

夏桂成辨治子宫内膜异位症不孕经验

景彦林

大同大学医学院中医系, 山西省大同市御河桥东, 037009)

通讯方式: s20031031@sohu.com, (0352)5986915

夏桂成(1932—), 男, 江苏省江阴人, 主任医师, 教授。全国第三批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。曾任江苏省中医院妇科主任, 南京中医药大学妇科教研室主任, 江苏省中医学会妇科专业委员会主任委员。享受国务院政府特殊津贴。发表论文近百篇。

[关键词] 子宫内膜异位症不孕; 中医药疗法; 经验; 夏桂成

子宫内膜异位症(EMS)困扰着 7%~50% 育龄妇女, 是导致约 6% 不育夫妇的主要不育原因。笔者有幸跟随著名中医妇科专家夏桂成教授学习, 受益匪浅。现将夏老师治疗 EMS 所致不孕(简称内异症性不孕)经验介绍如下。

1 病因病机

夏老师多年来通过对内异症性不孕患者的基础体温(BBT)进行观察分析, 发现其有行经期 BBT 下降不快或经后期低温相偏高, 及经前期高温相偏低、偏短、欠稳定 4 种类型, 夏老师分析本病几大主症, 并联系患者多见病变部位固定性疼痛、经血中有血块、舌质紫暗或有瘀斑瘀点、脉涩滞等临床表现, 提出瘀血内停为本病基本病理, 认为“气、血、瘀”为本病关键。“瘀久夹痰, 渐成瘕”为病机演变特征。指出肾气不足是其本, 血瘀凝结是其标。结合妇科检查、B 超、腹腔镜检查, 辨证与辨病结合, 阐述内异症性不孕的发病原因, 在于经产时的瘀血流注于子宫冲任脉络之外, 气血失畅, 肾虚气弱, 以致蕴结而为血瘀。《证治准绳》对其有精辟的论述, “血瘕之聚, 以腰痛不可仰俯, 小腹内急苦痛, 脊脊疼深达腰腹……, 此病令人无子”。

2 经期化瘀止痛, 治病之标

夏老师认为, 对内异症性不孕的治疗当以活血化瘀祛瘀治其标, 温肾益气治其本, 根据不同的证型灵活用药。经前期及经期采用因势利导的方法, 重活血化痰, 兼以温阳止痛。常用方药为夏老经验方内异止痛方: 肉桂 5g, 五灵脂、三棱、莪术、白芥子、续断、杜仲各 10g, 延胡索 15g, 牡丹皮 10g, 益母草 30g, 经前 3d 服至经期结束。小腹冷痛明显者, 加

艾叶 10g、吴茱萸 3g, 甚者加(制)附子 6g; 小腹胀痛明显者, 加(醋制)香附 10g、沉香粉 3g(冲服); 小腹坠胀明显者, 加黄芪 15g、(炙)升麻 6g; 小腹刺痛, 经前黄带多者, 加败酱草、薏苡仁、红藤各 15g; 出血量多者, 加血竭 6g(冲服)、(炒)蒲黄 10g 或三七粉 1.5g(冲服); 痛甚者, 加全蝎粉、蜈蚣粉各 1.5g(冲服)。

3 平时燮理阴阳, 调周助孕

夏老师认为, 受孕是一个复杂的过程, 必须具备下列条件: 肾中精气充盛, 具备发育成熟的精卵, 天癸至, 癸水充盛, 冲任通盛, 月经应候, 阴阳交媾, 两精相搏, 子宫摄受, 温煦育麟。针对内异症性不孕患者的肾气不足, 平时治疗重在燮理阴阳, 调周助孕。

3.1 经后期补肾活血生精

内异症性不孕患者经后期 BBT 往往低温相偏高, 夏老师认为, 因经期血瘀病理产物致气血转化不利, 经血内结而不行, 影响经后期, 阴长阳消的生理运动。治疗采用阴中活血法: 即在滋阴方药中加入一定量活血化瘀药物, 以促进阴长。但活血化瘀药有损耗阴水的弊端, 尽可能筛选那些损耗阴水较轻的药物。选用经验方活血生精汤: 当归、赤芍、白芍、山药、山茱萸、熟地黄、(炙)鳖甲、红花、山楂、续断、牡丹皮、茯苓。由于阴长的活动有赖于阳, 到了经后中期, 必须加入一定量的助阳药, 如续断、菟丝子、覆盆子、肉苁蓉等, 到了经后中末期, 更要加入紫河车、锁阳、巴戟天等, 盖阳生阴长, 互相促进之道也。若兼有心肝气郁或痰阻者, 暂去熟地黄, 加入越鞠丸、二陈汤之类, 并结合心理疏导, 若兼见脾胃虚弱者, 则侧重健脾, 常选用参苓白术散以健脾滋阴。

3.2 排卵期补肾助阳调气血, 推动卵子排出

关于促发排卵, 夏老师认为, 必须通过气血的显著活动即活血化瘀的方法, 以推动卵巢活动, 排出卵子。恢复和提高阳长的功能和水平, 从而达到溶解瘀浊, 推动血行, 消除 EMS 所致痛经。当患者出现大量蛋清样白带时, 夏老师即应用自拟补肾排卵汤,

