

孙卓君治疗排卵障碍经验

徐莲薇 沈明洁 桑 珍

(上海中医药大学附属曙光医院妇科, 上海市普安路 185 号, 200021)

[关键词] 排卵障碍; 中医药疗法; 孙卓君

孙卓君教授从医 30 余载, 善于运用中医药治疗功能子宫性出血、不孕症、围绝经期综合征等妇科病症, 取得良好疗效, 现简介如下。

排卵障碍见于多囊卵巢综合征、无排卵型功能失调性子宫出血、闭经、不孕症等诸多妇科疑难杂症。孙师认为, 排卵障碍主要由于肾—天癸—冲任—胞宫生殖轴调节失衡所致, “肾主生殖”, 其病本在肾, 瘀血、痰湿、肝火为标, 往往虚实夹杂, 临床表现主要为月经紊乱, 不孕或其他并发症。

1 排卵障碍病因病机

1.1 肾虚为排卵障碍之根本

女性生殖功能正常与否与肾的功能有密切关系, 肾气充沛, 阴阳协调, 天癸成熟, 冲任通畅, 气血调和, 胞宫满溢, 月事规律, 则能受孕生子。肾藏精, 主生殖, 为先天之本, 内寓真阴、真阳。肾精充足, 卵子作为生殖之精才能发育成熟而排出。“肾者主蛰, 司开阖”, 肾阳主动, 卵子发育成熟而释放的原动力来源于肾阳的鼓动。若肾阴亏虚, 卵子失养, 难以发育成熟; 肾阳亏虚, 鼓动无力, 排卵缺乏内在动力, 卵子不易排出。《圣济总录》: “女子无子, 由于冲任不足, 肾气虚弱故也”。因此肾虚是排卵障碍的根本原因。

1.2 瘀血、痰湿、肝火为排卵障碍的致病因素

若肾阳不足, 不能温养五脏六腑, 血寒凝滞致瘀; 或鼓动乏力, 血液瘀阻络脉。若肾阴虚损, 虚热内生, 伤津灼液, 血液凝稠而滞留成瘀; 或五脏失养, 血虚气弱, 脉行无力, 血流迟缓而凝滞成瘀。瘀血既是病理产物, 又是致病因素。肾主水液, 司气化, 主前后二阴, 有调节水液的作用。肾虚则气化不利, 水湿内停, 湿聚成痰, 痰湿阻络; 同时若肾阳偏虚, 不能温煦脾土, 脾失健运, 水湿不运, 聚液成痰。痰湿阻塞胞脉, 气机不畅, 冲任不调, 卵子濡养失常, 外排受阻, 则排卵障碍。《灵枢·五音五味》云: “妇人之生, 有余于气, 不足于血, 以其数脱血也”。阴血不足可致肾阴益虚, 同时肝肾同源, 肝失所养, 易致肝阳偏亢, 肝火内炽而生诸多症状。肝肾阴亏, 火热内炽, 灼津伤液, 无以蕴育、濡养卵子, 致使氦氩失

期。可见肾虚可进一步导致脏腑、气血失常, 变生瘀血、痰浊、肝火等病理因素, 同时这些病理因素又互为因果, 并进一步加重肾虚, 使病机复杂, 气血同病, 多脏受累。故面临证需按脉证辨其虚实、寒热、兼夹, 方能对证下药。

1.3 辨证与辨病结合

排卵障碍见于多种疾病, 不同疾病其辨证各有特点, 如多囊卵巢综合征, 辨证以肾虚血瘀、肾虚痰阻多见; 青春期功能性子宫出血常见肾阴亏虚患者; 卵巢早衰则以肝肾阴虚、肾阴阳两虚为多。临床有基础体温 (BBT) 显示双相, 但 B 超检测卵泡提示无排卵的卵泡未破裂黄素化综合征患者, 当辨证而治; 亦有 BBT 显示单相无排卵, 月经稀发甚则闭经, 但主诉无不适患者, 其病机总以肾虚为要。因此临证之时当辨证与辨病互参, 方能切中病机。

