

李丽芸治疗不孕症经验

宋燕 黄建玲* 指导:李丽芸

(广州中医药大学第二临床医学院, 广东省广州市机场路 12 号, 510405)

通讯作者: huangjianling2006@163.com, 13609020839

[关键词] 不孕症; 中医药疗法; 名医经验; 李丽芸

李丽芸教授从事妇科教学与临床工作 50 余年, 擅长诊治妇科各种疑难杂症, 尤其在治疗不孕症方面颇有心得, 现介绍如下。

1 补肾为本, 兼顾肝脾

李老师根据自己多年的临床经验, 认为引起不孕症的原因除有少数先天生理缺陷原因外, 绝大多数都是因肝脾肾三脏功能失调引起的, 尤以肾为主, 因此治疗上应重在补肾, 同时注意调肝健脾。

李老师认为, 不孕之本在于肾, 所谓“肾藏精, 主生殖”。肾气旺盛, 天癸成熟, 任脉通畅, 太冲脉血盛, 月经才能来潮, 精卵结合孕育乃成。若先天禀赋不足, 肾气虚弱, 或先天命门火衰, 后天不慎感寒伤及肾阳, 寒客胞中, 均不能摄精成孕; 亦或房劳多产, 堕胎小产, 耗伤精血, 肾阴亏虚, 致冲任血少, 胞宫失于濡养, 不能养精育胎; 甚则阴血不足, 阴虚内热, 热扰胞宫亦不能孕育。故李老师治疗不孕强调重在补肾的同时, 提倡根据“阴阳互根”理论, 在遣方用药时重视阴中求阳, 阳中求阴, 使用药滋而不膩, 温而不燥, 从而达到很好的效果。

女子以肝为先天之本, 体阴而用阳, 既能藏血, 又能疏畅气机, 肝的疏泄功能正常, 则气机通畅, 气血和调, 冲任相资, 经血按时来潮, 胎孕易成; 若肝不藏血, 或盼子心切, 思虑或烦躁易怒, 导致肝失疏泄, 月经失调, 则难摄精成孕。脾为后天之本, 气血生化之源, 若脾虚血少, 或脾虚聚湿生痰, 或脾肾阳虚, 可致胞宫失于温养或胞宫胞脉受阻而致不孕。故李老师治疗不孕除重视补肾之外, 同时注重调肝补脾。

2 调经为要, 因势利导

《济阴纲目》云: “求子之法, 莫不先调经。” 月经失调是许多不孕症患者的主要表现, 李老师认为, 欲摄精成孕, 必先调其经水。月经周期中随着阴阳气血变化, 胞宫藏泄有度, 由虚而盛而满而溢, 随阴阳消长, 气血盈亏而有节律性变化。根据月经周期阴阳消长变化, 循时用药。经后期胞宫空虚, 阴血不足, 当以滋肾阴, 养精血为主, 以促进卵泡发育。常用桑寄生、菟丝子、女贞子、墨旱莲、紫河车、熟地黄、

山药、续断、白芍、当归等; 经间期阴充阳长, 为阴阳转化, 排出卵子的关键, 治宜调补肝肾佐以活血化瘀之品, 以促使卵子排出, 常在滋养肾阴精血基础上温肾助阳、行气活血, 以促进卵泡排出, 加丹参、怀牛膝等; 经前期为阳长期, 阳长的目的是温养胞宫, 为受孕提供孕育环境, 治以温养脾肾而固本, 使得未孕能调经, 已孕能养胎安胎, 常用药物菟丝子、白芍、续断、当归、熟地黄等; 月经期, 此期胞脉充盛, 由满而溢, 此时宜行气活血, 助经血畅行, 祛瘀生新, 为下一次受孕做好准备, 常用的药物有赤芍、牡丹皮、丹参、鸡血藤、益母草等。因中药调理周期较长, 李老师在用药时兼调脾胃, 常在方中加入茯苓、山药、陈皮等以健脾助运。

3 病证结合, 内外同治

李老师注重中西医结合, 取长补短, 发挥各自优势。所以在中医辨证论治的同时, 充分利用现代技术进行系统检查, 如妇科检查、B 超、性激素检查、基础体温测定、子宫输卵管造影、不孕不育抗体相关检查等, 以明确病因。针对病因采用中医辨证与西医辨病相结合。认为子宫发育不良者, 应以补肾为主, 并且加用鹿角霜、紫河车等血肉有情之品。多囊卵巢综合征多因肾虚痰凝, 在补肾同时酌加化痰之品, 出现排卵障碍时西药可配服克罗米芬、绒毛膜促性腺素等促排卵, 若存在胰岛素抵抗, 可合用罗格列酮或二甲双胍等。高泌乳素血症多因肝失疏泄, 肝血不能下注胞宫而为经血, 反上逆为乳, 应肝肾同治, 补肾疏肝治疗, 西药可酌加服溴隐亭、维生素 B₆ 等。免疫性不孕多因脾肾两虚、血瘀湿热, 治以补肾健脾益气、化瘀利湿、清热解毒, 同时要求工具避孕。卵泡监测发现卵泡发育不良者, 可于试孕当月加克罗米芬促进排卵。对于黄体功能不足的患者在排卵前予以叩打梅花针(具体叩打部位为腹部冲脉、任脉、腰骶部督脉、双肾俞等穴), 同时指导受孕。

