龄段综合分析的诊断思路;治疗既考虑病证特点,又兼顾周期特征和伴随症状,做到因病、因证、因人、因时制宜,遣方用药灵活变通,既发挥中医整体调治的优势,也常借用现代医学手段作为辅助,做到衷中参西、取长补短,临床总能取得良好疗效。

关键词: 金凤丽;月经后期;月经阶段;年龄段

中图分类号: R249; R271.11

文献标志码: A 文章编号: 1000-2723(2022)01-0036-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2022.01.008

Summary of Professor Jin Fengli's Experience in Diagnosis and Treatment of Late Menstruation

LIANG Ling¹, ZHANG Lin¹, JIN Fengli²

(1. Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China;

2. Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: In diagnosing and treating late menstruation, Professor Jin Fengli not only follows the guidance of TCM syndrome differentiation and treatment, pays attention to the regularity of Qi, blood, Yin and Yang changes in the menstrual cycle, but also refers to modern medical diagnostic methods and standards, and adheres to the comprehensive analysis of Disease differentiation and syndrome differentiation + different menstrual stages + age differentiation. Treatment not only considers the characteristics of the disease and syndrome, but also takes into account the characteristics of the cycle and accompanying symptoms, so that the treatment can be adjusted according to the disease, the syndrome, the person, and the time. Flexibility in choosing prescriptions and using medications, which not only takes advantage of the overall regulation of traditional Chinese medicine, but also often uses modern medical methods as an auxiliary, Chinese and Western medicine learn from each other, and we can always achieve good clinical results.

KEY WORDS: Jin Fengli;late menstruation; menstrual stage;age group

月经后期属于妇科月经病的范畴,是指月经周期错后 1 周以上,甚至 3~5 月一行,经期正常,连续 2 个月经周期以上者。月经后期常伴经量少,可发展为闭经,严重时会影响妇女生殖及身心健康。中医学对月经后期的认识历时已久,《金匱要略》首次记载该病,称之为“至期不来”,《备急千金要方》称“隔月不来”“两月三月一来”,明代缪希雍《先醒斋医学广笔

记》称之为“经行后期”,明代张景岳《景岳全书》称本病“经迟”。“月经后期”之名首见于清代著作《竹林寺女科证治》,并一直沿用至今^[1]。月经后期中医病名诊断并不难,但因病因复杂,无明显症状或症状多而杂,给辨证带来一定难度。导师金凤丽教授从事妇科临床及教学工作 30 余年,具有丰富的妇科临床经验,擅长中西医结合诊治妇科疾病,临床疗效显著,现将导师

收稿日期: 2022-02-01

* 基金项目: 云南省第五批中医师带徒工作项目

第一作者简介: 梁玲(1978-)女,硕士,高级实验师,研究方向:中医方证临床与实验。

△通信作者: 金凤丽, E-mail: 1043688008@qq.com

治疗月经后期的诊治经验总结如下。

1 诊断思路

1.1 中西医诊病 月经后期中医病名诊断并不难,根据其月经周期推后天数及持续周期即可明确诊断。西医病名诊断往往需要结合辅助检查结果才能确定。月经后期属于西医学的月经稀发,常见多囊卵巢综合征、高泌乳素血症、甲状腺功能异常或长期服用某些药物等几种原因,其中以多囊卵巢综合征最常见。临床诊断时导师常结合患者临床表现、B超检查结果及激素水平等综合分析,参考相关疾病诊断标准作出西医诊断。

1.2 中医辨证 辨证论治是中医学的特点,导师在中西医疾病诊断确定后,往往通过患者月经量、色、质地及伴随症状、舌脉特征等进行辨证。如月经量少、色淡、质稀,伴有面睑唇甲舌色淡、疲乏懒言,脉弱者为气血亏虚;月经后期伴月经量少,色淡黯,腰酸腰痛,食少纳呆,大便不调,面色少华等,为脾肾亏虚;月经后期伴月经量少,口干咽燥,腰酸耳鸣,舌红少苔,脉弦细者为肝肾阴虚;月经后期伴形体肥胖,神疲气短,或痰多身困,舌淡苔腻者为脾虚痰湿阻滞;月经色暗红,夹血块,面色晦暗,舌色暗红或有瘀斑瘀点,脉涩者,为瘀血内阻;因突发情志刺激或持续情绪不宁引起,且伴胁肋胀痛,乳房胀痛,心烦不宁,脉弦等,为肝气郁结所致。月经后期既有实证,也有虚证,其中虚证以气血亏虚、脾肾不足、肝肾阴虚多见,病变脏腑主要在脾和肾;实证则以气滞、血瘀、痰湿、寒凝为多,病变脏腑主要责之肝和脾。临床中虚实夹杂证也非常常见,如气血不足夹痰湿证、脾肾不足夹瘀血证、脾虚肝郁证等。导师通过准确的辨病辨证后确定治则治法,常能取得良好的治疗效果。

