

酸碱度和生理功能,并进一步加重加重消化不良症状^[4]。也有学者研究发现胆囊切除术后病人 Oddi 括约肌基础压力增高,括约肌收缩增强,收缩频率增加,导致胆汁排泄不畅,胆道内压力增高,胆总管代偿性扩张并出现临床症状^[5],临床表现为恶心、胆汁反流性呕吐、烧心、餐后饱胀、腹痛、餐后困倦及腹胀等。西医治疗本病多以促进胃动力、助消化、抑酸等药物治疗,但并不能彻底根治。

中医药将本病归于“胁痛”、“痞满”、“呕吐”等病症。认为本病的发生主要与肝气郁结、脾失健运、胃失和降有关。由于患者长期胆汁排泄不畅,导致肝气不疏,肝气郁结,横逆犯脾,脾失健运,则出现餐后困倦及腹胀,胃气不顺,则出现恶心、胆汁反流性呕吐等表现。因此,治疗应以疏肝理气,健脾和胃而治。方中以柴胡入肝胆经,疏肝利胆,为君药;白术、茯苓、炒党参、枳壳、半夏益气健脾胃、和胃降逆为臣药;黄芩、黄连、醋香附、枳壳、延胡索、陈皮清热利湿,行气止痛为佐药;炙甘草揉肝甘缓急为使药。全方配伍,共奏疏肝利胆、

行气止痛之效。

从本次研究结果分析,治疗组通过中药治疗,临床总有效率为 91.67%,与对照组相比,差异有显著性($P<0.05$)。由此可见,中医药治疗治疗胆囊切除术后综合征临床疗效确切,且无明显副作用,值得临床推广使用。

参考文献:

- [1] Rasić S, Kulenović I, Haracić A, Catović A. Left ventricular hypertrophy and risk factors for its development in uraemic patients[J]. Bosn J Basic Med Sci, 2004, 4: 34-40
- [2] 李乾构. 实用中医消化病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 53
- [3] 刘宝山. 自拟疏肝利胆汤治疗胆囊切除术后综合征疗效观察[J]. 北京中医药, 2009, 28(7): 550-552
- [4] 孟春林, 徐涛, 梁学山. 中西医结合治疗胆囊切除消化不良的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2001, 21(4): 3123
- [5] 吕新生, 韩明. 胆道外科[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998. 418, 467

编号: ER-11071504 (修回: 2011-08-19)

活血消痛汤治疗妇女痛经

Treating women dysmenorrhea with Huoxue Xiaotong decoction

王文娟

(河南省洛阳市汝阳县中医院, 河南 汝阳, 471200)

中图分类号: R271.11⁺3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0095-02

【摘要】 痛经是当前妇女的一种常见疾病, 青春期少女多见, 中年妇女也有。多发生于初潮或初潮后 2~3 年的青春期少女或未生育的年轻妇女。本病病因复杂, 治疗棘手, 严重危害着妇女身心健康, 是中医妇科疑难病症之一。

【关键词】 妇女痛经; 活血消痛汤; 临床观察

【Abstract】 Dysmenorrhea is a common disease in women, which is more common in adolescent girls and also exist in middle-aged women. Dysmenorrhea mostly occurred at menarche or 2 to 3 years after menarche in adolescent girls or young women without fertility. Dysmenorrhea had complicated pathogen, which treatment is very difficult, and seriously harmful to women's physical and mental health, so it is one of difficult diseases in TCM gynecology.

