

明代不孕症诊疗特色的挖掘

李 勤 侯丽辉* 张 晗 吴效科

黑龙江中医药大学附属第一医院妇产科, 哈尔滨市香坊区和平路 26 号, 150040

基金项目:“十一五”国家科技支撑计划资助项目(2007BAI20B015)

* 通讯作者: zyydxzh@163.com, 13354503838

[摘 要] 明代中医妇科在理论和临床实践上都取得了令人瞩目的成就。筛选出这一时期的主要妇科专著或涉及求嗣的综合类医书。主要包括:《妇人大全良方》《女科撮要》《万氏女科》《广嗣纪要》《万病回春》《寿世保元》《女科证治准绳》《济阴纲目》《景岳全书·妇人规》, 共计 9 种。对其进行深入研究, 挖掘它们在不孕症理、法、方、药 4 个方面的主要特色, 以期总结出对现代不孕症诊疗有意义的内容。

[关键词] 明代; 中医妇科; 典籍整理; 不孕症

近年来不孕症发病率呈逐年上升的趋势, 成为影响人类发展和健康的一个全球性的医学和社会学问题。然而现代医学对于不孕症的诊治在一定程度上存在局限性。因此, 我们查阅及整理明代各医家对于不孕症的论述, 以期为现代医学治疗不孕症提供新的思路和临床借鉴。

1 病名的源流

孕,《说文解字》^[1]云:“裹子也”,《辞海》云:“怀胎”。不孕名词首见于《周易·九五爻辞》^[2],云:“女子三岁不孕”。作为病名则首见于《素问·骨空论》,云:“督脉者,……此生病,……其女子不孕”^[3]。在中医古籍中,不孕的病名并不完全一致。明代医家没有提出新的名称,对不孕症的说法有很多,主要有“无子”、“断绪”、“全不产”、“绝产”、“绝子”等。其中“断绪”指的是现代继发性不孕,“全不产”指的是原发性不孕。

2 病因

整理明代医家对不孕症病因的阐述,可归为先天因素及后天因素两点。

2.1 先天性生理缺陷

明代医家认识到由于夫妇双方或一方存在先天性生理缺陷而引起的不孕,药物难以取效。如万全在《广嗣纪要·择偶篇》中所载,男女各有 5 种不同的先天性的生理缺陷导致不孕不育。其中详细描述了女性“螺、纹、鼓、角、脉”等 5 种生理缺陷。并初步认识到具有这 5 种先天生理缺陷之人是不能孕育的。

2.2 后天性的致病因素

薛己的《校注妇人良方·求嗣门》比较全面地概括了不孕的各种病因,云:“窃谓妇人之不孕,亦有因六淫七情之邪,有伤冲任,或宿疾淹留,传遗脏腑,或子宫虚冷,或气旺血衰,或血中伏热,又有脾胃虚损,不能营养冲任。审此,更当察其男子之形气虚实何如,……勿当求其源而治之”^[4]²⁰⁷。全面论述了不孕不育的病因不仅有外感六淫之邪气,还有七情过度及体质因素等,认识到不孕病因的多样性和复杂性。

淫邪因素是风、寒、暑、湿、燥、火六淫病邪的统称。若失常如太过、不及和非时而至则为六淫。《校

[2]张功,王刚,陈琳琳,等. 中医学的传承发展之警惕[J]. 环球中医药, 2009, 2(5): 381—383.

[3]冯慧卿. 基于默会知识理论的中医学学术传承探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(5): 322—324.

[4]张功,王刚,陈琳琳,等. 浅谈中医学理论的社会文化属性[J]. 环球中医药, 2009, 2(6): 448—450.

[5]刘九茹. 读者因素对中医英译的影响解析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14(1): 76—77.

[6]郭先英. 中医英语等值翻译的语用研究[J]. 中国中医基

础医学杂志, 2009, 15(7): 554—555, 533.

[7]丁年青. 浅谈医学英语长句的翻译[J]. 上海中医药大学学报, 2008, 22(1): 10—12.

[8]章增加. 论《告别中医中药》一文对历史文化的若干误解[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(2): 86—88.

[9]张登峰. 中医学四字结构术语的英译法[J]. 陕西中医函授, 1995, (3): 44—46.

