

· 临证心得 ·

齐聪治疗子宫内膜异位症性不孕经验

钱海墨¹ 指导:齐 聪^{2*}

(1. 上海中医药大学 2008 级硕士研究生,上海市卢湾区普安路 185 号曙光医院,200021;

2. 上海中医药大学附属曙光医院)

基金项目:上海市重点学科资助项目(S30303)

* 通讯作者:qicongxz⁹@yahoo.com.cn, 13901797600

[关键词] 子宫内膜异位症;不孕;中医药疗法;齐聪

子宫内膜异位症(内异症)是育龄期妇女日趋增多的常见疑难病,约 5%~15%育龄妇女受累,其中 50%合并不孕^[1];而不孕患者中内异症发病率为 25%~40%^[2]。经保守性手术、药物治疗后 80%~90%的妇女可减轻内异症的症状,但并不提高妊娠结果^[3],且文献报道该病术后复发率在 2%~47%之间。齐老师治疗子宫内膜异位症性不孕(简称内异症不孕,下同)具有独特的治疗思路与方法,疗效显著,现总结如下。

1 辨治思路

1.1 辨证辨病结合

齐老师认为,治疗内异症不孕首先要明确诊断,辨证与辨病相结合,她根据多年的临床经验提出:“辨证可把握疾病的本质和发展变化规律,辨病可抓住疾病现阶段的具体特点和内环境状态”,依据“肾主生殖”的理论,治疗不孕以补肾立法;同时结合现代医学认识,将内异症不孕的病机总结为瘀血阻滞胞宫、冲任,致两精不能相合。故治疗内异症不孕宜在补肾基础上加以活血化瘀之品,如莪术、水蛭、丹参等。立活血补肾为治疗大法。

1.2 扶正祛邪灵活运用

内异症的病机虽然目前公认为是瘀血阻滞,但内异症病情反复,久经攻伐往往导致患者正气匮乏;或接受手术治疗正气受伤;更何况久病不孕,累及冲任,伤及肾气,故治疗应扶正祛邪灵活运用。齐老师的经验方“补肾消瘤方”是治疗内异症基础方,重在活血化瘀、软坚散结;“益气活血方”是“补肾消瘤方”之化生,缓攻伐之力,更扶正气。齐老师将此二方灵活序贯应用于该病不同治疗周期,并根据患者个体差异灵活辨证施治,颇有疗效。

1.3 助孕重于治病

齐老师认为,内异症不孕的治疗重在助孕,如何处理助孕与内异症的关系是关键,怀孕本身就是对内异症最有效的治疗。助孕首先要明确导致不孕的原因,如输卵管因素,盆腔异位内膜病变造成的粘连引起输卵管形态、功能异常;非输卵管性因素,包括排卵障碍、卵子质量不高、子宫内环境欠佳。因此,根据不同的致病因素,治病求本、辨证治疗,改善功能是助孕的关键。

2 治疗方法

2.1 衷中参西,明确病因

齐老师认为,治疗内异症不孕患者,首先应明确病因。如进行子宫输卵管碘油造影,明确输卵管是否通畅。若造影提示输卵管通而不畅,则根据其梗阻部位及程度轻重采取不同对策:①梗阻情况较轻,或单侧输卵管通畅者,可暂予中药通管、促排治疗。经调理 3 个月仍未妊娠者,然后行宫腔镜下输卵管口插管加压通液术,此法具有明确诊断及治疗双重作用。②梗阻情况较重,双侧输卵管通而极不畅或不通,或经插管通液仍无力疏通者,分为两种情况:伞端粘连,应行宫腹腔镜手术恢复解剖结构;梗阻于峡部或是间质部,应行输卵管介入复通术,术后结合中医辨证论治,齐老师认为,“介入手术仅解决暂时的梗阻,但无法解决导致梗阻的病因,更不可逆转其功能”再通后 3~4 个月内仍未怀孕,输卵管极有可能再堵,故术后必须结合中医治疗,衷中参西,提高疗效。

中医学认为,内异症输卵管不通的病机关键为“瘀血阻络、胞脉不通”,齐老师以上海中医药大学泮池教授庞通管汤加减:桃仁 12g,红花 6g,当归 12g,白芍 12g,川芎 6g,丹参 15g,路路通 12g,皂角刺 12g,炙甘草 6g。取四物汤养血活血,桃仁、红花活血化瘀,路路通、石菖蒲消积除障,川芎、丹参行血凉血,

