

甘姜苓术汤加减治疗慢性盆腔炎性痛经的疗效

魏 钦

南通理工学院 江苏 南通 226000

【摘 要】: 盆腔炎是一种常见妇科疾病, 它为发生在女性上生殖道及其周围组织炎症, 也可以发生在输卵管和输卵管卵上, 这种炎症可以只发生在一个地方, 也可以同时发生在多个地方, 在临床上不同程度的症状, 其中以慢性盆腔炎多见, 也是常见的妇科疾病。该病反复发作、难以治愈, 对女性的身体心理造成了很大危害。该病属于中医“痕瘦, 腹痛, 带下病, 痛经, 不孕”范畴。慢性盆腔炎导致的痛经多为继发性痛经、为寒湿凝滞类型。本文探究为甘姜苓术汤加减治疗慢性盆腔炎性痛经具有良好疗效。

【关键词】: 甘姜苓术汤; 加减治疗; 慢性盆腔炎性; 痛经

Effect of Ganjiang Lingzhu Decoction on Chronic Pelvic Inflammatory Dysmenorrhea

Qin Wei

Nantong Institute of Technology Jiangsu Nantong 226000

Abstract: Pelvic inflammatory disease is a common gynecological disease, which occurs in the upper genital tract and surrounding tissues of women. It can also occur in the fallopian tubes and fallopian tubes. This inflammation can occur in only one place, or can occur in multiple places at the same time, with varying degrees of clinical symptoms. Among them, chronic pelvic inflammatory disease is common and is also a common gynecological disease. The disease repeatedly attacks and is difficult to cure, causing great harm to women's physical and psychological health. The disease belongs to the category of "thin scars, abdominal pain, vaginal discharge, dysmenorrhea, and infertility" in traditional Chinese medicine. The dysmenorrhea caused by chronic pelvic inflammatory disease is mostly secondary dysmenorrhea, which is a type of cold dampness stagnation. This article explores the good efficacy of Ganjiang Lingzhu Decoction in the treatment of chronic pelvic inflammatory dysmenorrhea.

Keywords: Ganjiang Lingzhu Tang; Addition and subtraction therapy; Chronic pelvic inflammatory disease; Dysmenorrhea

前言

盆腔炎 (PID) 是一种常见的妇科疾病, 主要是由于急性盆腔炎没有得到有效的治疗, 或者是因为患者的身体比较虚弱, 导致了长期的不能痊愈。女性出现反复下腹部疼痛、性交痛、性交后出血、腰骶坠胀、月经周期延长、月经周期延长等症状都是女性出现的症状。其特征是病情顽固, 持续时间长, 反复发作。如果是长时间、反复发作的盆腔炎, 会导致输卵管管腔狭窄、变形、弯曲, 局部还会导致粘连或伞端闭锁, 导致子宫内膜化脓乃至坏死, 出现卵巢脓肿, 导致不孕、异位妊娠等严重后果。它对患者的身心健康有很大的影响, 对患者生命健康产生很大的危害^[1-2]。现对治疗慢性盆腔炎性痛经作出如下具体报告:

1 慢性盆腔炎性痛经中医诊断标准

盆腔炎在中医古籍中没有明确的名称, 但是从其症状来看, 可以将其归类为热入血室、妇女腹、带下、经病疼痛、痕瘦、不孕、产后发热等症状。中医辨证分类法是依据郑筱英主编、中国中医药出版社 2002 年五月第一版、马宝璋主编、中国中医药出版社 2012 年四月第二版的《中医妇科学》、《新世纪医学教育计划教材》的相关内容编写而成的:

①湿热血瘀证主要症状: 下腹有痛感, 但痛感部位不明确, 不能按压; 下腹有胀痛, 下带多, 质浓, 色黄。次要症状: 低烧忽上忽下, 经中疼痛加剧, 月经来少或来迟, 口干舌燥, 无心饮, 尿黄, 大便干或稀而不爽。舌象: 舌