【Keywords】 Women dysmenorrhea; Huoxue Xiaotong decoction; Clinical observation

痛经是当前妇女的一种常见疾病, 青春期少女多见, 中年妇女也有。多发生于初潮或初潮后 2~3 年的青春期少女或未生育的年轻妇女。本病中医学亦称“痛经”, 又称“经行腹痛”。最早见汉代张仲景《金匮要略·妇人杂病脉证并治》:“经水不利, 少腹满痛……”, 宋代陈自明《妇人大全良方》则有病因和治法的论述:“妇人经来腹痛, 有风冷客于胞络冲任……用温经汤。”

本病病因复杂, 治疗棘手, 严重危害着妇女身心健康, 是中医妇科疑难病症之一。笔者自 2005 年以来, 采用自拟活血消痛汤加减, 根据中医理论四诊八纲辨证法, 辨别痛经的病因

病机及病邪性质, 治疗痛经往往收到显著效果。现将活血消痛汤治疗痛经的思路与同道共榷。

1 方药组成

活血消痛汤由当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、泽兰、元胡、香附、乌药、柴胡、全虫、肉桂、川牛膝、丹参组成。当归、川芎、赤芍、桃仁、红花活血祛瘀, 香附、乌药疏肝理气止痛, 肉桂温通下焦, 牛膝祛瘀血通血脉, 并引瘀血下行, 柴胡疏肝解郁, 升达清阳, 丹参凉血祛瘀配以当归则能养血润燥, 使祛瘀而不伤阴血, 全虫、元胡行气活血, 通络止痛, 全方共奏活血祛瘀, 调经止痛之功。

2 病因病理

中医学认为本病的主要病机是气血不通，不通则痛。引起痛经病机变化的主要因素有寒、气、湿等诸端，以寒邪为诸淫之首。

2.1 寒湿凝滞

起居不慎感寒，久居寒湿之地，经期涉水，贪饮生冷瓜果，抑或素体阳虚宫寒，胞脉失于温养，血液运行不畅，使机体不能适应经前血海充盈，气血骤变的生理改变，终致气血瘀阻冲任、胞宫、胞脉，而随月经周期发生腹痛，正如《傅青主女科》云：寒湿满二经而内乱，两相争而作疼痛。

2.2 气滞血瘀

情志致病较常见的因素有抑郁、消极、悲观、烦躁等，这些不良心理状态，均可日久伤肝，经期或经行前后，肝气更为拂郁，终致肝失疏泄，气血瘀滞，不通则痛。所谓“厥阴气滞，络脉不疏”是也。

2.3 湿热蕴结

素有湿热内蕴，或经期、分娩、流产后，机体虚弱，湿热之邪乘虚内侵，流注冲任，阻滞气血，或客于胞宫，与经血相搏而发痛经。

此外，临床也有少数因气血虚弱或肝肾不足，经脉失养，不容而痛者，但疼痛多较轻，隐隐而作，疼痛多发生在经后。

3 辨证施治

3.1 寒凝血瘀型

主证：经前数日或经期下腹冷痛，甚或四肢厥冷，喜温拒按，得热痛减，月经量少，色黯有血块，苔白腻，脉沉紧。治法：温宫散寒，祛瘀止痛。方药：活血消痛汤加吴茱萸、艾叶、干姜。

3.2 气滞血瘀

主证：经前数日或经期下腹胀痛拒按，伴胸肋乳房胀痛，月经量少，或经行不畅，经色紫黯，有血块，苔紫黯，脉弦。治法：行气化瘀止痛。方药：活血消痛汤加枳壳、三七，肝郁化火加栀子、夏枯草清肝泻火，痛而伴见恶心呕吐者加生姜、吴茱萸、黄连以和胃降逆。

3.3 湿热蕴结

主证：经前或经期下腹灼痛，拒按，有灼热感，或伴腰骶胀痛，低热起伏，月经色黯，质稠有块，舌红苔黄腻，脉弦数。治法：清热除湿，化瘀止痛。方药：活血消痛汤加红藤、败酱草、薏苡仁，若月经量多者加地榆、槐花凉血止血，带下量多者加黄柏以清热燥湿止带。