全方清热化瘀通络。术后采用中医治疗可巩固获得的输卵管通畅,降低再次粘连及异位妊娠的发生。

2.2 调经助孕,改善功能

针对已排除输卵管病因的患者,齐老师强调“调经助孕”,经调则精血充沛,月事如期来潮,方具备生育功能,若交之以时,胎孕乃成。中药调经的最终目的在于强健黄体、改善卵巢功能、恢复正常排卵、提高卵子质量、优化子宫内环境。

齐老师治疗内异症的验方“补肾消瘤方”,主要组成:鹿角 15g,(炙)鳖甲 10g,党参 15g,水蛭 9g,土鳖虫 9g,木馒头 18g,夏枯草 30g,牡蛎 30g,瓦楞子 30g,炮干姜 6g。方中鹿角、(炙)鳖甲,一阴一阳,共为君药,以补肾软坚、活血消癥;水蛭、土鳖虫、木馒头活血化瘀,夏枯草、牡蛎、瓦楞子化痰散结,以求痰瘀同治;佐党参健脾益气扶正,驱邪不伤正;炮干姜为引经入胞宫,行气散寒。全方补肾活血化瘀,软坚散结。考虑此方破血之力强,可用于内异症不孕的前期治疗,在侧重助孕时不宜运用。故齐老师以此方化裁,拟“益气活血方”,主要组成:党参 30g,(炒)白术 9g,黄芪 18g,牛膝 18g,三棱 15g,莪术 15g,九香虫 12g,知母 9g,连翘 9g,枳实 6g,鸡内金 15g,炙甘草 6g。方中重用党参补中益气,黄芪在益气健脾、升阳举陷,共为君药。三棱破血行气,消积止痛,与莪术相须为用,共为臣药。佐九香虫温肾助阳,牛膝既活血通经、又补肝肾,郁金活血止痛,合枳实加强行气之力,组方于大量温热活血药中取知母、连翘苦寒之性,使气血平和。

同时应结合月经周期,经前数天至经尽应以化瘀调经为主,因势利导;经后期血海空虚,加强滋肾养血调冲,平补肾之阴阳,促进卵子发育;排卵期是助孕的关键时期,加以活血化瘀之品促进阴阳转化以利卵子的排出;排卵后期加强温补肾阳,以维持正常的黄体功能,改善子宫内膜,提高孕育成功率,且齐老师认为,此期不可轻投活血之品,以免误伤早期胎元。

2.3 夫妇同治,提高疗效

内异症不孕患者经治疗后,“管通”、“经调”、“排卵正常”,然反复试孕却屡试屡败,齐老师指出切不可忽视男方因素。精乃肾之产物,“精质”“精量”异常,责之中医“肾虚”“脾虚”,肾气不足、肾之阴阳失调,日久可致湿热蕴结,精道瘀滞;脾胃虚则气血精微难以化生,精血亏损则精量减少,气虚无力则精子活力下降;再者,脾阳久虚又损及肾阳,脾肾息息相

关。故治宜补肾健脾双管齐下,随证侧重,佐以调肝、利湿、活血随症加减。即使精液常规无明显异常,夫妇同治仍可提高疗效,齐老师认为,男方精子质量的提高可在一定程度上弥补女方的不足,所谓“取长补短”,如临床常见活力极佳的精子亦可通过通而欠畅的输卵管而致孕。

3 典型病例

例1:黄某,女,27岁,2009年6月1日初诊。主诉:结婚3年未避孕而未孕。月经史:初潮13岁,经行7—8d,周期30d,经量中等,经前乳胀痛,经期少腹坠痛,逐月加重。历时1年。末次月经:2009年5月20日。就诊为经后第7d,口干、腰酸乏力,头晕,纳可,二便调,舌质淡边有齿印、苔薄白,脉细滑。2009年因子宫输卵管造影(HSG)示输卵管不通入院,行宫腔镜下通液示:左侧输卵管通而欠畅,右侧输卵管不通。妇检:外阴、阴道正常,宫颈轻度糜烂,宫体后位,子宫后壁及触痛结节,附件区阴性。辅助检查:阴超示子宫附件均正常;CA 125 89.5U/ml。生育史:0—0—0—0。西医诊断:①内异症不孕,②输卵管阻塞。中医辨证:气血两虚,痰瘀互结,治以益气活血、活血化痰通络。方药以通管汤加减:桃仁 12g,红花 6g,当归 12g,白芍 12g,川芎 6g,丹参 15g,路路通 12g,皂角刺 12g,炙甘草 6g,山药 15g,天冬、麦冬各 9g。调理2个月,经潮乳房胀痛,少腹疼痛明显减轻。2009年8月3日二诊:末次月经:2009年7月18日,时值经后15d,查B超:右卵巢见卵泡20mm×20mm,予原方加用附子、鹿角等药,指导同房,同月妊娠,随访10个月后得子。

