

景洪贵主任医师治疗卵巢囊肿的经验

景欣¹ 李庆之² 高晔¹ 陈大双¹ 景洪贵¹

1. 成都中医药大学附属绵阳医院（绵阳市中医医院） 四川绵阳 621000

2. 四川中医药高等专科学校 四川绵阳 621000

摘要：目的：探讨景洪贵主任中医师治疗卵巢囊肿的经验。方法：通过跟师临床学习，总结分析景洪贵主任医师治疗卵巢囊肿的临床思路及处方用药经验。结果：景洪贵主任医师认为，卵巢囊肿按照中医理论分析，在病理上表现为痰饮内停，肝郁气滞血瘀夹湿热。以温化水饮，疏肝理气活血，清热除湿为治疗大法。结论：景洪贵主任医师治疗卵巢囊肿的经验对于临床具有指导意义。

关键词：卵巢囊肿；中医药疗法；名中医经验；景洪贵

景洪贵主任医师是全国第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师、四川省中医药师承教育导师，成都中医药大学兼职教授、博士研究生导师，四川省首届名中医、绵阳市首届十大名中医。从事中医临床工作 50 余年，医理精深，临床经验丰富，我们有幸随诊学习，耳濡目染，受益良多，现将其治疗卵巢囊肿的经验总结整理如次。

卵巢囊肿是指卵巢内或其表面形成的囊性结构，囊内可含有液体或固态物质，为临床常见疾病。现代医学认为，本病的病因不明，其发生可能和环境、饮食、感染、遗传因素、内分泌因素、精神压力过大等因素有关。可为单一因素所致，也可能是多种因素共同作用所致。其临床主要表现为，一侧下腹部隐隐作痛或疼痛比较严重；腹部胀满感或下坠感，腰骶部酸痛、性交时疼痛，下腹部有压迫感；超声波检查显示一侧或双侧卵巢囊性暗区，大于 2cm 以上，且 3 月以上未见消失，即可确诊。如果出现卵巢囊肿破裂、蒂扭转等情况时，会引起急性症状，如下腹突然出现剧烈疼痛，伴有恶心、呕吐，严重者可出现皮肤湿冷、呼吸急促、头晕等休克症状而危及生命。因此，研究和治疗本病，对于保护妇女健康具有重要意义。

其治疗方法，现代医学主要采取手术治疗和超声介入治疗，但该方法都有一定的复发率。根据本病的临床表现，景洪贵主任医师按中医理论进行辨证治疗，常取得较好效果。

按照中医理论分析，景洪贵主任医师认为，本病在病理上主要表现为以下方面。

1 痰饮内停，肝郁气滞血瘀夹湿热为基本病机

根据临床观察，患者往往是因为下腹胀痛或痛经到医院检查方发现卵巢单侧或双侧囊肿。其囊肿内主要是液体或固体物质，景洪贵主任医师认为，这是由于痰饮聚于卵巢所致。由于痰饮内聚于卵巢，卵巢局部出现液体或固体性囊性肿大，患者常出现腹部胀满感或下坠感，腰骶部酸痛、下腹部隐隐作痛。老师认为，本病的发生与情志不畅，肝郁气滞血瘀有很大关系，来诊患者大多有紧张焦虑状况，常表现为精神不佳、焦虑、嗝气、失眠等症状，加之痰饮内停，阻滞肝的经脉，导致气机不畅，气滞则血瘀，临床常出现小腹胀痛，腰骶部酸痛、下腹部有下坠感或压迫感，或出现痛经。痰饮郁久化热，患者常见口干，白带多，大便干或不爽，舌质红，舌苔黄腻，脉数等湿热之象。

2 温化痰饮，疏肝理气活血，清热除湿为治疗大法

根据本病的病理特点及临床表现，本病的病位主要在肝、脾、肾。其病机为痰饮内停，肝郁气滞血瘀夹湿热，以温化痰饮，疏肝理气活血，清热除湿为治疗大法。

2.1 温化痰饮

老师认为，本病在病理上主要表现为痰饮内停，宗仲景“病痰饮者，当以温药和之”（《金匮要略·痰饮病脉证并治》）^[1]。用茯苓、桂枝、白术、瞿麦、甘草温化水饮，使痰饮消，卵巢囊中液体除，卵巢随之恢复正常。

