

从痰瘀相关窠囊内结论治不孕症

李燕钰

江门市新会妇女儿童医院, 广东 江门 529000

[摘要] 不孕症的原因有虚实之分, 虚者为肾虚或脾虚使冲任虚衰, 不能摄精成孕; 实者多为肝郁、血瘀或痰湿使冲任气血失调, 胞脉受阻, 以致不孕。临床表现多为虚实夹杂, 冲任气血失调, 痰瘀胶结, 窠囊内结。痰瘀同源, 痰瘀既是脏腑功能失调的病理性产物, 又是致病因素, 久病入血, 久病入络, 痰瘀互结, 窠囊内生, 则病情复杂。提出虚实夹杂, 窠囊不孕症的观点, 从痰瘀相关论治不孕症, 在辨证论治基础上痰瘀分消, 收效更为满意。

[关键词] 不孕症; 窠囊内结; 痰瘀相关; 虚实夹杂

[中图分类号] R711.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 05-0006-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.05.003

不孕症是妇科常见病和多发病, 其发生率约占生育年龄妇女的 8%~17%, 平均为 10%左右, 其研究和治疗一直是困扰临床医生的难点之一, 亦为妇科难治症。笔者在多年的不孕症临床治疗中, 总结成功与失败经验, 提出虚实夹杂, 窠囊不孕症的观点, 并从痰瘀相关论治不孕症, 小有心得, 以飨同道。

不孕症一词首见于《内经》。《素问·骨空论》云:“督脉者……此生病……其女子不孕。”中医学对不孕症的治疗研究源远流长, 认为其产生的原因有虚实之分, 虚者多为肾虚或脾虚, 致冲任虚衰, 不能摄精成孕; 实者多为肝郁、血瘀或痰湿壅阻, 使冲任气血失调, 胞脉受阻, 以致不孕^[1]。然而, 笔者在多年的临床治疗实践中发现, 许多患者久婚不孕之后, 经历四处求医的漫漫路程, 病程较长, 病因亦不再单一, 多表现为虚实夹杂, 冲任气血失调, 痰瘀胶结, 窠囊内结的病理状态。痰瘀同源, 痰瘀既是脏腑功能失调的病理性产物, 又是致病因素, 久病入血, 久病入络, 痰瘀互结, 窠囊内生, 则病情复杂, 对久治不孕症患者在辨证论治基础上, 处以痰瘀分消之品, 收效更为满意。

1 窠囊之说

窠囊之说, 许叔微论之于前, 喻嘉言详之于后。

《丹溪心法》引许学士语云:“痰挟瘀血, 遂成窠囊。痰病久得涩脉, 卒难得开, 必费调理。”后来喻嘉言在《寓意草》中谈到:“窠囊之痰……生长则易, 剥落则难……任行驱导, 徒伤他脏……岂但窠囊之中, 痰不易除……治法必静以驭气, 使三阴之火不上逆。又必严以驭脾, 使太阴之湿不上蒸, 乃广服大药, 以安和五脏, 培养肺气……允绝其源矣。”何梦瑶在《医碥·卷之二·杂症》中也提到:“有形之积, 阻碍正气, 故痛也。而亦有不痛者, 日久则正气另辟行径, 不复与邪相争, 或邪另结窠囊, 不碍气血隧道之故。此为难治, 以药不易到也。”《丹溪心法》中提出的“自郁成积, 自积成痰, 痰挟瘀血, 遂成窠囊”。把许叔微的痰成窠囊之说与瘀血联系, 首次明确提出了“痰挟瘀血”的观点。明·罗赤诚在《医宗粹言》中也进行了同样的阐述, 他说:“如先因伤血, 血逆则气滞, 气滞则生痰, 与血相聚, 名曰瘀血挟痰”^[2]。

2 窠囊不孕症的机理

2.1 肾脾虚弱, 窠囊内结不孕 《素问·上古天真论》曰:“女子七岁, 肾气盛, 齿更发长, 二七天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子……七七任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏

[收稿日期] 2013-11-18

[作者简介] 李燕钰 (1981-), 女, 主治医师, 研究方向: 中西医结合治疗不孕症。

而无子也。”故男女有子，主要本于肾气充实与否，肾气充则天癸至，太冲脉盛方能有子。先天禀赋不足，或房事不节，或挥霍太过，或年岁已高，肾气损伤，冲任虚衰，不能系胞，胞宫胞脉失养，则不能摄精成孕。肾为先天之本，主生殖，脾为后天之本，气血生化之源。《景岳全书》有云：“阳明者，五脏六腑之海，主润宗筋……冲脉者，经脉之海……与阳明合于宗筋，阴阳总宗筋之会……可见冲脉之血，又总由阳明水谷之所化，而阳明胃气又为冲脉之本也。”后天不足，无以养先天，无肾中水气，亦不能使脾胃之气升腾不降，故往往出现脾肾均不足之象，肾脾亏虚，五脏失养，则气血、津液运化布散失常，痰湿、浊瘀之邪尤易滋生，痰瘀阻滞胞中而巢囊内结则难以摄精受孕。

