

• 当代名医 •

吕绍光治疗不孕症经验

张秋仔^{1*} 指导:吕绍光²

(1. 福建省宁德市闽东医院中医科,福建省福安市城关区鹤山街 89 号,355000;

2. 福建省立医院中医科)

* 通讯方式:277789494@qq.com,13859650939

〔摘要〕 介绍吕绍光治疗不孕症的经验,主要包括首重调经、简化调周、病证结合、内外并治、夫妻同治五个方面。临证重视“周期用药”与“平和调治”,使得阴阳平和,气血调和,寒热平调。遣方用药具有少而精、廉而效的特点。

〔关键词〕 不孕症;名医经验;吕绍光

吕绍光(1946—),男,福建省立医院主任医师,全国第三、第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,中华中医药学会男科分会不育专业委员会副主任委员,福建省中医药学会妇科分会副主任委员。从事中医临床 40 余年,擅长治疗内分泌疾病,尤其对不孕症的中医诊疗具有独到经验。先后发表学术论文 30 余篇,获省级科技成果奖 2 项。

1 首重调经

《济阴纲目》云:“求子之法,莫不先调经。”《妇人秘科》亦云:“女子无子,多以经候不调。”《丹溪心法》亦指出:“经水不调,不能成胎。”吕老师认为,月经虽有期、量、色、质四大要素,但以经期与经量为主。月经周期正常,排卵期则相对固定;月经周期不正常,往往是排卵不正常或无排卵的反映。治疗上分为三种类型:①月经先期、月经量多,以气虚、血热多见,治宜凉血健脾补肾,自拟宁血合剂(生地黄、沙参、天冬、黑豆、党参、黄芪、白术、阿胶、金樱子)治疗,出血量多者加三炭合剂(荆芥炭、侧柏炭、艾叶炭),若确诊有子宫肌瘤,可加茜草、仙鹤草。②月经后期、月经量少,以血虚、气滞为多见,治宜养血、活血、理气。自拟调经合剂(当归、川芎、赤芍、丹参、香附、柴胡、桃仁、益母草、定经草、马鞭草)治疗。③月经先后不定期,肝郁、肾虚为主,治宜疏肝、补肾,用逍遥散加补肾之品,常用柴胡、郁金、香附、白芍、当归、党参、茯苓、丹参、枸杞子、菟丝子。

2 简化调周

中药人工周期疗法是在中医辨证分型的基础上,根据卵巢的周期性变化(即卵泡期→排卵期→分泌期→黄体萎缩期→月经期),采用相应的治疗方法^[1]。吕老师结合长期临床实践,形成了补肾养血

为主的中医药人工周期疗法治疗不孕症^[2]:①在月经周期第 5—9 天(即卵泡发育期)用促卵泡汤;②在月经周期第 10—15 天(即排卵前期及排卵期)用促排卵汤;③在月经周期第 16—20 天(即黄体形成期)用促黄体汤;④在月经前 3—5 天(即黄体萎缩期)用活血调经汤;⑤在月经周期第 1—5 天(即月经期)用固益冲任汤治疗。考虑中医药人工周期疗法不容易掌握,吕老师提倡以简驭繁、灵活加减,进一步采用简化中药人工周期疗法^[3],分为两阶段治疗:①从月经周期第 3 天开始,即卵泡发育期→排卵前期→排卵期,治以养血活血健脾补肾法,自拟促卵合剂(当归、赤芍、川芎、熟地黄、丹参、香附、锁阳、何首乌)治疗。②排卵后进入黄体期,直至月经来潮第 3 天,治以养血固冲任补脾益肾法,自拟黄体合剂(白术、杜仲、枸杞子、山药、灵芝、党参、黄芪)治疗。

3 病证结合

吕老师在辨证论治的同时,还重视妇科专项检查,如基础体温测定、妇科 B 超检查、性激素六项检查、子宫输卵管造影等,以明确病因,针对性采用中医辨证与西医辨病相结合。①无排卵性月经失调不孕:属月经不调、崩漏、不孕范畴。由肾虚所致,或兼气虚、血热、痰湿、血瘀。治疗重在补肾,佐以补气、养血、化痰、祛瘀。常用左归丸、毓麟珠、二仙汤、二至丸等治疗;常用药:淫羊藿、仙茅、巴戟天、锁阳、熟地黄、何首乌、黄精、党参、黄芪、墨旱莲、女贞子、胆南星、天竺黄、丹参、香附。②黄体功能不全不孕:属月经先期、月经量多或月经量少、月经期延长等范畴。由肾虚、肝郁或气血不足所致,亦与痰湿、血瘀有关。治宜补肾疏肝、益气养血。常用寿胎丸、逍遥