体发红, 舌缘有淤斑, 苔白或黄, 脉弦滑或滑数^[3]。

②气滞血瘀证

主要症状: 下腹部有针刺感或胀感, 疼痛部位不明显, 腰间有胀感, 下带过多。

次要症状: 月经来潮时, 腹部疼痛加剧, 月经量多并伴有血块或月经时加长, 淤血流出疼痛减轻, 胸闷或乳房胀痛, 心情郁闷时则轻叹^[4]。

舌象: 舌体紫黑, 或有血点、血斑、苔薄质、脉弦、或涩。

③寒湿凝滞证

主要症状: 下腹部坠疼或寒凉, 至热时则疼痛渐消, 至腰背时有寒意, 有寒露, 有白带、质稀带等。

次要症状: 经期间腹部疼痛加剧, 或有晚来, 量少、色深、色深、身寒、喜热厌寒、身倦无力、尿频数。

舌象: 舌质暗红, 苔薄而薄, 脉沉迟弦紧^[5]。

④气虚血瘀证

主要症状: 下腹有隐痛或刺痛, 经年累月, 甚至腰背疼痛, 下带多且色白。

次要症状: 月经来潮时, 腹部疼痛加剧, 月经量多并伴有血块, 身体虚弱, 精神萎靡, 食欲不振^[6]。

舌象: 舌暗红, 有斑点、苔白、脉弦滑、弱。

符合上述证型中的下腹疼痛和主症中的另一项, 次要症状中的 1-2 项, 结合舌脉就可以确诊。

2 中医诊断治疗现状

2.1 加减少腹逐瘀汤治疗

加减少腹逐瘀汤: 用于56例慢性盆腔炎患者, 以元芪、八角六克、元胡十克、当归十克、川芎六克、赤芍十克、蒲黄十克、五灵脂十克、败酱草十五克、丹参二十克为基础, 并以此为基础, 若有月经过多、白水、腹部疼痛者, 以苍术十二克、薏苡仁十五克、山药十五克、补脾化湿, 少腹气满, 有瘀血、瘀血、脉弦者, 加十克, 橘子十五克, 乌药十克, 以清肝化瘀; 少腹处有肉瘤, 状似条带, 一按, 有较强的压痛感。加昆布十五克、鳖甲十五克、生蚝十五克、路路通十五克。基本痊愈16例, 显著好转32例, 一般好转11例, 毫无好转4例^[7]。

2.2 中药“止带汤”

采用中药“止带汤”为治疗方剂, 以苦参十克、车前子十克、栀子十克、白术十克、黄柏十克、薏苡仁三十克、川牛膝十五克、草解药三十克、黄芪三十克、山药三十克、为主要方剂。腰疼多加续断、爆炒杜仲, 腹部多疼痛加白芍、甘草; 有多不下者, 加芡实, 金樱子。治疗时间为10天一个疗程, 轻度患者治疗2个疗程, 重度患者1-4个疗程^[8]。

2.3 针灸治疗

针刺效应直接到达病处, 通经活血, 促进骨盆的血运, 消除骨盆的粘连。例如43例慢性盆腔炎患者, 采用麻春丽针灸加艾灸的方法, 即: 关元, 中极, 归来, 血海, 三阴交。选择不锈钢毫针, 采用传统的平补平泻的方式, 在关元和中极穴上斜刺处, 以捻转和提插的方式, 使针的感觉朝向少腹和前阴。用银针直接扎入三阴交穴, 然后用提插的方法, 以腿部抽插三次为宜。取气后, 于关元穴放温灸盒, 将半截艾条置于盒中, 两头点着, 让热量透入, 若有不适, 可将艾条拿起, 再放回原来的位置, 以皮肤发红但不起水泡为宜。保持针灸30分钟, 每天一次。两个疗程之间应间隔3-5天, 月经期间应停止使用^[9]。

2.4 灌肠治疗法

经直肠给药后, 可被直肠粘膜直接吸收, 并经血液运进入体内, 可增加病灶内的药量, 增加病灶内药物滞留时间。比如唐芳、郭玉芝, 对45例病人进行了盆腔炎颗粒的灌肠, 用100-150 ml的沸水将盆腔炎颗粒(丹参、赤芍、菟丝子、生蒲黄、炒五灵脂、连翘等)溶于水, 让液体降温到37-39°C, 然后让患者躺在左边, 将第二根导管从肛门处伸到10-15cm处, 然后慢慢地将液体注入。要求病人每日卧床一次, 每次卧床30分钟, 一个疗程8天。另设左氧氟沙星甲硝唑组。两个疗程后, 两个疗程的总有效率分别为82.59%, 而对照组的临床疗效仅为62.5%。对58例慢性盆腔炎患者进行了中草药保留灌肠, 并建立了单纯的口服抗生素药物作为对照。处方: 紫花地丁、蒲公英各十五克, 制乳香、没药各九克, 香附、赤芍、黄柏各十克, 红藤各二十克, 加水煮后, 留作灌胃。10日1次, 每个月1次, 持续3个月。两组的临床疗效比较, 疗效分别为91.3%和75.9%。

