

想的疗效,而从态论治,明确基本病机、抓住核心病机,提前判断潜在病机演变的特点,明确病机之间的相互联系,找出当前的主导病机,根据主导病机作为当前治疗的切入点,灵活精准用药,才能达到事半功倍,效如桴鼓的临床效果。

#### 参考文献

[1] 肖宇硕,卢金清,孟佳敏.艾灸治疗腹泻研究进展.中华中医药

杂志,2017,32(11):5027-5031

[2] 陆再英.钟南山.内科学.7版.北京:人民卫生出版社,2006:429-434

[3] 姜良铎.人体状态医学的内涵与外延初探.中医药学刊,2005(1):9-10

[4] 华朝阳.中西医结合二联疗法治疗慢性腹泻的临床研究.吉林医学,2012,33(36):7896

[5] 姜良铎.从息论态,综合施治(续前).中医杂志,2007,48(6):490-492

(收稿日期:2018年2月6日)

## · 临证经验 ·

# 从舌辨治月经后期临床体会

王瑶瑶,周海虹,许玲夏,郭蓁莹,陈少东

(厦门大学医学院中医系,厦门 361102)

**摘要:** 月经后期为妇科常见病证,临床常因无明显症状或症状多而杂,给辨证带来一定难度。舌诊作为中医诊病的特色诊法,辨治月经后期具有重要作用。文章通过医案2则,探讨舌诊在诊治月经后期中的临床意义,以期更好地指导临床诊疗。

**关键词:** 月经后期;舌诊;临床体会

**基金资助:** 国家自然科学基金项目(No.81673660)

## Clinical experience in treating retarded menstruation based on tongue inspection

WANG Yao-yao, ZHOU Hai-hong, XU Ling-xia, GUO Zhen-ying, CHEN Shao-dong

(Department of Traditional Chinese Medicine, Medical College of Xiamen University, Xiamen 361102, China)

**Abstract:** Retarded menstruation is a common gynecological disease, but it is hard to be differentiated because there are no obvious symptoms or the symptoms are complicated. Tongue inspection, which plays an significant role in the diagnosis and treatment of the retarded menstruation, is a characteristic of Chinese medical diagnosis and treatment. In this paper, two medical cases were illustrated to explore the clinical significance of tongue inspection in the syndrome differentiation of retarded menstruation, aiming to better guide clinical diagnosis and treatment.

**Key words:** Retarded menstruation; Tongue inspection; Clinical experience

**Funding:** National Natural Science Foundation of China (No.81673660)

月经后期始见于《金匱要略》,谓“至期不来”,是指月经周期延后7d以上,甚至3至5个月一行,一般认为连续出现2个周期以上。若偶见一次延期,或青春期初潮数月内或于更年期月经时有延后,一般不属本病证。月经后期属于妇科月经病的范畴,常伴经量过少,可发展为闭经,严重时影响妇女的生殖及身心健康。然临证中,常因本病证原因不明,无明显症状或是症状多而杂,给辨证带来一定难度。清代《临症验舌法》云:“妇女幼稚之病,往往闻之无息,

问之无声,而惟有舌可验”<sup>[1]</sup>。舌诊作为诊病、辨证、判断病情轻重及预后等的重要依据,一直受到历代及现代医家的高度重视。笔者在临床实践中深切体会到舌诊在疾病诊治中的重要作用和积极意义,尤其在辨治月经后期病方面感触良多,兹录医案2则共飨。

### 验案举隅

案1 患者某,女,28岁,2017年4月22日初诊。诉月经延期5月未潮。月经13岁初潮,4~5/45~60d,

通讯作者:陈少东,厦门市翔安区厦门大学医学院中医系,邮编:361102,电话:0592-2183069, E-mail: adong@xmu.edu.cn

末次月经2016年11月5日, 月经经量少, 无痛经。2017年3月30日于厦门市第一医院检测性激素六项, 孕酮0.55ng/mL, 其余性激素正常, 宫颈彩超示正常。无明显不适, 纳寐可, 二便调。舌诊: 舌尖红, 质淡黯紫, 舌体瘦小, 苔薄黄。脉诊: 脉沉弦细, 尺无力。西医诊断: 月经失调。中医诊断: 月经后期, 证属肾虚血瘀, 血瘀气滞, 气郁化热, 治以补肾养血, 活血化瘀, 理气清热。方用四物汤加味治疗: 生地黄12g, 熟地黄12g, 当归12g, 川芎12g, 白芍12g, 赤芍15g, 淫羊藿12g, 肉苁蓉15g, 菟丝子15g, 桑寄生15g, 补骨脂15g, 香附12g, 栀子10g, 丹参30g, 益母草15g, 川牛膝15g, 炒麦芽12g。6剂, 水煎服, 每日1剂, 午饭后、晚饭后、睡前1h(量宜少)温服。并嘱患者放松心情, 饮食清淡, 起居有常。

