

朱南孙中医药干预宫腔内人工授精经验介绍

谢源, 董莉

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海 200437

[关键词] 人工授精; 经验介绍; 朱南孙

[中图分类号] R713.7 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 06-0247-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.06.076

人工授精(artificial insemination, AI)是将精子通过非性交方式放入女性生殖道内使其受孕的一种技术。目前临床上较常用的人工授精方法为宫腔内人工授精(Intrauterine insemination, IUI),即在女方排卵期,将洗涤处理后的精子通过导管经宫颈管注入宫腔内授精。朱南孙教授系海派朱氏妇科第三代传人、国医大师、全国首批名老中医,朱教授自幼秉承家学,临床衷中参西,博采众长,行医至今75年余,在中医药干预IUI方面经验尤为丰富。笔者有幸侍诊朱教授,现将其中医药干预IUI的临床经验及用药特色通过验案一则与同道共飨。

1 不孕症的认识

《女科正宗·广嗣总论》云:“男精壮而女经调,有子之道也”,脏腑功能正常,气血充盛,阴阳平和为受孕基本条件。不孕症病因繁多,朱教授以为当有虚实之分,虚证有肝肾阴虚、脾肾阳虚,实证有邪侵冲任、湿热内蕴,冲任阻滞、胞脉闭塞和瘀阻聚三型^[1]。本病尤以虚证为多,即便辨证属实,仍应顾及久病伤正之理。临证以肝肾为纲,朱教授认为不孕之根在于肾虚,肾阴亏乏、精血不足则难以滋养卵子生长,肾阳不充、肾气不足则难以推动卵泡顺利排出。女子以肝为先天,主藏血、司疏泄,婚久不育者肝气郁结,胞宫藏泄失职故多见月经失调的表现,或经行衰少、闭经,或崩漏淋漓。朱教授尤重奇经学说,他认为妇科疑难之症非究奇经难以收效。冲为血海,十二经脉之海,总司十二经脉气血运行;任主胞胎,阴脉之海,妊养一身阴精;督为阳脉之海,总督周身阳气布散;带脉与三经相通,下系胞宫,约束诸经。

朱教授认为中医治疗不孕症应按照“审因辨证、治病求本”的原则,将治病辨证相结合,先治病调经,后促孕种子;治疗本病以补肾填精为大法,注重疏肝益气养血、调补疏利冲任;临证重视用药时机,根据女性月经不同时期生理变化调整

方案。治疗过程遵循“从、合、守、变”的朱氏妇科学术思想。从,反治也,如经少、月经延期、乳少、经闭,理应通之,然审证系精血不足、元气衰惫,当充养精血以润养之。合,综治也,临证需寒热兼调、通涩并举、药理兼用。守,坚守也,辨证既立,用药须坚定果断,尤其适合病程较长、病情复杂之慢性病。变,变化也,治法应视病情转变,灵活变化应用。

朱教授中药干预IUI将其分为拟行IUI前、取卵前、种植后三时而治。拟行IUI前以疏通经络、填补奇经为治则,虚则补之,实则泻之,使“血旺经调然后子嗣也”。取卵前遵调冲促孕之法,分时而治,经前期活血调经、疏肝理气,以助经行顺畅;经后期温养冲任,填精生髓,助精血恢复;经间期补肾助排、调冲促孕。种植后治宜固肾活血安胎,朱教授认为久病必瘀,瘀血阻滞胞脉影响胎元生长,故固肾安胎同时投以活血中药,使恶血得去,新血得以归经。

