

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.19.015

临证心得

温阳化浊法分期论治子宫内膜异位症合并不孕症

马远征, 宫政, 马赛花, 夏天✉

天津中医药大学第一附属医院/国家中医针灸临床医学研究中心, 天津市西青区李七庄街昌凌路88号, 300381

[摘要] 认为子宫内膜异位症合并不孕症的关键病机为脾肾阳虚、湿瘀互结, 主张以温阳化浊为治疗大法, 自拟温阳化浊方, 临证时顺应月经周期的阴阳消长变化和胞宫藏泻规律, 灵活化裁温阳化浊方进行分期论治。具体为行经期温经活血、利湿化浊, 经后期温阳益阴、调补冲任, 经间期温阳益气、理气和血, 经前期温补脾肾、暖胞助孕, 分别予温阳化浊之行经期方、卵泡期方、排卵期方、黄体期方, 并随症灵活加减。

[关键词] 子宫内膜异位症; 不孕症; 脾肾阳虚; 湿瘀互结; 温阳化浊

子宫内膜异位症(endometriosis, EMs)是指具有生长功能的子宫内膜组织出现在子宫腔被覆黏膜及宫体肌层以外的疾病, 可出现进行性加重的继发性痛经、慢性盆腔痛、性交不适等症状^[1]。研究表明 EMs 可影响盆腔免疫-炎症微环境导致卵母细胞和胚胎质量下降、受精率降低, 引起子宫内膜容受性降低而影响胚胎着床, 导致不孕的发生^[2-3], 故临床中常见 EMs 合并不孕症。中医药在治疗 EMs 合并不孕症方面具有独特优势, 可显著提高患者的临床妊娠率, 改善 EMs 临床症状, 减少 EMs 复发, 降低西药不良反应发生率^[4-6]。中医学认为, EMs 合并不孕症的基本病机为瘀血阻滞胞宫、冲任, 脏腑亏虚为其本, 治疗多用活血化瘀、补肾健脾等法^[7-8]。该病与子宫内膜容受性降低有关^[3], 我们在长期临床实践中形成了“温阳化浊法改善子宫内膜容受性”的认识, 自拟温阳化浊方治疗不孕症已取得较好的临床疗效^[9-10]。现将我们运用温阳化浊法分期论治 EMs 合并不孕症的经验总结如下。

1 脾肾阳虚、湿瘀互结为关键病机

EMs 可归属于中医学“癥瘕”“痛经”“不孕”范畴。《景岳全书·妇人规》曰:“瘀血留滞作癥, 唯妇人有之。其证则或由经期, 或由产后, 凡内伤生冷, 或外受风寒……或忧思伤脾, 气虚而血滞,

或积劳积弱, 气弱而不行, 总由血动之时, 余血未净, 而一有所逆, 则留滞日积而渐以成癥矣”, 指出妇人癥瘕之病机不离瘀血阻滞, 素体虚弱、饮食内伤、感受外邪、情志忧郁等均可使气虚而血滞, 导致瘀阻胞宫而渐成癥瘕。《医宗必读》云:“水为万物之源, 土为万物之母, 二脏安和, 一身皆治, 百疾不生”;《医理真传》言:“阳者, 阴之主也。阳气流通, 阴气无滞……阳气不足, 稍有阻滞, 百病丛生”。肾主生殖, 内寄元阳, 为先天之本, 脾主运化, 为后天之本, 阳气为生命之根本, 脾肾之阳充足, 则精、血、津、液等精微物质化生正常, 疾病不易发生。若脾肾阳虚, 蒸腾气化与运化功能减弱, 水津不化, 聚而成湿, 流注下焦, 加之脾虚致水谷不化精而化浊, 湿浊内停, 阻滞脉道, 影响血液运行而致瘀血内生; 或脾肾阳虚, 温通失司, 气不行血, 则血行怠缓而生瘀血。湿瘀互结, 壅塞胞宫, 阻于冲任, 积聚不散, 日久发为癥瘕; 湿浊、瘀血壅滞胞脉, 使新血无以归经而旧血难以排出, 且经行之时因阳虚无力推动血行, 导致瘀血加重, 不通则痛, 发为痛经。

