

周惠芳治疗子宫内膜异位症性不孕经验浅析

贺 希

(南京中医药大学, 江苏南京 210029)

指导:周惠芳

摘 要 子宫内膜异位症是妇科临床难治性疾病,主要表现为痛经与不孕。周惠芳教授在继承国医大师夏桂成经验的基础上,根据自己多年的临床实践,结合传统的中医学理论总结出自己独特的治疗方法,她认为本病属肾虚瘀结所致,治疗提倡分期论治,补肾调周;中西结合,博采众长;整体论治,统筹兼顾;情志调节,沟通疏导。验之临床取效满意。

关键词 子宫内膜异位症 不孕 肾虚瘀结 补肾调周 化瘀消癥 中医药疗法

中图分类号 R271.917.1

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)02-0021-03

子宫内膜异位症(Endometriosis)是指具有活性的子宫内膜组织(腺体和间质)出现在子宫内以外部位^[1]。异位内膜可侵犯全身任何部位,如脐、膀胱、肾、输尿管、肺、胸膜、乳腺,甚至手臂、大腿等处,以卵巢及宫骶韧带最常见。近年来本病发病率呈明显上升趋势。内异症好发于育龄妇女,其发病率约为10%^[2],绝经后发病率减少,为2%~5%^[3],25%~35%不孕与此病有关。中医学并无子宫内膜异位症的病名,中医药治疗该病一般从“痛经”、“癥瘕”、“不孕症”等入手^[4],采用理气活血、通瘀散结法为主,根据病人的年龄、体质、病情轻重缓急,在理气活血的基础上佐以益气、养血、补肾等法。

周惠芳教授系南京中医药大学博士生导师,主任中医师,师从全国名老中医夏桂成教授,从事妇科临床、科研、教育工作近30年,潜心钻研,把传统医学与现代医学有机结合,归纳出妇科临床辨证与辨病相结合的一套独特的临证诊疗思路。周师认为肾虚瘀结是导致子宫内膜异位症患者不孕的重要病理实质。瘀血打破了人体正常的气血运行规律,使得脏腑组织结构或功能发生改变,扰乱肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴,影响胞宫正常的生理功能,因而引起不孕。如《张氏医通》曰:“因瘀积胞门,子宫不净……而不孕。”活血化瘀法可以改善血流动力学和微循环,扩张血管,使流动缓慢的血流加速,从而改善子宫的血流供应,使子宫血供丰富,养分充足,有利于子宫内膜的充分发育,提高子宫内膜容受性,为胚胎的种植做好准备^[5]。同时,肾中所藏精气是促进人体生长发育及维持生殖机能的基本物质。《黄帝内经》曰:“肾者主蛰,封藏之本,精之处也。”

卵子为生殖之精,其发育有赖于肾阴滋养,排出则赖于肾中阳气的鼓舞。若肾精亏虚,则卵子缺乏物质基础,难以发育成熟。现代医学研究表明排卵障碍属于中医肾虚证,与性腺功能失调有关。补肾药可以调节纠正下丘脑-垂体-卵巢轴的功能失调,促进卵泡发育与排卵。因此,周师以补肾调周,结合化瘀消癥为治疗大法,使瘀血化,癥瘕消,气血通畅,阴阳调和,胞宫的生理功能恢复正常,从而促进受孕。现将其治疗思路简要介绍如下。