散、四逆散等治疗;常用药:白术、杜仲、枸杞子、菟丝子、党参、黄芪、山药、沙苑子、灵芝、续断、桑寄生。

③高泌乳素血症:属中医月经先后不定期、月经稀发、闭经、溢乳范畴。由肝气郁滞、脾虚肝郁、肝肾阴虚所致。治宜疏肝理气、健脾补肾养肝。常用四逆散、逍遥散、六味地黄汤等治疗;常用药:柴胡、白芍、枳壳、当归、川芎、熟地黄、山药、山萸肉、牡丹皮、茯苓、麦芽、谷芽,其中麦芽与谷芽重用,一般麦芽用60g,谷芽30g。

④高促性腺激素性闭经:属中医闭经、不孕范畴。由肾虚、精血不足所致,治宜补肾养肝、滋阴降火。常用知柏地黄丸、归肾丸、二至丸等治疗;常用药:熟地黄、山药、山萸肉、茯苓、枸杞子、菟丝子、当归、白芍、仙茅、锁阳、女贞子、墨旱莲。

⑤多囊卵巢综合征:属中医闭经、月经不调、多毛、肥胖、不孕等范畴。由脾肾阳虚、肝肾阴虚、痰凝血瘀所致。治宜温阳健脾补肾、滋阴养肝、祛瘀活血。常用右归饮、左归饮、金匱肾气丸、知柏地黄丸、苍附导痰汤、启宫汤等治疗;常用药:仙茅、淫羊藿、锁阳、熟地黄、何首乌、黄精、当归、川芎、丹参、香附、胆南星、天竺黄、大腹皮、油麻稿、鲍壳。

⑥未破裂卵泡黄素化综合征(与黄体生成素水平不高相关):由肾虚、血瘀所致。治宜补肾、活血。常用六味地黄汤、二仙汤合桃红四物汤等治疗;常用药:熟地黄、何首乌、黄精、仙茅、巴戟天、淫羊藿、锁阳、丹参、香附、三棱、莪术。

⑦子宫发育不良:由肾阳亏虚、精血不足所致。治宜温补肾阳、滋阴养血。常用八珍汤、毓麟珠、六味地黄丸等治疗;常用药:熟地黄、当归、党参、白术、丹参、香附,并重用血肉有情之品如紫河车、鹿角胶、阿胶等。

⑧子宫内膜异位症:由热郁、血瘀胞宫所致,治宜活血化瘀、消瘀清热散结,自拟消结合剂(白花蛇舌草、红藤、重楼、三棱、莪术、橘核、浙贝母、牡蛎、夏枯草)治疗。

⑨慢性输卵管炎:由热郁或寒凝、气滞血瘀所致,治宜清热或散寒、活血化瘀,自拟消炎合剂(白花蛇舌草、红藤、重楼、野菊花、鬼针草、丹参、香附、赤芍、三棱、莪术、小茴香、橘核)治疗。

⑩免疫性不孕:由肝肾亏虚、精血不足、血瘀所致。治宜补益肝肾、滋阴降火、活血化瘀。常用六味地黄丸、左归饮、知柏地黄丸、毓麟珠、桃红四物汤等治疗;常用药:生地黄、熟地黄、山萸肉、杜仲、枸杞子、菟丝子、黄芪、党参、当归、川芎。