2.5 中药离子注入方法

提出了一种以药物离子导入为基础的中药离子注入方法。当药物溶液中的一部分在电流的影响下被分解为离子, 当它被涂到皮肤或者纱布、海绵垫等材料上时, 它的阳离子和阴离子将按照“同极相斥, 异极相吸”的原理阴离子

被驱除到了正极, 而阳离子被驱除到了负极, 并且被驱除到了需要处理的皮肤等部位。采用离子注入法(以黄柏、忍冬藤、土茯苓、败酱草、牡丹皮、黄芩、红藤、昆布、透骨草、青风藤、当归为为主)对75例慢性盆腔炎病人的疗效进行了研究, 发现该方法的疗效明显好于传统方法, 1年后的追踪结果显示, B超和妇产科检测的结果是比较稳定的, 长期的结果是好的。采用中药保留灌肠法(由红藤、蒲公英、白花蛇舌草、败酱草、桂枝、紫花地丁、延胡索、舌草等配方), 结合中药离子注入法(由中药保留灌肠法), 对110例慢性盆腔炎病人进行了有效的治疗, 其有效率达95%, 较对照组的85%显著提高^[10]。

3 甘姜苓术汤加减治疗

3.1 甘姜苓术汤

《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治第十一》中记载: 肾着之症, 其人肥胖, 腰间寒, 如坐水, 形似水, 不口渴, 小便自利, 饮食如常, 病属下焦, 身劳汗出, 衣服内寒湿, 日积月累, 腰下寒痛, 腹部沉重, 如同五千钱, 甘姜苓术汤主之。”张仲景认为, 其腰间有湿气, 有寒气, 久而久之, 就会导致腰间有一种寒意, 腹部有一种沉甸甸的感觉。病在下焦, 肾没有被邪, 所以不会感觉到口渴, 但是却有排尿的感觉。对于甘姜苓术汤发病部位, 历代先哲都有不同的看法, 比如清朝的《金匮要略心典》, 就有一句话: 人出汗, 衣服上有寒意, 久而久之, 就会有寒意, 寒意从下而上, 但是, 寒意从下而上, 而不是隐藏在肾脏内, 而是隐藏在肾脏外。时间长了, 如果身体虚弱, 很容易受到外界的影响, 从而导致体内的寒湿入侵, 因为大部分的湿邪都集中在腰部的肌肉表面, 所以人们相信, 这种疾病的病因是在肾外的一个地方, 也就是腰, 而不是肾。周扬俊也是清朝的一位医者, 他在《金匮玉函经二注·卷十一》中说: “肾属水, 真阳伏于此, 肾有疾, 肾气不足, 水火不济, 湿邪不侵。”可以看出, 在它看来, 肾中的水火指的是肾阴和肾阳之间的关系。当阴阳衰弱不足、水火两虚的时候, 寒湿邪气就会进入到人体下焦, 最后才会停留在肾脏, 因此, 他指出肾脏着病的病位在肾之本脏。何老师认为, 肾虚是身体劳累出汗后, 感觉到湿邪, 从而抑制了阳气, 所以腰下有寒意, 有痛楚; 下焦有寒, 上焦无热, 所以不渴; 排尿能知有没有疾病, 能知有没有肾阳; 湿气入体, 会导致脾胃功能失调, 但脾胃功能不受影响, 所以, 脾胃功能正常, 肾功能障碍, 可能是因为脾胃功能失调。至于“甘姜苓术汤”, 何老师提出了一个新的观点, 那就是: 姜苓术是温阳散寒的主药, 茯苓是主药, 白术是主药, 可以清热利湿, 甘草是辅药, 可以调和其他药材, 达到整体效果

