

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.05.003

当代名医

尤昭玲治疗宫腔粘连经验

刘文娥, 游 卉, 张婉妮 指导: 尤昭玲*

(湖南中医药大学第一附属医院, 湖南省长沙市韶山中路 95 号, 410007)

摘要 总结尤昭玲教授治疗宫腔粘连的经验。认为本病的病因病机为“脏器本虚, 邪气阻隔”, 是典型的虚实夹杂之证, 治疗上应遵循“攻补兼施”的原则, 总结出中医治疗根本在于“清”, 修复内膜重“脾”勿忘“肾”及分类治疗三个方面的治疗经验。

关键词 宫腔粘连; 名医经验; 尤昭玲

尤昭玲 (1949 -), 女, 湖南中医药大学第一附属医院教授, 博士研究生导师, 全国第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中西医结合妇产科临床、教学、科研工作 30 余年, 对月经不调、不孕、妇科肿瘤等疑难病的诊治有丰富的临床经验和较高的学术造诣。获部、省级科技进步奖 5 项, 主编学术专著 8 部, 发表学术论文 180 余篇。

宫腔粘连多数继发于宫腔的创伤性手术, 也是人工流产后的一种常见并发症。主要表现为经量过少或继发闭经、不孕不育、痛经以及一些妊娠相关问题 (如反复流产等)。根据其临床表现, 可归属于中医“月经过少”“闭经”范畴。

由于过度刮宫, 子宫内膜受损, 机体呈现“虚损”状态, 加之感染、炎症因子分泌等“邪气”阻隔于局部, 导致其冲任受阻, 脉道不通, 经血不得下行, 发为“月经过少”“闭经”。中医病机当为“脏器本虚, 邪气阻隔”, 是典型的虚实夹杂之证。基于这一认识, 尤昭玲教授制定了“攻补兼施”的治疗法则, 主要体现在以下几个方面。

1 治疗介入点主要在“清”

尤昭玲教授认为, 宫腔本为清虚之所, 有藏有泄, 藏纳胚胎, 泄出废物、邪气, 如宫腔有粘连, 则脱落的子宫内膜、停留于局部的细菌及其代谢产物等“邪气”阻遏停留, 导致子宫成为纳垢之所, 一方面, 不通则痛, 可能会发生痛经; 另一方面, 邪气阻隔, 经血不得下, 故而月经量少甚至闭经, 且纳垢之后, 胎气无所养, 遂致不孕不育等, 因此, 中医治疗的根本就是“清”。“清”有两层

意思, 一层是“清洁”, 就是将子宫中存在的炎症、内膜残渣、残留的邪气清除掉, 使子宫重新变得清虚; 另一层是“清理”, 即清理胞脉胞络, 使胞脉胞络通畅, 水谷精微得以下达滋养胞宫, 内膜得养, 子宫得复。

“清”有清热的意思, 因为清除炎症、邪气等需要清热解毒, 但不单是清热。尤教授认为, 胞宫宜养, 宜温, 不能过于寒凉, 寒凉则血行凝滞, 脉络不通, 因此强调以温为主, 养为要, 加以宣通, 切忌固涩留邪。故常选用金银花、连翘、椿根皮、夏枯草等清热解毒, 以党参、黄芪、白术等养膜护宫, 配合玳瑁花、月季花、三七花、橘叶、乌药等宣散外邪、温通脉络; 要避免使用酸涩收敛和寒凉之品, 如乌梅、山萸肉等。

2 修复内膜重“脾”勿忘“肾”

宫腔粘连的现代医学治疗目前主要是在宫腔镜下进行粘连分离, 术后宫腔放置阻隔物, 辅助给予大剂量雌激素以促进子宫内膜生长, 防止再次粘连^[1]。但在临床中我们发现, 宫腔粘连分离术后再次发生粘连者亦不鲜见, 因而常常反复多次进行粘连分离, 往往越分越粘, 即使分开了, 子宫内膜仍然很薄。内膜修复不了, 仍然不能解决月经少、孕育难成的情况, 给患者身心均带来巨大的创伤。