(收稿日期: 2011—11—04; 修回日期: 2011—12—19)

[编辑: 王利芬]

注妇人良方·无子论第三》云：“然妇人无子，或劳伤血气，或月经闭涩，或崩漏带下……若调摄失宜，饮食失节，乘风袭冷，结于子脏，亦令无子也。”^{[4]209}指出调摄失宜，乘风受冷，子脏虚寒，可导致不孕。妇人以血为本，六淫中风寒湿最易和血结合，阻滞气机，导致不孕的产生，其中湿邪可分为外湿和内湿，主要是内湿。

情志因素则是指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志的变化，妇女受到过度的精神刺激，可扰乱气血，造成内分泌失调，引起不孕。万全认识到这一点并在其《万氏女科·种子章》中云：“种子者，……女子贵平心定气，以养其血，……何谓女贵平心定气？盖女子以身事人，而性多躁；以色悦人，而情多忌。稍不如意，及忧思怨怒矣。忧则气结，怨则气阻，怒则气上，血随气行，气逆血亦逆。此平心定气，为女子第一紧要也”^[5]。

生活因素则包括饮食不节、房劳过度和体质因素。其中暴饮暴食，过食肥甘厚味，或寒热失宜，均可损伤脾胃，引起诸病。如过食寒冷可导致宫冷不孕；过食肥甘厚味，可导致脂痰凝塞，胞宫不利，闭经或无子。妇人若早婚、多育、房事不节，可损伤肾气，耗伤气血。肾气不足，气血失调，则会导致不能摄胎而不成孕。此外，人的体质因素不同，引起疾病的证型及对疾病的易感性都不同。如体肥者易多痰多郁，可导致痰湿型不孕；若人形瘦性急，则易多虚少血，可导致气血不足之不孕。

3 病机

关于不孕症的病机，明代医家在前代医家的基础上，论述颇深。如《校注妇人良方·子嗣门·陈无择求子论第一》云：“窃谓妇人之不孕，亦有因六淫七情之邪，有伤冲任，或宿疾淹留，传遗脏腑，或子宫虚冷；或气旺血衰，或血中伏热，又有脾胃虚损，不能营养冲任。”将其病机主要概括为气血两虚、肾虚、肝郁三大类，其中对痰湿和血瘀也略有论述。

明代医家认为，若妇人体质虚弱，精血不足，或崩漏不止失血过多，或内热多火，耗伤阴血等各种原因所导致血虚，均可导致摄精成孕的物质基础不足，不能成孕；肾乃先天之本，主藏精和生殖，所以房劳、多产、崩漏等所导致的肾脏虚衰均可导致不孕；肝主疏泄，妇人若平素情志不畅，精神抑郁或性急善怒而伤及肝脏，即可使其疏泄的功能失常，导致肝郁气滞，气血失调，冲任不能相资，故不能孕育子嗣。这也是不孕症的一个常见的病机。

4 治则

4.1 察男女双方之病而治

不孕的病因十分复杂，与夫妇双方密切相关，任何一方的生育能力下降都会导致不孕，尤其是现代男方因素占的比例也呈上升趋势，所以在治疗前应弄清楚不孕的病因，才能有针对性地治疗。如果不孕是由夫妇双方或者一方先天性的生理缺陷所导致，那么治疗时药物难以取效。如果不是先天性生理缺陷所致，则须辨别是何方因素。如为女方因素，则只需治疗女方；若为男方因素，则只需治疗男方；若双方均需要治疗，则同时进行。

4.2 求子之法，莫于调经

明代医家认为，欲求子必先调经。如《万氏女科·种子篇》云：“女人无子，多因经候不调，药饵之辅，尤不可缓。若不调其经候，两与之合，徒用力于无用之地，此调经为女人种子紧要也”^[5]。指出月经的正常与否和求子的关系非常密切。

4.3 重视辨证，随证、随人、随体质而异

明代医家特别重视辨证论治，不拘泥一证，也不拘泥于古方，治疗疾病常随证、随人、随体质而异。张景岳《景岳全书·妇人规·子嗣类·药食》中云：“种子之方，本无定轨，因人而药，各有所宜。故凡寒者宜温，热者宜凉，滑者宜涩，虚者宜补。去其所偏，则阴阳和而生化著矣。”^[6]

5 方药分析

明代医家对不孕症的治疗主要是药物治疗，外治法的发展几乎停滞，通过对明代妇科著作的整理和研究，我们对明代医家治疗不孕症的方药进行了分析，以推断出明代治疗不孕症用药的主导趋势及其证治规律。

5.1 方药的选择和研究对象

方药的选择以上篇整理的明代妇科的主要著作作为检索目标，检索出《校注妇人良方》、《万氏女科》、《广嗣纪要》、《万病回春》、《寿世保元》、《女科证治准绳》、《济阴纲目》、《景岳全书·妇人规》共9种书中治疗不孕症的相关方剂，即在求嗣章、种子等涉及到的所有方剂及在其他章节中描述方剂时涉及到“无子”、“断绪”、“全不产”、“不孕”、“绝产”、“绝子”、“不能孕”等字眼属于内治范畴的方剂均可入选，确定丸、散、丹、汤、酒类剂型为研究对象。若方剂主治证过于庞杂，对治疗不孕症缺乏针对性的方剂则予以排除。