2 排卵障碍之治法方药

2.1 补肾为治疗大法

2.1.1 育阴扶阳, 补肾要旨 孙师认为, 排卵期即氦氩之时, 是生殖轴阴阳相互转化到极点, 精化气、阴转阳的一个生理转折期, 从此期开始, 阳长阴消, 阳将占据主导位置。此时, 在补肾填精的基础上加强温阳、活血、理气, 使阳气内动, 气血流畅, 即可促使卵子排出。孙师临床验方“促排汤”即以肉苁蓉、菟丝子为君药, 温补肾阳, 熟地、山茱萸、当归为臣药, 养血填精, 辅以三棱、红花、柴胡, 活血理气, 共奏阴阳双补, 理气活血促排卵之功效。同时补肾不能一味滋补肾阴, 张景岳云“善补阴者, 当于阳中求阴, 善补阳者, 当于阴中求阳”, 孙师常在补肾水的基础上, 加部分养火之品, 如菟丝子、石楠叶、巴戟天等温补肾阳, 以期阳生阴亦长。

2.1.2 滋补肾阴, 兼养肝血 “精血同源”、“肝肾同源”, 肝肾两脏在生理、病理上关系密切, 依据五行相生相克的原理, 肝属木, 肾属水, 肝为肾之子, 子虚盗母气, 子充亦能实母脏。故孙师在临床上常常使用二至丸、生地黄、山茱萸、山药等滋肾养阴之品时, 加用当归、白芍、桑椹以养肝柔肝。

2.1.3 流动养阴, 气血调畅 大补肾阴的药物往往较为滋腻、重浊, 患者服药后会有碍胃、大便不畅等症状。同时对于排卵障碍, 肾中阴精不足的妇女, 在排卵前期

通讯作者: 徐莲薇, sherryxlw@com.com, 13311720759

补养肾精之时,当加用适量理气、活血之品,使肾阴得以循环流动,是此期补肾之关键。具流动性的药味流通气血,鼓舞肾中阳气,使阴阳调和,而滋补肾阴之品在一定程度上牵制了行气活血药的躁动之性,相辅相成。故孙师常加入丹参、牡丹皮、桔梗、枳壳、砂仁等味。

2.2 “活血、祛痰、调肝”辅之,共奏促排卵之效

2.2.1 活血化痰法 活血化痰能疏通冲任气血,改善胞宫气血运行,使阴阳成功转化,从而卵子排出。在孙师验方促排汤中常使用红花、三棱、泽兰、茺蔚子等活血化痰要药促排卵。皂角刺、王不留行、穿山甲药性迅猛,活血力强,孙师往往用于较顽固的排卵障碍常取得良好疗效。孙师认为,使用活血化痰药促排卵必须“准、迅、猛”,要选择最恰当的促排卵时机,又要集中药效在短时间内发挥较强的促排卵作用,如此方能使气血“通”,肾气“通”,精血“通”而达到促排卵的目的。

2.2.2 调肝宁心法 肝为将军之官,主疏泄,且足厥阴肝经绕阴器。手少阴心经与足少阴肾经相接,从而与胞宫相连,且肾藏神,主血脉。心气不宁,心火亢盛,肾水不能上济心火,心气不能下通肾气,心肾不交,月事不行。肝气不疏,心气不宁,心肝之气不能下降,肾中阴阳转化失利,故而排卵障碍。孙师常用柏子仁、合欢皮通心气;梔子、黄柏泻心火;柴胡、山楂、赤芍疏通肝气,从而使心肾交通,肝气调达。心、肝、肾经络均“通畅”,如此肾中阴阳转化方能毫无障碍,排卵得以顺利进行。

2.2.3 化痰开窍法 多囊卵巢综合征临床表现以肥胖、多毛、月经失调、不孕为特点。张景岳云“痰之本无不在肾”,肾阳虚温煦不足,推动乏力,水湿内停,积聚成痰;或肾阴虚虚火内恋,灼液成痰,皆使痰浊蒙塞胞脉以致卵子不能排出。孙师补肾之时,常加用菖蒲、郁金、苍术等化痰开窍之品,以期胞脉通畅,促进排卵。