从经间排卵期服起,至经前前半期结束。具体药物:当归、赤芍、白芍、山药、山茱萸、怀牛膝、牡丹皮、茯苓、续断、菟丝子、紫河车、鹿角片、红花、肉苁蓉等。

3.3 经前期助阳疏肝、理气化瘀

经前期以阳长为主,阳长则 BBT 呈高相,内异症性不孕患者经前期 BBT 往往高温相偏低,常伴有腰酸、小腹有坠痛感,大便易溏,或伴有胸闷烦躁、乳房胀痛等气机不畅症候。夏老师认为,是重阳不足,即阳气不足,与脾肾阳虚有关,又兼有心肝气郁。在治疗上,一方面需养血补肾、助阳益气以维持或提高阳气功能,恢复和提高 BBT 的高温相的稳定性和高度,同时加入疏肝理气化瘀之品,促进瘀浊吸收。方以张景岳的毓麟珠合七制香附丸最为常用。

4 局部中药灌肠,辅助治疗

此外,夏老师认为,配合局部用药也是本病的重要辅助治法,中药口服同时配合药液灌肠与离子导入。用药包括苏木、穿山甲、赤芍、丹参、皂角刺、三棱、莪术,煎液浓缩后予灌肠治疗,灌肠后再用离子导入法使药液作用于患者腰骶部及腹部疼痛处,药液通过皮肤和肠黏膜直接吸收,直达病所,起效快,止痛效果好。以 3 个月为 1 个疗程,一般坚持治疗 3~6 个疗程可获佳效。

5 典型病例

张某,女,35 岁,2006 年 11 月 26 日初诊。婚后 6 年未避孕而未孕,痛经渐进性加重 10 年。两年前曾行左侧卵巢巧克力囊肿剥离术。术后服用孕三烯酮 3 个月,因肝功能不佳而停药,术后半年出现痛

经,服用“芬必得”效果不佳。月经尚规律,量中,经行第二三天有大块内膜样组织排出,腹痛也剧烈。腰酸形寒,经行便溏,舌质暗红、苔薄白,脉象细弦。B 超未见明显异常。刻下正值经前后半期,胸闷烦躁,乳房胀痛,腰膝酸楚,肢软乏力,背部怕冷,大便溏薄,腹胀矢气,脉象细弦,舌质暗红、苔白腻,根据经前期和行经期的症状反应,辨为肾阳偏虚、心肝气郁且有化火之象,并夹有血瘀。证属上热下寒。治当补肾助阳,疏肝和胃。按经前期论治,健固汤合越鞠丸加减,药用:党参 15g,苍术、白术、茯苓、(炒)山药、(制)香附、五灵脂、(炒)牡丹皮、续断各 10g,紫石英(先煎)15g,(煨)木香 6g,钩藤 12g,连服 7 剂。二诊:患者月经来潮,量少,色暗红,夹血块,腹痛减轻,此次未服止痛药,从行经期论治,予以温经、散寒、化瘀通经,方取验方痛经汤加减。药用:钩藤、益母草各 15g,木香 9g,延胡索 12g,牡丹皮、(炒)当归、赤芍、白芍、五灵脂、续断、杜仲、牛膝各 10g,艾叶 9g。连服 5 剂经净。遂按经后期论治,采取滋肾调肝,从阴血论治,佐以益气健脾为主,兼以行气活血法。方用活血生精汤:当归、赤芍、白芍、山药、山茱萸、续断、牡丹皮、茯苓各 10g,熟地黄、(炙)鳖甲各 15g,红花、山楂各 12g。服药至经前期,再改以益气温肾、疏肝扶脾法。再配合局部药液灌肠与离子导入法。依上法调治 10 个月余,患者尿妊娠试验(+),于 2008 年 10 月足月顺娩一健康女婴。

(收稿日期:2010-12-29;修回日期:2011-04-15)

[编辑:洪 涛]

第十四次全国特色医疗名医学术交流暨赴越南考察的通知

为促进中医药特色医疗学术交流和中越国际医药交流,北京聚医杰医药科学研究院等单位定于 2011 年 12 月 16 日—22 日在广西南宁市召开本次会议,并组织会议代表去越南考察,欢迎各级中医、中西医结合医、乡村医生、民间中医报名参加,特别欢迎具有治疗疑难病、肿瘤、痛风、糖尿病专长的名医参加。

一、会议内容:1. 专家讲座:特邀广西中医药大学附属瑞康医院钟宏亮主任医师介绍中医药治疗痛风病;广西省肿瘤医院中医科主任黄智芬教授介绍中医药治疗肿瘤的经验;陕西省著名青年中医专家吴风平介绍中医药治疗糖尿病的经验;2. 表彰中医药治疗难治病、肿瘤、痛风、糖尿病方面的特色医疗名医;3. 会议代表作学术交流;4. 赴越南首都河内等地考察,时间 4 天。二、征文要求:运用中医药、中西医结合、民间疗法等特色疗法治疗各种疑难病、肿瘤、痛风、糖尿病等方面及常见病多发病的经验,稿件需打印,附 200 字作者简介,每人限投一篇。三、有关说明:1. 评选优秀论文并颁发证书;2. 颁发国家继续教育学分证书;3. 评选表彰疑难病、肿瘤、痛风、糖尿病等方面的中华特色医疗名医;4. 颁发会议资料和纪念品;5. 会后安排论文在有关杂志上发表。6. 去越南考察者请提前办好个人护照。四、会议费用:参会报名费 200 元,会务及培训费、资料费 750 元,会期食宿统一安排,费用自理,统一开票。赴越南考察 4 天费用 2500 元(自愿参加)。五、报名方式:将论文(无论文者也可报名)、报名费 200 元、1 寸彩照 4 张、作者简介在 11 月 30 日前寄北京 100036—98 信箱高俊鹏收,邮编 100036,论文也可发 Email:100036—98@163.com 会议详情登录 www.zgtsyl.com,电话 010—63772051、13366005273、13391695320,2011 年 12 月 1 日前寄发会议报到通知。