

云南名中医妇科张良英教授诊治不孕症特色

姜丽娟¹, 雷传丽², 邬晓东³ 指导: 张良英

1. 云南中医学院第一附属医院, 云南 昆明 650021
2. 云南中医学院, 云南 昆明 650000
3. 广州医科大学附属肿瘤医院, 广东 广州 510095

[关键词] 不孕症; 补肾调经促卵方; 通管助孕方; 扶正固本助孕方; 张良英

[中图分类号] R711.6 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 11-0035-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.014

张良英是云南中医学院教授, 硕士研究生导师, 国家级名中医, 全国第一批中医药传承博士后合作导师, 全国第二、四、五批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师。于医林五十余载, 博采众长, 尤其对不孕症等疑难病症有较深的研究。现将张教授治疗不孕症经验总结如下, 以飨同道。

1 学术观点

不孕症原因复杂, 张教授重视辨证与辨病相结合, 根据月经、带下及全身证候综合分析, 临证首先明确病因, 分析病位, 辨其虚实, 身心兼顾, 内外兼治。认为寒、热、湿、瘀、痰是常见病因, 肾虚、肝郁是不孕症的主要病因。肾气不足, 冲任气血失调, 导致冲任胞宫阻滞, 两精不能相合是不孕症的主要病机。证候多为虚实夹杂; 病位在冲任胞宫。不孕症治疗比较困难, 疗程宜长。

2 用药特色

张教授治疗不孕症的原则以“补肾健脾、调经种子、祛瘀通络、增免促孕”为主, 兼调冲任气血。补虚药、调气血药、理气活血祛瘀药用药频率颇高。补虚药中, 气血阴阳等药物种类有所偏重, 注重肾精、肾气对孕育的作用, 以肾为核心, 强调补肾, 在此基础上审证求因。补气血药: 党参、人参、白术、甘草、山药、大枣、阿胶、当归、熟地黄、白芍、制黄精; 补肾阳药: 巴戟天、淫羊藿、杜仲、鹿茸、续断、紫石英、菟丝子、覆盆子; 补肾阴药: 石斛、肉

苁蓉、枸杞子、龟板、制何首乌、麦冬; 活血祛瘀通络药: 川芎、牛膝、泽兰; 湿甚加茯苓、厚朴、砂仁; 气滞加香附、橘皮、木香、乌药; 血热加生地黄、牡丹皮。

常用对药: 治不孕症喜用药对: 熟地黄 - 白芍, 为肝肾阴亏必选; 肉苁蓉 - 巴戟天, 两药均入督脉, 为虚证不孕之要药; 川楝子 - 路路通, 为治疗输卵管梗阻必用之品, 输卵管积水善用泽泻 - 丹参、马鞭草 - 王不留行。单味药: 输卵管不通喜用甲珠、猪蹄甲, 因甲乃筋之余, 具开破之性, 长于破瘀通性。

治肝郁不孕善用生麦芽、柴胡助肝木疏泄; 卵泡不破善用菟蔚子以助排卵; 子宫内膜受损善用肉苁蓉、制何首乌修复内膜。

3 自拟助孕系列经验方

张教授认为, 不孕症多以排卵障碍、输卵管阻塞及免疫性不孕为常见, 故拟三个基本方: 补肾调经促卵方(助孕 号), 通管助孕方(助孕 号), 扶正固本助孕方(助孕 号), 随证加减。

3.1 补肾调经促卵方(助孕 I 号) 组成: 当归、熟地黄、菟丝子、续断、党参、制何首乌、紫石英、女贞子、沙参各 15 g, 白术 10 g, 甘草 6 g, 覆盆子、补骨脂各 12 g。方义分析: 方中菟丝子、紫石英、续断、覆盆子、补骨脂为君药补肾暖宫促排卵; 制何首乌、女贞子、当归、熟地黄养血和血为臣药; 党参、白术、沙参健脾养血, 资生化之源为佐药; 女

[收稿日期] 2014-06-20

[作者简介] 姜丽娟 (1965-), 医学硕士, 主任医师, 教授, 硕士研究生导师, 主要从事中医妇科临床工作。

[通讯作者] 邬晓东, E-mail: wlu8899@126.com。

贞子强阴益精以抑制诸阳药之偏温，以使阴阳平衡而相得益彰；甘草调和诸药为使药。全方补肾助阳，健全黄体，以利孕育。功效：温肾扶阳，益冲任。

适应症：排卵障碍性不孕，如卵巢发育不良或早衰引起的不排卵等。加减应用：肾阳虚加仙茅、仙灵脾(淫羊藿)、巴戟天、肉苁蓉；肾阴虚加女贞子、枸杞子、金樱子、旱莲草、紫河车；兼血虚者加黄芪、当归；兼阴虚者加炙龟甲；痰湿重加苍术、制半夏、胆南星、生薏苡仁；若子宫发育不良者，可加巴戟天、淫羊藿以温补肾阳；若基础体温不升者，加丹参活血促排卵；排卵障碍者，可加黄精、杜仲、肉苁蓉、淫羊藿，补肾促排卵；高泌乳素血症加浮小麦、小茴香；多囊卵巢综合征加健脾祛痰药，如法半夏、浙贝母、胆南星等。