4 典型病例

4.1 患者甲，17岁，学生，初诊日期：2007年11月。主诉：经前及经期腹痛1年。1年前适逢经期冒雨上学，以后月经延迟，每逢经前头2天小腹痛，彻及腰骶部，经量少，色黯红，质稠有块，伴冷汗淋漓，面色苍白，四肢厥冷，泛恶呕吐，苔白，脉沉紧。现正值月经周期第一天，不能坚持上学而就诊。西医妇科相关检查正常。诊断为：原发性痛经。中医辨证：寒凝血瘀之痛经。方药：活血消痛汤加减。治则：温经散寒，祛

瘀止痛。药物组成：当归15g，川芎10g，赤芍15g，桃仁6g，红花15g，泽兰15g，香附15g，元胡15g，乌药12g，柴胡12g，全虫6g，肉桂6g，川牛膝15g，吴茱萸5g，艾叶10g，干姜3g，5剂，服一剂后经量增多，腹痛大减，5剂服完至经净，痛感消失。嘱其下次月经将至前2天服上药，使痛经不再发作，连服3月为一疗程，后随访痛经未再发作，已治愈。

4.2 患者乙，女，43岁，初诊日期2008年9月，主诉：经行小腹痛进行性加重5年。13岁初潮，月经周期正常，5年前人流术后，经来腹痛，进行性加重，严重影响工作和生活，一般止痛药物不能缓解。经量多，色黯紫，有较多血块，伴经前乳房胀痛，舌淡黯边有小瘀点，苔薄白，脉弦滑数。妇科检查：子宫后位，固定，均匀性增大，质地硬并伴有压痛，宫后壁表面可触及数粒花生米大小的硬实结节，触痛明显。B超示：子宫内拱形前移，肌层回声不均匀西医诊断为：子宫腺肌病。中医辨证：气滞血瘀之痛经。治则：活血化瘀，行气止痛。方药：活血消痛汤加减。药物组成：当归15g，川芎10g，赤芍15g，桃仁6g，红花15g，泽兰15g，元胡15g，乌药12g，柴胡12g，全虫6g，枳壳12g，香附15g，三棱15g，莪术15g，三七3g，川牛膝15g，7剂，经来前2天服药，服药2剂后，月经来潮腹痛大减，7剂服完后痛感消失。嘱其下次月经来潮前2天服药，控制疼痛发作，平时给予消癥散结药物调理，连服3月为一疗程。服药后疼痛偶发，痛感不甚，嘱其观察病情变化，期待绝经后异位内膜病灶发生退行萎缩，临床症状消失。3年后复诊，经来腹痛已消失。

5 讨论

活血消痛汤以桃红四物汤为基础方，加香附、乌药疏肝理气止痛，肉桂温通下焦，牛膝祛瘀血通血脉，并引瘀血下行，柴胡疏肝解郁，升达清阳，丹参凉血祛瘀配当归养血润燥，使祛瘀而不伤阴血，全虫、元胡行气活血通络止痛。若寒湿凝固，则胞脉失于温养，血行不畅，气血瘀阻则发为痛经，用活血消痛汤加吴茱萸、干姜、艾叶通阳散寒，温经止痛，吴茱萸兼能止呕降逆，气血运行通畅则痛经自止。若宫腔手术操作不慎，使瘀血阻滞冲任胞宫，日久成癥，用活血消痛汤祛瘀消癥止痛。加枳壳、三棱、莪术以破血祛瘀，行气止痛，三七粉化瘀止痛，同时三棱、莪术可增强全虫止痛消癥散结之功。平时用桂枝茯苓丸类温行兼施，癥瘀并治，使气机条达，血行畅通，癥消瘀散，则疗效满意。中医对子宫腺肌症引起的痛经有一定的治疗优势，在辨证论治的基础上控制病情至绝经，避免了西药治疗的不良反应和手术的痛苦。治疗痛经服药时间是关键，若痛已发作才用药未免有临渴而掘井之谬，经前两日服药，可提前调理气血，阻止疼痛发作，从而减轻病痛，达到逐渐治愈的目的。

作者简介：

王文娟(1973-),女,汉族,河南洛阳人,毕业于河南中医学院,主治医师。

编号：E-11060101(修回：2011-08-20)