按:此案属原发性内异症不孕,伴输卵管阻塞,乃气机怫郁,血脉壅滞,根据“血瘀痰凝”及“不通则痛”的基本病机,齐老师采取化瘀消痰活血止痛法为基本治则,以通管汤为基础方,随证加减,同时齐老师在治疗过程中擅于借助测基础体温、阴超监测卵泡,把握每次排卵的机会,指导适时同房。该患者再诊恰逢优势卵泡成熟,故在通管汤中加用附子、鹿角等药,加强气血活动、破卵促排;加强温阳督脉之力,促使精卵结合,嘱隔日同房,患者终得子嗣。

例2:丁某,女,29岁,2009年8月19日初诊。主诉:正常性生活2年余,未避孕未孕。月经史:初潮14岁,经行7—8d,周期28—32d,经量中等,色红伴有血块,自初潮起即有经行小腹不适,近两年痛经呈进行性加重,经前乳胀,间断监测基础体温呈双相不明显。末次月经:2009年8月4日。诉两年前发

现右附件囊肿仅 1cm 大小, CA12555U/ml, 近年囊肿有增大趋势, 同日阴超示: 右卵巢囊肿 26mm × 42mm × 31mm。已排除输卵管因素导致的不孕。生育史: 0—0—0—0。刻诊: 右侧小腹坠酸感, 怕冷, 伴有腰酸, 纳可, 大便 2 日一行, 偏干, 夜寐尚可。舌淡边有瘀斑、苔薄白, 脉细软。辨证属肾虚血瘀, 治以补肾活血。方药以益气活血方加减: 党参 30g, (炒)白术 9g, 黄芪 18g, 川牛膝 18g, 三棱 15g, 莪术 15g, 九香虫 12g, 知母 9g, 连翘 9g, 枳实 6g, 郁金 9g, 鸡内金 15g, 炙甘草 6g, (制)大黄 9g, (制)附子 6g。以此方加减, 经前加用延胡索、川芎行气止痛。治疗 3 个月, 诸症缓解, 囊肿大小无明显改变。续以补肾活血中药调服, 排卵期加用鹿角、附子等加强气血活动促排卵, 反复调治 4 个月余, 基础体温见双相, 监测排卵见成熟优势卵泡, 然指导同房 4 个月, 未孕。嘱男方 2010 年 4 月 9 日行精液检查。精液: 液化时间 30min, a 级 14.67%, b 级 8.2%, c 级 9.78%, 直线运动精子率 0.84%。提示: 少弱精。该男性患者平素工作压力较大, 时觉腰酸乏力, 胃纳欠佳, 食后常有胃脘不适感, 大便溏, 夜寐尚可, 偶有盗汗。舌暗、苔剥, 脉细缓。辨证属脾肾两虚, 治以健脾补肾。方药: 党参 18g, (炒)白术 9g, 茯苓 15g, 白芍 15g, 生地黄 15g, 山茱萸 15g, 丹参 18g, 川芎 9g, 连翘 9g, 酸枣仁 30g, 知母 9g, 菟丝子 15g, 巴戟天 15g, 天冬、麦冬各 9g, 神曲 9g, (焦)鸡内金 15g,

炙甘草 6g。此方加减服用 4 周, 患者腰酸改善, 胃纳转佳。2010 年 5 月 23 日精液常规示: 精子密度 $56.5 \times 10^9/L$, 活率 63.3%, a 级 6.7%, b 级 43.3%, c 级 33.3%, 直线运动精子率 33.3%。后夫妻同治 2 个月, 成功受孕, 口服中药保胎至孕满 3 个月, 随访其产科普查情况, 母及胎儿正常。

按: 本例属原发不孕(卵巢内膜囊肿合并不孕、排卵障碍), 患者经行腹痛乃是瘀血为患, 瘀血内阻, 加之气虚推动无力, 瘀血难以自排, 阻滞气机, 致经行腹痛, “气属阳”“脏器虚则内生寒”, 故患者表现为怕冷, 四肢不温, 然寒凝血瘀, 进一步导致血瘀的发生, 此证虚实夹杂。予以益气行气, 补血活血。调经促排后女子排卵正常, 然试孕数次未成, 责之男方因素。精属于阴液, 精弱则症见肾阴亏虚, 腰酸、盗汗, 脾胃虚弱, 受纳运化水谷之力不足, 见纳差, 便溏。予以补肾强精健脾调治, 男女同治, 终得妊娠。

