

张迎春辨治卵巢早衰性不孕症验案 3 则

韩红伟

(湖北省妇幼保健院,湖北武汉 430070)

关键词 卵巢早衰 不孕症 中医药疗法 名医经验 验案
 中图分类号 R271.140.5 文献标识码 A 文章编号 1672-397X(2014)05-0059-02

张迎春教授是湖北省妇幼保健院中医科主任,主任医师,从事医教研工作近 30 载,博览群书,广采众长,治学严谨,医术精湛。擅长治疗妇科、儿科、男科各种疑难杂病,尤其在不孕不育症的治疗方面颇有成就。笔者亲聆教诲,获益匪浅,现择其辨治卵巢早衰性不孕症验案 3 则介绍如下,以飨同道。

1 补气养血,健脾益肾

曾某某,女,25 岁。2007 年 4 月 23 日初诊。

患者因结婚 3 年未孕,经阻 1 年余就诊。结婚 3 年,夫妻生活正常,未避孕而未孕,伴闭经 1 年余,经多家医院诊治,用过人工周期法、克龄蒙后月经来潮,医者告知卵巢早衰,欲求子,需赠卵方可如愿,遂至张师处就诊。症见:经阻 1 年余,既往月经尚规则,经期 4~5d,周期 30d,量中等,夹有血块,痛经(+),块下痛减。前次月经 2006 年 4 月 5 日,量少。末次月经 2007 年 4 月 3 日,量偏少(服用黄体酮后),时有下腹疼痛隐隐,伴腰酸,阴道干涩,头昏,烦躁,盗汗,眠差,纳可,舌质淡红、苔黄微腻,脉沉细。2007 年 4 月 23 日 B 超提示:子宫 3.6cm×2.8cm×2.7cm,子宫内膜 0.6cm,双侧卵巢分别为 2.1cm×1.5cm,1.9cm×1.6cm,查窦卵泡左侧 2 个,右侧 1 个。内分泌检查:FSH 49.36mIU/mL,LH 23.8mIU/mL, $E_2 < 10\text{pg/mL}$ 。子宫输卵管未查。中医诊断:闭经、不孕症(脾肾两虚,气血亏虚,冲任不荣)。西医诊断:卵巢早衰、原发性不孕、子宫发育不良。治以补气养血,健脾益肾。处方:

当归 15g,炒白芍 15g,川芎 10g,生熟地(各)20g,党参 15g,黄芪 15g,茯苓 15g,枸杞 15g,山茱萸 15g,菟丝子 15g,五味子 15g,女贞子 20g,旱莲草 12g,紫河车粉 3g(冲服),沙参 15g,葛根 15g。20 剂。水煎服,1 日 1 剂。同时配合鹿胎膏口服,补肾养血。

2007 年 5 月 20 日二诊:患者 5 月 4 日月经自然来潮,阴道分泌物增多,头昏、腰酸、盗汗好转,纳眠可,二便调。仍治以补气养血,健脾益肾。守原方加川断、桑寄生、仙灵脾各 10g。20 剂。鹿胎膏继续服。

2007 年 6 月 19 日三诊:患者月经未按时来潮,近两天白带多,纳眠可,治以 5 月 20 日方加玫瑰花 10g、王不留行 10g。20 剂。

2007 年 7 月 13 日四诊:患者于 2007 年 6 月 26 日月经自然来潮,量中等,持续 7d 干净,无头昏及腰酸。治以三诊方

加菟藟子 10g。20 剂。

2007 年 9 月 11 日五诊:患者停经 42d,有恶心感,嗜睡,查血 $\beta\text{-HCG}$ 103571.41mIU/mL,P 28ng/mL,B 超提示:宫内妊娠,胚胎存活。后随访,患者于 2008 年 9 月 6 日自然分娩一男婴。

按:该患者属典型的卵巢早衰,B 超显示子宫小、窦卵泡少,内分泌提示卵巢早衰,经西药人工周期治疗无效。在病患无望情况下,采用中药治疗 4 月余怀孕,实乃一大奇迹。方中八珍汤补气养血;五子衍宗丸补肾填精;紫河车乃血肉有情之品补肾;二至丸加沙参、葛根滋补肾阴。全方阴阳气血均补,故能出奇制胜。