2.3 临证用药顺应月经周期

李时珍云:“女子,阴类也,以血为主,其血上应太阴,下应海潮,月有盈亏,潮有朝夕,月事一月一行,与之相符,故谓之月水、月信、月经。经者,常也,有常轨也”。正常月经有如月之圆缺、海之潮汐,具有节律性,是肾之阴阳消长、气血盈亏规律性的体现。在月经的排卵前期阴长阳消,阴愈长则阳愈消;经前期阳长阴消,阳愈长则阴愈消。当阴阳对抗的不平衡发展到生理限度时,通过阴阳转化来纠正这种不平衡,表现为月经周期中“排卵”和“行经”两次重要的节律变化。而暂时的平衡又将被消长打破,从而不断向前发展。一旦肾之阴阳消长不协调,卵子失养不能成熟,或排出不畅,则造成排卵障碍,甚则破坏月经的排卵期和行经期节律性变化,使月经失调。

故而,当结合月经周期中阴阳变化特点,于排卵前期以补肾填精、滋养卵子为主;排卵后以补肾温阳、促排卵子为主;行经期以活血通经、顺势利导为主。如此用药顺应月经周期阴阳变化规律,调理肾阴阳气血变化使之归于常态,卵子得以充养成熟并排出。

3 病案举例

温某,女,28岁,已婚。2005年11月24日初诊。外院诊断:多囊卵巢综合征。素病月经不调,至期不来,行则经量减少。末次月经10月2日。平素经行乳房胀痛,口干欲饮,心烦易怒,腰酸,大便干结。理化检查:11月24日尿HCG检验阴性;阴式超声:子宫46mm×40mm×31mm,内膜7mm;左侧卵巢42mm×21mm,右侧卵巢44mm×26mm,最大卵泡直径8mm,卵泡数大于10个。苔薄脉细。此为肝肾同病,肝失疏泄,气血运行失畅,冲任受阻,血海不能如期满盈,行则量少。宜顺势利导,活血通经为先,酌以补肝肾,调冲任。当归10g,熟地黄12g,川芎10g,赤芍10g,刘寄奴30g,路路通30g,川牛膝12g,木香9g,枸杞子12g,生何首乌12g,7剂,水煎服。二诊:服药3剂经行,量中色鲜,腰酸乏力,口干欲饮,苔薄脉细。嘱测BBT,查验相关性激素。治拟调补肝肾,调理冲任。生地黄10g,麦冬9g,枸杞子9g,川楝子10g,山茱萸9g,白芍10g,怀山药12g,制何首乌12g,墨旱莲15g,7剂,水煎服。三诊:促卵泡生成素(FSH)5.42mIU/ml,促黄体生成素(LH)16.94mIU/ml,雌二醇(E₂):31.00pg/ml,睾酮1.28ng/ml,催乳素(PRL)11.98ng/ml,皮质醇136ng/ml,空腹胰岛素26.1mIU/ml,空腹血糖5.0mmol/L。患者服药后口干略减,心烦仍作,纳谷不馨,大便欠调,带下增多,色白质稀,BBT未升,苔薄脉细小弦。氤氲之期将至,治拟滋肾扶阳,酌加理气活血通络之品,以促卵子发育成熟。肉苁蓉12g,菟丝子12g,生地黄12g,山茱萸9g,当归9g,三棱9g,红花9g,柴胡9g,枳壳12g,柏子仁15g,皂角刺15g,7剂,水煎服。四诊:患者腰酸乏力,心绪欠宁,BBT未升,苔薄,脉细弦。拟加强滋阴扶阳,三诊方加巴戟天12g,制黄精15g,7剂。五诊:患者BBT上升5天,神疲腰酸,大便欠畅,苔薄腻,脉细弦小滑。阳长阴消之际,当育阴扶养,调补肝肾,酌加行瘀之品,以调畅月经。生地黄、熟地黄各12g,白芍10g,菟丝子15g,覆盆子12g,山茱萸9g,茯苓12g,薏苡仁、桃仁各12g,牡丹皮9g,丹参9g,车前子9g(包煎),7剂,水煎服,送服紫河车3g(粉吞)。六诊:患者行经第1天,量少,色暗,腰酸乏力,大便调畅,无腹痛,苔薄脉细滑。治拟活血调经,初诊方加減。共治疗5个月,BBT双相,月经35天左右一行。