2 用药特色

朱教授治疗不孕症以补肾填精为大法,根据肝郁、血瘀、脾虚等兼证予以疏利冲任、养血活血、益气健脾等辨证施治。其验方朱氏调经促孕方药简力专,平补肝肾,益气促排,能有效改善排卵功能、黄体功能和子宫内膜容受性^[2],常有“一贴即孕”的奇效。方药组成如下:党参、黄芪、当归各20g,熟地黄15g,巴戟天、淫羊藿、菟丝子、覆盆子各12g,石楠叶、石菖蒲各9g。方中党参、黄芪、当归为君药,益气养血、活血调经,熟地黄、巴戟天、淫羊藿、菟丝子、覆盆子平补肝肾、填精生髓,石楠叶、石菖蒲醒神增欲,温肾助阳,或加蛇床子效力更著。对不孕症患者朱教授临证常加入疏肝理气之品,一则疏利冲任、调肝促孕,二则取气为血帅、气行则血行之意。朱教授治疗不孕症灵活应用气血双补、肝肾平调之品,加之促孕增欲、疏肝理气之药,体现了“重在补肾,贵在养

[收稿日期] 2017-12-07

[基金项目] 上海市科学技术委员会科研项目(16401931900);上海市科学技术委员会科研项目(16ZR1438000);促进市级医院临床技能与临床创新能力三年行动计划项目(16CR3040A)

[作者简介] 谢源(1991-),女,2014级硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗妇科生殖内分泌疾病。

[通信作者] 董莉, E-mail: yyydongli@163.com。

血，妙在养肝，功在疏通”的用药特色。

3 病案举例

张某，女，31岁，2013年4月3日初诊。患者结婚7年未避孕未孕，月经错后5年，求嗣。月经史：经期7天，月经周期45~60天，量少，偶有经痛腰酸。末次月经(Lmp)：3月29日。无生育史。2010年B超提示双侧卵巢多囊表现。2013年1月输卵管造影提示双侧输卵管通畅。2013年3月(月经第3天)血卵泡刺激素(FSH)：5.30 mIU/mL，黄体生成素(LH)：3.45 mIU/mL，雌二醇(E₂)：60 pg/mL，睾酮(T)：1.23 ng/mL，泌乳素(PRL)：7.81 ng/mL。自测基础体温单相。男方精液常规检查提示弱精症。患者拟调理后行IUI。症见：面色不华，精神欠佳，易感倦怠乏力，胃纳一般，夜寐尚安，二便调。舌暗边尖红、苔薄腻少津，脉沉细弦。辨证属阴血不足，冲任气滞。治拟养血活血，通利冲任。处方：当归、黄芪、党参、丹参各20g，制香附、川楝子各12g，巴戟天、淫羊藿各15g，川芎、柴胡、木香、小茴香各6g。12剂，每天1剂，水煎服。

2013年5月8日二诊：Lmp：3月29日。症见：基础体温未升，近日乳胀、小腹胀，似有排卵征兆，无不适。舌暗尖红、苔薄黄腻，脉沉细。仍属精血不足，肝旺气滞。治拟滋养肝肾，疏肝通滞。处方：黄芪30g，当归、丹参各20g，牡丹皮、巴戟天、淫羊藿、王不留行子各15g，制香附、川楝子各12g，川芎、柴胡、木香各6g。12剂，每天1剂，水煎服。

2013年5月29日三诊：Lmp：5月21日，量少，6天净，第1天痛经，夹血块。经后无不适，但感神疲乏力，寐安。舌暗尖红、苔薄黄腻少津，脉沉细软。仍属肾气不足，精血衰少。拟补肾益气，益肾填精。处方：当归30g，党参、黄芪各20g，生地黄、熟地黄各9g，枸杞子、菟丝子、覆盆子、山药、山茱萸、石菖蒲各12g，巴戟天、淫羊藿各15g。14剂，每天1剂，水煎服。

2013年7月17日四诊：Lmp：6月28日。无不适，基础体温爬升。舌暗边尖红、苔薄白腻，脉细弦迟。仍属肝肾阴虚，精血不足，冲任气机不利。治拟滋补肝肾、疏肝利气通络。处方：当归20g，熟地黄、路路通、巴戟天、淫羊藿各15g，女贞子、桑椹子、菟丝子、覆盆子各12g，石楠叶、石菖蒲各9g，川芎6g。12剂，每天1剂，水煎服。