1 分期论治,补肾调周

周师吸取其导师夏桂成教授^[6]的经验,根据夏老所独创的心(脑)-肾-胞宫生殖轴理论,运用补肾调周法,遵循月经周期进行分期序贯调治。总的治疗方法为补肾调周,结合化瘀消癥。对于有生育要求的育龄妇女,经前期以补肾助阳为主,加入化瘀消癥之品,常用助阳活血方,药用炒当归、赤芍、淮山药、丹皮、丹参、川芎、棱莪术等。行经期女性若痛经严重,治以温肾化瘀,活血止痛,常用葛根、艾叶、香附、小茴香等温经理气止痛。经后期滋阴养血,加少量化瘀之品,协定滋阴和血方,药用生熟地、淮山药、赤白芍、川芎、丹皮、鸡血藤等。如患者潮热盗汗等阴虚症状明显,常加用双钩藤、地骨皮等滋阴清热。若患者月经淋漓不尽,常选用生贯众、地榆、香附、茜草、益母草中的两三味以止血。经间排卵期以补肾调气血、行气活血为主,予以补肾促排汤,药用淮山药、山萸肉、桂枝、菟丝子、鹿角片等。以上四期,周师分别根据普遍病机特点及患者具体情况予以补肾调周,使得气血转化有序,阴平阳秘。对于45周岁以后的围绝经期女性,经前注重温肾化瘀,经后注重滋肾化瘀。

2 中西结合,博采众长

周师运用中医望闻问切的同时,灵活地运用西医的一些辅助手段,如B超、血清CA125值的测定、抗子宫内膜抗体的检测等。根据检查结果,治疗略有侧重。若B超发现盆腔积液渗出较多,常加用黄柏、蜀羊泉等清热利湿、解毒消肿。若伴有输卵管欠通畅而无其他体征的患者,周师治疗以消除粘连、通畅络道为主,常用川芎、棱莪术、皂角刺等祛瘀破血消癥。若伴有内分泌失调,FSH过高,则加入知母、黄柏等滋阴清热。若有高泌乳素血症,且泌乳素高于200ng/mL则建议做颅脑CT以排除垂体肿瘤,若高于50ng/mL则每晚口服半片溴隐亭,若低于50ng/mL则加入麦芽30g以抑制泌乳素分泌。对于子宫内膜异位症病灶较大的患者,周师还常规给予米非司酮5mg,每日1次,治疗3个周期,以抑制异位内膜的生长,减轻腹腔和子宫内膜局部免疫和炎症反应,促进受孕。

3 整体论治,统筹兼顾

周师认为子宫内膜异位症的形成,其根本以肾阴阳失调为主,但与心肝脾有着密切的联系。《傅青主女科》中说“胞脉者上属于心,下通于肾”,神宁则阴阳调和,胞脉得养。肝主疏泄,可调畅气机、促进津血的运行和代谢、促进脾胃运化,若疏泄功能减退,气机不畅,可影响津血等的运行,出现瘀血、痰饮等。脾主运化,若脾气虚,运化水液功能减退,则水液代谢障碍,即可产生痰饮等病变,故《素问》曰:“诸湿肿满,皆属于脾”,进而影响气血的运行,为子宫内膜异位症的发生创造致病条件。故心肝脾与子宫内膜异位症的发生、发展有着密切的联系^[7]。周师在治疗子宫内膜异位症时常加入双钩藤、地骨皮、酸枣仁等以宁心安神,加入香附、小茴香等疏肝理气,加入茯苓、白术、淮山药等健脾化痰。

4 情志调节,沟通疏导

很多患者因常年不孕而导致精神压抑、恐惧忧虑。同时,外界日趋激烈的竞争环境和更加紧张、快节奏的生活方式也必然给现代女性带来更大的心理压力。人体生殖周期的调节是由下丘脑-垂体-卵巢轴来完成的,同时下丘脑的功能又受大脑皮质的制约,心理、社会因素刺激传入大脑后就会产生一定的情绪,人体情绪的直接调节中枢在边缘系统,下丘脑和边缘系统有着广泛的神经联系,如长期存在不良的心理因素,可作用于神经系统,通过性腺轴释放出激素,破坏生殖内分泌的平衡,使人体代谢发生一系列变化,从而引发相应的躯体疾病和不孕状态^[8]。周师除有针对性地运用疏肝理气中药外,还与患者进行交流,了解患者有无不良情绪及心理问题,寻找躯体及心理的压力源,强调家庭支持,增

