

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2021.01.005

蔡连香运用补肾健脾、理气化痰法治疗 亚临床甲状腺功能减退不孕经验

高山凤, 方庆霞, 黄欲晓, 朱馥丽, 谢京红✉

中国中医科学院西苑医院, 北京市海淀区西苑操场 1 号, 100091

摘要 总结蔡连香治疗亚临床甲状腺功能减退不孕的临证特点。认为亚临床甲状腺功能减退不孕的病因病机以肾脾两虚为本, 气滞、痰瘀互阻为标, 属本虚标实、虚实夹杂之证。治疗以补肾健脾、疏肝理气、化痰祛瘀为大法, 临证常用自拟方调经助孕汤、扶正消癥汤辨证加减治疗, 同时注重辨病与辨证相结合、注重生活调摄。

关键词 亚临床甲状腺功能减退; 不孕; 补肾健脾; 疏肝理气; 化痰祛瘀; 名医经验; 蔡连香

蔡连香 (1937—), 女, 教授, 首都国医名师, 全国第二、三、五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医、中西医结合妇科临床、科研、教学工作近 60 年, 在临床实践中以中医中药为主体, 融入现代医学的理论和检测手段, 治疗不孕症、月经病、围绝经期综合征及生殖系统炎症等疾病具有独到之处, 并逐步形成了个人的学术特点。用药平和巧妙, 严谨精良, 注重中医辨证与西医辨病相结合, 精准治疗, 疗效显著。

甲状腺功能减退可对女性生殖功能产生负面影响, 可导致月经异常、不孕、自然流产及严重的母婴并发症等不良后果^[1]。亚临床甲状腺功能减退 (subclinical hypothyroidism, SCH) 是指多种原因引起的甲状腺激素合成、分泌或生物效应不足所致的一组疾病, 其仅有血清促甲状腺激素 (TSH) 水平高于正常上限, 而血清游离甲状腺素 (fT4) 水平正常^[2]。我国成人 SCH 的患病率为 16.7%^[3], 女性多见^[4]。不孕症是指有正常性生活, 未避孕逾 1 年未妊娠者^[5]。不孕症病因复杂, 近年来 SCH 合并不孕的患病率明显升高^[6]。由于 SCH 可以抑制排卵及性激素合成, 影响卵巢功能, 且子宫内膜有 TSH 受体, TSH 升高会降低子宫内膜容受性, 故可致不孕^[7-9]。近年来 SCH 不孕受到越来越多学者关注, 2019 年中华医学会生殖医学分会推出了《不孕女性亚临床甲状腺功能减退诊治的中国专家共识》^[10], 建议对不孕女性常规筛查血清

TSH 水平, 同时推荐 SCH 不孕女性在助孕或自然受孕前进行左旋甲状腺素 (LT₄) 治疗, 可降低流产率, 提高临床妊娠率和活产率。对 SCH 不孕在中医辨证施治方面深入研究有重要的临床意义, 我们通过门诊跟随蔡连香教授学习, 总结其临证经验, 以期临床治疗 SCH 不孕提供诊疗思路和方法。

1 病因病机

蔡老师认为, SCH 不孕应属中医学“不孕”“虚劳”“瘕病”范畴, 其主要病因为肾脾两虚, 兼以气滞或并痰瘀, 总属本虚标实、虚实夹杂之证。

1.1 肾脾两虚是根本

蔡老师认为, SCH 患者多为先天禀赋不足、后天失养, 或者积劳内伤、久病失调引起的肾气、脾气不足, 继之脾肾阳虚, 机体脏腑组织器官温煦、推动、兴奋和气化的作用减弱, 临床可见一系列代谢功能减退症状, 如畏寒肢冷、面色苍白、肢体面部浮肿等; 且肾虚则髓海失养, 患者多表现为健忘、懒动等症; 脾虚运化水谷精微功能减退, 表现为纳呆、腹胀、便溏等; 脾气虚弱, 大肠传导无力而致腑气不通, 加之日久“阳损及阴”, 津液匮乏而导致便秘; 脾主身之肌肉, 脾虚则肌肉无以滋养, 患者常有倦怠乏力症状的产生。肾藏精, 主生殖, 为先天之本, 内寓元阴元阳, 精化气, 气生血, 为胞宫的行经及孕育提供物质基础^[11], 故肾阳虚衰, 可导致卵子生长和排出障碍, 致使不孕^[12]。脾为后天之本, 气血生化之源, 而气血旺盛又是月经产生及孕育胎儿的重要基础, 若脾胃虚