《傅青主女科·种子》言:“夫寒冰之地, 不生草木; 重阴之渊, 不长鱼龙”, 提示媾精种子当以胞宫温暖肥沃为基础。脾肾阳虚, 气血津液输布不利, 湿瘀互结加重气血阻滞, 又有癥瘕壅遏胞宫, 新血更难化生, 胞宫失于温煦滋养, 则容摄养胎不及。《女科准绳》云:“凡妇人一月经行一度, 必有

基金项目:国家自然科学基金(82274570)

✉ 通讯作者:xiatian76@163.com

一日絪縕之候，于一时辰间……顺而施之，则成胎矣”，提示当胞宫达到氤氲状态时，男女先天之精相搏而成胎。阳气有生发之能，阳气健旺则精化为气，阴转为阳，氤氲之状萌发，促使卵子成熟排出。脾肾阳虚则难以触发氤氲乐育之气，或阳虚使精血无以化生，从而出现卵泡生长迟缓、质量欠佳或卵泡闭锁、卵泡黄素化等，导致孕胎不能。正所谓最虚之处，便是容邪之所，胞宫失于温养，御邪不能，可成为病邪藏匿之处，湿瘀搏结，潜藏于胞宫，胶结难祛，暗伤冲任胞络，使正气愈亏，导致 EMs 缠绵难愈，愈加难以受孕。综上所述我们认为，EMs 合并不孕症属本虚标实之证，以脾肾阳虚、湿瘀互结为关键病机。

2 温阳化浊为治疗大法

2.1 温阳化浊以扶正祛邪，标本兼治

现代医家治疗 EMs 多从瘀论治，以化瘀消癥为基本治法^[11]。我们认为，治疗 EMs 合并不孕症重点应为助孕、缓解痛经，并非消除癥瘕本身。EMs 易反复发作，病情缠绵难愈，日久则致正气亏虚，若攻实为主恐更伤正气，使脾肾愈虚而加重病情，更加难以孕胎，诚如《校注妇人良方》所言：“故欲速效，投以峻剂，反致有误”。临证时当详审证候之虚实，忌见瘀破血、见癥散结，妄投攻逐之品，伤正气而反助邪实。

《素问·调经论篇》云：“血气者，喜温而恶寒，寒则泣不能流，温则消而去之”，提示温阳助阳气健旺，消瘀血而畅血行。我们将湿、瘀之邪统归为浊邪，其产生之内因根于脾肾阳虚^[9]，故治疗 EMs 合并不孕症不应囿于化瘀消癥之法，主张少用攻逐之剂。临证时尤为重视温补脾肾之阳以助化浊邪，主张以温阳化浊为治疗大法，常用自拟经验方温阳化浊方^[9]加减。该方由黄芪、菟丝子、鹿角霜、肉苁蓉、巴戟天、茯苓、麸炒白术、苍术、炒薏苡仁、车前子、陈皮、荷梗、藿香、黄柏组成，具有温肾健脾、蠲浊除湿的功效，且方中用药多为平和之品，而无攻实化瘀之类。考虑 EMs 合并不孕症患者多病程较长，虚不受峻补，大补阳气易致阴伤而反不敛阳，故遵《素问·阴阳应象大论篇》“少火生气”“壮火食气”之理，予鹿角霜、菟丝子、巴戟天、肉苁蓉缓温肾阳而不伤阴，以冀阳气生生不息；配伍黄芪、茯苓、麸炒白术健脾益气，共同恢复脾肾正常的温化功能，扶正固本，同时气行则血行，血脉通畅，胞宫得养，以助摄精孕胎；

藿香、荷梗、苍术、陈皮芳香蠲浊、理气祛湿兼防过补壅滞，车前子、炒薏苡仁利水渗湿，黄柏清热以防温药过燥伤阴。诸药合用，温肾健脾，补阳气助瘀血消，并兼蠲浊除湿，达扶正祛邪、标本兼治、摄精孕胎之目的。临床研究^[10]表明，温阳化浊方可改善反复种植失败患者子宫内膜厚度，提高其临床妊娠率及持续妊娠率。实验研究^[12-13]显示，温阳化浊方可提高子宫内膜容受性，降低子宫的慢性炎症状态，促进慢性子宫内膜炎的胚胎种植。

2.2 分期论治，调经助孕

临证当谨守脾肾阳虚、湿瘀互结之病机，将温阳化浊法贯穿治疗全程。EMs 乃离经之血蓄积冲任胞脉所致，其发作与月经周期密切相关，多呈现显著的周期性^[14]。因此，遣方用药时当顺应月经周期的阴阳消长变化和胞宫藏泻规律进行分期论治，随症化裁，调经助孕。

