

杨正望运用益气化瘀方 治疗输卵管阻塞性不孕经验

卢娟¹, 杨正望², 申亚伟¹

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙, 410007)

[摘要] 介绍杨正望教授治疗输卵管阻塞性不孕的临床经验。杨教授基于女性相关特点, 认为输卵管阻塞性不孕为气血不足、胞脉瘀阻所致, 以冲任气血失调为本, 胞脉瘀阻不通为标, 治疗应在调和气血的基础上祛瘀通络, 以助后期受孕。其以“通”为法, 运用益气化瘀方, 一方多用(口服、保留灌肠、外敷), 同治本病, 临床疗效显著。

[关键词] 输卵管阻塞性不孕; 益气化瘀方; 名医经验; 杨正望

[中图分类号] R271.917.5, R271.916 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.09.014

不孕症是指婚后未避孕且有正常性生活, 但夫妇同居1年而未受孕的情况, 其中输卵管因素约占女性不孕的40%^[1]。西医对于不孕症的治疗日臻完善, 主要为宫腔镜手术、辅助生殖技术等, 但费用高昂、药物不良反应多, 而中医药因其简、验、便、廉的特点在不孕症的治疗中发挥了相对优势。

杨正望系湖南中医药大学第一附属医院妇产科主任医师, 师从妇科名家尤昭玲及杨秉秀教授, 长期潜心临床, 临证经验丰富, 见解独到, 临床擅用益气化瘀方治疗输卵管阻塞性不孕, 疗效显著。现将其经验总结如下。

1 病因病机

1.1 冲任气血失调为本 《素问·调经论》有云: “血气不和, 百病乃变化而生”, 《妇人大全良方》载: “夫人之生, 以气血为本。人之病, 未有不伤其气血者也”, 均契合了气血冲任失调为妇科疾病常见病理变化的理论, 而妇人特殊的生理病理特点也决定了其病机变化。《圣济总录》曰: “妇人纯阴, 以血为本, 以气为用”, 气血由脏腑化生, 通过冲任督带等运达胞宫, 为胞宫行经、胎孕、孕育、化乳提供基本物质。妇人经孕产乳皆以血为本, 又可数伤于血, 加之现今宫腔操作及流产术的增多, 金刃损伤气血, 故多阴血不足, 又气血同源, 血不化气, 终致气血两虚, 陈自明亦通过《妇人大全良方》阐释了“阴血亏虚、体质虚弱是妇人发病的基础”; 另女子素来性情易忧郁思虑, 情绪波动大, 怒悲喜交织。而情志内伤最易损伤心肝脾三脏^[2], 心主血脉, 肝

藏血主疏泄, 脾为气血生化之源, 三脏受损, 气血生成不足, 运行不畅。冲任起于胞中, 冲脉为十二经脉气血汇聚之处, 任脉总司精血津液, 气血下注冲任, 冲任气血旺盛, 才可助女子胎孕, 正如《妇人规》中所载: “情怀不畅, 则冲任不充, 冲任不充则胎孕不受。”气血不足, 冲任不能相资, 胞宫失其养则无所用, 失去了胎孕的先决条件。

1.2 胞脉瘀阻不通为标 现代医学的输卵管在中医学中并无特别指代, 多归于胞脉胞络之属。杨教授认为输卵管阻塞性不孕病机为胞脉闭阻不通, 精卵不能运于胞宫, 因妇人特殊生理, 又以气血不足所致瘀阻为主, 血不足则脉管涩滞, 气不足则血行壅滞, 因虚而致瘀, 胞脉瘀阻不通, 男女两精不能相合, 或合而不能运达胞宫, 故见女子不孕。瘀血不去, 新血难生, 瘀血又致血虚, 气血亏虚加重血瘀, 循环往复矣。