基金项目: 北京中医药薪火传承“3+3”工程建设项目

✉ 通讯作者: jinghongxie2012@163.com, 13522612006

弱,则气血生化乏源,不能营养冲任,从而导致不孕。因此, SCH 不孕的根本病因病机为肾脾两虚。

1.2 肝郁气滞为重要病机

《素问·举痛论篇》曰“百病生于气也。”《傅青主女科·种子》言“其郁而不能成胎者,以肝木不疏,必下克脾土而致塞。脾土之气塞,则腰脐之气必不利。腰脐之气不利,必不能通任脉而达带脉,则带脉之气亦塞矣。带脉之气既塞,则胞胎之门必闭,精既到门,亦不得其门而入矣。”^[2]若平素情志不畅,或婚久不孕精神抑郁,或性情急躁,均可影响肝的正常疏泄功能,以致肝郁气滞,气血失调,冲任不得相资,而导致不孕。SCH 患者中的甲状腺结节症状属于中医学“瘰病”范畴,《诸病源候论·瘰候》中指出“瘰者由忧恚气结所生”。因此,气机郁滞、肝失条达是 SCH 不孕的重要病因病机。

1.3 痰凝血瘀为病理产物亦为致病因素

脾肾阳虚,不能运化水湿,聚而成痰,气血运行不畅,气滞血瘀而兼夹痰湿、水饮、瘀血等实邪,从而产生因虚致实、虚实夹杂的复杂情况。因此,痰饮、瘀血是肾脾两虚、肝气郁滞的病理产物。若痰凝、血瘀阻滞胞脉,冲任失调则致不孕;若阻滞经络,结聚于颈则成瘰肿。故痰凝血瘀为病理产物,亦为 SCH 不孕的致病因素。

2 辨证论治

鉴于 SCH 不孕的病因病机,蔡老师以补肾健脾、疏肝理气、化痰祛瘀为治疗大法,在遣方用药上重视扶正祛邪、补消结合,常用自拟方调经助孕汤、扶正消瘰汤为基础方在不同阶段辨证加减。

2.1 补肾健脾,养血疏肝

SCH 不孕患者初始以肾阳虚证多见,症见不孕,经量少色淡,纳呆腹胀,神疲肢软,颜面虚浮,便溏或秘结,治疗上多采用温阳补肾益气,常用自拟方调经助孕汤^[3]。药物组成:菟丝子、紫河车、熟地黄、山药、酒黄精、当归、白芍、酒萸肉、覆盆子、枸杞子、醋五味子、酒女贞子、醋香附、北柴胡。本方以补阴助阳的菟丝子及覆盆子、枸杞子、五味子、女贞子五子补肾生精;配以血肉有情的紫河车,补益脾肾的山药、黄精;以当归、白芍、熟地黄、山茱萸补肾水,平肝木,使精血旺,冲任通;加香附、柴胡以疏肝,肝气条达,经行畅通,经调而有子。全方补益脾肾,后天滋养先天肾气、肾精,精血互生,养血疏肝以调经,使血

旺经调,血盛则怀胎。

临证加减:若伴形寒怯冷、表情淡漠、毛发稀疏、性欲减退肾阳虚衰甚者,加巴戟天、淫羊藿、附子、鹿角胶等;若伴面色苍白、乏力倦怠脾气虚弱甚者,加党参、黄芪、白术、茯苓;若伴心烦易怒、胸胁胀闷、失眠多梦、乳胀明显肝郁气滞者,加郁金、陈皮等;若痰气交阻于颈,久病血行瘀滞颈前肿块者,加莪术、鸡血藤、泽兰等。

