

医案记录（跟师 独立 疑难病症）

患者姓名：包■ 性别：女 年龄：39岁

就诊日期：2023.5.10 初诊 发病节气：立夏

主诉：经期腹痛5年余

现病史：患者月经周期规律，近5年来每遇经期，少腹疼痛，畏冷。左侧下腹抵抗，压痛。月经量适中，血块。末次月经4月19日，舌质暗，苔胖大，脉细。既往史：无

过敏史：无

体格检查：妇检未见异常

辅助检查：无

中医诊断：痛经

证候诊断：寒凝血瘀

治法：散寒化瘀止痛

西医诊断：

处方：①桂枝茯苓丸：桂枝15g、茯苓20g、白芍30g、赤芍10g、桃仁10g、牡丹皮10g、甘草5g、乳香6g、没药6g；共12剂，水煎服，日1剂，分2次。

②耳穴压豆：肝、肾、神门

复诊：2023年6月23日。本次月经6月18日，上月月经5月16日，2次月经经期腹痛均明显改善，先诉经期下腹稍胀，畏寒。月经量多，少量血块。舌淡暗，苔薄白，脉细。处方：①桂枝茯苓丸，桂枝10g、茯苓20g、白芍30g、赤芍10g、桃仁10g、肉桂5g、牡丹皮10g、甘草5g，共12剂，水煎服，日1剂，分2次。

心得体会：痛经为妇科常见疾病，主要是气血运行不畅，不通则痛”，常见病因为寒凝血瘀、气滞血瘀。个人认为，大多数痛经与“瘀”相关，故温经通

络、化瘀止痛为治疗大法。桂枝茯苓丸中桂枝温经：桃仁化瘀：茯苓利水，助经血顺势下行：丹皮祛瘀泻热：白芍缓急止痛，赤芍活血化瘀，常二者同用。

签名：黄玉凤

2023 年 6 月 25 日

指导老师点评：据现代药理研究，研究者采用网络药理学的方泌探讨桂枝茯苓方治疗痛经的主要活性成分和潜在的分子作用机制，药物-靶点网络特征分析显示分子网络度较高的为甾醇类和五环三萜类化合物，它们在抗炎，解热镇痛、抗肿瘤以及免疫调节等方面具有较好的治疗作用，桂枝茯苓方可通过多个活性成分作用于多个靶点，调通 21 条生物通路治疗痛经。

签名：林江

2023 年 6 月 28 日