尤教授认为, 子宫内膜修复离不开脾胃水谷的滋养, 脾为后天之本, 气血生化之源, 血是形成月经的物质基础, 内膜的修复也需要脾胃运化精微物质充养滋生, 因此, 健脾是基础, 党参、黄芪、白术、山药、莲子肉之类必不可少, 但也不能忘

* 通讯方式: 565076973@qq.com

“肾”，肾为先天之本，主藏精，肾之精气来源于先天之精，也有赖于后天之精的不断充养，“肾主生殖”，肾气的盛衰，主宰着天癸的至与竭，女性从童稚开始，肾气逐渐长养，到了二七之年，肾气盛实，促使天癸成熟，任通冲盛，月事以时下。女性生殖功能的正常以“肾气-天癸-冲任-胞宫”的平衡协调关系为前提。“胞络者，系于肾”，“冲任之本在肾”，人工流产或者其他宫腔操作损伤了胞宫，肾精肾气亦同时受损。精能生血，血能化精，精血同源而互相资生，成为月经的基础物质。肾精肾气受损导致月经量少甚至于无，且肾藏精，生髓，脑为髓海，肾与脑相通，共主人体生理活动，包括月经的生理活动，因此有“调肾乃调经之本”的说法。综上所述，调经必须调肾，而子宫内膜的修复与月经息息相关，只有内膜生长并修复了，才会有正常的月经。因此，尤教授主张修复内膜重“脾”勿忘“肾”，正如《景岳全书·妇人规》所言“故调经之要，贵在补脾胃以资血之源，养肾气以安血之室，知斯二者，则尽善矣”。

3 分类治疗

第一，先分有无妊娠要求。有妊娠要求者，应调理内膜与卵泡同步发育，使内膜达到能孕育的目标，且需要注意不能使用可能引起胎儿畸形的药物，尤其在月经的后半周期。如果没有妊娠要求，则以健脾补肾、活血解毒为法，清除宫腔炎性渗出、病原菌、坏死的内膜组织等，不需要强调周期用药。在用药中，尤教授喜将鸡血藤、大血藤、益母草三药联用。鸡血藤，可养血活血、舒筋活络，《本草纲目拾遗》中记载其“活血，暖腰膝，已风瘫”；《饮片新参》云“去瘀血，生新血，流利经脉”；《现代实用中药》认为其“为强壮性之补血药，适用于贫血性之神经麻痹症，如肢体及腰膝酸痛，麻木不仁等。又用于妇女月经不调，月经闭止等，有活血镇痛之效”。现代药理研究认为其具有补血、扩张血管、降低血压、抑制血小板聚集和抗血栓形成、保护肝功能、抗病毒、抗氧化、抗炎作用^[2-3]。大血藤，具有清热解毒、活血祛风、强筋壮骨、止痛、通经作用，《本草图经》记载其可“攻血，治血块”；《简易草药》记载其能“治筋骨疼痛，追风，健腰膝，壮阳事”；《湖南药物志》云“通经补血，强筋壮骨，驱虫”；《陕西中草药》云“抗菌消炎，消肿散结，理气活血，祛风杀虫。治阑尾炎，月经不调，崩漏，小儿疳积，蛔虫、蛲虫症”；《闽东本草》用治血虚经闭，《湖南

药物志》用其治血崩。现代药理研究认为，其具有明显的镇痛和抗感染作用，用于治疗盆腔炎、子宫内膜异位症、卵巢囊肿、不孕症等等^[6-8]。益母草味辛苦、凉，活血、祛瘀、调经、消水，用治月经不调、胎漏难产、胞衣不下、产后血晕、瘀血腹痛、崩中漏下、尿血、泻血、痈肿疮疡等。《新修本草》记载“敷丁肿，服汁使丁肿毒内消；又下子死腹中，主产后胀闷；诸杂毒肿，丹游等肿”。《本草衍义》：“治产前产后诸疾，行血养血；难产作膏服”。《本草蒙筌》言“去死胎，安生胎，行瘀血，生新血”。现代药理研究认为，益母草对子宫具有双向调节作用，大剂量时可促进子宫收缩，小剂量可松弛子宫平滑肌，起到止痛作用^[9]。此外，还有改善微循环、改善糖代谢和脂肪代谢，保护肝脏，保护中枢神经系统，缓解哮喘，防止肿瘤细胞入侵，植物雌激素样作用^[10]。三药合用，在宫腔粘连的病例中共同起到抗感染、疏通微循环、祛除局部血栓、增加子宫局部血流，促使子宫内膜修复的作用。