2.2 扶正消瘰,化痰祛瘀

SCH 不孕患者除有肾阳虚衰证候外,多兼肝郁气滞痰凝证候,痰气交阻于颈,久病血行瘀滞,症见颈前肿块。《医宗金鉴·妇科心法要诀》曰:“凡治诸瘰积,宜先审身形之壮弱,病势之缓急而治之,如人虚,则气血虚弱,不任攻伐,病势虽盛,当先扶正气,而后治其病。”蔡老师治疗 SCH 不孕兼有瘰肿者,采用扶正消瘰化痰祛瘀法,常用自拟方扶正消瘰汤^[3]。药物组成:黄芪、醋莪术、党参、麸炒白术、桂枝、茯苓、牡丹皮、马鞭草、醋鸡内金、醋鳖甲、天花粉、山药。本方以黄芪、党参、白术益气健脾;配以莪术破血祛瘀、行气,马鞭草活血散瘀、清热解毒,鸡内金既能祛瘀又不伤气分,此三味以攻伐为主;再以鳖甲软坚散结消痰,桂枝温经通脉以加强活血化瘀之效,山药补益脾肾、配茯苓健壮脾胃,减轻攻伐药对脾胃的伤害,牡丹皮凉血活血、消肿散瘀,以防久瘀化热。全方扶正攻伐并用,既缓消瘰积,又不过伤正气。若肾阳虚明显者,加巴戟天、附子、肉桂等;若脾虚痰湿甚者,加陈皮、法半夏、薏苡仁等;若兼有肝郁者,加柴胡、香附、陈皮等。

3 辨治要点

3.1 重视辨病与辨证相结合

对不孕症治疗前应常规了解患者不孕的病因,如卵巢功能、子宫、输卵管情况以及配偶情况,同时常规筛查甲状腺功能,如血清 TSH 高于参考值范围上限(通常为 4~4.5 mIU/L),而 fT₄ 水平在参考值范围内,即诊断为 SCH 不孕。在治疗中以中医辨证论治为主,辅以小剂量 LT₄。治疗分两个阶段:首先,嘱患者避孕,待 TSH 及患者体质正常后再开始试孕。LT₄ 治疗的剂量取决于 SCH 的程度、病因、年龄、特殊情况、体重和个体差异^[4],一般从 25 μg 开始,每 2~4 周复查甲状腺功能,酌情调整中药及 LT₄ 的剂量,经中西医结合治疗 1~3 个月,尽量将 TSH 控制在 2.5 mIU/L 以下。其次,经治疗

患者妊娠后, 中药多以补肾健脾、滋阴清热安胎为法, 同时继续每 4 周复查 TSH, 根据情况调整 LT_4 的剂量, 维持血清 TSH 水平在妊娠早期低于 2.5 mIU/L, 以期降低流产率及母胎并发症^[1]。经临床观察, 中医辨证同时根据个体情况辅以小剂量 LT_4 治疗 SCH 不孕, 可以及时有效地控制病情、缩短疗程、提高疗效, 同时减少 LT_4 用量并减轻其不良反应。

3.2 注重生活调摄

由于碘摄入过量会对甲状腺产生抑制和破坏作用, 摄入富碘食物或中药会干扰甲状腺激素平衡, 因此, 临证对 SCH 不孕患者应慎用海藻、昆布等富碘中药, 并嘱其少或不进食海产品。此外, 不孕症患者的情志因素非常重要, 在临证中除了注意疏肝药物的使用外, 应同时重视对患者的心理疏导。