用药经验：因肾及冲任与女子月经、妊娠的关系最密切，肾气盛则天癸至而促使任脉通，太冲脉盛，月事以时下，阴阳和而能有子；“冲为血海，任主胞胎”，冲任二脉功能正常，能维持月经和妊娠；若肾和冲任功能失调，则不能摄精成孕。补肾中药对下丘脑-垂体-卵巢性腺轴的功能有调节作用，补肾调理冲任法治疗排卵功能障碍不孕，排卵功能障碍主要表现为无排卵或黄体不健，张教授的助孕 号即专为此而设。

3.2 通管助孕方(助孕Ⅱ号) 组成：丹参、当归、王不留行各 15 g，路路通、赤芍、桂枝各 12 g，川芎、丝瓜络、枳壳、甲珠(另包)各 10 g，台乌 9 g，甘草 6 g。方义分析：方中甲珠咸凉，性善走窜，具有行气活血破瘀，疏通经络，直达病所之功效，为方中之君药；当归、川芎、丹参活血化瘀，促进瘀滞消散，助甲珠疏通经络，枳壳、台乌调畅气机，使气行则血行，共为臣药；丝瓜络、路路通宣通经络直达病所，桂枝、通利血脉，共为佐药；甘草调和诸药为使药。

功效：调畅气机，活血化瘀，通络助孕。适应症：输卵管阻塞性不孕或盆腔炎症引起的不孕，经输卵管检查，一侧或双侧不通，或通而不畅。加减应用：夹湿热者，去桂枝，加苍术、黄柏、连翘、薏苡仁以清热利湿；输卵管积水者，加泽泻、丹参、通草、薏苡仁以利湿通络；炎症明显者，加蒲公英、紫花地丁、虎杖以清热解毒；若因子宫内膜异位症而导致输卵管阻塞者，加三棱、莪术、橘核以活血化瘀通

络；若因输卵管结核而导致输卵管阻塞者，加地骨皮、银柴胡以清虚热。

用药经验：张教授认为，输卵管阻塞或粘连是由于机体抵抗力低下、引产、人流术、经期性生活等，致病菌、病原体入侵，导致输卵管炎、水肿，管腔变窄而阻塞。输卵管阻塞大多是因为女性患者进行过多次人流手术。流产或产后感染是造成输卵管阻塞性不孕的主要原因。病机特点是“瘀血阻络”，外邪久伏冲任胞宫，阻碍气机，气滞血瘀，胞脉阻塞，并影响冲任功能，导致不孕。由于流产及产后血室正开，湿热易于内侵，湿热瘀血互结，壅遏胞脉、胞络，使冲任不通，两精不能相搏，从而导致不孕。

3.3 扶正固本助孕方(助孕Ⅲ号) 组成：炙黄芪 30 g，熟地黄 20 g，党参、菟丝子、女贞子、当归、制何首乌、制黄精各 15 g，白芍 12 g。方义分析：方中黄芪、党参健脾益气为主药；菟丝子、女贞子补肾滋阴为辅，协同主药脾肾双补，扶正固本；佐以熟地黄、当归、白芍、制何首乌、制黄精养血填精；炙甘草调和诸药，益气和冲为使药。全方合用，有双补气血，固冲安胎之效。

功效：补肾固本，扶正祛邪，增强免疫力。适应症：免疫性不孕，尤其是对抗精子抗体阳性效佳。加减应用：肾阳虚加仙茅、淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉；肾阴虚加女贞子、枸杞子、金樱子、旱莲草、紫河车；兼血虚者加黄芪、当归；兼阴虚者加炙龟甲；痰湿重者加苍术、制半夏、胆南星、生薏苡仁。

用药经验：近年来，临证发现不孕症中有一部分患者各项检查正常，通过扶正固本，增强免疫获效。初期多偏于肾阴虚即肾精亏损，以致冲任血少，胞脉失养，不能凝精成孕；日久阴损及阳，则肾阳亏虚，冲任失于温煦，不能摄精成孕；或阴阳俱虚而致不孕。抗精子抗体阳性患者多有腰膝酸软、头晕乏力、耳鸣等肾虚表现。或偏于肾阴虚，或偏于肾阳虚，或阴阳俱虚。根据“虚则补之”的原则，治疗应着重补肾气、调冲任。

煎服方法：药物先用温水浸泡 20 min，涨开后小火煮 15~20 min，每剂药分 2 天服，每天服 2 次，每次约 200 mL。服中药前后半小时忌吃酸冷辛辣等刺激性食物。疗程：助孕 号于月经干净后 3 天服用，连服 3 剂。助孕 号，排卵期服药，每剂药分 2 天服用，连服 6 剂。助孕 号，非月经期服用，连