临床症见：婚久不孕，月经不调，月经后期，量少色淡，甚则闭经，头晕耳鸣，腰酸腿软，眼花心悸，精神疲倦，皮肤不润，腹冷肢寒，小便清长，面色晦暗，舌淡胖有齿印、舌下瘀斑、苔白滑，脉沉细。法当温补肾气，涤痰活血，调补冲任，助阳固精。

2.2 肝郁痰实，巢囊壅塞不孕 肝为风木之脏，藏血，主疏泄，性喜条达而恶抑郁。肝气条达，则气血和畅。而早在《素问·阴阳别论》中就有“二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月”的记载，指出月经与脾胃功能和情志因素的关系。《傅青主女科》中也提到：“肝木不舒，克于脾土，而滞塞脾土之气……必不能通冲任而达带脉……带脉之气既塞，则胞胎之门必闭。”故当“疏其气血，令其调达而致和平”。若患者久治不孕，情志不遂，郁怒伤肝，疏泄气血不及，或肝气郁结，情志不遂，疏泄失常，血气不和，冲任不能相资，郁火、痰湿互结，脉络阻滞，血行瘀滞，以致巢囊内生壅塞胞络不能摄精成孕。

临床症见：多年不孕，月经愆期，量多少不定，经前乳房胀痛，胸胁不舒，小腹胀痛，精神抑郁，或烦躁易怒，舌红、苔薄，脉弦。法当疏肝理脾，理血调经。

2.3 痰瘀互结，发为巢囊不孕 痰之为病，随气上下，入孔则聚，至隙则滞，壅塞气道，阻滞气机，血行不畅，瘀血内停，血运失调，脉络不通，又致气不布津，津聚为痰，故痰瘀同源。朱良春也认为，顽疾必兼痰和瘀。正如朱丹溪所云：“痰饮者，本水谷之

悍气，缘肝升太过，胃降无权，另辟窠囊，据为山险。初则气滞以停饮，继则饮蟠而气阻，气既阻痹，血亦愆其行度，积以为瘀。”慎斋序“妇人不孕，有痰饮、积血，脂膜为实邪有余之病也。”痰湿内盛，邪与血结，阻塞气机，冲任失司，脾失健运，痰瘀内阻，巢囊滞于冲任，壅于胞宫、胞脉，以致不能成孕。

临床症见：婚久不孕，形体肥胖，经行延后，量少或多，色紫黑，有血块，经行不畅，甚或闭经，带下量多，色白质黏无臭，头晕心悸，胸闷泛恶，舌边有瘀点、苔白腻，脉弦滑。法当理气活血，燥湿化痰。

3 病案举例

陈某，女，34岁，2013年5月初诊。主诉：婚后5年不孕。彩色B超检查提示：双侧卵巢巧克力囊肿，直径均约6cm。于当地医院行腹腔镜下双侧卵巢巧克力囊肿剔除术。术中见直肠窝封闭，予粘连松解；子宫、腹膜未见子宫内膜异位症病灶；输卵管通液提示双侧输卵管通畅。术后半年反复出现未破裂卵泡黄素化综合征。在多家医院就诊后建议尽快行辅助生殖技术治疗，转至笔者门诊，要求辅助生育治疗前口服中药调理。诊见：形体肥胖，精神疲倦，面色晦暗，头晕耳鸣，失眠多梦，多痰喜唾，腰腿酸痛，小便清长，舌淡胖有齿印、舌尖稍红、舌下瘀斑、苔白滑，脉弦细。中医诊为不孕症，考虑为肾脾虚弱，巢囊内阻。治以温补肾气，涤痰活血，调补冲任，助阳固精。处方：何首乌18g，菟丝子、紫石英、补骨脂、续断、覆盆子、熟地黄、白术、昆布、白芍各12g，女贞子、旱莲草、香附、茯苓各10g，当归6g。月经第5天始服药，每天1剂，水煎2次，早、晚分服。监测基础体温变化，体温升高当天行B超检查优势卵泡消失，予停药，指导房事。治疗3月后，2013年9月13日基础体温持续高温相18天，检测尿HCG(+)，现妊娠12周，胎儿发育未见异常。

【参考文献】

- [1] 司徒仪. 中西医结合妇产科学[M]. 北京: 科学出版社, 2003: 8.
- [2] 鲁兆麟, 陈大舜. 中医各家学说[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2000: 247.

(责任编辑: 黎国昌)