4 典型病案

患者, 女, 26 岁, 2019 年 6 月 19 日初诊。主诉: 未避孕未孕 1 年多。患者既往月经规律, 行经 6 天, 周期 28 天, 近 1 年多经量减少, 痛经, 末次月经 2019 年 5 月 26 日。配偶精液检查正常。刻下症见: 月经量少、色淡, 腰酸, 情绪抑郁, 纳呆、便溏, 经前乳胀。舌质淡红、舌体略胖、苔薄白, 脉细弦。既往史: 2018 年 10 月因左侧卵巢浆液性囊肿开腹行左侧卵巢囊肿剥除术。辅助检查: 内分泌六项未见异常, 抗苗勒管激素 (AMH) 5.19 ng/ml, 甲状腺功能: TSH 5.44 mIU/L, fT4 17.2 ng/dl, 甲状腺过氧化物酶抗体 (TPOAb) 40 IU/ml。B 超提示: 甲状腺小结节。西医诊断: 1) 原发性不孕; 2) 亚临床甲状腺功能减退; 3) 甲状腺结节。中医诊断: 1) 不孕; 2) 瘕病。辨证: 脾肾不足, 气滞痰凝; 治则: 益肾健脾, 理气消瘕。采用扶正消瘕汤加减, 处方: 黄芪 30 g, 醋莪术 10 g, 党参 15 g, 麸炒白术 15 g, 牡丹皮 10 g, 桂枝 10 g, 茯苓 30 g, 马鞭草 15 g, 醋鸡内金 15 g, 菟丝子 20 g, 浙贝母 12 g, 北柴胡 10 g, 醋香附 10 g。21 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次温服。同时给予 LT_4 25 μ g/日, 空腹口服。嘱其暂避孕, 测基础体温, 监测排卵及黄体功能。

2019 年 8 月 11 日二诊: 末次月经 2019 年 7 月 24 日, 经量较前增多, 痛经减轻, 腰酸好转, 舌嫩、苔薄白, 脉弦小。2019 年 8 月 6 日 B 超示: 子宫内膜 10 mm, 左侧卵巢卵泡 2.0 cm $\times$ 2.1 cm; 2019 年 8 月 8 日 B 超示: 子宫内膜 11 mm, A-B 型, 左侧卵巢优势卵泡消失。基础体温双相, 复查

甲状腺功能: TSH 2.33 mIU/L, fT4 1.91 ng/dl, TPOAb 35.2 IU/ml。治则: 补益脾肾, 养阴柔肝。处方: 太子参 20 g, 莲子 15 g, 炒白扁豆 12 g, 炙龟甲 (先煎) 20 g, 醋鳖甲 (先煎) 15 g, 地骨皮 10 g, 白芍 15 g, 生地黄 12 g, 北柴胡 10 g, 醋香附 10 g, 炙甘草 6 g, 百合 20 g, 麸炒枳壳 10 g, 制巴戟天 6 g, 姜竹茹 15 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次温服。考虑 TSH 已降至 2.5 uIU/ml 以下, 继续 LT_4 25 μ g/日晨维持治疗。卵泡发育良好, 下月可排卵期计划妊娠。

2019 年 8 月 28 日三诊: 末次月经 2019 年 8 月 20 日, 月经量正常, 无痛经。便溏, 每日三四次。舌嫩、苔薄白, 脉细弦。2019 年 8 月 26 日 B 超示: 子宫内膜 6 mm, A 型, 右侧卵巢卵泡大小 1.1 cm $\times$ 1.0 cm。治则同前, 二诊方去生地黄、炙甘草、巴戟天、炙龟甲、北柴胡, 加醋莪术 10 g、浙贝母 10 g、三七粉 3 g。7 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次温服。

2019 年 9 月 4 日四诊: 便溏好转, 每日 2 次, 舌淡红、苔薄白, 脉细弦。B 超示: 子宫内膜 10 mm, A-B 型, 右侧卵巢优势卵泡消失, 盆腔少量积液。治则: 补益脾肾, 养精疏肝, 以调经助孕汤加减, 处方: 黄芪 20 g, 麸炒白术 15 g, 山药 15 g, 麸炒芡实 10 g, 酒女贞子 10 g, 醋五味子 3 g, 制巴戟天 10 g, 当归 10 g, 白芍 15 g, 枸杞子 10 g, 菟丝子 20 g, 覆盆子 15 g, 续断 12 g, 百合 20 g, 佛手 10 g, 陈皮 6 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次温服。

