

• 当代名医 •

周士源调经助孕经验

梁瑞宁^{1,2*} 李佩双² 罗娟珍²

(1. 南京中医药大学博士研究生, 南京市仙林大学城仙林大道 138 号, 210046; 2. 江西中医学院)

* 通讯作者: jack169@sina.com, 13367002131

周士源(1945—), 女, 江西省中医院教授, 主任医师, 博士研究生导师, 第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。临床中师古不泥, 博采众长, 继承创新。业医 40 余载, 声望卓著。其实践经验丰富且独到, 尤擅治妇科疑难痼疾, 疗效显著。

[关键词] 不孕症; 调经; 周期疗法; 名医经验; 周士源

周老师结合女性月经周期特点提出调周助孕疗法诊治不孕症。我们曾有幸侍诊周老师左右, 获益匪浅, 现将学习体会简述如下。

1 病因病机

不孕症概指妇女在育龄期有正常性生活, 其性伴侣生殖功能正常, 未避孕而经 2 年以上未受孕的妇科病证。现代医学称为“原发性不孕症”, 传统文献《神农本草经》称为“无子”, 《备急千金要方》称“全不产”。曾生育或流产后, 再发生不孕者, 现代医学称为“继发性不孕”, 《备急千金要方》称“断续”、“断绪”。不孕症与月经不调关系颇密, 正如古有“十不孕, 九病经”之说。《证治准绳》言: “经不准, 必不受孕^[1]”。说明月经不调乃导致不孕症重要因素之一。因此, 《济阴纲目》谓: “求子之法, 莫不先调经”。《妇科要旨》云: “妇人元子, 皆由经水不调, ……种子之法, 即在于调经之中。”王肯堂亦说: “每见妇人无子者, 其经必或前或后, 或多或少, 或经行作痛, 或紫或黑, 或淡或凝而不调。不调则气血紊乱, 不能成孕。”^[2]前言故周老师认为求子之道, 莫如调经。月经准期, 则生育机会即多。

2 辨治经验

2.1 调补脏腑, 平衡阴阳

周老师注重肝脾肾之病变, 兼顾心肺。以疏肝而健脾、解肾之郁, 以健脾而养肾精, 以滋肾精而养肝血, 以养肝血而助肾水等, 肝脾肾三脏相互促进, 相互为用。补肾为种子之要。

经水出诸肾, 种子调经补肾为要。肾为经之本源, 调经必先补肾。《傅青主女科》调经篇云: “经水出诸肾, 而其流五脏六腑之血皆归之”; 经水出诸

肾^[2]¹²³⁻¹⁶¹, 是对妇女月经调节机制的高度概括。周老师主张调经首在培本补肾, 而补肾须平调肾之水火。确定了补肾调肾是调经种子的第一要法, 用药遣方亦多补益而少疏利。补肾培本以滋水为要, 培补肾阳则重在温润, 滋水用生地黄、熟地黄、玄参、白芍、麦冬、枸杞子等, 补阳多用巴戟天、菟丝子、肉苁蓉、仙茅、淫羊藿等。根据阴阳之间互根互用以及相互转化原理, 常于补阴药中配伍少量补阳药, 阳中求阴; 补阳同时配伍补阴药, 阴中求阳。

女子以肝为先天, 以平种子, 强调肝肾同治。肝藏血主疏泄, 体阴用阳, 以平为期。周老师擅用柔肝降逆之法以开肝郁, 主要着眼于调理人体五脏的生克制化关系, 从整体的动态平衡入手, 灵活运用疏肝、清肝、养肝法来协调肝脾心肾诸脏间及与冲任带各奇经间的生理病理关系, 使气血旺而经脉畅, 胞胎之门自开而子宫易于摄精容物。疏肝法常用于肝气郁结, 其症状妇女可见乳房胀痛, 以胀为主。治宜疏肝理气健脾, 常用柴胡、白芍、香附、枳壳、绿萼梅、佛手、白术、茯苓等。清肝法常用于肝郁日久化热, 气火上逆, 可见口苦心烦易怒, 舌红、苔薄黄, 脉弦数。治疗上用疏肝理气法加清热药牡丹皮、栀子之属。养肝法常见于肝郁化火伤及肝阴而致肝肾阴虚, 水不涵木, 可见胁肋隐痛, 口干咽燥, 腰膝酸软, 舌红、苔少, 脉弦细数。治宜滋养肝肾, 药用: 沙参、麦冬、五味子、当归、生地黄、枸杞子、山茱萸、白芍、女贞子、墨旱莲等。

脾为后天之本, 土旺精生, 种子有源。《傅青主女科》云: “脾胃之气虽充于脾胃之中, 实生于两肾之内。”^[3]周老师认为, 肾为先天之根, 脾为后天之本, 肾水盛则胃气能升, 肾火旺则脾气得化, 若肾中水火不足, 必然导致脾胃之气不能升腾, 临床可见“食少, 胸膈满闷, 终日倦意思睡, 婚久不孕”。治法以脾气肾精并补, 方用毓麟珠加紫河车、肉苁蓉、何首乌。

2.2 循经各期, 遣方用药

行经期: 行经期是月经周期的第 1~4 天。黄体从成熟转向退化, 雌激素及孕激素的分泌也逐渐减

少,子宫内膜失去支持而剥落出血,基础体温(BBT)下降^[4]。周老师认为,此期胞脉充盈,血海充满而溢,为阳转入阴的阶段,治疗宜理气活血调经,因势利导,促进经血的顺利排出。拟四物汤加马鞭草、鹿衔草、茜草、益母草调治,偏虚寒者加吴茱萸、桂枝等温经活血;偏血热者加生地、牡丹皮之类以凉血通经。