李老师认为, 输卵管阻塞不通、积水多由于湿热痰瘀所致, 采用清热利湿活血化瘀法可以使输卵管积水消失, 输卵管畅通而受孕, 因此在辨证服用内服药时, 还同时予中药包(栀子 30g, 桂枝 20g, 丹参 30g, 当归 30g, 吴茱萸 30g)外敷双侧下腹部。慢性

盆腔炎、宫颈炎予毛冬青保留灌肠同时,可予龙血竭散外用可以大大提高疗效。药物外敷有利于发挥药物导入作用,导入活血化瘀散结之品,有利于气血的运行,从而改善盆腔状况,促使炎症粘连松解、积水消散,以达到内病外治的目的。而直肠给药、宫颈外用可使药物吸收快,使局部有较高浓度,促进血液循环,改善组织营养,降低毛细血管通透性,促进炎症吸收,从而达到治疗目的。

此外,患者多年不孕或流产,盼子心切,有明显的精神压力,往往思想负担较重,易焦虑不安,悲观抑郁。不良的精神因素可导致肝气郁结、气血运行不畅,以致胞脉阻滞,胞宫失调,不但影响排卵功能,长期还能导致免疫力下降。因此在诊治患者除辨证施治外,还重视心理因素在治疗中的积极作用,常开导患者,帮助患者树立治愈信心,对治疗有事半功倍的效果。

4 病案举例

刘某某,女,32岁,2009年12月1日初诊。婚后2年未孕。2007年3月曾因停经40余天自然流产1次。2009年11月13日子宫输卵管造影提示:双侧输卵管通畅;不孕不育相关抗体检查均为阴性。既往月经规律,每30~37天一行,经期四五天,经量稍少,色质无异常,无明显特殊不适。末次月经11月6日。妇科检查:子宫偏小,余未见明显异常。诊见:面色较晦暗,时有腰酸,纳食一般,眠可,二便调,舌淡暗苔薄白,脉弦细。诊断为继发性不孕,认为子宫发育不良是本病的主要原因,故以补肾为主。处

方:桑寄生15g,续断15g,墨旱莲15g,菟丝子15g,白芍10g,砂仁5g(后下),太子参15g,熟地黄20g,7剂,水煎服,每日1剂。2009年12月9日二诊:月经来潮第3天,量少,色暗红,夹血块,舌淡暗、苔薄白,脉弦细。治疗以活血祛瘀,养血调经为主,引血下行。处方:当归10g,赤芍10g,桃仁5g,红花10g,牡丹皮10g,丹参15g,香附10g,郁金10g,鸡血藤10g,益母草20g。2剂,水煎服,每日1剂。2009年12月15日三诊:月经结束3天,患者时有腰酸,舌淡、苔薄白,脉沉细,患者为经后期,辨证为肾阳虚,治以温补肾阳、健脾养血。处方:淫羊藿10g,仙茅10g,熟地黄20g,鸡血藤30g,菟丝子20g,鹿角霜15g,当归10g,枸杞子15g,白芍10g,巴戟天15g。7剂,水煎服,每日1剂。2009年12月18日四诊:基础体温未见上升,宫颈黏液评分8分,B超监测右卵巢见成熟卵泡,考虑为经间期近排卵,予梅花针治疗,嘱回家后同房。同时予处方:黄芪15g,党参15g,茯苓15g,白术15g,炙甘草5g,山药15g,黄精15g,砂仁5g(后下),制何首乌20g,五爪龙15g,淫羊藿15g,巴戟天15g,7剂,水煎服,每日1剂。如此根据月经周期变化调理4个月后,至2010年5月13日复诊,基础体温高相已28天,查尿人绒毛膜促性腺激素(HCG)阳性,B超提示宫内活胎,后足月顺产一男婴。

(收稿日期:2010-09-02;修回日期:2011-01-02)

[编辑:洪涛]

“颈复康颗粒”、“腰痛宁胶囊”临床研究与应用征文获奖名单

由中医杂志社与承德颈复康药业集团有限公司联合主办的“颈复康颗粒、腰痛宁胶囊临床研究与应用”征文,经专家评审,获奖名单如下。

一等奖:吕勇(安徽中医学院第一附属医院),蹇明东(解放军成都军区总医院)。

二等奖:黄黎明(解放军第四五一医院),荆志伟(中国中医科学院),秦昆明(南京中医药大学),吴启富(四川省华蓥市妇幼保健院),李尧学(湖南省湘南学院附属医院),杨政华(西藏自治区拉萨市政华风湿病研究所)。

三等奖:王红梅,闫仲超,姬爱冬,王少松,杨守玉,宋光虎,罗志军,彭单红,都芳涛,刘勇,邓敦,曹玉举,庞军海,霍育清,吴义春,马国义,何重敏。

优秀奖:孙白如,王继超,陈一卫,吴启富,张文义,肖祖英,杨晓慧,曾勇,臧海洋,杨代权,谷右天,张远翠,刘辉,邢桂堂,李生业,刘少林,杨建鲁,遇林基。

部分获奖者将由主办单位邀请参加2011年6月17-19日在河北省承德市召开的“颈复康颗粒、腰痛宁胶囊临床研究与应用颁奖会及全国中医脊柱与关节疾病研究与治疗学术研讨会”。未获邀请或未到会者的证书、奖金或纪念品将由主办单位邮寄至第一作者。