2019 年 9 月 22 日五诊: 停经 33 天, 口干, 易急躁, 偶有恶心, 乳房胀痛, 无阴道出血, 便溏, 每日 2 次。舌嫩红、苔薄, 脉弦细滑。辅助检查: 2019 年 9 月 18 日血绒毛膜促性腺激素 (HCG) 1147 IU/L, 孕酮 (P) 18.32 ng/ml。西医诊断: 1) 早孕; 2) 亚临床甲状腺功能减退; 3) 甲状腺结节。中医诊断: 1) 妊娠; 2) 瘕病。辨证: 脾肾不足, 肝郁化火; 治则: 滋肾养阴清热, 健脾强冲任以安胎, 处方: 黄芩 10 g, 菊花 6 g, 麦冬 12 g, 生地黄 12 g, 山药 20 g, 酒萸肉 10 g, 麸炒白术 12 g, 党参 15 g, 续断 12 g, 莲子 12 g, 菟丝子 20 g, 芦根 20 g, 桑寄生 15 g, 陈皮 6 g。3 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次温服。嘱 3 天后复查 HCG、P、雌二醇 (E_2), 甲状腺功能三项, B 超。

2019 年 9 月 25 日六诊: 停经 36 天, 无阴道出血, 微恶心, 舌脉同前。血 HCG 13010 IU/L, P

98.52 ng/ml, E_2 1329 pg/ml; 甲状腺功能: TSH 2.17 mIU/L, fT4 1.53 ng/dl, TPOAb 0.97 IU/ml; B 超示: 宫内孕 5⁺ 周。五诊方加木香 6g、紫苏梗 10g。7 剂, 水煎服, 每日 1 剂, 早晚分服。TSH 在 2.5 mIU/L 以下, SCH 控制满意, 继续 LT₄ 25 μg/日晨维持治疗, 每 4 周复查甲状腺功能, 酌情调整 LT₄ 用量。回访已于 2020 年 5 月 20 日剖宫产一健康男婴。

按语: 该患者 TSH 5.44 mIU/L, fT4 17.2 ng/dl, TPOAb 40 IU/ml, B 超提示甲状腺小结节, 余检查及配偶检查未见异常, 故诊断为 SCH 不孕。患者肾气不足、肾精亏虚, 冲任失养, 且脾胃虚弱、气血生化乏源, 从而导致不孕。肾气不足, 精血亏虚见月经量少、色淡, 腰酸; 脾虚运化失常则见纳呆、便溏; 舌质淡红、舌体略胖、苔薄白及脉细均为脾肾两虚之征; 情绪抑郁, 肝气郁滞, 表现为经前乳胀、脉弦; 甲状腺小结节为气滞痰凝血瘀之病理产物。辨证为脾肾不足、气滞痰凝, 初用益肾健脾、理气消痰治疗。扶正消癥汤方中黄芪补脾益气, 菟丝子平补肾之阴阳, 茯苓、白术温脾化湿利水, 以桂枝茯苓丸去桃仁加莪术活血消癥, 浙贝母化痰散结, 马鞭草清热活血散瘀, 柴胡、香附疏肝理气。同时口服小剂量 LT₄ 调整甲状腺功能, 并嘱其监测卵泡发育及排卵情况, 暂避孕。二诊患者不适症状减半, TSH 已降至 2.5 mIU/L 以下, 卵泡发育良好, 治以补益脾肾、养阴柔肝。方以太子参、莲子、白扁豆健脾, 巴戟天补肾阳, 炙龟甲、炙鳖甲、地骨皮、白芍、生地黄养肝肾之阴, 柴胡、香附、百合、枳壳疏肝理气, 姜竹茹防海腥之物伤胃。考虑患者受孕时机成熟, 嘱试孕。三诊处于卵泡期, 二诊方加用莪术、浙贝母、三七粉加强活血散结之力, 促进卵泡排出。四诊已排卵, 予调经助孕汤加减补益脾肾、养精疏肝, 以黄芪、白术、山药、芡实健脾, 巴戟天、枸杞子、菟丝子、覆盆子、续断、女贞子、五味子补肾, 百合、佛手疏肝, 当归、白芍养血, 陈皮理气和胃, 以期无孕调经、有孕则安胎。五诊患者已顺利妊娠, 以菟丝子、桑寄生、续断、黄芩、生地黄、麦冬、山药、山茱萸滋肾养阴清热, 党参、白术、莲子健脾强冲任以安胎。及时复查 TSH 仍在 2.5 mIU/L 以下, SCH 控制满意, 每 4 周复查 TSH, 酌情调整 LT₄ 用量, 后分娩一健康男婴。

