

中医药治疗黄体功能不健

——附 60 例病例分析

南京中医学院 86 级研究生 连 方

指导老师 孙宁铨

内容提要：60 例患有黄体功能不健的不孕症患者，中医辨证分为肾阴虚、肾阳虚、脾肾两虚和肾虚肝郁四型。经以补肾为主，结合临床辨证的中药调整月经周期疗法治疗后，基础体温高温相评分显著增加 ($p < 0.05$)；排卵后 7~8 天高温相明显改善 ($p < 0.001$)；移行期明显缩短 ($p < 0.05$)，妊娠率为 56.25%。指出黄体功能不健与中医“肾虚”有密切的关系，基础体温的变化与中医辨证之间似有关系。作者指出，在调整月经周期中，除须注意阴阳协调、通调气血外，在用药方面，在阴阳俱补的同时，还须注意补中寓泻，以防壅塞气机。

黄体功能不健是导致不孕症的重要原因之一，其发生率大致为 10~15%，治疗效果一般不佳。有报道“当归芍药散”治疗本症，妊娠率为 33.3%。著名妇科专家孙宁铨教授采用中药调整月经周期疗法治疗本症，疗效显著，妊娠率达 56.25%。现将笔者在随师侍诊中对患有黄体功能不健的不孕症 60 例的治疗观察结果整理报告如下：

临 床 资 料

一、病例分析

本文收集的 60 例均为 1988 年 3 月~1988 年 10 月的本院门诊患者。年龄 25~37 岁，平均年龄 31 岁。不孕时间 1.5~8 年，平均为 3.5 年。本组病例经西医诊断为单纯黄体功能不健者 32 例，兼有输卵管病变者 21 例，兼有血清抗精子抗体阳性者 3 例，兼有子宫内膜异位症者 1 例，兼有爱人精液检查异常者 3 例。60 例患者中伴有自然流产史者 11 例，伴经前期出血者 4 例，经间期出血者 3 例，月经期延长者 2 例。

二、中医辨证分型

本文 60 例中辨证属肾阴虚 19 例，症见月经先期或月经后期，量少，色红无块，带下量少质稠或无白带，舌质偏红，少苔，脉沉细；肾阳虚 20 例，症见月经初潮较迟，月经后期，量少色淡，性欲淡漠，腰痠腿软，舌淡苔白，脉沉迟；脾肾两虚 6 例，症见月经期延长，量多，色淡无块，带下量多质稀，伴倦怠乏力，腰膝痠软，纳少便溏，舌淡，苔薄白，脉沉无力；肾虚肝郁 15 例，症见月经后期或先后不定期，量或多或少，色暗有块，伴经前乳胀，经行腰痠，少腹隐痛，带下量多色白，质稀或稠，舌淡，苔薄白，脉弦。

治疗方法与结果

一、治疗方法

所有病例均用以补肾为主，结合临床辨证的中药调整月经周期疗法(以下简称“中药调周法”)治疗。内容如下：

经后期(周期第 4~11 天)，滋肾调气血。基本方用药：女贞子、旱莲草、当归、丹参、制香附、木香、乌药、泽泻。肾阴虚加生熟地、太子参、枸杞子；肾阳虚加紫河车、仙灵

脾、肉苁蓉；脾肾两虚加黄芪、党参、白术；肾虚肝郁加柴胡、郁金、白芍。

经间期(排卵前3天~后3天)，温阳通络、行气活血。基本方用药：桂枝、肉桂、葛根、红花、当归、丹参、制香附、木香、乌药、泽泻。肾阴虚加女贞子、旱莲草；肾阳虚加鹿角片、仙灵脾；脾肾两虚加佛手皮、淮山药；肾虚肝郁加川楝子、郁金。

经前期(周期第17~28天)，滋肾温肾、气血双调。基本方用药：仙灵脾、仙茅、女贞子、旱莲草、当归、丹参、制香附、木香、乌药、泽泻。肾阴虚加生熟地、龟板、枸杞子；肾阳虚加紫河车、巴戟天、肉苁蓉；脾肾两虚加黄芪、党参、白术；肾虚肝郁加川楝子、柴胡、绿萼梅。

月经期(行经期1~4天)，行气活血调经。基本方用药：桃仁、红花、川牛膝、苏梗、当归、丹参、制香附、木香、乌药、泽泻。肾阴虚加女贞子、旱莲草、赤芍；肾阳虚加肉桂、桂枝、葛根、吴茱萸；脾肾两虚加陈皮、苡仁、茯苓；肾虚肝郁加川楝子、丹皮、元胡、赤芍。

此外，对有经间期少量阴道出血患者，在经间期方中酌加滋肾清肝凉血之品，如生地、赤芍、丹皮、杭菊、阿胶等。对经前期少量阴道流血患者，当注重温肾健脾，在经前期方重用温肾药的同时，加用健脾益气固冲之品，如黄芪、党参、炒白术、升麻、阿胶等。遇有月经期延长超过7天者，如血色紫暗有块，在用月经期方滋肾调气血的同时，加用祛瘀止血药如黑当归、黑丹参、黑侧柏、黑藕节等；如血色淡，点滴而下，则在用上方滋肾的同时，加用健脾益气固冲之品，如黄芪、党参、炒白术、升麻、阿胶等。有自然流产史者，经前期宜注重温肾固冲，在经前期方中加用杜仲、川断、寄生、狗脊等。

