

夏天主任三步疗法治疗卵巢早衰临床经验介绍

刘丽静, 王国庆 指导: 夏天

天津中医药大学 2012 级硕士研究生, 天津 300193

【摘要】 介绍夏天主任治疗卵巢早衰的临床经验, 主要分三步疗法: 西药建立人工周期, 中药调节卵巢功能(包括滋补肝肾、调理冲任、健脾化湿), 中西医结合促排卵以助孕。

【关键词】 卵巢早衰 (POF); 中西医结合疗法; 三步疗法; 滋补肝肾; 调理冲任; 健脾化湿

【中图分类号】 R711.75 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0256-7415 (2014) 03-0032-03

夏天主任医师现于天津中医药大学第一附属医院不孕不育专科工作。其师承韩冰、罗颂平教授, 博采众长, 在临床中逐渐总结形成中西医结合治疗卵巢早衰(Premature ovarian failure, POF)的三步疗法, 现介绍如下。

POF 是指女性在 40 岁以前出现以闭经、高促性腺激素和低雌激素为特征的疾病^[1]。40 岁以下的发病率为 1%, 30 岁以下为 0.1%^[2]。中医学认为其属血枯、闭经、不孕症等范畴。在确诊为 POF 后, 只有 5%~10% 的患者能自然怀孕, 属当代医学的疑难病。

1 第一步: 西药建立人工周期

卵巢功能衰退, 卵巢内分泌功能下降, 对促性腺激素的敏感性下降, 卵巢停止发生卵泡成熟, 血中雌二醇(E₂)水平急剧下降, 下丘脑-垂体-卵巢轴之间的平衡发生变化, E₂对垂体的反馈作用减弱, 使促卵泡生成激素(FSH)、促黄体生成激素(LH)水平升高。只有降低过高的 FSH 水平, POF 患者才有望恢复月经周期。因此, 夏主任治疗 POF 患者首先用激素替代疗法(hormone replacement therapy, HRT)使其建立月经周期, 常运用芬吗通或补佳乐加上黄体酮治疗 3~6 月。

2 第二步: 中药调节卵巢功能

中药虽非激素, 但有激素样作用, 可明显改善患者的内分泌, 促进甾体激素的分泌, 提高卵巢的排卵

率, 调节下丘脑-垂体-卵巢轴的功能。因此, 在 HRT 治疗同时, 夏主任强调运用中药调节卵巢功能, 以滋补肝肾、调理冲任、健脾化湿为治疗大法, 具体如下:

2.1 滋补肝肾 “经水出诸肾”, 肾中精气的充盛与衰退直接关系到“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴的功能状态。肾藏精, 精生血, 精血同源互生, 共为月经的物质基础。而肝肾同源, 肝藏血。因此, 在这一阶段应该平补肝肾, 填肾精, 补肝血, 建立月经的物质基础。常用方剂有: 知柏地黄丸、归肾丸、左归丸、坤泰胶囊等。常用药物有: 菟丝子、女贞子、熟地黄、山药、紫河车、石斛、黄精、淫羊藿、巴戟天。张介宾云: “善补阳者, 必于阴中求阳, 则阳得阴助而生化无穷; 善补阴者, 必于阳中求阴, 则阴得阳升而泉源不竭。”在大队补阴药中加入淫羊藿、巴戟天可增加补肾填精之效。

2.2 调理冲任 冲任二脉皆起于胞中, 下出于会阴。冲脉“渗诸阳”、“渗三阴”, 为“十二经之海”, 亦为“血海”, 既可承肾赋滋胞宫, 又是联系先天之肾与后天之脾胃的通道, 亦是储存输布经血供养胎儿孕育之本。任脉通过经络与全身阴脉会于膻中穴, 主一身之阴经, 为“阴脉之海”、“主胞胎”, 为妇女妊娠之本, 凡精、血、津、液都属任脉所司。任脉通, 太冲脉盛, 方能促使月经的来潮和孕育的正常^[3]。

调理冲任是指疏达肝气、调理冲任气血阴阳, 使

【收稿日期】 2013-09-03

【作者简介】 刘丽静 (1989-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 妇科内分泌、中西医结合助孕。