众多医家皆因“肾-天癸-冲任-胞宫”轴而认为本病以肾虚为本, 受孕应以补肾为先, 实则瘀滞不除, 卵管不通, 亦不能摄精成孕, 故杨教授认为输卵管阻塞性不孕的病机为气血不足, 胞脉瘀阻, 治疗应在调和气血的基础上, 祛瘀通络, 以助后期受孕。

2 治疗思路

杨教授临床应用益气化瘀方治疗输卵管阻塞性不孕获效良多, 临床效果肯定。处方: 黄芪15g, 党参15g, 当归10g, 赤芍10g, 白芍10g, 路路通10g, 穿山甲5g, 丹参15g, 川芎10g, 桂枝6g, 茯苓10g, 香

附10g,青皮6g,续断10g,甘草5g。方中黄芪补气生血,穿山甲善于走窜,性专行散,活血消癥、软坚散结,路路通取类比象,专理气通经、行滞通络之功,一补一攻,标本同治,三者共为君药。四药为臣,党参补气健脾,助黄芪益气之功,健脾助气血生化之源,当归活血补血,行脉络之滞,合黄芪成当归补血汤之意;赤芍活血化瘀,丹参活血通经,祛瘀生新,有谓“一味丹参饮,功同四物汤”,两者助路路通、穿山甲化瘀通络,攻中有补。佐以白芍养血敛阴,川芎行气活血,有四物汤之意,寓养血行血之功,另《本草汇言》谓川芎“上行头目,下调经水,中开郁结,血中气药”,走散能行,“血闭者能通”,行气以养血,通络以散结;香附、青皮行气活血、散结通经,桂枝温通经脉而行瘀滞、茯苓渗湿利下助瘀血下行,续断补益肝肾、调理冲任,引气血下注冲任以助胎孕,七药为佐药。甘草健脾和胃,调和诸药。全方暗合圣愈汤及桂枝茯苓丸之意,攻补兼施,攻中寓缓,补而不滞,攻而不峻。治疗中嘱患者服药期间注意避孕,治疗3个周期后积极备孕。

3 临诊特色

3.1 以通为用 《黄帝内经》谓“塞者通之”,杨教授认为治疗输卵管阻塞性不孕亦以“通”为大法,基于其冲任气血不足、胞脉瘀阻的病机,在补益气血的基础上,化瘀通络、疏通脉络,促进精卵交合运行,则胎孕乃成。此中“通”法非过用通利之品,输卵管本为一管性结构,乃用活血通经之品,主走窜行散,以达管道通畅之功。另妇人本虚,通利太过则更伤气血,且后期孕养恐气血不足以养胎,补益太过则滋腻难通,恐胞脉痰瘀胶着,精卵难行,故而益气化瘀方中通补并用,直攻病症所在。

3.2 一方多用 中医药疗效神奇,同一方药,可多种方法同时使用治疗,多用增效。嘱患者前两煎药汁口服,后再煎取药汁保留灌肠,余下药渣布包外敷患侧小腹部。一方三用,增加了中药的疗效性及经济性。研究表明,直肠具有丰富的动静脉和淋巴丛,血供充足,肠道给药后可以很快进入血液循环,使药物在盆腔内达到有效治疗浓度,通畅输卵管,为受精卵着床提供良好的微环境^[3-4]。临床证实,中药灌肠对输卵管阻塞性不孕的疗效确切^[5-6]。杨教授一方三用,增效且安全,值得推广应用。

3.3 随症加减 益气化瘀方寒热平调,临床治疗中可随症加减。偏寒者,临床可见形寒肢冷,畏寒,

月经量少,色暗有块,可夹腥味,或痛经,舌淡嫩、边尖瘀点,脉弦涩,方药可加用巴戟天、鹿角霜、鹿衔草、淫羊藿等。偏热者,可见形体稍壮,满面红光,头发发油,口干喜饮,月经量多色红,大便干结,舌红、苔干,脉数有力,可加生石膏、黄芩、生地黄、葛根等。兼有痰湿者,可见形体偏胖,面部痤疮,月经或提前或错后,纳欠佳,大便黏滞,舌淡、苔白腻,脉滑,多合用二陈汤、半夏泻心汤、导痰汤之属。