3.2 采用甘姜苓术汤加减治疗

采用甘姜苓术汤加减治疗。基本方子: 十克甘草、十五克干姜、三十克茯苓、十五克白术。根据症状, 可以加入十二克桂枝, 十五克苍术, 温经散寒燥湿, 三十克独活, 十五克牛膝, 具有祛风除湿, 利腰膝, 还可以将中药引入到经络之中。如果寒气较重, 腰背冰凉疼痛甚, 则可加附片三十克; 如果湿气较重, 以疼痛加重为主, 可加入十八克薏米、十五克厚朴、十五克陈皮化湿驱邪; 如果是风邪比较严重, 出现腰疼的情况, 可以加上十二克祛风通络;

如有寒凝、血瘀、腰背刺痛者,可加红花十克、桃仁十二克;肾阳亏虚,腰背疼痛,四肢乏力,可服用桑寄生二十克,菟丝子十五克,淫羊藿十克。每天一次,用开水煎煮,分两次服用。1个疗程10次用药。

4 结束语

盆腔炎指的是在月经前期,盆腔器官组织出现充血,导致血管壁神经纤维化组织增厚充血,组织液浸润增多等情况,这样会影响到子宫正常的收缩,从而导致子宫痉挛性疼痛,与此同时,子宫出现异常的剧烈收缩,进而会影响到周围的炎症组织,从而会出现牵引性或者是撕裂样疼痛。部分患者会出现下腹疼痛,这是因为子宫附近的组织出现了炎性病变,或者是出现了比较大的充血,所以下腹疼痛会一直延续到腰骶部,或者是大腿,甚至是脚踝。

甘姜苓术汤加减治疗方中干姜配甘草以辛甘助阳、祛湿;两药相伍,一方固一方,使健脾化湿的功效更加明显;桂枝具有温阳、行水、散寒、止痛的作用;炮姜,八角,吴茱萸具有温经通脉和缓解疼痛的作用;延胡索具有活血、通络、消肿、消肿的功效;白芍有补血,柔肝,缓解疼痛的作用。寒散,湿去,淤散,血液运行,经络畅通,疼痛也就消失了。

直肠的周围分布着大量的动脉、静脉和淋巴丛。药效物质经直肠壁的粘膜完全吸收进入盆腔,直接进入病灶,促进因长期、慢性炎症所致的粘连、包块的内部循环和代谢,促进炎性物质的吸收、消散和粘连,大大提升了药物的利用率。甘姜苓术汤是一种安全、有效的治疗方法,可用于慢性盆腔炎引起痛经。

参考文献:

- [1] 罗超. 甘姜苓术汤加减治疗慢性盆腔炎性痛经的疗效观察 [J]. 现代养生, 2022, 22(01): 28-30.
- [2] 李辉. 甘姜苓术汤加味联合温针灸治疗慢性腰肌劳损寒湿型疗效观察 [J]. 中医药临床杂志, 2020, 32(06): 1174-1177.
- [3] 李其香, 黄宗菊. 甘姜苓术汤加减治疗慢性盆腔炎性痛经疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(08): 892-893.
- [4] 张莉莉, 夏阳. 甘姜苓术汤加味治疗寒湿凝滞型慢性盆腔炎 30 例 [J]. 四川中医, 2010, 28(04): 91-92.
- [5] 何武权, 鲁冬梅, 曾朝辉. 甘姜苓术汤加减结合针刺治疗腰椎间盘突出症寒湿阻络型疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(11): 1854-1855.
- [6] 尹青竹. 针刺联合热敏灸治疗慢性盆腔炎(带下/痛经)随机平行对照研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2018, 32(05): 62-65.
- [7] 耿伯雅, 纪彩卿. 中医与物理治疗慢性盆腔炎研究进展 [J]. 光明中医, 2023, 38(06): 1058-1061.
- [8] 王天英. 穴位贴敷联合阶段性护理对慢性盆腔炎患者康复状况及临床症状的影响 [J]. 医学信息, 2023, 36(05): 165-168.
- [9] 冯嘉颖, 罗晓意, 杨少如. 复方毛冬青灌肠液治疗慢性盆腔炎的疗效及对免疫-炎症因子的调节作用 [J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(02): 14-15.
- [10] 朱兰妃, 刘洪波, 韩平, 孙庆思, 刘玲玲, 刘彩凤. 地胆益母汤灌肠治疗慢性盆腔炎的临床观察 [J]. 中国民间疗法, 2023, 31(02): 65-67.