【通讯作者】 夏天, E-mail: xiatian1976@yahoo.com.cn。

之达到“冲和”的状态,以达到调经种子的目的。常选用当归、丹参、鸡血藤、菟丝子、巴戟天、王不留行、川牛膝、皂角刺、紫石英等。上述诸药在中医典籍中均属归经冲任二脉,对冲任具有或通或补的作用,如当归入任脉、川芎入冲脉(《得配本草》);丹参调冲脉之气(《类证治裁》),补冲任之血(《得配本草》);菟丝子“固冲脉之力”(《类证治裁》);巴戟天“补冲脉之气”(《得配本草》)、“通任脉”(《傅青主女科》);紫石英“温营血而润养,可通奇脉,镇冲气上升”(《本草便读》)^[4]。此外,夏主任喜用当归、川芎、白芍以调经补血而柔肝,柴胡、黄芩、半夏以疏解肝气、清除郁热。柴胡其性升散,古人有“柴胡劫肝阴”之说,而白芍味酸,能收敛肝阴以养血,并能柔肝止痛,两药配伍甚妙。

夏主任师从韩冰教授,韩教授所用补肾调冲方在治疗POF方面,可恢复患者的月经周期,改善围绝经期症状,纠正血清高人绒毛膜促性腺激素(HCG)、低雌激素状态^[9]。补肾调冲方主要药物:菟丝子、蛇床子、鹿角霜、熟地黄、肉苁蓉、巴戟天、当归、紫石英、五味子、鸡血藤等。动物实验显示:补肾调冲方可明显降低化疗大鼠血清FSH水平,血中抑制素B(INH-B)、抗苗勒氏管激素(AMH)及E₂水平明显升高,卵巢内始基卵泡、窦状卵泡数目明显增加,提示补肾调冲方具有较好的防治化疗后卵巢储备功能降低的作用。研究表明:补肾调冲方通过干预AMH、干细胞因子(SCF)、生长分化因子-9(GDF-9)的表达,调控卵母细胞SCF/C-kit-PI3激酶-Akt-FKHRL1信号通道,减缓化疗导致的始基卵泡募集加速和生长卵泡过早凋亡的状况,从而保护大鼠的卵巢储备功能^[9]。

2.3 健脾化湿 《景岳全书》云:“调经之要,贵在补脾胃以益血之源,养肾气以安血之室,知斯二者,则尽善矣。”临床常见POF患者有舌体胖大、边有齿痕、舌苔厚腻,大便黏腻不爽或便溏等脾虚湿困的表现。夏主任宗“土旺以生万物”之说,先调脾胃,脾胃健运,后天有本,再投滋补厚味,自无凝膈之弊,而有事半功倍之效。常用生黄芪、茯苓、白术、山药、陈皮、薏苡仁等健脾化湿,再配合香附、佩兰、藿香等芳香化湿。

3 第三步:中西医结合,促排卵以助孕

患者的卵巢功能在前两步的治疗后得到改善。当FSH<15 mIU/mL(最好<10 mIU/mL)时,夏主任强

调,应因势利导,监测卵泡生长,一般在月经7~9天可用人绝经期促性腺激素(HMG)促排卵,当卵泡长至直径约18 mm以上可用HCG促进排卵。也可根据患者情况,酌情选用克罗米酚或来曲唑促排。排卵后予以黄体酮或地屈孕酮行黄体支持。临证时还应注意,由于POF患者的E₂水平较低,子宫内膜较薄,需酌情用补佳乐等促进内膜生长的药物。

同时根据月经周期中阴阳气血的消长变化,分段运用中药调理。具体如下:行经期(第1~4天):血海由满而溢,子宫泻而不藏,治疗以理气活血调经为主,常用当归、川芎、赤芍、香附、益母草、桃仁、红花;经后期(第5~12天):子宫胞脉空虚,阴血不足,阴长。治疗以滋肾养阴为主,每加熟地黄、山茱萸、女贞子、墨旱莲、菟丝子、紫河车、石斛等;经间期(第13~16天):重阴转阳,出现氤氲之候。治疗以调和肾中阴阳、活血通络为主,常加丹参、鸡血藤、淫羊藿、巴戟天等以促进卵泡排出;经前期(第17~28天):阳气渐长,渐达到“重阳”状态,治疗以补肾健脾为主,药用生黄芪、菟丝子、续断、桑寄生、茯苓、白术、山药等。

4 病案举例

吴某,女,29岁。2012年2月11日初诊。主诉:未避孕未孕2年余。现病史:结婚2⁺年,性生活规律,未避孕未孕。末次月经2012年2月8日。既往月经正常,5年前无明显原因月经后延直至闭经,2011年查FSH 57.5 μg/L, LH 30.2 μg/L,诊断为卵巢早衰,间断用人工周期治疗近1年。2012年1月连续用人工周期治疗3月后于月经第2天(M2)查FSH 28.2 mIU/mL, LH 39 mIU/mL, E₂ 14 pg/mL。现诊见患者时有潮热盗汗,头晕耳鸣,咽干口燥,舌红、苔少,脉沉细数。妇科检查:正值经期未查。阴道B超提示:双侧卵巢偏实。西医诊断:卵巢早衰;中医诊断:不孕症,闭经;辨证:肝肾阴虚,冲任失调。诊疗计划:西药人工周期治疗;中药治以滋补肝肾、调理冲任为法,予知柏地黄汤合补肾调冲方加减,处方:知母、黄柏、茯苓、柴胡、黄芩、半夏各10 g,熟地黄、山茱萸、白芍各15 g,菟丝子、鸡血藤各30 g,紫河车6 g,当归12 g。守此法,随证加减,中西医结合治疗6月。