参考文献

- [1]郎景和. 子宫内膜异位症的基础与临床研究[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2003: 263—270.
- [2]杨冬梓, 王敏仪. 第三届全国子宫内膜异位症及慢性盆腔痛学术讨论会纪要[J]. 中华妇产科杂志, 2010, 45(4): 243—246.
- [3]韩玉芬, 侯丽辉, 周亚杰, 吴效科. 子宫内膜异位症的中医药治疗概况[J]. 中医杂志, 2007, 48(11): 1040—1042.

(收稿日期: 2010—12—29; 修回日期: 2011—03—06)

[编辑: 洪 涛]

中国首届中医暨非药物治疗法临床经验应用峰会通知 ——海峡两岸、港、澳专家学者共同研讨热点难点问题

由世界中医药杂志社等单位主办, 香港注册中医学会、澳门中医药学会、步长集团、广西中医药学会协办的“中国首届中医暨非药物治疗法临床经验应用峰会”, 将于 2011 年 12 月 9 日—13 日在广西南宁市召开。

1. **峰会宗旨:** 本次峰会旨在进行中医药理论发掘与探讨, 多发病、常见病的系统治疗经验总结, 疑难杂病和危重症的辨证论治与遣方用药的治疗经验, 以及非药物治疗法的独到心得等, 提高中医药从业者学术水平和服务能力, 推动中医药走向世界, 更好地为全人类健康服务。2. **会议形式:** 专题演讲、大会交流、分组交流、产品展示等。3. **会议征文与研讨内容:** (1) 中医基础理论研究; (2) 各地名老中医, 特别是第 1~4 批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师的临床经验总结与继承; (3) 临床应用经方的经验; (4) 临床应用成方、验方的实例; (5) 中医临床各科经验介绍及研究进展; (6) 方剂理论与现代应用综述; (7) 中医药治疗心脑血管病的理论研究与临床经验; (8) 中医治疗心脑血管病的新方法、新进展; (9) 中医验方防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤经验总结; (10) 肿瘤止痛及晚期肿瘤患者生存质量与养生方法研究; (11) 中医非药物治疗法在临床中的应用研究与总结; (12) 非药物康复疗法经验总结; (13) 中医成才经验介绍; (14) 中医药教学经验介绍; (15) 中国医学史研究; (16) 针灸及非药物治疗法在各科临床中的应用; (17) 中医美容; (18) 中医药膳及食疗研究; (19) 民间疗法。4. **征文要求:** (1) 论文要求论点明确, 论据充分, 结构严密, 文字精炼, 具有科学性、创新性、实用性; (2) 文稿中的计量单位均须采用法定计量单位; (3) 征文截止日期为 2011 年 11 月 10 日; (4) 文题下署作者姓名, 文稿末尾写清楚作者单位名称、地址、邮政编码、电话; 请在投稿信封左下角注明“会议”字样; (5) 欢迎电子邮件投稿; (6) 征文经专家评审后, 录用文章将刊登在《世界中医药》杂志 2011 年增刊上(第一~三作者分别授予国家 II 类继续教育学分 6、5、4 分), 并邀请参加会议, 入选论文安排在大会交流, 参加会议者颁发证书并授予国家 II 类继续教育学分 10 分。5. **会议地点:** 广西南宁桃源饭店(四星级), 住宿: 标准间 140 元/床/天。地址: 广西南宁市桃源路 74 号(从火车站乘 10 路或 32 路到桃源路下车; 从机场乘民航大巴到民航饭店下车换乘 10 路或 32 路到桃源路下车; 也可乘出租车, 约 12~15 元。宾馆电话: 0771—2096868; 传真 0771—2821600。6. **注册费用:** 内地代表每位会务费 980 元(资料、证书、会议合影、纪念品、餐费等)。7. **联系地址:** 北京市朝阳区小营路 19 号财富嘉园 A 座 302 室世界中医药杂志社, 邮编: 100101, 电话: (010)58239055, 传真: (010)58239066。E-mail: wfcm2006zss@163.com, 联系人: 洪志强、徐晖、赵和爱。