强患者个人情绪的调节,解除患者的顾虑^[9]。

5 验案举隅

张某,女,29岁。2013年8月9日初诊。

主诉:未避孕2年余不孕,发现腹部包块1月余。患者于2009年、2011年各自然流产1次,后未避孕2年未再孕。2013年8月查B超示:子宫59mm×60mm×51mm,内膜厚2mm,右卵巢大小37mm×37mm×28mm,内见一无回声区,大小约32mm×35mm,内见密集点状中回声,左卵巢大小25mm×24mm×16mm。提示:右侧卵巢内混浊液性占位(右侧巧克力囊肿可能),目前子宫、左侧卵巢未见明显异常。诊断:右侧卵巢巧克力囊肿。末次月经2013年8月2日。刻下:周期第8d,月经已净,带下量少,色白,无异味,偶有腰酸腹痛,纳寐可,二便调,舌红、苔薄白,脉细弦。经后期治拟滋阴活血。处方:

生地10g,熟地10g,山药15g,山萸肉10g,赤白芍(各)10g,川芎10g,丹皮10g,丹参10g,茯苓10g,鸡血藤20g,炒白术10g,党参10g,续断15g,香附10g,棱莪术(各)10g,葛根20g,菟丝子15g。7剂。常法煎服。

2013年8月16日复诊:周期第15日,带下量多,色白,无腰酸腹痛,纳寐可,二便调,舌淡红、苔薄白,脉细弦。经前期治拟助阳活血。处方:全当归10g,赤芍10g,泽兰15g,山药15g,丹皮10g,丹参10g,川芎10g,棱莪术(各)10g,香附10g,续断10g,菟丝子15g,鹿角片(先下)10g,肉桂(后下)5g。14剂。常法煎服。

如此顺应月经周期调理,3个月后复查B超:右侧卵巢内无回声区28mm×26mm,囊肿缩小,半年后自测尿促绒毛膜性腺激素(HCG)阳性,成功受孕。考虑患者曾有两次自然流产史,立嘱入院保胎,随访至孕3个月产前检查无异常。

按:子宫内膜异位症患者常因各种原因导致卵巢储备功能下降,卵泡发育不良,优势卵泡不能形成而不孕。本案患者有两次流产史,平素腰酸腹痛,考虑肾虚。初诊时,月经已净,故用经后期滋阴活血方,方中生地、熟地、山药、山萸肉、茯苓健补脾肾,川芎、丹参、赤芍活血祛瘀、通利血脉,腰酸不适,故加续断补肝肾,强筋骨。二诊时,经水将至,参考排卵监测报告:主卵泡大小约14mm×12mm,卵泡发育不良,故周师用经前期助阳活血化瘀方,育肾培元,维持黄体功能。治疗3个月后,患者腰酸乏力等肾虚不足表现减轻,囊肿亦缩小。半年后患者成功妊娠。

6 结语

子宫内膜异位症作为临床常见的疑难病症,常表现为剧烈痛经或持续性下腹痛、月经失调、不孕、性交痛,且具有远处转移和种植等恶性行为和恶变的潜能,对妇女身心健康造成极大的伤害^[10]。周师在

李益民使用六君子汤为主方治疗肿瘤的经验

潘 宇

(江苏省中医院, 江苏南京 210029)

指导: 李益民

摘 要 李益民主任医师依据痰是肿瘤形成的重要病理因素之一这一理论基础, 结合各个脏器不同的特点, 采用六君子汤为主方, 辨证治疗中晚期恶性肿瘤, 疗效显著, 症状改善明显。

关键词 肿瘤 脾虚 痰湿 健脾化湿 六君子汤

中图分类号 R273 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2015)02-0023-02

六君子汤源自《妇人良方》，功用益气健脾化湿，扶脾治本中兼化痰湿，是为标本两顾之方。主治脾胃气虚兼有痰湿，症见：面色萎白，语声低微，四肢无力，食少便溏，不思饮食，恶心呕吐，胸脘痞闷。我院肿瘤科李益民主任医师在肿瘤的治疗中灵活应用六君子汤，辨证准确，加减得当，收到较好的疗效。现将李师采用六君子汤为主方治疗肿瘤的经验介绍如下。