1.3 辨月经阶段 中医学认为月经在“肾气-天癸-冲任-胞宫”轴的调节下月月有时,经常不断,具有明显的周期性和节律性。临床中一般分为行经期、经后期、经间期、经前期4个阶段,月经各个阶段随着机体阴阳、气血变化而具有各自的生理和病理特点。导师治疗月经后期患者时,在辨证论治的同时,常结合患者所处月经阶段阴阳、气血变化特点,确定相应的治疗法则。如行经期机体处于重阳转阴阶段,具有气血由满转空的特点,治疗上遵照以通下为顺的原则,以行气活血调经、促进子宫内膜的顺利脱落,保证行经

通畅;经后期处于阴血相对亏虚阶段,治疗以补养阴血为主;经间期为重阴转阳阶段,治疗上常以鼓动肾气兼行气理气以促进排卵;经前期以扶持肾阳、调养气血,促进孕育或月经来潮为主。对于月经所处阶段的判断,老师通常结合末次月经时间、B超下子宫内膜厚度以及患者的月经规律和临床表现来确定。

1.4 辨年龄段 《素问·上古天真论》曰:“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,地道不通。”妇女在不同的年龄阶段,由于肾气的强弱、盛衰不同,对机体天癸、冲任、胞宫调节能力不同,往往具有不同的生理病理特点。导师在对月经后期患者临床诊治中,常结合患者所处年龄阶段的特点,采取相应的治疗法则。如青春期患者随着肾气逐渐充盛,而肾中先天之精赖以后天之精的充养,月经方能如期而至,故治疗上注重健脾以养肾精、肾气,保证月经如期来潮;育龄期女性肾气充盛,但常因劳累、压力等,多有肝郁、脾虚,气血不足等,治疗过程中当从脾、肝、气血来调治,不仅要保证正常月经,还需帮助其实现孕育;围绝经期女性由于脏腑功能逐渐衰退,肝、脾、肾均有不同程度的不足,治疗往往更加重视脾肾的养护,尤其要兼顾肾阴和肾阳的调理,减少因阴阳失调产生的围绝经期症状^[2]。

2 治疗特点

导师金凤丽教授临床诊治月经后期时重视整体观念,做到辨病与辨证相结合,并且依据不同年龄特点、月经所处阶段做到因人、因时制宜,多法相辅相成,选方用药灵活变通,往往取得良好疗效。

2.1 辨证选方 导师在临床中多根据患者临床证型辨证选方,如气血不足者,选用八珍汤或补气养血汤以“富其源流”^[3],增强月经的物质基础以保证月经按期来潮;肝肾阴虚、阴血亏虚者的多选用六味地黄丸、一贯煎为基础方以补益肝肾,滋补阴血;血虚兼肝郁者多选用逍遥散为基础方以健脾养血柔肝;脾虚痰湿阻滞者多选用苍附导痰丸健脾行气化痰以通条月经等。

2.2 辨阶段选方 根据患者所处月经阶段选择处方和用药也是老师一大特点。如月经期顺应机体“重阳转阴”特征,为促进周期内有活力的阴阳转化,常用血府逐瘀汤为基础方以畅通气血,保证经行通畅,促进

子宫内膜“辞旧迎新”;经后期机体处于“重阴”阶段,肾水、天癸、阴精、气血从虚欲复,治疗当顺应“阴长”之势,选用六味地黄丸为基础方以补养肝肾精阴血,帮助卵泡发育和子宫内膜生长;经间期即现代医学的排卵期,治疗以补肾活血,帮助其顺利排卵,方选逍遥散加味以条畅气血阴阳,协助机体完成“重阴转阳”。经前期机体处于“阳长”阶段,尤其经前期初、中期,当顺应“阳长”之势,选用八珍汤、补气养血汤等厚其气血,富其源流,使机体达到气血充盈、阴阳俱盛,以备种子孕胎。若患者无孕育需求,则在经前期后期选用血府逐瘀汤以引血下行,协助机体为重阳转阴做准备,保证月经正常来潮。