2.2 疏肝理气活血

本病临床常见小腹胀痛，腰骶部酸痛、下腹部有下坠感或压迫感，或出现痛经等症，老师认为，足厥阴肝经之脉，

抵少腹,绕阴器,其临床表现为肝郁气滞血瘀所致。《素问·至真要大论》“疏其血气,令其调达,而致和平。”“留者攻之。”^[2]对血瘀者,应行之、散之、通之,其治应疏肝理气活血化瘀。疏肝常用柴胡、白芍或赤芍、枳实、郁金;活血化瘀常选用丹参、郁金、赤芍、牡丹皮、三七、川芎、水蛭,使气机畅、瘀血散,血液循行正常,囊肿、血瘀之症随之消除。

2.3 清热除湿

《素问·至真要大论》云:“热者寒之。”“湿淫于内,治以苦热,佐以酸淡,以苦燥之,以淡泄之。”^[2]。《神农本草经》:“疗热以寒药。”之论,本病有湿热之征,其治应清热除湿治之。清热除湿常选用黄柏、白花蛇舌草、半枝莲、石见穿、蒲公英、瞿麦、土茯苓、薏苡仁清热除湿,使热毒清,湿热除,诸证自然缓解。

3 观其脉症,随证(病)加减

本病属慢性疾病,治疗时间长,故在治疗时应观其脉症,随证(病)加减,使之更加切中病机,提高疗效。若正气虚者,选加党参、黄芪、山药、女贞子以扶正;痛经者选加延胡索、香附、鸡屎藤、当归以活血止痛;月经过多者,选加山茱萸、女贞子、墨旱莲、地榆、三七粉以固冲止血;失眠者,选加酸枣仁、合欢花、首乌藤、牡蛎;湿重者,选加苍术、陈皮、砂仁、藿香以芳香化湿。

4 重视调护

本病的发生,是由于痰饮内停,肝郁气滞血瘀夹湿热所致,与情绪因素、饮食因素有很大关系。因此,重视调护是防治本病重要一环。

4.1 保持心情舒畅,精神乐观

应遵《素问·上古天真论》:“美其食、乐其俗、高下不相慕”及“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来?”^[2]等养生之法,使其心情舒畅,肝气条达,就不会出现气滞血瘀,卵巢肿大及小腹胀痛,腰骶部酸痛、下腹部有下坠感或压迫感,或出现痛经等症状。

4.2 饮食有节,避免肥甘厚味

控制肥甘厚味饮食的摄入,不宜吃含添加剂的食品和转基因粮食、蔬菜、水果等,不饮浓茶。禁饮酒、吸烟。做好饮食调养,对于防止本病的发生和继续加重具有积极意义。

5 典型病案

案 1: 李 xx, 女, 36 岁。居民。2020 年 2 月 19 日初诊。患者出现痛经 5 月。5 月前患者在月经期间出现下腹痛

痛,经服中药治疗后得到缓解。尔后小腹时时胀痛,月经期间出现剧痛难忍。曾在某市级医院经多次 B 超检查示:右侧卵巢内查见约 6.0cm*3.6cm 囊性暗区。盆腔少量积液。提示:右侧卵巢囊肿,盆腔少量积液。经服中、西药治疗,效果不显,于 2020 年 2 月 19 日来诊。诊见:面色不华,神疲,情志抑郁,小腹胀痛。自诉月经周期、经期正常。经期出现小腹剧痛难忍,月经颜色紫暗,有血块。失眠,舌体胖大,舌质暗淡,舌苔黄厚,脉沉细。诊为右侧卵巢囊肿。证属气虚兼肝郁气滞血瘀夹湿热。治以益气,疏肝理气活血,清热化湿。药用:党参 30g,柴胡 15g,赤芍 30g,枳实 15g,郁金 30g,丹参 30g,川芎 15g,水蛭粉 6g(冲服),白术 30g,土茯苓 30g,桂枝 15g,牡丹皮 15g,瞿麦 30g,白花蛇舌草 30g,黄柏 15g,建曲 30g,甘草 6g。3 剂,水煎服,每次 200ml,3 次/d,饭前服,2 日 1 剂。嘱其保持心情舒畅,月经期间继续服药。