经后期:经后期就是卵泡发育期,为月经周期的第5~13天。卵泡处于发育阶段,BBT为低温相,行经期经血下注,经后期血海空虚,子宫藏而不泻,机体处于阴血相对不足的状态,此时宜益肾填精,补养气血,使肾气充,阴血逐渐恢复,从而促进卵泡发育与卵子成熟。拟补肾方:何首乌、山药、当归、熟地黄、菟丝子、枸杞子、女贞子、墨旱莲、覆盆子、巴戟天、紫河车。偏阴虚加用北沙参、麦冬、五味子、玉竹;偏阳虚者加肉苁蓉、桑寄生、(焦)艾叶、鹿角霜。

经间期:经间期即排卵期,为经期的第14~15天。随着卵泡的发育成熟,雌激素的分泌已经达到高峰,从而刺激脑垂体分泌出大量的黄体生成素,并形成排卵前高峰,导致生成素的卵泡破裂。此期肾之阴精进一步充实,阴阳交替,重阴转阳,阴消阳长,由低向高转化。治宜补肾阳并酌加活血药,以扩张血管促进血液循环,消散瘀血,促进排卵。拟补肾促卵泡汤方:熟地黄、鹿角霜、菟丝子、红花、桃仁、当归、赤芍、(炒)穿山甲、茯苓、山茱萸、牡丹皮等。

经前期:经前期就是黄体期,为月经周期的第15~28天。此期成熟卵泡破裂,排卵后形成黄体。黄体细胞形成大量的孕激素和雌激素,使子宫内膜由增生期进入分泌期,为孕卵着床做好准备。此期为阳长期,阳长则阴消,阴消为阳长,测量BBT可观察到阳长后体温升高,呈高温相变化,阳气鼓动,万物生发,阳长的目的在于温养子宫,为受孕提供孕育环境和条件,脾肾是经血之本源,又是安胎养胎之根本。故治疗以温养脾肾而固本,未孕能调经,已孕可养胎安胎。方用定坤育子汤:熟地黄、当归、川芎、白芍、党参、茯苓、白术、炙甘草、巴戟天、鹿角霜、续断、紫石英等。

3 病案举例

刘某,女,30岁,2009年5月18日初诊。患者既往月经规则,末次月经2009年5月2日,推后半月,量少,色暗红,夹小血块,小腹微胀,时有腰酸,大便干结,四五日1次。舌质红瘦苔薄白,脉细。婚后3年未避孕,曾妊娠3次,均自然流产。患者行腹腔镜检查示:盆腔正常,双侧输卵管通畅。实验室免疫检查以及性腺系列检查均无异常。妇检未见明显异

常。周老师诊断为原发性不孕,并认为本病主要因多次人工流产致肾精不足,肾气不足不能孕子,应以补肾为主。现月经来潮第17天,辨证为肾阴虚,结合经后期,治疗以滋肾填精为主,方用龟鹿二仙汤:龟甲胶、鹿角胶、当归、白芍、菟丝子、枸杞子、山药、熟地黄、山茱萸、牡丹皮、丹参、续断、紫河车。2009年6月3日二诊:月经于6月2日来潮,量较上次增加,色暗红,夹小血块,小腹微胀,舌质暗红,苔薄白,脉细滑。目前为行经期,应以理气活血调经为主,以四物汤加减:当归、白芍、川芎、生地黄、茜草、鹿衔草、马鞭草、益母草、怀牛膝。2009年6月7日三诊:末次月经6月2~6日,口干,大便干结,3日一行。舌质红瘦,苔薄白,脉细数。目前为经后期,应以滋阴补肾填精为主,拟滋阴补肾方:太子参、北沙参、玄参、麦冬、五味子、车前子、怀牛膝、当归、生地黄、川楝子、枸杞子、女贞子、墨旱莲、知母、山茱萸、龟甲颗粒。2009年6月15日四诊:月经来潮第14天,舌质红,苔薄白,脉弦细。B超示:子宫前位,大小正常,子宫壁回声均匀。子宫内膜厚7mm,右侧卵巢见一大约15mm×13mm卵泡。治疗应滋肾填精,以促卵泡发育,方用滋阴补肾促卵泡汤:龟甲、鳖甲、熟地黄、山药、山茱萸、覆盆子、枸杞子、当归、白芍、茯苓、紫河车等。依据以上诊疗用药原则调理2个月,同时监测卵泡。2009年8月17日五诊:月经第16天,B超示:内膜厚10mm,右卵巢见一优势卵泡,大小约21mm×19mm。并指导其同房。治疗补肾活血促排卵,方用补肾促卵泡汤:当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、(炮)穿山甲、菟丝子、枸杞子、川牛膝。4剂,每日1剂,之后服用定坤育子汤。2009年9月11日六诊:患者来院自诉月经未潮,纳差,恶心,呕吐,嗜睡。舌质略红,苔薄白,脉滑数。测尿HCG(+),初步考虑早孕,遂告知孕期注意事项,建议住院保胎治疗。该患者于2010年5月3日顺娩一男婴。

参考文献

- [1] 贺冰,尤昭玲,冯光荣.《傅青主女科》月经不调五脏辨证及施药特点[J]. 中医研究,2004,17(5):7-9.
- [2] 肖进顺.傅青主女科新解(增订本)[M]. 3版. 北京:学苑出版社,2006.
- [3] 罗颂平,许丽绵,邓高丕. 中医妇科名家医案导读[M]. 北京:人民军医出版社,2006:71-78.
- [4] 王春艳,毕丽娟,王海丽,等. 蔡小荪教授运用育肾周期疗法治疗不孕症经验[J]. 福建中医药,2009,40(9):17-19.

(收稿日期:2010-11-04;修回日期:2011-01-25)

[编辑:洪涛]