2.2.1 行经期温经活血，利湿化浊 此期为重阳转阴之时，阳气推动阴血下泄，胞宫泻而不藏，血海满盈而溢下，血室正开，经血下泄。此时乃胞宫新旧之血交替之际，而 EMs 合并不孕症患者由于湿浊瘀血壅塞胞宫胞脉，且阳虚无力行血，使旧血不去，新血壅滞，加重胞宫瘀阻，不通则痛，则见经期腹痛明显。此痛经虽有实邪，但由脾肾阳虚，胞脉失于温养，宿瘀内结日久而难以排出所致，病程多较长，故治疗时不可单纯祛邪止痛，或为求速效而强攻。治当紧扣该病本虚标实之病机，温补脾肾，以达重阳，使胞宫胞脉得以温养；同时考虑行经期胞宫瘀阻较重，可酌情予当归、赤芍、益母草、牛膝、续断、生蒲黄等活血养血之品，因势利导以清利胞宫，促瘀血排出，利于新一周期子宫内膜增殖。使用活血药时需注意不可妄加三棱、莪术、水蛭等破血逐瘀之峻剂，以免耗伤气血。临证常用温阳化浊方合少腹逐瘀汤加减，温经活血、利湿化浊，祛瘀而不伤正，并将其命名为温阳化浊行经期方。药物组成：黄芪 15 g，茯苓 15 g，藿香 10 g，车前子 10 g，续断 10 g，肉桂 15 g，当归 15 g，赤芍 10 g，益母草 10 g，牛膝 10 g，生蒲黄 10 g（包煎）。此方取少腹逐瘀汤中肉桂引火归元、通达下焦、温经散寒止痛，黄元御《玉楸药解》载肉桂“温肝暖血，破瘀消癥，逐腰腿湿寒，驱腹胁疼痛”，配伍续断增强温补肾阳之力，同时减温阳化浊方之菟丝子、鹿角霜、肉苁蓉、巴戟天等温肾助阳之品，以防温补生热太过；黄芪、茯苓、藿香、车前子健脾利湿，当归、赤芍、益母草、蒲黄活血

养营，牛膝引血下行，共助湿浊瘀血排出胞宫，则新血乃生。若腹痛剧烈，可加醋香附 15 g 及五灵脂、延胡索各 10 g 以行气活血止痛；若经行腹泻，伴纳呆痞满或畏寒肢冷，可加补骨脂、白扁豆各 15 g 及砂仁 10 g 以温肾健脾、化湿止泻。

2.2.2 经后期温阳益阴，调补冲任 此期相当于现代医学的卵泡期，是卵泡募集、子宫内膜增殖的阶段。经后期阴长阳消，血海相对空虚，胞宫胞脉阴血相对不足，血室已闭，胞宫藏而不泻，蓄养阴精，阳气潜藏。治当益阴填精、调补冲任以调膜养卵，为卵泡及子宫内膜生长提供物质基础，常用当归、熟地黄、山萸肉、枸杞子、山药、制何首乌、酒黄精、石斛等滋阴养血益精之品充养胞宫。《幼学琼林·夫妇》云：“孤阴则不生，独阳则不长”，故滋阴不忘补阳，宜温补阳气为卵泡和内膜提供发育的动能。临证常以温阳化浊方配伍滋阴养血益精之品加减化裁，并将其命名为温阳化浊卵泡期方，组成：黄芪 15 g，菟丝子 20 g，鹿角霜 20 g，肉苁蓉 10 g，巴戟天 10 g，茯苓 15 g，麸炒白术 10 g，藿香 10 g，陈皮 10 g，炒薏苡仁 10 g，当归 10 g，熟地黄 10 g，山萸肉 10 g，枸杞子 10 g，山药 15 g。此方重在温阳益阴，而温阳化浊方中苍术苦温燥烈易伤阴精，车前子、黄柏、荷梗清热利湿恐伤阳气，故宜去之，留茯苓、麸炒白术、炒薏苡仁等平和之品以淡渗通阳、健脾利湿。带下量多、清稀如水者，可加风药升麻、荆芥穗各 10 g，《脾胃论》言：“诸风药皆是风能胜湿也”，取风药辛散升浮之性与方中温阳健脾之药相得益彰，振奋阳气，升清降浊而止带。