2020 年 2 月 25 日诊:患者服药 4 天,月经即来潮,月经期间小腹胀痛,未出现剧痛。药已中病,仍宗前法治疗。药用:党参 30g,柴胡 15g,赤芍 30g,枳实 15g,郁金 30g,丹参 30g,川芎 15g,水蛭粉 3g(冲服),白术 30g,土茯苓 30g,桂枝 15g,牡丹皮 15g,瞿麦 30g,白花蛇舌草 30g,蒲公英 30g,建曲 30g,甘草 6g。3 剂,水煎服,每次 200ml,3 次/d,饭前服,2 日 1 剂。嘱其保持心情舒畅。

2020 年 3 月 2 日诊:患者在服药期间,小腹未见任何不适,精神转佳,舌苔转白。仍用原方加减治疗。药用:黄芪 30g,柴胡 15g,赤芍 30g,郁金 30g,丹参 30g,川芎 15g,土鳖虫 10g,白术 30g,茯苓 30g,桂枝 15g,瞿麦 30g,牡丹皮 10g,白花蛇舌草 30g,建曲 30g,甘草 6g。5 剂,水煎服,每次 200ml,3 次/d,饭前服,2 日 1 剂。嘱其保持心情舒畅。患者于 3 月 7 日作 B 超检查:双侧附件区未见确切异常声像。嘱其患者继续服药治疗,巩固疗效,观察至下次月经期间有无异常情况。半月后再作 B 超检查,观察病情情况。患者经多次 B 超检查,附件未发现异常,月经亦正常。随访,未见复发。

案 2: 张 xx, 女, 38 岁。2019 年 9 月 27 日初诊。

患者于 2019 年 3 月因子宫肌瘤作子宫全切除术,术后身体恢复良好。3 月前出现小腹胀痛不适,服中、西药治疗效果不佳,于 2019 年 9 月 18 日作 B 超检查见:右侧附件区查见大小约 4.4cmx3.4cm 的囊性暗区。提示:右侧附件区

囊肿。嘱其手术治疗，患者犹豫，于 2019 年 9 月 27 日求治于中医。诊见：精神不佳，面色晦暗，小腹隐痛，嗝气，不思饮食，失眠，心烦，神疲乏力，舌体胖大，舌质暗淡，舌苔白厚，脉沉细。诊为卵巢囊肿，证属气虚兼肝郁气滞血瘀，痰饮内停。治以健脾益气，温化痰饮，疏肝理气活血。药用：党参 30g，白术 30g，茯苓 30g，桂枝 15g，丹参 30g，郁金 30g，牡丹皮 10g，柴胡 15g，赤芍 30g，瞿麦 30g，白花蛇舌草 30g，陈皮 15g，建曲 30g，甘草 6g。5 剂，水煎服，每次 200ml，3 次/d，饭前温服，2 日 1 剂。嘱其保持心情舒畅。每月作 B 超检查 1 次，观察病情。

2019 年 10 月 8 日诊：患者服药期间，小腹胀痛消失，精神转佳，饮食正常。仍宗原法治疗。党参 30g，白术 30g，茯苓 30g，桂枝 15g，丹参 30g，郁金 30g，牡丹皮 10g，水蛭粉 6g（冲服），柴胡 15g，赤芍 30g，瞿麦 30g，白花蛇舌草 30g，陈皮 15g，建曲 30g，甘草 6g。10 剂，水

煎服，每次 200ml，3 次/d，饭前温服，2 日 1 剂。嘱其保持心情舒畅，若无其他不适，可服 20 剂。每月作 B 超检查 1 次，观察病情。

患者共服上方 18 剂后，于 2019 年 11 月 3 日作 B 超检查示：子宫切除术后；双侧附件区未见异常回声；子宫直肠陷窝未见积液征象。患者也无任何不适。随访，未复发。

参考文献：

[1] 范永升. 金匱要略 [M]. 北京：中国中医药出版社，2004：3；

[2] 程士德. 内经 [M]. 北京：人民卫生出版社，1987：9；

作者简介：景欣（1979-12），男，羌族。大学本科，副主任中医医师，研究方向：心脑血管疾病。

基金项目：全国名老中医药专家传承工作室建设项目（国中医药人教发[2014]20 号）；绵阳市社会科学研究规划项目“中医药文化传承与研究专项课题”（SCZZY2023YB09）。