杨教授临床常以药对加入主方中,以增疗效。

1) 菟丝子-香附。菟丝子,性偏温,味辛、甘,辛能散能行,甘能补能和,故有滋补肝肾、通经续骨之能。《神农本草经》将其归为上品:“主续绝伤,补不足,益气力,肥健人”,《本草纲目》载:“菟丝子稟中和凝正阳之气,一茎从树感枝而成,从中春上阳结实,故偏补人卫气,助人筋脉。”香附始载《名医别录》,味甘,微寒,无毒,功善理气解郁、调经止痛,其味香能窜,可“通十二经气分”。两者合用,寒温并用,一补一通,补益肝肾又通行脉络。现代药理研究证明,菟丝子参与体内多种免疫调节过程,具有免疫增强效应,其黄酮提取物应用于雌性大鼠表现出雌激素样活性,可一定程度增强卵巢 HCG/LH 受体功能^[7]。另研究报道,香附除有镇痛、雌激素样作用外,还具抗炎作用^[8-10]。而输卵管阻塞性不孕常见有输卵管炎症,此药不仅可消除局部炎症,还可增强卵巢功能,调节激素水平,促进妊娠。2) 泽兰-泽泻。泽兰,苦辛,微温,为活血化瘀、利水消肿之品。《本草求真》载:“泽兰,虽书载有和血舒脾、长养肌肉之妙,然究皆属入脾行水、入肝治血之味,是以九窍能通,关节能利,宿食能破,月经能调……则书所云舒脾和血,不过因其水消血除之意,岂真舒脾和血之味也乎!”泽泻,甘寒,主利水渗湿。两者合用奏血水同治、活血利水之功,此非丹参、红花单活血调经之品,而具利水之功,输卵管阻塞若具水饮内停之症,可加用此药对。

4 典型病案

周某,女,28岁,2017年10月27日就诊。主诉:未避孕未孕2年。现病史:2015年婚后开始备孕,规律性生活,至今未孕,间断医院就诊,予以口服中药汤剂治疗,仍未孕,遂于2017年8月于湖南中医药大学第一附属医院行子宫输卵管碘油造影术,结果显示:左侧输卵管伞端积水,右侧输卵管通畅,慢性盆腔炎。既往月经规则,3~4/30d, LMP 10月18日,量少色暗红,少量血块,稍有腹痛腰酸,无乳胀不适。现症见:患者形体适中,精神易疲乏力,压力稍大,面部少许

王萍治疗肥胖型多囊卵巢综合征不孕经验

袁 娇,王 萍,顾佳琪

(湖南中医药大学,湖南 长沙,410208)

[摘要] 介绍王萍教授运用补肾化痰与调周之法治肥胖型多囊卵巢综合征(PCOS)所致不孕症的经验。王教授认为肥胖型 PCOS 的病机以痰湿阻滞为主,兼有肾虚、血瘀,治法以补肾化痰为主,佐以活血化痰之法。自拟化痰调经方,并根据月经周期变化灵活加减运用。月经期,因势利导,加红花、路路通等活血调经;经后期,以补肾阴为主,加桑椹、女贞子等;经间期,以补肾活血为主,加丹参、红花等;经前期,宜补肾之阴阳,加淫羊藿、女贞子等。临床疗效显著。

[关键词] 多囊卵巢综合征;不孕症;肥胖;痰湿;名医经验;王萍

[中图分类号] R271.917.5 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.09.015

多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)是女性复杂的异质性疾病,其发病率在育龄女性中约占 20%^[1],其临床表现为月经不调、多毛、痤疮、肥胖、不孕等。研究表明,本病 30%~75% 的患者存在体质量过大,中医辨证以痰湿证为主^[2],此类患者多有排卵障碍,稀发排卵或长期无排卵,从而受孕困难^[3-4]。王萍为湖南中医药大学教授、硕