2 温肾健脾,暖宫调经

熊某,女,35 岁。2010 年 5 月 2 日初诊。

患者因“月经稀发 2 年,未避孕 1 年未孕”就诊。患者 2 年前开始无明显诱因出现月经稀发,40d 至半年一行,5d 干净,量少,较前减少一半,末次月经 2010 年 1 月 19 日,前次月经 2009 年 11 月 25 日,自诉 BBT 单相。外院予以补佳乐加黄体酮人工周期治疗半年,停药后经水不潮。男方精液常规检查正常。平素畏寒肢冷,大便溏薄,日 1~2 次,腰酸膝软,带下清冷,纳可,小便调,夜寐安,舌淡胖,边有齿痕、苔白腻,脉沉细。妇科检查:外阴(-),阴道(-),宫颈光滑,宫体前位,常大质中,活动可,双附件未及异常。2010 年 4 月 HSG 提示双侧输卵管通畅,宫腔未见明显异常;实验室检查:FSH 42.11mIU/mL,LH 15.52mIU/mL, $E_2 < 10\text{pg/mL}$;女方不孕全套正常;男方精液常规正常。中医诊断:不孕症、月经后期(脾肾阳虚);西医诊断:卵巢早衰、不孕症。治以温肾健脾,暖宫调经。以温土毓麟汤加减。处方:

巴戟天 15g,覆盆子 15g,白术 15g,党参 20g,山药 15g,扁豆 15g,川断 10g,杜仲 10g,益智仁 10g,薏仁 20g,仙茅 10g,仙灵脾 10g。10 剂。每日 1 剂,水煎服。另予针刺加灸穴位治疗,选关元、气海、三阴交、地机、足三里、肾俞、脾俞等穴位,隔日或两日 1 次。

2010 年 5 月 12 日二诊:患者诉服上药后腰酸较前好转,阴道分泌物较前增多,纳可,二便调,月经仍未潮,舌淡胖边有齿痕、苔白腻,脉沉细。治以原方加菟藟子 10g、丹参 20g、王不留行 15g。20 剂。针灸同上。

2010年6月3日三诊:患者5月30日月经自然来潮,量中等,纳可,二便调,腰酸较前好转,舌淡胖边有齿痕、苔白腻,脉沉细。治以守初诊方加五味子、菟丝子各15g,香附、寄生各12g。30剂。针灸同上。

2010年7月13日四诊:患者于7月12日月经来潮,量中等,复查内分泌:FSH 10.83mIU/mL、LH 6.89mIU/mL、E₂ 49.20pg/mL,察舌淡胖,齿印较前减轻,舌苔白腻,脉沉细。治以守初诊方加黄精、桑椹子、菟丝子、五味子各15g。10剂。针灸同上。

经治疗1年零2月,患者月经恢复正常,后顺利怀孕(末次月经2011年7月8日)。

按:“调经之要,贵在补脾胃以滋血之源,养肾气以安血之室,知斯二者,则尽善矣。”妇人以血为本,以气为用,月经为气血所化,气血是胞宫行经的物质基础。气血充足,天癸有源,任通冲盛,血海按时满盈,则经事如期。若气虚血弱,不能下注养胞,肾精无所生,肾气无所化,天癸无所养,冲任不足,经血无源,致月水难生,血海难充,终致停闭不行,发为本病。《本草衍义》曰:“夫人之生以气血为本,人之病未有不先伤其气血者……思虑过当,多致劳损……女则月水先闭。”补肾培土,先后天同调。扁豆、薏仁健脾利湿实大便;仙茅、仙灵脾补肾壮阳;菟丝子、五味子、黄精、桑椹子补肾阴,阴阳双补。同时配合针刺及艾灸治疗,温通经脉,且使生殖内分泌系统恢复正常生理的动态平衡。温土毓麟汤配合针灸治疗,共奏温肾健脾、暖宫调经之效,故有子。

3 滋养肝肾,调补冲任

王某,女,28岁。2011年10月4日初诊。

患者因“未避孕未孕2年,月经稀发2年余”就诊。既往月经规则,30d一行,4~5d干净,量中,色红,无痛经。2年前无明显诱因出现月经稀发,3个月至半年一行(用西药后方能来潮),末次月经:2011年6月3日(用克龄蒙)。外院诊断为“卵巢早衰”,并经克龄蒙、妈富隆及溴隐停治疗1年余,效果不显,停药后月经不潮。近2年余,夫妻生活正常,未避孕而未孕。平素烦躁易怒,口干,潮热汗出,阴道干涩,察其舌质淡红、苔薄黄,脉弦细。2011年6月内分泌示:FSH 62.97mIU/mL, LH 93.97mIU/mL, PRL 77.31ng/mL, E₂ 23pg/mL。B超显示:子宫及卵巢均小于正常。女方不孕全套正常;男方精液常规正常。中医诊断:月经后期、不孕症(肝肾阴虚,精血不足)。西医诊断:卵巢早衰、不孕症。治拟滋养肝肾,调补冲任。予以养精种玉汤合一贯煎加减。处方:

当归 15g,川芎 10g,白芍 15g,生熟地(各)20g,枸杞子 15g,山茱萸 12g,女贞子 15g,早莲草 15g,麦冬 10g,沙参 15g,黄精 15g,桑椹子 15g,丹参 15g,川楝子 10g,夜交藤 20g。14剂。水煎服,每日1剂。另予以针刺:肾俞、天枢、气海、关元、脾俞、肝俞、地机、子宫、足三里、三阴交,月经第5d开始,隔日1次,每次留针20min。

2011年10月23日二诊:患者诉服上药后潮热汗出、口

干、心烦好转,纳眠可,二便调,舌质淡红、苔薄黄,脉沉细。治以守原方减夜交藤、川楝子,加菟丝子 15g、五味子 15g、郁金 10g。共14剂。针刺如前。

2011年11月10日三诊:患者月经仍未至,自查尿HCG阴性,现一般情况可,阴道分泌物增多,纳眠安,二便调,舌质淡红、苔薄黄,脉沉细。治以守初诊方减夜交藤、川楝子,加菟丝子 15g、川牛膝 10g、益母草 15g、丹皮 15g。14剂。针刺加用血海穴。

2011年12月6日四诊:患者于2011年11月26日月经自然来潮,量少,2天干净,色暗,无痛经,纳眠可,二便调,舌质淡红、苔薄黄,脉沉细。11月28日复查内分泌:FSH 43mIU/mL, LH 12.04mIU/mL, PRL 72ng/mL。治以守初诊方减夜交藤、川楝子,加石斛 10g、山药 15g、丹皮 10g、紫石英 10g、王不留行 15g。共14剂。针刺加用阴陵泉。

经上述方法调治半年后,患者末次月经2012年3月22日,5月30日查血HCG:39719mIU/mL, P:14.09ng/mL,予以补肾固胎中药,于2012年12月产一健康女婴。

按:肾为天癸之源,冲任之本,主月经、生殖、系胞。肾是藏精之处,施精之所,女性的生理过程无不与肾相关。《素问·上古天真论》云:“女子七岁,肾气盛,齿更发长……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”说明肾气的盛衰主宰着天癸的至与竭、冲任二脉的盛衰以及月经的行与止。故云:“经水出诸肾”,“种子之法,宜先调经”。肾虚冲任虚衰,血海空虚,无血而下是本病的主要病机。肾阴不足,精亏血少,天癸不足,冲任血虚,胞宫失于濡养,经水渐断;肾阳不足,不能温化肾精以生天癸,冲任气血不通,胞宫失于温养,月水难至;肾精不足,天癸难充,冲任失畅,胞宫失养,月经的化源匮乏。只有肾气盛,肾的阴阳平衡,天癸才能泌至,冲任二脉才能通盛,经血方能注入胞宫成为月经,胞宫才能受孕育胎。本案患者月经稀发,烦躁易怒,口干,潮热汗出,阴道干涩,舌质淡红、苔薄黄,属肾阴不足,肾水亏虚,肝肾同源,母病及子,肝肾两虚,精血不足,冲任失养,选用熟地、山茱萸、当归、白芍以滋肾益精,养肝调冲;枸杞子、女贞子、早莲草、麦冬、沙参、黄精、桑椹子、川楝子取其一贯煎之意,以加强滋补肝肾之阴之功。在经前期加益母草、川牛膝活血催经,在经后期加菟丝子、五味子以补肾填精,经间期加用紫石英、山药等以阳中求阴。精血充足,血海按时满盈,月事自以时下,经水调,精卵相资,故能受孕。配合针刺疗法,关元、肾俞、气海、天枢补肾气、滋肾阴;足三里、脾俞、肝俞、地机健脾疏肝;三阴交补肾健脾疏肝;气海、子宫局部养血活血。诸穴共奏补益肝肾健脾、疏肝活血之功。针药配合,相辅相成,疗效倍增。本案患者能在治疗半年后怀孕,实乃患者之幸,医者之功也。

第一作者:韩红伟(1982-),女,医学硕士,医师,研究方向为不孕不育。150042631@qq.com

收稿日期:2013-12-01

编辑:傅如海

人类健康需要传统医药