4 内外并治

不孕症的病因复杂,病症各异,病情有轻重之分,病证有寒热之别。在辨证过程中,吕老师多从整

体观念出发,多途径用药,采用多种方法治疗,包括中药保留灌肠、中药包外敷等外治法。吕老师认为,输卵管阻塞不通或积水引起的不孕症多由湿热瘀积所致,多采用内外并治,治以清热利湿活血化瘀法,使输卵管积水消失、输卵管通畅而受孕。内服用药分三个阶段。①自月经第3日开始,用通管合剂(炮山甲、王不留行、三棱、莪术、桃仁、赤芍、白花蛇舌草)。辨证如需温阳活血,多加用当归、川芎、丹参、香附、红藤、锁阳、淫羊藿;如有输卵管积水,多加瞿麦、泽兰活血利水。②排卵后改为通管灌肠合剂(金银花、当归、赤芍、三棱、莪术、野菊花、蒲公英、红藤、厚朴),辨证如需补肾健脾,常加用杜仲、枸杞、菟丝子;输卵管积水多加瞿麦、泽兰;输卵管不通加王不留行、路路通。③在月经前7天,此时用药需注意基础体温变化,若基础体温上升超过17天,需排除妊娠可能,可改为黄体合剂治疗,健脾固冲任保胎。除内服外,通管合剂与通管灌肠合剂加盐炒热后,成药包每晚敷患侧下腹部约30min,每包可重复使用2~3次。再配合自拟灌肠方(蒲公英、紫花地丁、鬼针草、红藤、三棱、莪术、王不留行),每晚睡前排便后,行中药保留灌肠1次,经前1周及经期暂停。

吕老师在内服药基础上,根据病情辅以中药外敷及中药灌肠,内外并治,整体与局部相结合。外敷可在局部导入活血化瘀散结之品,有利于气血运行,从而改善盆腔情况,使积水消散、输卵管通畅;中药灌肠通过直肠壁吸收直达病变部位,有利于病灶消散,从而达到治疗目的。

5 夫妻同治

《诸病源候论》曰:“夫病妇疾皆使无子。”《格致余论》亦指出了不孕与夫妇双方有关,曰:“男不可为父,得阴道之亏者也;妇不可为母,得阴道之塞者也”。据报道,引起不孕不育的原因女方因素占50%,男方因素占30%,双方共有原因占20%^[4]。20世纪70年代欧美国家首先提出不孕不育症男女同诊同治概念,目前我国对不孕不育的诊治提倡夫妻双方一同接受同一专业医生系统的诊治,并且这个医生的专业知识结构要既懂西医又懂中医;既懂男性学又懂女性学,既懂临床医学又懂心理学^[5]。

吕老师也非常强调夫妻同治在不孕不育症治疗中的重要性,对于每位前来检查、治疗女性不孕症的初诊患者,吕老师都会询问男方有无检查,对未检查者会建议其进行相关检查,如精液常规、阴囊彩超、性激素等,以明确病因,结合辨证辨病,进行针对性

调治。自拟益精合剂(仙茅 15g、女贞子 15g、黄芪 30g、熟地黄 15g、黄精 15g、何首乌 15g、红藤 15g)治疗男性不育症,少精加重补肾阴药,如熟地黄、何首乌、黄精等;弱精加重温肾阳药,如仙茅、巴戟天、淫羊藿、锁阳等;脓精加清热利湿之品,如黄柏、连翘等;精子不液化,加入水蛭;精索静脉曲张加活血化瘀药,如丹参、赤芍、牡丹皮等。吕老师认为,夫妻同治可以减少夫妻因为治疗不育不孕而带来的矛盾,避免不必要的重复检查,防止漏诊与误诊,节约诊治时间及经济开支。

6 验案举例

患者,女,24岁。2011年3月10日初诊。主述:婚后2年同居未避孕未怀孕。患者14岁月经初潮,开始尚规律,近两年来月经后期,40~70天来潮,每次3~5天。曾于外院做B超提示:双侧卵巢增大,内有多囊性卵泡,提示多囊卵巢。2010年10月12日在福州市某医院查血:促黄体生成素/促卵泡素(LH/FSH)>3,睾酮增高。诊断为“多囊卵巢综合征”。自述基础体温单相,输卵管碘油造影未见异常,男方精液检查正常。患者末次月经2011年3月8日,经量中等,色暗,夹少量血块,经前腹痛,伴乳房胀,腰酸,痤疮,体毛长,体胖(身高156cm,体重70kg),口不干,夜寐可,大便稀、日行2次,小便可,白带正常,舌淡、苔薄白,脉沉细。吕老师诊察后,认为患者处卵泡发育期,拟调周治疗,治以养血补肾,益气健脾,化湿祛痰。方药:当归20g,川芎10g,赤芍10g,丹参15g,香附10g,枸杞子15g,菟丝子15g,锁阳15g,党参15g,黄芪30g,苍术15g,鲍壳15g,油麻稿15g,12剂。并嘱其2011年3月18开始B超监测卵泡,每天晨起测量基础体温。

