

继承人姓名	谢捷
类型	<input checked="" type="checkbox"/> 医案 <input type="checkbox"/> 验案
跟师临证病种：月经后期	
<p>内容：</p> <p>患者姓名：黄[REDACTED] 性别：女 年龄：22岁</p> <p>就诊日期：2024-02-04 15:31 初诊发病节气：立春</p> <p>主诉：月经紊乱6年余，检查发现PCOS4年余。</p> <p>现病史：既往月经周期不规则，初潮14岁3-6/60-240天，月经量少，颜色暗红。无痛经、有血块。4年前在外院检查提示多囊卵巢综合征，胰岛素抵抗，曾予达英35、黄体酮口服治疗，服药后月经来潮，停药后月经紊乱如前。lmp：2024-1-24*4天。2024-2-4B超：右侧27个卵泡，左侧26个卵泡。现症见：月经后期，易长痘，冬天手足不温，无口干口苦，无易上火，无脾气急躁，无乏力，无腰酸腰痛，无经前乳房胀痛，无脱发，无体毛增多，纳寐可，二便调。3年体重增长10斤。</p> <p>既往史：无特殊。无高血压病、糖尿病、冠心病等慢性病史，无乙肝、肺结核、艾滋病、梅毒等传染病史，家族史无特殊。</p> <p>过敏史：无药物及食物过敏史。</p> <p>体格检查：舌淡黯，有齿痕，苔白腻，脉沉细</p> <p>辅助检查：2024/2/4 15:57:50 A座彩超 影像表现：子宫前位，宫体长径/横径/前后径：34/30/32mm，子宫形态规整，肌层回声中等，分布均匀。子宫内膜厚约7mm，C型。（A型：呈三线征；B型：呈均一的中等强度回声，中间的宫腔线强回声断续不清；C型：呈均质强回声，无中间宫腔线强回声。）右卵巢35×15mm，内探及直径约2-9mm的无回声区约27个，边界清，内透声好。左卵巢33×18mm，内探及直径约2-9mm的无回声区约26个，边界清，内透声好。双侧卵巢内可见多个大小不等的圆形无回声区，直径小</p>	

于10mm，排列于卵巢包膜下。双侧附件区未见明显异常包块。CDFI：子宫及双侧卵巢内未见明显异常血流信号。（窦状卵泡：2-9mm，正常6-10个，小于6个——卵巢储备功能不全，卵巢反应低下，大于12个——卵巢反应增高，发生卵巢过度刺激综合征的概率增高。）2024/2/4 15:57:50 A座彩超 诊断意见：双侧卵巢多囊样改变。子宫未见明显异常。

中医诊断：月经后期

证候诊断：气滞证

西医诊断：多囊卵巢综合征、异常子宫出血

治法：补肾疏肝，理血调经

处方：当归芍药散加减

当归 12g, 盐补骨脂 15g, 红花 6g, 燀桃仁 15g,
玄参 15g, 山银花 15g, 陈皮 12g, 法半夏 9g,
石菖蒲 15g, 川芎 6g, 泽泻 10g, 茯苓 12g,
白芍 12g, 麸炒白术 12g,
共14付，每日1付水煎分两次内服；

西药：补佳乐 1mg qd*14天（2024-2-4至2024-2-17晚22点服）；地屈孕酮 20mg qd*14天（2024-2-4至2024-2-17晚22点服）

复诊：2024-07-18 11:37

就诊科别：妇科二区

病历内容：多囊卵巢综合征、异常子宫出血复诊取药。患者月经紊乱6年余，检查发现PCOS4年余。既往月经周期不规则，初潮14岁3-6/60-240天，月经量少，颜色暗红。无痛经、有血块。4年前在外院检查提示多囊卵巢综合征，胰岛素抵抗，曾予达英35、黄体酮口服治疗，服药后月经来潮，停药后月经紊乱如前。2024-2-5AMH：16.60(ng/mL)。2024-2-21(C2)性激素六项全套：卵泡刺激素 7.6(mIU/mL)；促黄体素 15.2(mIU/mL)；雌二

醇 66.2(pg/ml); 垂体泌乳素 135.0(uIU/mL); 睾酮 92.0(ng/dL); 孕酮 0.53(ng/ml); AFC: 右侧 26 个, 左侧 26 个。2024-05-17 C3 (桂林南溪山医院) 卵泡刺激素 6.22(mIU/mL); 促黄体素 9.31(mIU/mL); 雌二醇 15.70(pg/ml); 垂体泌乳素 30.50ng/ml; 睾酮 2.22nmol/L; 孕酮 0.19(ng/ml); AFC: 双侧均大于 10, 具体未测。pmp: 2024-5-15。lmp: 2024-06-16*5 天。现症见: 月经后期, 长痘较前好转, 矢气减少, 冬天手足不温, 无口干口苦, 无易上火, 无脾气急躁, 无乏力, 无腰酸腰痛, 无经前乳房胀痛, 无脱发, 无体毛增多, 纳寐可, 二便调。近 1 月体重减少 2kg。

婚育史: 未婚, 否认性生活史。

体格检查: 舌淡黯, 有齿痕, 苔白腻, 脉沉细

辅助检查: 无

中医诊断: 月经后期

中医证型: 肾虚肝郁

西医诊断: 多囊卵巢综合征、异常子宫出血;

治法: 补肾疏肝, 理血调经

处方: 当归芍药散加减

当归 12g, 燀桃仁 10g, 净山楂 10g, 盐补骨脂 15g

玄参 10g, 陈皮 12g, 法半夏 9g, 石菖蒲 15g,


川芎 10g, 泽泻 15g, 茯苓 15g, 白芍 15g,

麸炒白术 15g, 共 14 付,

每日 1 付水煎分两次内服;

西药：优思明 1 片 qd*21 天（2024-7-18 至 2024-8-7 晚 22 点服）第 5 个月

心得体会：本病例为月经后期-肾虚肝郁证，故用当归芍药散为主方用药，标本兼治，效果良好。

签名：

2023 年 6 月 12 日

指导老师点评：

本病案记录月经后期-肾虚肝郁证，故用当归芍药散加减为处方治疗，效果良好。能够收集月经后期-肾虚肝郁病例进行处方用药分析，总结临床跟师经验，分析记录完善合理。

签名：

2023 年 6 月 12 日