综上所述, 蔡老师治疗 SCH 不孕, 以中医整体观辨证论治, 补益脾肾兼以疏肝理气、化痰祛瘀

为法, 常用自拟方调经助孕汤、扶正消癥汤针对不同证型、不同阶段加减用药; 同时采用中西医结合, 根据个体情况辅以小剂量 LT₄ 补充甲状腺素, 达到缩短疗程、提高疗效的目的。

参考文献

- [1] 中华医学会内分泌学分会, 中华医学会围产医学分会. 妊娠和产后甲状腺疾病诊治指南(第 2 版) [J]. 中华内分泌代谢杂志, 2019, 35(8): 636-665.
- [2] 中华医学会生殖医学分会第四届委员会. 不孕女性亚临床甲状腺功能减退诊治的中国专家共识 [J]. 中华生殖与避孕杂志, 2019, 39(8): 609-621.
- [3] SHAN Z, CHEN L, LIAN X, et al. Iodine Status and prevalence of thyroid disorders after introduction of mandatory universal salt iodization for 16 years in China: a cross-sectional study in 10 cities [J]. Thyroid, 2016, 26(8): 1125-1130.
- [4] SOMWARU LL, RARIY CM, ARNOLD AM, et al. The natural history of subclinical hypothyroidism in the elderly: the cardiovascular health study [J]. J Clin Endocrinol Metab, 2012, 97(6): 1962-1969.
- [5] 谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 361.
- [6] 胡小月, 夏飞. 亚临床甲状腺功能减退与卵巢功能异常的联系 [J]. 医学综述, 2016, 22(21): 4222-4225.
- [7] DITTRICH R, BECKMANN MW, OPPELT PG, et al. Thyroid hormone receptors and reproduction [J]. Reprod Immunol, 2011, 90(1): 58-66.
- [8] 武泽, 李蓉, 乔杰. 辅助生殖技术治疗中子宫内腔容受性标志变化的研究进展 [J]. 生殖与避孕, 2011, 31(8): 85-100.
- [9] NOTEN AM, LOOMANS EM, VRIJKOTTE TG, et al. Maternal hypothyroxinaemia in early pregnancy and school performance in 5-year-old offspring [J]. Eur J Endocrinol, 2015, 173(5): 563-571.
- [10] 高山凤, 杨琪, 方庆霞, 等. 蔡连香从“精血”理论辨治妇科疾病的特点 [J]. 世界中医药, 2020, 15(7): 1063-1066.
- [11] 高山凤, 方庆霞, 杨琪, 等. 蔡连香补肾填精、疏肝通络治疗双因素不孕经验 [J]. 中日友好医院学报, 2020, 34(1): 45-47.
- [12] 傅山. 傅青主女科 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 36.
- [13] 蔡连香. 蔡连香妇科临证经验 [M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2016: 66-68.
- [14] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 甲状腺功能减退症基层诊疗指南(实践版·2019) [J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18(11): 1029-1033.

(下转第 26 页)