2013年7月31日五诊：Lmp：6月28日。基础体温不典型双相，月经逾期未至。近日略有乳胀，有行经预感。拟近行人工授精。舌暗尖红、苔薄腻，脉弦细。仍属肝肾阴虚，冲任气机不利，治拟滋补肝肾、疏利冲任。处方：当归30g，王不留行子15g，女贞子、桑椹子、菟丝子、覆盆子、制香附、川楝子各12g，生地黄、熟地黄、赤芍、白芍各9g，川芎6g。12剂，每天1剂，水煎服。

2013年9月11日六诊：Lmp：9月10日，行经无不适。经服上药精力较前充沛，拟本月行人工授精。舌质红、苔薄腻，脉细弦迟。仍属精血衰少，肝肾不足，治宗前法。处方：

当归30g，生地黄、熟地黄、赤芍、白芍、石楠叶、石菖蒲各9g，枸杞子、菟丝子、覆盆子、制黄精各12g，巴戟天、淫羊藿各15g，川芎6g，河车粉3g。12剂，每天1剂，水煎服。

2013年10月16日七诊：停经37天。Lmp：9月10日。9月30日行人工授精。10月15日血HCG：213 mIU/mL，P：20.08 ng/mL。现服达芙通(每次10mg，每天2次，口服)保胎治疗。无阴道出血，无腹痛腰酸等不适。舌暗边尖红、苔白腻，脉细，证属肝肾素虚，脾运不健，治拟健脾和胃，益肾养血安胎。处方：太子参20g，熟地黄、苎麻根各15g，炒白芍、菟丝子、桑寄生、山药、杜仲、炒续断、南瓜蒂各12g，白术、陈皮各6g。12剂，每天1剂，水煎服。

按：初诊时患者适值经期，朱教授辨证患者证属阴血不足、冲任气滞，虽为经行之际，但经量偏少，故宜养血活血、通利冲任，治遵“从”法。方中党参、黄芪二药协同补气健脾为君，脾为后天之本，气血生化之源，脾气健则运化得力、气血充足，脏腑得清气濡养，胞宫得气血而经行充盛。当归、丹参、川芎养血活血，使静中有动，补而不滞。巴戟天、淫羊藿补肾填精，偏补肾阳，取善补阴者，阳中求阴之意，二味药对使精血得养，生殖之精得以充盛。辅以柴胡、木香、川楝子、制香附、小茴香偏于温通，兼理气通滞、调畅气机，遵气行则血行之意。

二诊患者调补后小腹微胀，肾气已动，冲任得润，基础体温虽未提示双相，但似有行经之兆。朱教授守法守方，补益肝肾、益气养血之余，不忘加一味王不留行子，加重通利冲任之效，以利经行顺畅。朱教授在补肾填精治本外，兼顾疏利冲任之功，遵循“合”“守”之法。

三诊后患者时隔近2月自行转经，考虑其服药期间正值氦氩阴阳转化之期，故继以补肾填精、平补肝肾之法，其中菟丝子、覆盆子、桑椹子、女贞子有益肾温煦助卵泡发育之效。另予石楠叶、石菖蒲开窍促孕，朱教授常言石楠叶能令女侍男，有助阴阳相合。同时加路路通利气通络，助卵泡顺利排出，此为应时而变，治从“变”法。

四诊、五诊治宗前法增进、继以调经促孕，患者治疗3月后，规律转经，虽未受孕，但基础体温从单相变为不典型双相，自觉带下量增，精力充沛，此皆脏腑安和、气血渐充之象。朱教授建议患者此时行IUI试孕，配合中药守法继服，一试即中。朱教授辨证准确，用药果断，缓缓图治，功到自然成。

【参考文献】

- [1] 董莉, 康美杰, 陶金红, 等. 朱南孙中医药干预IVF-ET的诊疗思路[J]. 江苏中医药, 2012, 44(4): 7-9.
- [2] 朱南孙. 海派中医朱氏妇科[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2016: 50-53.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)