2.2.3 经间期温阳益气，理气和血 此期相当于现代医学的排卵期，为重阴转阳之际，乃氤氲乐育之时，属媾精成孕的关键时机。经后期的蓄养，使阴精逐渐充沛，胞宫气血相对旺盛，阴精化生阳气。然湿瘀蕴结胞宫则阻遏阴阳转化，阳气主动，气行有助于化湿祛瘀，故治当温阳益气 and 血，常在温阳化浊方的基础上佐北柴胡、紫苏梗、川芎等理气行滞之品，以及当归、红花、赤芍等活血和血之品。一方面鼓动体内阳气，为阴阳转化提供动力，以增加排卵的内在动力；另一方面调畅胞宫气血，消除湿瘀浊膜，以减小排卵的外部阻力，内外力量联动，进而促进排卵。临证自拟温阳化浊排卵期方：黄芪 20 g，菟丝子 20 g，鹿角霜 20 g，肉苁蓉 10 g，巴戟天 10 g，茯苓 15 g，麸炒白术 10 g，荷梗 6 g，藿香 10 g，陈皮 10 g，炒薏苡仁 10 g，黄柏

6 g，车前子 15 g，当归 10 g，川芎 10 g，赤芍 10 g，红花 10 g，北柴胡 15 g，紫苏梗 10 g。排卵前期若见优势卵泡，可加党参、黄精、石斛各 15 g，枸杞子 10 g 以滋阴养血，助阴精达重以转阳，促进卵泡发育成熟；若经间期出血，伴平素纳呆腹胀、带下量多、外阴瘙痒、苔腻等，为湿浊下注较甚，加瞿麦、篇蓄各 10 g 以利湿排浊、活血通经；若经间期出血表现为血色紫黯、或夹血块，少腹刺痛或胀痛，为血瘀较甚，可加木香、牡丹皮各 9 g，延胡索、生蒲黄各 6 g 以行气活血、化瘀止血。

2.2.4 经前期温补脾肾，暖胞助孕 此期相当于现代医学的黄体期，阳气渐长，逐渐达到阴阳气血俱盛之时，是胚胎着床的重要时期。此期阳长充盛、气血充足，方能温养胞宫，促进子宫内膜分泌良好，助孕卵着床，故治疗重在温补脾肾助阳气得旺，以暖胞助孕。临证自拟温阳化浊黄体期方：黄芪 15 g，菟丝子 20 g，鹿角霜 20 g，肉苁蓉 10 g，巴戟天 10 g，茯苓 15 g，麸炒白术 10 g，苍术 10 g，藿香 10 g，佩兰 10 g，黄柏 10 g，陈皮 10 g，山药 20 g，桑寄生 15 g，苎麻根 10 g。此方由温阳化浊方去车前子、炒薏苡仁、荷梗，此三药皆具通利特点，恐于胚胎着床不利，故此期不宜服用；加用桑寄生补益肝肾而加强固冲安胎之效，又恐诸药过于温热，故予苎麻根清热安胎以防过燥伤阴，佩兰、山药则增强健脾醒脾之效。若未孕，伴见经前乳房、胸胁胀痛，烦躁易怒或思虑忧郁，加北柴胡、紫苏梗、醋香附各 10 g 以行气解郁；若已受孕，可将苎麻根、桑寄生均增量至 20 g 以增强固冲任、安胎元之效；若孕早期出现少量阴道出血，加煅牡蛎 15 g、仙鹤草 10 g 以收涩止血，阿胶珠 10 g 补血止血而不致瘀。

3 小结

EMs 导致妊娠率降低，是目前生殖科医生面临的亟待突破问题。我们认为，EMs 合并不孕症的病机以脾肾阳虚为本、湿瘀互结为标，治疗当谨守本虚标实之病机，以种子育胎、缓解痛经为目的，通过温补脾肾之阳，助化湿浊瘀血，标本兼治。临证时将温阳化浊法贯穿治疗始终，同时根据月经周期的阴阳消长变化和胞宫藏泻规律进行分期治疗，并随症加减，灵活用药，达种子育胎之目的。用药平和，佐少量祛湿化瘀之品，无攻伐太过之剂，贵在扶正以祛邪，温养胞宫胞脉，在种子育胎、缓解痛经方面可获良效，且无伤正之虞。