- 341.
- 〔3〕 张国良, 聂广. “截断扭转”在急性重症传染病早期干预中的应用与意义 [J]. 世界中医药, 2008, 3(2): 76 – 79.
- 〔4〕 杨璿. 伤寒瘟疫条辨 [M]. 北京: 学苑出版社, 2006: 76.
- 〔5〕 吴鞠通. 温病条辨 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 17.
- 〔6〕 孙晓光, 马重阳, 翟昌明, 等. 赵绍琴教授温病学术思想治疗发热性疾病的应用 [J]. 世界中医药, 2017, 12(11): 2724 – 2726, 2730.
- 〔7〕 林兴栋, 钟嘉熙, 刘仕昌. 刘仕昌教授辨治岭南温病“时邪类症”证经验介绍 [J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(7): 1329 – 1330.
- 〔8〕 李士懋, 赵绍琴. 宣展气机解郁透邪为治疗温病之要义: 学习赵绍琴老师阐发温病理论的心得 [J]. 河南中医, 1998, 8(2): 2 – 5.
- 〔9〕 王新华, 刘仕昌. 岭南医家医案的用药探讨 [J]. 广州中医学院学报, 1987, 4(3): 17 – 18.
- 〔10〕 喻昌. 寓意草 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 168.
- 〔11〕 广东省中医药防治呼吸道传染病专家组. 广东省新型冠状病毒肺炎中医药治疗方案(试行第二版) [J]. 中医杂志, 2020, 61(14): 1197 – 1199.
- 〔12〕 陈士铎. 本草新编 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020: 108.

Formulation Principle of *Pneumonia No. 1 Recipe* (肺炎 1 号方) and the Related Theoretical Innovation ZHENG Xingyu¹, LIN Lu², LUO Jiwei¹, PAN Shengxian¹, FU Xiaoxia², JIA Shijie², TAN Xinghua²

1. Fujian Provincial Hospital, Fuzhou, 350001; 2. Guangzhou Eighth People's Hospital

ABSTRACT It is considered that coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Guangdong was caused by pestilent *qi* of heat toxin. According to the onset season and the nature of the pathogen, COVID-19 in Guangdong can be attributed to the category of warm-pathogen dominant pestilence, which was called “wind-warmth” or “warm-heat epidemic”. Based on the comprehension of etiology and pathogenesis of COVID-19 in Guangdong, the formulation principle of *Pneumonia No. 1 Formula* (肺炎 1 号方) was analyzed; and the innovation of the therapeutic principles lied in that *qi*-boosting and *yin*-nourishing method was integrated when clearing heat and resolving toxins, venting pathogen through clearing and diffusing the lung, and relieving cough and dissolving phlegm. The analysis could provide a reference for using traditional Chinese medicine to treat COVID-19 and other emerging respiratory infectious diseases of sudden onset.

Keywords coronavirus disease 2019; *Pneumonia No. 1 Formula* (肺炎 1 号方); heat toxin; clear heat and resolve toxins; vent pathogen; boost *qi* and nourish *yin*

(收稿日期: 2020-03-06; 修回日期: 2020-08-01)

(网络首发日期: 2020-09-11)

编辑: 侯建春

(上接第 22 页)

CAI Lianxiang's Experience in Treating Subclinical Hypothyroidism Infertility with the Method of Tonifying the Kidney and Fortifying the Spleen, Regulating *qi* and Dissolving Phlegm

GAO Shanfeng, FANG Qingxia, HUANG Yuxiao, ZHU Fuli, XIE Jinghong

Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091

ABSTRACT This paper summarized Professor CAI Lianxiang's clinical experience in treating subclinical hypothyroidism (SCH) infertility. It is believed that kidney-spleen deficiency is the root cause of SCH infertility, while obstruction of *qi* stagnation and phlegm stasis is the branch, which belongs to root deficiency and branch excess, as well as deficiency-excess complex syndrome. Accordingly, the methods of tonifying the kidney and fortifying the spleen, smoothing the liver and regulating *qi*, dissolving phlegm and dispelling stasis were attached importance to. In the clinical practice, self-made prescriptions *Tiaojing Zhuyun Decoction* and *Fuzheng Xiaozheng Decoction* were commonly used to treat SCH infertility, and the formulas were modified according to the syndrome differentiation. Additionally, syndrome differentiation should be combined with disease differentiation, and the lifestyle habits should be appropriately adjusted.

Keywords subclinical hypothyroidism; infertility; tonify the kidney and fortify the spleen; smooth the liver and regulate *qi*; dissolve phlegm and dispel stasis; experience of famous doctors; CAI Lianxiang

(收稿日期: 2020-08-24; 修回日期: 2020-10-01)

编辑: 叶 晨