

中医治疗青春期痛经浅识

肖新春¹, 刘金星², 鹿鸣瑞³

(1. 成都中医药大学 2003 级博士研究生, 四川 成都 610075; 2. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250011;

3. 山东中医药大学, 山东 济南 250014)

关键词: 青春期痛经; 中医药疗法

中图分类号: R271.113 文献标识码: A

青春期痛经发病率较高,严重影响着青少年女性的工作、学习、生活,受到广泛的关注。此种痛经以原发性痛经为多见,多为功能性的痛经。中医治疗大多采用辨证论治,随症加减,取得了较好的临床疗效。笔者近几年对青春期痛经留意颇多,就中医治疗该病形成了以下几点粗浅认识,不知当否。

1 分期治疗 经期平时并治

痛经一症虽然只是在经期出现,但引起痛经的病理因素在平时依然存在。之所以只在行经前后出现疼痛是因为经期前后血海由满而泄,气血由实而虚,子宫、冲任气血的变化较非行经期剧烈,容易受致病因素的影响而发生痛经。待经后冲任气血渐复则痛经自止。如若患者素体状况未得以纠正,致病因素尚存,下次经期,痛经就会复发。所以治疗痛经应经期与平时并重,当痛经发作时,“急则治其标”,以止痛为要务;在平时疼痛未发之际,“缓则治其本”,整体调治,去除病因。这是治疗痛经的一般原则,青春期痛经亦应如此。

2 治病求本 重视填精补血

《素问·上古天真论篇》曰:“女子二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下”。《妇人良方大全·室女月水不通方论》曰:“肾气全盛,冲任流通,经血既盈”,总是言肾气旺盛,精充血旺,任通冲盛,月经始能正常来潮。然青春期少女“天癸乍至,荣卫未和”(《圣济总录·室女月水来腹痛》)肾气未能全充,精血未得全盛,况经期经血外流,泻而不藏,肾之精血更显不足。在这精血不足之时,又兼其他原因所致的血郁血滞,痛经便由此而发。所以青春痛经大都与肾之精血不足有关,除“不通则痛”外,更有“不荣则痛”的成分在里面。治疗上无论经期或平时都应重视填精补血,以濡养冲任胞宫,选方尤重四物汤。考《医方考》言及四物汤谓:“是方也,当归、白芍、地黄味厚者也,……,故能生血;川芎味薄而气清,……,故能行

血中之气……。”《东医宝鉴·内景篇》“夫川芎血中气药也,通肝经,性味辛散,能行血滞于气也。地黄血中血药也,通肾经,性味甘寒,能升真阴之虚者也。当归分三治,血中主药也,通肝经,性味辛温,全用能活血,各归其经也。芍药阴分药也,通脾经,性味酸寒,能凉血,又治血虚腹痛。”黄绳武教授盛赞四物汤对痛经虚中有滞者尤为适宜。虚则非地、芍禀静顺之德不足以养,滞则非归、芎行血气不足以活。

3 寒证居多 常用温经散寒

从临床症状上,青春痛经多表现为经期少腹冷痛,喜温拒按,得热则舒,痛甚时伴手足不温,大便溏薄,恶心呕吐等一派寒象。就其成因,多是由于素体肾气不足,失于温煦,寒邪内生;或经期过食寒凉生冷,冒雨涉水等导致寒邪客于冲任,与血相搏,子宫冲任气血失畅,发为痛经。所以治疗上大多从寒论治,或补肾益气以杜寒邪内生之源;或温经散寒,化瘀止痛。临证处方补肾常用巴戟天、杜仲、续断等以壮腰强筋止痛;温经喜用吴茱萸、台乌药、小茴香、桂枝等药,既能温经通脉,又能理气止痛;化瘀善用延胡索、乳香、没药等既活血又止痛,一药多功,尽量发挥药物的最大功效。

4 心身同治 注意心理调节

“诸痛痒疮,皆属于心”。(《素问·病机十九条篇》)青春痛经的发生除与肾之精血不足、气滞血瘀等原因有关之外,心理因素亦起着不容忽视的作用。很多证据表明紧张、焦虑、烦躁等均可影响痛觉,使痛阈值降低,痛经症状加重。所以治疗时要重视患者的心理疏导,使之了解月经生理,注意经期保健,对月经来潮时出现的身体不适有充分的心理准备和正确的认识,减少焦虑和抑郁等不良情绪。在临证处方时亦可适当加以诸如龙骨、牡蛎、远志、枣仁、柏子仁、合欢皮等镇静、养心、安神之品以宁神静志,减轻经期疼痛等不适的感觉。

参考文献:

- [1] 钱荣立,杨泽,佟之复. 21 世纪的糖尿病防治[M]. 郑州:河南医科大学出版社,2000. 1
- [2] Nishizuka Y. Intracellular signaling by hydrolysis of phospholipids and activation of protein kinase C[J]. Science, 1992, 258: 607
- [3] King GL, Banskota NK. Mechanisma of diabetic vascular complications[M]. New York: Oxford University Press, 1994. 631
- [4] De Rubertis FR, Craven PA. Activation of protein kinase C in glomerular cells in diabetes[J]. Diabetes, 1994, 43: 1
- [5] King GL. Cellular and molecular abnormalities in the vascular endothelium of diabetes mellitus[J]. Annu Rev Med, 1994, 45: 179
- [6] Inoguchi T. Insulin's effect on protein kinase C and diacylglycerol induced by diabetes and glucose in vascular tissues[J]. Am J Physiol, 1994, 267: 369
- [7] 杨开初,毛季萍. 高血糖毒性作用的分子机制[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2001, 2: 126~128
- [8] 肖谦,汪恕萍. 多元醇通路糖尿病慢性并发症的关系研究进展[J]. 国外医学·内分泌学分册, 2001, 3: 128~130
- [9] 陶凯忠. 高血糖与糖尿病血管病变及机制[J]. 中国糖尿病杂志, 2001, 5: 306~308
- [10] 张莹,宋光华. 蛋白激酶 C 与糖尿病肾病[J]. 国外医学·内分泌学分册, 2002, 6: 386~388
- [11] 郑虎占,董泽宏,余靖. 中药现代研究与应用[M]. 北京:学苑出版社,1997. 1

收稿日期: 2005-05-08

作者简介: 肖新春(1976-),男,山东济宁人,2003 级博士研究生,研究方向: 中医妇科学。