二诊(2017年5月20日): 药后末次月经5月1日, 月经经量少, 经色暗红, 3d净。余证向安。舌诊: 舌尖红, 质淡黯紫, 苔薄微黄。脉诊: 脉沉弦细滑。在原方基础上加强健脾疏肝、理气活血之力, 药加柴胡12g, 党参15g, 黄精15g, 白术12g, 茯苓15g。续服10剂。服法同前。

三诊(2017年6月10日): 药后末次月经6月3日, 月经经量较前增多, 经色暗红, 5d净。余证向安。舌诊: 舌淡黯衬紫, 苔薄白。脉诊: 脉细弦滑。症渐好转, 仍守二诊方加减诊治2个月余, 诸证告愈。

按: 本案例从舌辨病, 如若未观舌象, 诊治时多不会补肾兼顾祛邪立法。脉沉, 尺无力, 舌淡黯示肾中阳气不振, 舌体瘦小, 舌淡为肾气不足, 精血亏损, 舌黯紫为瘀血内阻, 舌尖红苔薄黄为热象, 如图1。患者近来月经延期半月至一月而至, 经量少, 盖因肾为先天之本, 经水出诸肾, 肾虚则血海空虚。综参前后, 该病当因肾虚血瘀, 血瘀气滞, 气郁化热而致月经后期, 故治以补肾养血, 活血化瘀, 理气清热为主, 方用四物汤加味治疗。四物汤补血活血, 加淫羊藿、肉苁蓉、菟丝子、桑寄生、补骨脂等补肾阳气虚, 加香附、栀子、丹参、益母草、川牛膝、炒麦芽等理气清热、活血化瘀。诸药合用, 使肾中精血得以充养, 阳气得以振奋, 瘀滞得以消散, 故症缓舌脉亦应之, 则月经而能至。二诊为月经期后, 经量少, 经色暗红, 肾虚血少。因脾为后天之本, 肾非后天之气不能生, 健脾而养先天之气, 且肝肾同源, 精血互化, 藏泄互用, 疏肝以滋肾, 故加强健脾疏肝之力。后期不间断服药, 则诸证告愈。

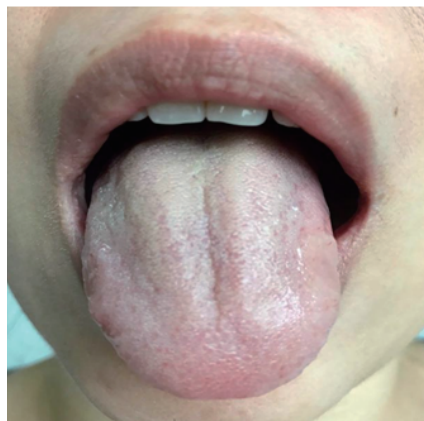


图1 案1患者舌象

注: 舌尖红, 质淡黯紫, 舌体瘦小, 苔薄黄。

案2 患者某, 女, 36岁, 2017年4月12日初诊。诉月经延期2月未潮。月经14岁初潮, 4~5/28~30d, 末次月经2017年1月20日, 痛经, 经色暗红, 夹有血块。2017年3月20日于厦门市第一医院宫颈彩超示“子宫多发肌瘤, 其中突向宫腔26mm×21mm, 左卵巢囊肿20mm×16mm, 右卵巢稍高回声13mm×10mm”。性激素六项未查。两眉上及手心湿疹, 暗红瘙痒, 皮损干燥。平素工作压力大, 口苦口干, 两目干涩。疲乏, 纳寐可, 二便尚调。舌诊: 舌尖红, 舌质黯紫, 边有齿痕, 苔少且分布欠均匀, 舌根部苔薄黄腻。脉诊: 脉弦细滑。西医诊断: 子宫多发肌瘤。中医诊断: 月经后期, 证属肝气郁结, 气滞血瘀, 湿热蕴结, 气阴两虚, 治以疏肝理气, 活血化瘀, 化湿清热, 佐以补气滋阴。方用丹栀逍遥散合四物汤加减治疗: 炙鳖甲15g, 牡蛎30g, 鹿角9g, 柴胡12g, 当归12g, 川芎12g, 白芍12g, 赤芍12g, 白术20g, 茯苓30g, 土茯苓30g, 石斛15g, 党参20g, 石见穿30g, 威灵仙15g, 皂角刺12g, 牡丹皮15g, 栀子10g, 生地黄15g, 熟地黄15g, 莪术15g, 鸡内金15g, 炒麦芽15g, 海藻20g。12剂, 水煎服, 每日1剂, 午饭后、晚饭后、睡前1h(量宜少)温服。并嘱患者放松心情, 饮食清淡, 起居有常。

二诊(2017年4月28日): 药后末次月经4月24日, 4d净, 经色暗红。湿疹未愈, 四肢及周身瘙痒, 皮损干燥。舌诊: 舌尖红, 舌淡黯紫, 苔少且根部薄黄腻。脉诊: 脉弦细滑。症缓机未转, 考虑湿疹未愈, 原方加白蒺藜15g, 白鲜皮15g, 紫草15g, 防风15g。续服10剂。服法同前。