5.2 数据的规范化

对检索到的方药记录一下名称:方名、作者、方药组成等3项,异书同名但方药组成不一样的方剂认为是两个方剂,均在记录范畴之内。规范药物的名称,以新世纪全国高等中医药院校规划教材《中药学》为标准。另外,炮制方法不同者不另外计算,生地黄、熟地黄因其性味功效明显改变,故另外计算,药物的不同部位一般不另算。

5.3 基本的用药分析

明代不孕证代表性的方剂40首左右,其中明代医家自己创制的新方有万全的苍砂导痰丸、四制香附丸、苍附导痰丸;龚廷贤的加减四物汤、调经种玉汤、螽斯胜宝丸、固本九阳丹;张景岳的麒麟珠、左归丸、右归丸等;明代医家记载并保存下来流传至今的也有很多,如七子散、荡胞汤、紫石英丸、续嗣降生丹、仁斋艾附暖宫丸、赵氏苁蓉菟丝子丸、赵氏加味六子丸、白薇丸、秦桂丸、赞育丹等。为治疗不孕症积累了丰富的临床经验。

明代主要的9种妇科著作的方药中,共涉及106个方剂,其中丸剂最多,占85.85%,其次为汤剂、散剂、酒剂和丹剂。见表1。共涉及用药127味,总使用频次1193味次,使用频次>4的药物有79味,占总用药味频次的62.00%。出现频次排前15位的依次为当归、川芎、熟地黄、茯苓、白芍、香附、人参、白术、肉桂、山药、甘草、山茱萸、牡丹皮、菟丝子、牛膝、陈皮、杜仲、枸杞子、生地黄、艾叶、五味子、肉苁蓉、干姜、鹿角胶、附子、麦冬等26味药。

表1 明代不孕症用药剂型频数分析

剂型	频次	频率(%)
丸剂	91	85.85
汤剂	7	6.60
散剂	5	4.71
酒剂	2	1.89
丹剂	1	0.95

表2可见补虚药占41.67%,常用药物有当归、熟地黄、人参、白术、白芍、甘草、山药、鹿角胶、肉苁蓉、续断、杜仲、补骨脂、紫河车、巴戟天、麦冬、天冬、菟丝子、枸杞子等;活血化瘀药占12.94%,常用药物有川芎、牛膝、卷柏、桃仁、延胡索、没药、益母草、泽兰等;温里药占7.12%,常用药物有肉桂、干姜、附子、吴茱萸、花椒等;清热药占6.72%,常用药物有知母、黄芩、黄连、生地黄、牡丹皮、白薇、地骨皮、青蒿等;收涩药占6.31%,常用药物有山茱萸、赤石

脂、覆盆子、豆蔻、禹余粮、乌贼骨、桑螵蛸、莲须等;利水渗湿药占5.83%,常用药物有茯苓、厚朴、车前子、泽泻、薏苡仁等。

表2 明代不孕症用药类型频数分析

药物种类	频次	频率(%)
补虚药	515	41.67
活血化瘀药	160	12.94
温里药	88	7.12
清热药	83	6.72
收涩药	78	6.31
利水渗湿药	72	5.83
理气药	71	5.74
发散风寒药	55	4.45
安神药	33	2.67
化痰止咳平喘药	17	1.38
攻毒杀虫止痒药	16	1.29
祛风湿药	12	0.97
止血药	10	0.81
化湿药	9	0.73
开窍药	7	0.57
平肝熄风药	5	0.40
消食药	3	0.24
泻下药	2	0.16

前6种用药中所占的比例为(累计频率)74.28%,大约占3/4。由此可以推论,明代治疗不孕症的药物以补益药和活血化瘀药为主导,兼温里药、清热药、收涩药、利水渗湿药。另外,补虚药中,气血阴阳等药物种类又各有偏重,明代医家注重肾精、肾气对孕育的影响,强调补肾,同时又善用活血化瘀药进行疏肝活血化瘀来治疗不孕症。这些都对现代临床治疗不孕症有很大帮助。综上所述,明代医家对于不孕症的认识开始逐渐趋于理、法、方、药的系统化,既有对前人处方用药经验的总结,又有对理论分析的完整归纳,还有结合个人的经验的论述,对不孕症的认识不断深入,完善病因病机理论。

参考文献

- [1]许慎.说文解字[M].北京:中华书局,2009:310.
- [2]周易[M].上海:涵芬楼影印宋刻本.
- [3]孟景春,王新华.黄帝内经素问译释[M].上海:上海科学技术出版社,2009:498-499.
- [4]薛己.校注妇人良方注释[M].南昌:江西人民出版社,1983.
- [5]牛兵占.中医妇科名著集成[M].北京:华夏出版社,1997:274.
- [6]张介宾.景岳全书[M].北京:中国中医药出版社,1993:469.

(收稿日期:2011-09-23;修回日期:2011-11-08)

[编辑:黄健]