1 肺癌——脾虚痰湿证

肺癌的发病之一和饮食所伤有关，《素问·痹论》曰：“饮食自倍，肠胃乃伤。”脾为生痰之源，脾虚则水谷精微不能生化输布，致湿聚生痰。肺为贮痰之器，痰浊留于水之上源，阻滞肺络，痰瘀为患，结于胸中，形成肺癌。清·沈金鳌所著《杂病源流犀烛》对肺癌的病因病机和治疗都有详细的记载，书中提到：“邪积胸中，阻塞气道，气不得通，为痰……为血，皆邪正相搏，邪既胜，正不得制之，遂结成形而有块。”“息贲肺

积病也……皆由肺气虚，痰热壅结，宜调息丸、息贲丸，当以降气清热，开痰散结为主。”可见痰为肺癌的重要病理因素，治痰在肺癌的治疗中占有重要地位。六君子汤主要用在肺癌脾虚痰湿证，症见：咳嗽痰多，色白而稀，胸闷气短，腹胀纳少，神疲乏力，面色无华，大便溏薄，舌淡胖有齿印，舌苔白腻，脉濡缓或濡滑。给予补气健脾、宣肺化痰治疗。药用：陈皮、法半夏、太子参、茯苓、白术、甘草、桔梗、杏仁、干姜、大贝、金荞麦、炒谷芽、炒麦芽。其中六君子汤化痰健脾，桔梗、杏仁宣降肺气，痰得温则化，干姜、大贝、金荞麦加强止咳化痰之力，辨证要点抓住痰多色白而稀、舌淡胖有齿印、舌苔白腻即可。

2 肝癌——肝郁脾虚证

肝主疏泄，喜条达而恶抑郁，藏血。《血证论》：“肝属木，木气冲和条达，不致遏郁，则血脉得畅。”若情志抑郁，不得发泄而致肝气郁结，气滞血瘀，结于腹中，日久则变生积块。另外饮食不节，过饱或过饥，

继承夏老经验的基础上，根据自己多年的临床实践，结合传统的中医学理论而总结出自己独特的治疗子宫内膜异位症的方法，常取得事半功倍的疗效。面对我国不孕症发病率不断攀升的严峻形势，学习名师经验、深化研究配伍理论、熟练掌握配伍技巧、不断提高临床疗效，将是我们不懈的追求。

参考文献

- [1] 乔杰. 妇产科学. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 325
- [2] Giudice LC, Kao LC. Endometriosis. Lancet, 2004, 364 (9447): 1789
- [3] Oxholm D, Knudsen UB, Kryger-Baggesen N, et al. Postmenopausal Endometriosis. Acta Obstet Gynecol Scand, 2007, 86(10): 1158
- [4] 张玉珍. 中医妇科学. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 137
- [5] 李世杰. 子宫内膜容受性与子宫内膜异位症. 国外医学妇

产科学分册, 2005, 32(6): 358

- [6] 夏桂成. 实用中医妇科学. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 206
- [7] 杨鉴冰, 陈梅, 刘东平. 子宫内膜异位症的中医病因病机及治疗探讨. 四川中医, 2008, 26(2): 21
- [8] 刘玉筠, 戴铭, 董岚, 等. 班秀文教授从情志论治妇科病经验. 中医学报, 2013, 28(10): 1476
- [9] 孟倩. 不孕症女性的心理状况及干预研究. 吉林中医药, 2011, 31(12): 1244
- [10] 柯小宁, 康山, 宋俊芬. 子宫内膜异位症遗传与基因的研究现状. 国外医学遗传学分册, 2006, 27(5): 306

第一作者: 贺希 (1989-), 女, 硕士研究生, 妇科学专业. 378269157@qq.com

收稿日期: 2014-09-25

编辑: 傅如海