三诊(2017年5月9日): 湿疹症状减轻。舌诊: 舌尖红, 舌淡黯紫, 苔薄黄腻。脉诊: 脉弦细滑。仍守二诊方加减诊治3个月余, 月经正常, 如期而至, 湿疹渐平。

按:对本例患者诊治,舌诊的辨析起重要的作用。脉弦示肝气郁结,舌黯紫为瘀血内阻,舌尖红苔薄黄腻为湿热之征,但黄腻苔以舌根部为主,应是下焦湿热,舌边有齿痕,舌苔少且分布欠均匀,示气阴两虚之象,如图2。患者因平素压力过大,情绪不畅,肝气郁结,气郁化火,导致晨起口苦,两目干涩。因气滞血瘀,瘀血阻滞皮肤,见湿疹暗红瘙痒,皮损干燥。瘀滞胞宫,故末次月经经色暗红,夹有血块,且伴有痛经。瘀久化热,湿热蕴结为癥,故见子宫多发肌瘤。病久伤阴耗气,故见疲乏和口干。综参前后该病当因肝气郁结,气滞血瘀,湿热蕴结,气阴两虚而致月经后期,治以疏肝理气,活血化瘀,化湿清热,佐以补气滋阴。方用丹栀逍遥散合四物汤加减治疗。丹栀逍遥散疏肝理气、清热活血,合四物汤活血补血,加石见穿、威灵仙、皂角刺、莪术、鸡内金、海藻、炒麦芽等破血化瘀、软坚散结,加土茯苓、炙鳖甲、牡蛎、鹿角等清利下焦湿热,佐以党参、石斛等补气滋阴,以防药物太过峻烈,伤阴耗气之弊。诸药合用,使肝气得以疏泄,湿热瘀滞得以消散,气血得以滋补,故二诊、三诊症减舌亦应之,则月经而能至。



图2 案2患者舌象

注:舌尖红,舌质黯紫,边有齿痕,苔少且分布欠均匀,舌根部苔薄黄腻。

### 体会

百病之生,皆有虚实,虚者不足,实者有余。《傅青主女科》云:“妇人有经水后期而来多者……非血虚乎!盖后期之多少,实有不同,不可执一而论”<sup>[2]</sup>。辨治月经后期病需分清虚实:虚者或因营血亏损,或因阳气虚衰,以致血源不足,血海不能按时满溢;

实者或因气郁血滞,冲任受阻或因寒凝血瘀,冲任不畅,致使经期延后。然临证中,单纯的虚或实证少见,多是病机复杂的虚实夹杂证,虚中夹实,实中夹虚,给辨证和立法处方带来一定难度。

舌诊作为中医望诊的重要内容,具有悠久的历史。清代《临症验舌法》云:“即凡内外杂症,亦无一不呈其形、着其色于舌,是以验舌一法,临症者不可不讲也”<sup>[1]</sup>。舌诊,以其可“分虚实、分阴阳、分脏腑立处方、决死生”,在临证中的重要性不容忽视。

虚实错杂的月经后期病诊治从舌象入手,往往在无证可辨或证候杂而多,无头绪之时,切中要害。察舌首辨虚实,次辨兼证,而虚实证候常常是病因又是病理状态,是实证的病因,也是虚证的诱因,临证须根据舌象仔细鉴别学习。舌质淡、黯和舌体瘦小可辨为肾气不足、精血不充,在遣方用药上增补益之品,常用方如四物汤、六味地黄丸、肾气丸等,常用药如枸杞子、菟丝子、女贞子等。齿痕舌和少苔可视为脾肾虚,常用党参、茯苓、白术等四君子汤益气补肾。舌质紫在月经后期病中颇为常见,治疗以活血化瘀为主,如丹参、路路通、益母草、川牛膝等活血化瘀通经药,根据紫舌情况而加减,或适当行气疏肝或补气或温阳。舌尖红和苔黄属于热象,往往需要在用药中加栀子、牡丹皮、黄芩等清热之品。舌根部苔黄腻,对应下焦(或肾)有湿热或湿痰之证,药加土茯苓、炙鳖甲、牡蛎、鹿角等清利下焦湿热,调补冲任。苔少及舌苔分布欠均匀,可辨为阴液不足,常需加石斛、麦冬、熟地黄等滋阴药,而舌苔太过厚腻,则须减少滋阴力度。同时,通过观察舌象及其变化来判断病情轻重,疾病预后改善等,对选方用药用量提供一定指导,适当加减,以做到心中有数。

综上所述,舌诊在月经后期病中辨证、立法处方和预后都起到非常重要的作用,对诊治月经后期具有指导意义,值得我们用心学习。

### 参考文献

- [1] 清·杨云峰.中国医学大成12·临症验舌法.上海:上海科学技术出版社,1990:2
- [2] 清·傅山.傅青主女科.北京:人民卫生出版社,2006:19

(收稿日期:2017年11月15日)