2011年3月22日二诊,B超提示内膜1.1cm,右卵泡1.5cm×1.4cm,左未见优势卵泡。基础体温单相,余症同前。吕老师认为,温阳活血有助于排卵,守上方加淫羊藿15g,仙茅15g,莪术10g,三棱10g,3剂。并嘱患者同房。

2011年3月25日三诊,患者体温已上升至36.9℃,并持续2天,B超提示右卵泡已排出。舌淡红、苔白,脉细。患者已进入黄体形成期,治以养血固冲任补脾益肾,方药:白术10g,杜仲15g,枸杞子15g,菟丝子15g,桑寄生15g,党参15g,黄芪15g,芡实15g,山药30g,14剂。

2011年4月7日四诊,月经2011年4月5日来潮。守上法调周治疗2个周期后,患者便溏改善。

治疗4个周期后,基础体温高温相持续17天,查尿妊娠试验阳性。于2012年4月12日顺产1子。

按语:本例为多囊卵巢综合征所致不孕症,吕老师在调周治疗基础上,根据体质辨证,即形体胖瘦辨证用药。体胖者一般表现为月经后期或闭经,辨证考虑脾虚痰湿,佐以益气健脾,化湿祛痰,常用药如苍术、鲍壳、大腹皮、油麻稿。其中鲍壳、油麻稿为福建民间草药,可治疗周身浮肿。体瘦者一般表现为月经先期或崩漏,辨证考虑肝肾阴虚血热,治以补益肝肾,养阴清热,常用药熟地黄、黄精、何首乌、沙参、麦冬等。患者体胖、月经后期,便秘,舌淡、苔薄白,脉沉细,辨证考虑脾肾阳虚,痰凝血瘀,治疗在促排卵基础上加党参、黄芪、苍术、鲍壳、油麻稿健脾化痰,排卵后改黄体合剂治疗,仍重用党参、黄芪、白术、山药、芡实健脾补肾,守方继进,患者成功妊娠。

参考文献

- [1]吴惠玲,吕绍光.吕绍光治疗不孕症160例临床疗效分析[J].中华中医药学刊,2007,25(5):881-882.
- [2]李红,蓝健姿,郑姜钦.吕绍光教授简化中医药序贯疗法治疗妇科常见病经验[J].中华中医药杂志,2011,26(6):1341-1343.
- [3]张秋仔.吕绍光主任运用简化中药人工周期治疗不孕症经验[J].福建中医药,2012,43(1):20-21.
- [4]杨书文,王亚轩.环境因素对男性生育能力的影响[J].医学新知杂志,2008,18(1):10-11.
- [5]詹辉球,里艳萍.不孕症临床诊疗模式的探索[J].中国性科学,2006,15(1):20-23.

(收稿日期:2013-06-16;修回日期:2013-08-16)

[编辑:焦爽]

欢迎邮购《中医杂志》

2000年2-12期,每册5.80元,合订本85元;2001年2-12期,每册6.50元,合订本95元;2002年1-12期,每册6.80元;2003年1-12期,每册6.80元,合订本105元;2004年1、2期、4-12期,每册6.80元,合订本115元;2005年1-7、9、11、12期,每册6.80元,合订本125元;2006年1-12期,每册7.30元,合订本135元;2007年2-12期,每册8.80元;2008年2-12期,每册9.80元;2009、2010年每册9.80元。2007-2010年合订本每年140元。2011年(半月刊),每册9.80元(缺5、6期),2011年合订本(每季度1本,共4本)280元,2012年合订本(每季度1本,共4本)280元。2013年上半年合订本(每季度1本,共2本)140元。《中医杂志》2006-2009年增刊每册40元。以上免费邮寄,如需挂号每件另加3元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街16号中医杂志社读者服务部,邮编:100700,电话:(010)64014411-3036。