2012年8月M2复查FSH 8.58 μg/L, LH 6.50 μg/L, E₂ 58.9 pg/mL。2012年8月开始运用人绝经

后促性腺激素及人绒毛膜促性腺激素(HMG+HCG)促排 3 个周期, 均有优势卵泡排出, 并给予补佳乐及黄体酮。

2013 年 1 月 9 日: 患者停经 36 天, 查血 HCG 3 222 mIU/mL。末次月经为 2012 年 12 月 5 日。2013 年 2 月 6 日查腹部 B 超示: 宫内早孕, 可见胎心胎芽。2013 年 9 月 2 日剖宫产下一女婴, 体重 3.2 kg, 母女健康。

按: 本患者采用三步疗法共治疗 10 月余, 坚持中药调理, 前 3 月配合 HRT 治疗, 当月经周期及内分泌恢复正常后适时用促排卵治疗, 最终在促排卵的第 3 个周期怀孕。提示: 治疗卵巢早衰不可操之过急, 可中西医结合治疗, 用西药建立人工周期, 中药有多角度、多环节、多靶点的特点, 能从根本上调节月经和内分泌, 促使月经正常来潮, 恢复卵巢功能。因此, 对于有生育要求的卵巢早衰患者在中西医结合治疗有效的情况下, 应坚持运用中药巩固疗效, 在适当时机使用合适促排卵方案助孕, 方能取得良好的妊娠效果。

[参考文献]

- [1] Santoro N. Mechanisms of premature ovarian failure[J]. Ann Endocrinol, 2003, 64(2): 87- 92.
- [2] Kate Maclaran, Etienne Horner, Nick Panay. Premature ovarian failure: long-term sequelae [J]. Menopause, 2010, 16(1): 38- 41.
- [3] 夏天, 高慧, 柴淑娟, 等. 韩冰运用冲任学说治疗卵巢功能失调疾病的研究总结[J]. 中医杂志, 2010, 51(1): 102- 103.
- [4] 苍荣, 夏天, 王宝娟. 韩冰教授运用补肾调冲方治疗卵巢储备功能下降性不孕症经验介绍[J]. 云南中医中药杂志, 2012, 33(4): 7- 8.
- [5] 高慧, 夏天, 韩冰, 等. 中药补肾调冲方治疗卵巢早衰的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(11): 1557- 1159.
- [6] 夏天, 高慧, 柴淑娟, 等. 韩冰教授运用冲任学说治疗卵巢功能失调性疾病的研究总结[J]. 天津中医药, 2011, 28(4): 271- 273.

(责任编辑: 刘淑婷)

李树年主任辨治隐匿性肾炎经验拾萃

朱丽丽, 刘志, 沈娟 指导: 李树年

南京医科大学附属淮安第一医院, 江苏 淮安 223300

[摘要] 总结李树年主任辨证治疗隐匿性肾炎的经验, 李主任认为本虚标实为本病的特点, 提出“脾肾两虚”为本, 六淫邪气、水湿、湿热、瘀血为标, 强调辨证论治, 发作早期当以祛邪为主, 兼以扶正活血; 缓解期当以扶正为主, 兼以祛邪通络; 临床辨证中注重遣方用药, 方可取得较好的临床疗效。

[关键词] 隐匿性肾炎; 辨证论治; 脾肾两虚; 李树年

[中图分类号] R692.3 [文献标识码] A [文章编号] 0256- 7415 (2014) 03- 0034- 03

李树年系南京医科大学附属淮安第一医院主任医师、江苏省淮安市名老中医, 临证四十余载, 学验俱丰, 尤其是在中医肾系疾病的诊治方面有独到

见解, 对各类肾炎的诊治积累了丰富的经验。兹将李主任辨证治疗隐匿性肾炎的精粹加以概括, 以飨同道。

[收稿日期] 2013-09-13

[作者简介] 朱丽丽 (1983-), 女, 医学硕士, 主治医师, 主要从事消化及泌尿系统疾病的诊治工作。