参考文献

- [1] 中国中西医结合学会妇产科专业委员会. 子宫内膜异位症中西医结合诊治指南[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39(10): 1169-1176.
- [2] TAYLOR HS, KOTLYAR AM, FLORES VA. Endometriosis is a chronic systemic disease: clinical challenges and novel innovations[J]. Lancet, 2021, 397(10276): 839-852.
- [3] 王夏, 苗聪秀, 李全喜, 等. 子宫内膜异位症对子宫内膜容受性的影响新进展[J]. 中华生殖与避孕杂志, 2022, 42(7): 740-745.
- [4] 李敏, 兰天, 王永周. 子宫内膜异位症合并不孕症的临床进展[J]. 中国处方药, 2022, 20(10): 183-186.
- [5] 周思韵, 李茂雅, 魏绍斌, 等. 丹莪妇康煎膏联合西药治疗子宫内膜异位症的疗效及安全性 Meta 分析[J]. 中医杂志, 2023, 64(10): 1008-1016.
- [6] 刘叶, 冯春晖, 薛健. 丹黄祛瘀胶囊联合注射用醋酸亮丙瑞林缓释微球对子宫内膜异位症合并不孕症腹腔镜术后患者血清炎症因子及性激素水平的影响[J]. 河北中医, 2021, 43(1): 103-106.
- [7] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 137-138.
- [8] 郑玮琳, 黄梓燕, 曹立幸, 等. 从治病求本论子宫内膜异位症的治疗思路与方法[J]. 中医杂志, 2016, 57(9): 737-739.
- [9] 李兆惠, 宫政, 夏天, 等. 温阳化浊法改善子宫内膜容受性体会[J]. 中医杂志, 2020, 61(6): 533-536.
- [10] 胡祖贤, 张珂, 宋佳怡, 等. 温阳化浊方对反复种植失败患者冻融胚胎移植周期妊娠结局的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(9): 1038-1041.
- [11] 王宇慧, 梁春云, 于红娟. 子宫内膜异位性疾病的中医消癥思路探讨[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(12): 2273-2275.
- [12] 冯伟华, 赵晓丽, 陈明丽, 等. 基于 Wnt 通路探讨温阳化浊方含药血清对 Ishikawa 和 JAr 细胞胚胎种植模型的影响[J]. 中医杂志, 2022, 63(20): 1975-1984.
- [13] 赵晓丽, 戎蓓蕾, 江楠, 等. 温阳化浊方改善高龄小鼠子宫内膜容受性的机制研究[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(9): 5338-5344.
- [14] 黄亚南, 裴芳利, 郑聪聪, 等. 曾诚运用补肾活血调周法治疗子宫内膜异位症性不孕的经验[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(9): 1793-1797.

Staged Treatment of Endometriosis Combined with Infertility Using the Method of Warming Yang and Removing Turbidity

MA Yuanzheng, GONG Zheng, MA Saihua, XIA Tian

First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine/ National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin, 300381

ABSTRACT It is believed that the key pathogenesis of endometriosis combined with infertility is spleen and kidney yang deficiency and binding of dampness and stasis, for which the method of warming yang and removing turbidity is advocated, and self-made *Wenyang Huazhuo Formula* (温阳化浊方) is recommended with flexibility by stages in accordance with the rules of the changes of *yin* and *yang* in the menstrual cycle and the storing and drainage of uterus. Specifically, during the menstruation, it is suggested to warm channels and invigorate blood, drain dampness and remove dampness; during the late menstruation, the method of warming *yang* and replenishing *yin*, regulating and supplementing the *chong mai* (冲脉) and *ren mai* (任脉); for inter-menstruation period, it is advised to warm *yang* and replenish *qi*, rectify *qi* and harmonize blood; in terms of premenstrual period, the method of warming and supplementing spleen and kidney, warming uterus and assisting in fertility can be used. Accordingly, Formulas at the menstruation stage, follicular stage, ovulation stage, and luteal stage to warm *yang* and remove turbidity are recommended in their modifications, respectively.

Keywords endometriosis; infertility; spleen and kidney yang deficiency; binding of dampness and stasis; warming yang and removing turbidity

(收稿日期: 2023-02-17; 修回日期: 2023-08-26)

[编辑: 姜冰]