第二，再分期。如有妊娠要求，在月经期以清热解毒、活血化瘀为主，主“清”，同时使用鸡血藤、大血藤、益母草以增加月经量；月经期一过，则以健脾补肾、养血益气为主，主“修复”，且帮助卵泡生长；排卵期后则以健脾补肾、养血助膜为法，帮助胚胎着床。若未受孕，待月经来潮，继续下一周期治疗。

第三，分部位。粘连部位在宫腔上部，即靠近宫角处，只要没有引起输卵管的堵塞，受孕的机会比较大，先兆流产发生的时间比较晚，应积极给予受孕的机会；粘连部位在宫腔中部，由于可供着床的位置比较小，因此，不易受孕，如果受孕，往往极早期即开始出现先兆流产症状，应建议患者积极进行内膜修复治疗，不要急于受孕，此类患者往往宫腔内膜线不够清晰，B超常显示内膜薄，属较难修复的类型；粘连部位在宫腔下部，即靠近宫颈内口处，往往是最容易发生再粘连的部位，因为其本身内膜面积小，病原微生物感染的机会多，纤维结缔组织含量较多，刮宫时宫颈内口反射性收缩，无完整上皮的裸露部分紧贴，有易于粘连的倾向，尤其是内口收缩时间较长时更易发生，此处粘连容易造成宫腔积血，引发感染，术后胚胎因子宫环境不良而不易着床，着床后往往在孕早期即出现先兆流产症状，需要在“清”的方面更下工夫。

4 典型病例

患者，女，30岁，因未避孕半年未孕于2012

年 5 月 28 日初诊。有子宫小肌瘤，多囊卵巢综合征 (PCOS) 病史。症见：月经量少，周期 30 天，2 天干净，色暗黑，有小血块，伴随下腹坠胀感，饮食、睡眠、大小便均正常，曾行无痛人流流产 2 次，输卵管碘油造影提示：左侧输卵管完全堵塞，右侧输卵管通而不畅，伞端积水。月经周期第 11 天时 B 超报告：子宫大小 41 mm × 34 mm × 42 mm，子宫后壁小肌瘤 11 mm × 10 mm × 11 mm，子宫内膜厚 5 mm，月经周期第 3 天女性激素化验结果：促卵泡素 (FSH) 7.09 mIU/ml，黄体生成素 (LH) 4.21 mIU/ml，雌二醇 (E₂) 78.78 pg/ml，催乳素 (PRL) 381.47 ng/ml，睾酮 (T) 0.94 ng/ml。考虑患者有宫腔粘连可能，建议行宫腔镜检查，患者于 2012 年 8 月 24 日行宫腔镜检查，提示：宫腔狭小，宫深 7 cm，子宫双侧壁纤维素膜性粘连，粘连面积约 30%，双侧宫角及输卵管开口均可见。分离粘连后予上“O”型环一枚，术后给予中药调理。方一：党参 12 g，黄芪 12 g，白术 12 g，玉竹 12 g，山药 18 g，黄精 12 g，月季花 6 g，桑椹 12 g，覆盆子 12 g，橘叶 12 g，菟丝子 12 g，百合 12 g，莲子肉 18 g，甘草 6 g。21 剂，煎服，每日 1 剂，分两次服，每周 1 次。经期更为方二：党参 12 g，黄芪 12 g，白术 10 g，石斛 10 g，香附 10 g，金银花 10 g，蒲公英 10 g，紫花地丁 10 g，椿根皮 10 g，乌药 10 g，益母草 12 g，大血藤 12 g，鸡血藤 12 g，泽泻 10 g，连翘 10 g，甘草 5 g。6 剂，水煎服，每日 1 剂，分两次服。如此治疗 3 个月，术后第 1 次月经，周期第 10 天测子宫内膜厚度为 5 mm，第 2 次月经，周期第 13 天测子宫内膜厚度为 6 mm，第 3 次月经，周期第 15 天测子宫内膜厚度为 7.6 mm，右侧卵巢可见优势卵泡，大小为 15 mm × 13 mm。2012 年 11 月 9 日再次宫腔镜检查并取环，宫腔镜下见宫腔偏小，节育环左侧角部浅