2.3 药味加减 导师在临床治疗时,有时依据辨病辨证为主选方,有时则以辨月经阶段来选方,但总能围绕患者病情进行全面考虑,在选方基础上通过加减用药的灵活变通来实现整体诊治。如以辨证为主选方,则在月经期多加用当归、川芎、赤芍、益母草等以助行经通畅,经后期多加用当归、黄芪、地黄、芍药等以助补肾养阴血,在经间期多加入桃仁、丹参、路路通、皂角刺等以活血通络协助排卵,经后期行经前多加入牛膝、骨碎补、菟丝子、桃仁等补肾助阳、引血下行以助月经正常来潮。若以辨月经阶段选方,亦在选方基础上根据患者证型加用相应的药物,如气血亏虚者常合用八珍汤补养气血,阴血不足者常加用麦冬、地黄、沙参等补养阴血,脾虚者合用四君子汤健脾益气,兼痰湿者合用二陈汤以化痰除湿等。导师在遣方用药中亦做到辨证与辨阶段相结合,因病、因证、因人、因时制宜,针对患者病情全面考虑,合理治疗。

2.4 西药辅助 金凤丽教授治疗月经后期时,主要以辨病、辨证、辨阶段相结合,通过中药来调理治疗,使机体恢复阴平阳秘,使月经恢复正常周期。但临床中部分患者由于病情需要,或者患者个人意愿等,也常会在中药治疗基础上,合理、规律的选用激素药物来协助治疗。如患者有明显的高雄激素血症者,常加用达英-35 来协助降雄激素,高催乳素血症者加用溴隐亭来辅助治疗,部分顽固的多囊卵巢综合征患者加用优思明等来协助调节月经周期等。

3 验案举隅

冯某某,17 岁,2021 年 11 月 7 日就诊。

主诉:反复月经推迟来潮 4 年余,现停经 44 d。

现病史:患者于 2017 年月经初潮开始,反复出现月经推后来潮,周期 1~6 个月不等,经量正常,偶有经前乳房胀痛。面部、前胸、后背大量痤疮生长。2 年前在某医院诊治,诊断为“多囊卵巢综合征”,后间断中西医治疗,病情时好时坏。现症见:停经 44 d,面部、前胸、后背大量痤疮生长,口臭、口苦,纳眠可,二便调。

既往史:既往体健,否认其他病史,自诉易口干咽痛。否认性生活史。否认过敏史。

个人史:月经,末次月经:2021.9.24-9.30。前次月经:2021 年 5 月(具体不详),白带正常,偶有外阴瘙痒。

家族史:否认家族遗传病史。

体格检查:面部、前胸、后背大量痤疮,多毛,舌淡红瘀黯,苔薄白腻,脉细滑而弱。

辅助检查:当日 B 超:1.子宫内膜 1.1 cm,回声均匀;2.右侧卵巢多囊样改变。

中医诊断:月经后期。

证候诊断:肾虚肝郁瘀痰证。

治法:活血通经、行气化痰。

处方:血府逐瘀汤加减。

生地 15 g,当归 15 g,赤芍 15 g,川芎 15 g,桃仁 10 g,红花 10 g,桔梗 15 g,枳壳 10 g,川牛膝 15 g,香附 10 g,神曲 15 g,陈皮 15 g,骨碎补 15 g。

共 4 剂,水煎服,1.5 d 一剂,连服 6 d。

嘱:月经来潮第 2-4 天,空腹抽血检测性 6 项水平。

2021 年 11 月 14 日二诊:自诉月经于 11 月 12 日来潮,量中等,经色暗红,无血块;口干口苦减轻,痤疮变化不明显,纳眠可,大便稀,小便正常。性六项检测提示雄激素升高。舌淡红夹瘀,苔薄白微腻,脉细滑。给予六味地黄汤加减,方药如下:黄芪 30 g,当归 15 g,生地 15 g,山药 20 g,山茱萸 10 g,丹皮 12 g,茯苓 15 g,枸杞子 15 g,菟丝子 15 g,香附 10 g,丹参 15 g,夏枯草 15 g,神曲 15 g。6 剂,水煎服,1.5 天一剂,自月经第 5 天开始,连服 9 d。

2021 年 11 月 25 日三诊:其母代诉患者面色改善,痤疮明显减少,纳眠可,大便稍稀,小便正常。舌淡红稍黯,苔薄白。给予逍遥散加减:党参 20 g,当归 15 g,柴胡 10 g,白术 15 g,茯苓 15 g,香附 10 g,丹参