服6剂。

4 中药参与提高辅助生殖技术(IVF)妊娠成功率及分娩率

张教授重视辅助生殖技术,认为人之育胎,阳精之施也,阴血能摄之,精成其子,血成其胞,胎孕乃成。今妇人无子,率由血少不足以摄精,血少固非一端,然欲得子者,必须补其精血,使无亏欠,乃可成胎孕。随着辅助生殖技术的发展,使许多不孕症患者家庭获得新生,但成功的机率仍有待提高。张教授在临床中发现,配合中药治疗后移植率提高,胚胎发育较好。因子宫内膜需要分化到可接受状态才能容受胚胎着床,子宫内膜的发育对正常的着床是必需的。认为要提高辅助生殖技术妊娠成功率,强调在受精前要重视卵泡的质量与子宫内膜是否同步,故常先用助孕 号补肾阳健卵泡,促排卵。酌情加入制何首乌、肉苁蓉等血肉有情之品,补肾阴养内膜,帮助着床,少佐理气活血之品,改善子宫局部微循环,为胚胎移植营造一个较理想的内环境,达到受孕目的,提高妊娠率。

5 病案举例

刘某,女,31岁,已婚。2012年9月9日初诊。未避孕未怀孕2年。患者结婚4年,近2年未避孕未怀孕,曾做试管婴儿失败来诊。2011年10月外院输卵管造影示:双侧输卵管欠通畅。平素月经:2/30天,量少,色暗,痛经但不剧,经前乳房胀痛。白带:(-)。末次月经(LMP):2012年8月31日。育1子,2次人流。望其神志清楚,精神尚可,面色如常,舌淡红、苔薄;询其刻下月经第10天,时感腰膝酸软,下腹隐痛,胸闷不舒,烦躁易怒;诊其脉细弱。此乃先天肾气不足,复因情志不畅,肝气郁结,疏泄失常,气血不足,冲任不能相资,胞脉阻滞,两精不能结合,以致不孕,病性属实。诊为不孕症,即为继发不孕,证属肝郁血瘀。法当疏肝滋肾,化瘀通络。方用助孕 I 号,处方:党参、白术各 10g,菟丝子、覆盆子、当归、女贞子各 12g,熟地黄、补骨脂、续断、紫石英、制何首乌各 15g,甘草 6g,4 剂,水煎,每天服 2 次,每剂药分 2 天服用。继服助孕 号 4 剂。张良英经验方助孕 号:

丹参、当归、王不留行、桂枝各 15g,赤芍、路路通各 12g,川芎、丝瓜络、枳壳、甲珠各 10g,五灵脂 9g,甘草 6g,3 剂,水煎,每天服 2 次,每剂药分 2 天服用。月经干净后 3 天服 3 剂。

2012年11月22日二诊:服上药无不适,现停经40天,出现呕吐,查人绒毛膜促性腺激素(HCG)(+)。患者多年不孕,肾虚胎元不固,脾胃不和,胃气上逆,故见呕吐。治则:补肾固胎元,和胃降逆。方用张良英保胎 号方:炙黄芪 30g,熟地黄 20g,当归、党参、桑寄生、续断、淮山药、白芍、女贞子、旱莲草各 15g,白术、艾叶炭各 10g,补骨脂、菟丝子各 12g。5 剂,水煎服,每天服 2 次,每剂药分 2 天服用。

2013年1月17日三诊:停经70天,现无阴道流血及腹痛。当天B超提示:宫内妊娠6周,可见胎心搏动。诊断:停经70天(早孕)。方用保胎 I 号,5 剂,水煎服,每天服 2 次,每剂药分 2 天服用。后顺产一男婴。

6 结语

张教授强调,婚后年限与受孕率关系密切:据有关调查统计,已婚1年内受孕率达80%~85%,已婚2年内受孕率达90%,已婚3年内受孕率达95%。认为结婚1年内受孕率最高,值得重视。生育年龄与生育能力的关系:女性生育期(成熟期)是卵巢生殖机能与内分泌机能最旺盛的时期;不孕症是一种多发病,也是一种心理创伤,除重视常见的排卵障碍、输卵管阻塞以及免疫因素外。临证时必须重视心理疏导并详细询问病史,做到审证求因,治病求本;中医诊病除重视四诊、八纲辨证外,也要充分利用现代科技检查手段,提高诊病率和治疗针对性;对本病论治应争取中西医结合,做到微观深入,宏观拓展,中西结合。张教授经临床观察提出,在不孕症患者中,阻塞性不孕症多与第一胎行人工流产关系密切,且宫外孕的发病率较高,造成不孕症的恶性循环,故强调流产只是避免失败的一种补救措施,但不是唯一的方法,希望年轻女性应避免未婚先孕,及第一胎人流,这样可以大大减少不孕症的发生率。

(责任编辑:刘淑婷)