士研究生导师,从事妇科临床与教学三十余年,现简要总结其治疗肥胖型 PCOS 不孕症的临床经验,并附验案 1 则,以飨同道。

1 病因病机

PCOS 属中医中“月经不调”“闭经”“无子”等范畴。王教授认为肥胖型 PCOS 病机以痰湿阻滞为主,兼有肾虚,女子不孕,多为月经不调所致,故

第一作者:袁娇,女,2017 级硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗妇科内分泌疾病

通讯作者:王萍,女,医学硕士,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中西医结合治疗妇科内分泌疾病, E-mail: 185850749@qq.com

暗色痤疮,无口干口苦,纳寐可,白带可,二便调。唇色偏暗,舌暗红、苔薄白,脉弦缓。孕产史:孕 0 产 0。妇科彩超:子宫 50mm×45mm×33mm,内膜约 6.0mm,左附件区可见约 27mm×14mm 条形液暗区,右卵巢约 29mm×24mm。西医诊断:1)原发性不孕;2)左侧输卵管积水。中医诊断:不孕症,气虚血瘀证。治疗方法:1)避孕;2)益气化痰方加减。处方:黄芪 15g,党参 15g,当归 10g,赤芍 10g,白芍 10g,路路通 10g,穿山甲 5g,丹参 15g,川芎 10g,桂枝 6g,茯苓 10g,香附 10g,青皮 6g,续断 10g,甘草 5g,香附 15g,菟丝子 10g。14 剂,每天 1 剂,水煎,前两煎口服,后再煎取汁保留灌肠,药渣布包外敷左侧少腹部。嘱月经干净后复诊。11 月 24 日复诊:LMP 11 月 16 日,月经量稍有增加,色暗,夹有小血块,无腹痛不适。精神一般,面部仍有陈旧痤疮,余无特殊不适。舌暗、苔薄白,脉弦缓。予以益气化痰方原方 14 剂,用如前法。2018 年 3 月 29 日患者来诊,停经 40d,自测尿检阳性。LMP 2018 年 2 月 17 日。现无腹痛及阴道流血,偶有恶心欲呕,厌食油腻。辅助检查:HCG 2054mIU/ml, P 24.5ng/ml。处理:方用香砂六君子汤,嘱 1 周后复查,不适随诊。复查确定已怀孕。

参考文献

[1] 沈铿,马丁. 妇产科学[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社,

2015:395.

[2] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:227.

[3] 石晓婷,尚菊战,钱英净. 不同插管深度对药物灌肠治疗放射性直肠炎效果的影响[J]. 中华护理杂志,2014,49(3): 309-311.

[4] 王玉,刘丽娜. 输卵管再通术联合中药治疗输卵管阻塞性不孕症的疗效分析[J]. 中国性科学,2014,23(7):82-84.

[5] 崔明华,王慧,凌霞. 妇炎汤保留灌肠治疗输卵管阻塞性不孕症的疗效观察[J]. 中国妇幼健康研究,2017,28(11):1465-1467.

[6] 刘军花,姚聪,党慧敏,等. 高位中药保留灌肠治疗输卵管阻塞性不孕症的临床疗效[J]. 中国妇幼健康研究,2017,28(11):1465-1467.

[7] 林玉榕,郑丽燕. 中药菟丝子药理研究[J]. 生物技术世界, 2014(2):84.

[8] 徐晓婷,邓志鹏,仲浩,等. 香附化学成分及药理作用研究进展[J]. 齐鲁药事,2012,31(8):473-475.

[9] 胡栋宝,陆卓东,伍贤学. 中药香附子化学成分及药理活性研究进展[J]. 时珍国医国药,2017,28(2):430-432.

[10] Seo EJ, Lee DU, Kwak JH, et al. Antiplatelet effects of Cyperus rotundus and its component(+) -nootkatone[J]. J Ethnopharmacol, 2011, 135(1): 48-54.

(收稿日期:2018-07-18)