二、治疗结果

以治疗1个月经周期为疗程1个月计算，本组60例中，疗程为3个月者37例，4个月者14例，5个月者6例，6个月者3例。治疗

效果分析如下：

1. 高温相评分的改善：所有病例治疗前后均进行基础体温(BBT)高温相评分(HPS)，结果见表1。治疗前后高温相评分比较有显著性差别($p<0.05$)。

表1 60例患者治疗前后高温相评分比较

HPS评分	2	3	4	5	6	7	8	9	10
治疗前(例)	11	6	6	7	11	11	5	3	0
治疗后(例)	4	2	5	2	7	16	13	7	4

2. 排卵后7~8天高温图相的改变：排卵后7~8天BBT应呈持续高温状态；若表现下降趋势，这也是黄体功能不健的一种表现。60例患者治疗前BBT高温相呈升相者18例、平相者5例、降相者37例；治疗后分别为26例、19例、15例。治疗前后比较，经卡方检验有非常显著性差别($p<0.001$)。

3. 基础体温移行期治疗前后的改善：BBT移行期正常图相为低温迅速上升为高温，此期一般少于3天；如此期超过5天则为排卵功能障碍。60例患者治疗前移行期3天以内者22例、3~4天者18例、5天以上者20例；治疗后分别为37例、14例、9例。治疗后移行期较治疗前明显缩短，经卡方检验有显著性差别($p<0.05$)。提示中药调周法有促排卵的功能。

4. 妊娠率：32例单纯患有黄体功能不健者，经3~6个月的治疗，妊娠者18例，妊娠率为56.25%。

讨 论

一、黄体功能不健与中医肾虚的关系

本组60例患者均有肾虚的表现。经用补肾为主，结合临床辨证的中药调周法治疗后，各项指标均获得不同程度的改善，妊娠率达56.25%。可见黄体功能不健与中医肾虚有着一定的关系。

祖国医学认为“肾主生殖”。“肾气盛”是行经孕育的先决条件。西医认为黄体功能不健是

导致不孕症的重要原因,其发病与促性腺激素分泌不全有关。现代药理研究提示,补肾中药有促性腺激素样作用。

近年来许多人根据“天人相应”、“生物钟”等学说,做了大量的研究,认为月经四期的变化是肾阴、肾阳转化的结果。肾阴肾阳间能平衡协调,月经四期才能逐期正常转化。本组60例患者的BBT测定结果显示,月经四期不能正常转换,并有种种肾虚的临床表现。所以孙教授制定的中药调周法中自始至终以调补肾阴肾阳为中心环节。

二、BBT变化与中医辨证的关系

正常月经四期BBT由低到高的改变似与肾阴肾阳在月经四期中的转化存在着密切的关系。经后期肾阴滋长为主,BBT为低温相;经间重阴转阳,BBT由低温迅速上升为高温;经前期,阴充阳旺,BBT为持续高温;月经期,阴阳俱虚,BBT呈低温相。

本组19例肾阴虚患者与6例脾肾两虚患者BBT低温期与移行期均延长;20例肾阳虚患者高温相持续时间<12天;15例肾虚肝郁患者中13例移行期延长,14例高温曲线上、下波动>0.1℃。

黄体功能不健患者的BBT改变主要表现在经后期、经间期和经前期。经后期,肾阴虚、脾气虚,BBT低温期延长;经间期,肾阴不足、肾阳虚弱、脾虚乏力或肝失疏泄,均可出现BBT移行期延长;经前期,肾阳不足或肝

疏不及,BBT高温相则不能维持。究其内在关系,有待进一步研究与探讨。

三、治疗中的注意点

1. 注意阴阳协调。如上所述,肾之阴阳在月经四期中虽有偏盛偏衰之不同,但又互相依存。所以在临床上,孙教授坚持阴阳互根的原则,在经后期补肾滋肾的同时,常加入补肾助阳之品,如仙灵脾、紫河车等;在经前期温补肾阳的同时,并用二至丸以滋肾阴,使患者的自觉症状、BBT改变乃至雌激素水平均得到较明显的改善。正如张景岳所说:“善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳助而泉源不竭;善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷。”

2. 通调气血为先。人体之气血宜畅行而恶郁滞。《校注妇人良方·产宝方序论》曰:“血气宜行,其神自清,月水如期,血凝成孕。”故气血畅行是行经孕育的基本条件。所以孙教授制定的中药调周法中,自始至终使用通调气血之品,如当归、丹参、制香附、木香、乌药等以利气血畅行。

3. 补中必须寓泻。本组治疗方案是以补肾阴阳为主。大补之品,易壅塞气机,必须寓泻于补之中,以防补之太过。孙教授采用六味地黄丸的组方原则,每方均用泽泻12克。《药性赋》谓泽泻“利水通淋而补阴不足”,张景岳总结泽泻之功能为“利阴中之滞”。加用泽泻,补中寓泻,此即所谓静中有动,动静结合也。

新书出版消息

中医证候辨治规范 全国中医理论整理研究会主持编写,人民卫生出版社出版,29万字,32开精装本。

该书是从规范化的角度对中医的证候辨治进行研究的一部专著。把500条中医证候及辨治予以科学的整理和统一,体现了中医证候学研究的新进展,新水平。可供中医医疗、教学、科研工作者和中医爱好者参考。本书除各地新华书店有售外尚办理邮购,每本6.60元(含10%邮费)。汇款地址:北京100053,广安门内北线阁5号全国中医理论整理研究会曲贤玲

收,请写明书名、册数。

中国基本中成药 受卫生部药政局委托,由全国中医理论整理研究会主编,人民卫生出版社出版,80万字。

该书由全国108位专家编写,为全国基本中成药的权威性著作。从我国自己生产的七千余种中成药中,对其命名、组方、临床疗效、使用安全性等方面逐一进行审查、筛选。第一部收载中成药700种。可供中医、西医、西学中等各级医师和乡村医生临床用药参考。该书每册9.80元(含10%邮费),邮购地址为:北京100053,广安门内北线阁5号全国中医理论整理研究会曲贤玲收,请写明书名、册数。