嵌顿，侧壁及宫底稍内凸，呈肌性粘连，内膜部分缺失 10%，双侧输卵管开口可见。术后继续给予中药调理，方剂基本同上，因患者左侧输卵管完全堵塞，术后避孕 1 个月，后连续 2 次左侧卵巢优势卵泡，于 2013 年 2 月 21 日月经来潮后监测排卵为右侧优势卵泡，试孕，2013 年 4 月 9 日诊断为早孕，住院保胎成功，于 2014 年 1 月 2 日生一健康男婴。

参考文献

- [1] 张莘,张丙忠,冯淑英,等. 补佳乐用于防止再次宫腔粘连的疗效观察 [J]. 中国妇幼保健, 2010(4): 559-560.
- [2] 张浩,申玉清. 鸡血藤醇提物对血虚模型小鼠的补血作用 [J]. 中国药房, 2014, 25(3): 221-223.
- [3] 张浩,王芳. 鸡血藤醇提物的体外抗血小板聚集与离体血管舒张作用研究 [J]. 中国药房, 2013, 24(35): 3271-3273.
- [4] 亢泽春,刘少华,高聪. 鸡血藤总黄酮对酒精性肝损伤的保护作用及机制 [J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(23): 5951-5953.
- [5] 余燕影,章丽华,曹树稳. 丰城鸡血藤黄酮提取物清除自由基活性研究 [J]. 天然产物研究与开发, 2007, 19(5): 741-742.
- [6] 李华,黄淑凤,邓翀,等. 大血藤镇痛作用和抗炎作用研究 [J]. 陕西中医, 2013, 34(10): 1427-1428.
- [7] 黄淑凤,孟建国,孙鑫,等. 大血藤对苯酚胶浆致盆腔炎模型大鼠血清 PGE₂, TXA₂ 的影响 [J]. 陕西中医学院学报, 2012, 35(5): 69-70.
- [8] 史杨,曹阳,赵莉,等. 红藤在妇科疾病中的应用 [J]. 中医药学报, 2012, 40(2): 109-111.
- [9] 李义秀. 益母草化学成分和药理活性研究 [D]. 北京: 中国医学科学院, 2011.
- [10] 赵小梅,谢晓芳,熊亮. 益母草注射液主要提取成分对凝血系统影响的筛选 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(4): 128-130.

YOU Zhaoling's Experience in Treating Intrauterine Adhesions

LIU Wen'e, YOU Hui, ZHANG Wann

(First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Hunan Province, 410007)

ABSTRACT This paper summarizes professor YOU Zhaoling's experience in treating intrauterine adhesions. It holds that the cause and pathological mechanism of this disease is "organ deficiency, and evil qi blockage", and it typically belongs to the syndrome of intermingled deficiency and excess. The treatment should follow the principle of "integrative tonification and purgation", and the experience was summarized into three aspects, firstly, the treatment of traditional Chinese medicine lies in "clearing"; secondly, to repair the endometrium, spleen and kidney should both be attached importance to; and thirdly, treatment should be based on classification.

Keywords intrauterine adhesions; clinical experience of famous doctors; YOU Zhaoling

(收稿日期: 2014-05-22; 修回日期: 2014-07-18)

编辑: 洪 潮