15 g,桃仁 10 g,皂角刺 15 g,甘草 10 g。3 剂,水煎服,1.5 d 一剂,连服 5 d。

2021 年 11 月 30 日四诊:其母代诉服药后精神较好,痤疮减少,服药期间白带增多,纳眠可,二便正常。舌淡红,苔薄白。给予八珍汤加减:党参 20 g,当归 15 g,生地 15 g,赤芍 15 g,川芎 15 g,白术 15 g,茯苓 15 g,香附 10 g,丹参 15 g,骨碎补 15 g,牛膝 15 g,炙甘草 10 g。4 剂,水煎服,1.5 d 一剂,连服 6 d。

2021 年 12 月 5 日五诊:自诉服前方无明显不适,纳眠可,二便调。舌淡红苔薄白,脉细滑。给予前方牛膝换川牛膝,加枳壳 10 g,4 剂,水煎服,1.5 d 一剂,连服 6 d。

2021 年 12 月 19 日六诊:自诉服药后月经于 12 月 14 日来潮,经量中等,经色正常,少许小血块,无痛经。经前少许痤疮生长,余无不适。后续按上月方案微调继续治疗。

诊治分析:

(1)结合患者主症、伴随症状及年龄段进行辨病辨证:患者月经自初潮开始反复推后来潮,周期 1~6 个月不等,伴有反复面部、前胸、后背痤疮生长,多毛等特征,故诊断为月经后期。综合患者主症、既往病史及当日 B 超诊断结果,初步诊断多囊卵巢综合症,但需进一步检测激素水平以明确诊断。患者尚未成年,月经自初潮起反复推后来潮,当与肾气不足有关,患者常有行经腹痛,且舌色瘀黯,常口苦,当为肝气郁结,气滞血瘀之象,面部、前胸、后背痤疮生长,口臭,苔腻,为痰湿内结之象,故综合判断为肾虚肝郁夹瘀痰证。

(2)结合主症及辅助检查结果辨月经阶段以确定治疗方案:患者已停经 44 d,且当日 B 超检查提示子宫内膜约 1.1 cm,判断目前当处于月经前期阶段,治当以活血通经为主。方选血府逐瘀汤活血通经、引血下行,加骨碎补加强补肾活血调经之力,加用神曲、香附、陈皮,合方中枳壳以行气化无形之痰。全方共奏补肾疏肝、活血通经、行气化痰之效。

(3)二诊时,患者处于月经来潮第 3 天,且行经正常、通顺,可不服药。但考虑患者上学请假不便,结合机体很快进入“重阴”阶段,给予六味地黄汤合当归补血汤补养阴血以助“阴长”,促进子宫内膜生长和卵泡的成长(嘱患者自第 5 天开始服药);三诊时患者处于经间期,顺应机体“重阴转阳”特点,给予逍遥散加活血行气药以帮助顺利排卵;四诊、五诊患者处于排卵期后月经前期阶段,顺应机体“阳长”特点,给予八珍汤补养气血、并在不同阶段分别加用补肾活血调经药物,为重阴转阳做准备。

4 体会

月经后期因发病率高,病因病机复杂,病程长,复发率高等特点,治疗比较棘手^[4]。中医通过辨证论治调整脏腑功能,使机体阴阳平衡,气血充盛,恢复正常月经周期,具有副作用小、标本兼治、长期疗效好等优势。金凤丽教授在月经后期患者诊治过程中,既遵循中医基础理论辨证论治的指导,重视患者月经周期的气血阴阳变化规律,又参考现代医学的诊断方法和诊断标准,对疾病的病名、证型及病因病理做出准确判断。治疗时,从整体出发全面分析考虑,做到因病、因证、因人、因时制宜,既考虑病证特点,又兼顾周期特征和伴随症状,遣方用药灵活变通,做到全面论治;临证治疗既发挥中医整体调治的优势,也常借用现代医学手段作为辅助,做到衷中参西、取长补短,故临床中总能取得良好疗效。

参考文献:

- [1] 姜德友,刘国鑫. 月经后期源流考[J]. 辽宁中医药大学学报,2021,23(5):1-4.
- [2] 栗亚芳,李娜,李玲,等. 张文红教授治疗月经后期经验总结[J]. 临床合理用药杂志,2019,12(5A):103-104.
- [3] 李晶,储继军. 储继军副主任医师治疗月经后期经验拾萃[J]. 甘肃中医药大学学报,2020,37(2):43-46.
- [4] 王双娇,高建红,董晓云,等. 张良英教授补肾活血汤内外合治薄型子宫内膜月经过少的临床观察[J]. 云南中医学院学报,2020,43(4):34-39.