

夏桂成月经周期节律调节法治疗 排卵障碍性不孕症经验探析

周 焱¹ 赵可宁²

(1.南京中医药大学第一临床医学院,江苏南京 210029; 2.江苏省中医院,江苏南京 210029)

摘 要 排卵障碍性不孕症在不孕症中占据重要地位,是现今广受关注的妇科疑难病症。国医大师夏桂成教授运用月经周期节律调节法分期论治,辨病与辨证相结合,并予心理疏导,在治疗该类病患上取得较好临床疗效。附验案 1 则以佐证。

关键词 夏桂成 不孕症 排卵障碍 调经 分期论治 中医药疗法 名医经验

中图分类号 R271.14 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)08-0009-03

女子未避孕且性生活正常,男方生殖功能无异常,达 12 个月而未孕者,称为不孕症。排卵障碍性不孕症指因卵泡发育不成熟或成熟后不能顺利排出导致的女性不孕,常见如多囊卵巢综合征、卵巢早衰和卵巢功能减退、高泌乳素血症、黄素化卵泡不破裂综合征等均属于其范畴。近年来,随着社会的转型,生活节奏的加快,不孕症的发病率不断上升,进而影响生活质量及家庭和睦,此现象已俨然成为一社会问题。而排卵障碍性不孕症在其中占据了重要地位(约占 25%~35%)^[1]。

国医大师夏桂成教授从事临床、科研、教学工作六十余载,创立了月经周期节律调节法,在中医妇科学界享有盛誉。夏教授认为排卵障碍的最主要原因在于肾阴不足,癸水不充。重阴的实现是排卵所必备的基础和前提,肾阴癸水充而达到重阴或接近重阴的水平,才能顺利排卵^[2]。肾阴癸水不足,自然不能顺应月经周期演变,无以滋养精卵,久而阴虚及阳,甚或阳虚超过阴虚者,亦不能助长精卵发育,精不化血,继而冲任血海乏源,出现排卵障碍^[3],影响生殖功能。现将夏教授运用月经周期节律调节法治疗排卵障碍性不孕症的临床经验略举一二,以飨同道。

1 种子需先调经

《女科正宗·广嗣总论》谓:“男精壮,女经调,有子之道也。”临床上患有不孕症之女子,多伴有月经失调的症状,主要表现在月经期、量、色、质的改变,

并可伴有经行前后诸症,甚至可出现无排卵性月经。月经不调,阴阳消长失衡,转化失常,精卵难以成熟或排出,从而形成排卵障碍性不孕症。《女科要旨·种子》谓:“种子之法即在于调经之中。”因此,夏教授认为,排卵障碍性不孕症在治疗上重在调理月经周期节律,经水调畅,阴阳转化顺利,精卵得以滋养,方可成孕。

2 调经大法——月经周期节律调节法

夏桂成教授集中医理论之大成,并综合运用现代医学及时间医学等,结合多年临床经验创立出的月经周期节律调节法是一种系统而序贯的调理月经周期的方法,与中药人工周期及西医乙黄周期疗法的固定治疗模式不同,其既有固定的特点又根据临证病变的差异进行辨证加减,即辨病辨证相结合的治疗方法。月经周期节律调节法以妇女月经周期演变规律为基础将月经周期分为 4 个时期,即行经期、经后期、经间排卵期、经前期,也即两个消长期,两个转化期^[4]。再依据各阶段阴阳消长转化的特点制定相应的治疗措施。

2.1 行经期 重阳必阴,由阳转阴,是旧的周期运动结束,新的月经周期运动的开始。此期主张活血调经,祛瘀生新,重在祛瘀,通过祛瘀,排除包括子宫血海内一切陈旧性物质,所谓留得一分浊瘀便影响一分新生,只有除尽旧瘀,才能达到全方位的生新^[5]。方取五味调经汤,药用:丹参、赤白芍、茯苓、川断、川牛膝、艾叶各 10g,五灵脂、泽兰叶各 12g,益母草 15g。

2.2 经后期 阴长阳消,属于消长期,此期属奠基阶段,治疗主要着重于肾阴癸水的滋长充足,其目的有:一是滋养精卵,促进卵泡充分发育成熟;二是使血海得充,内膜生长,以改善子宫局部条件,为孕育排经打下基础。经后期按肾之阴长水平又可分为初、中、末3个阶段:(1)经后初期,是阴长开始阶段,此期治宜滋阴养血,方取归芍地黄汤,药用:炒当归、赤白芍、怀山药、山萸肉、熟地、丹皮、茯苓、怀牛膝、寄生各10g。如患者雌激素水平较低、阴虚症状较重,可加重滋阴养血药的使用,以二甲地黄汤治之,即上方加炙鳖甲、炙龟甲等血肉有情之品补养肝肾、助益阴血。(2)经后中期,阴长达中等水平,此期治宜滋阴养血,佐以助阳,方用归芍地黄汤,再加入肉苁蓉、菟丝子等助阳药。(3)经后末期,是排卵的前期,阴长水平已接近重阳,此期治宜滋阴助阳,阴阳并调,方取补天五子种玉汤,药用:丹参、熟地、怀山药、丹皮、茯苓、山萸肉、怀牛膝、枸杞子、女贞子、菟丝子、覆盆子、川断各10g,五味子、紫河车各5g。

2.3 经间排卵期 重阴必阳,此期是由阴向阳的转化时期,排卵者必须具有纲缢状气血活动^[9],因而此期治以补肾活血,调复阴阳,以助卵子的顺利排出,方取补肾促排卵汤,药用:炒当归、赤白芍、怀山药、熟地、丹皮、茯苓、山萸肉、菟丝子、川断、鹿角片、五灵脂各10g,红花5g。

2.4 经前期 阳长阴消,此期以阳长为主,阳长既可温煦子宫,利于胚胎着床及孕育,又能温化重阴所带来的水湿浊液。经前期按肾之阳长水平又可分为经前期和经前后半期,经前期重在补肾助阳,维持阳长,方取毓麟珠,药用:丹参、赤白芍、怀山药、丹皮、茯苓、太子参、炒白术、杜仲、菟丝子、紫石英各10g。经前后半期治以助阳维持重阳的延续,且因阳气偏盛,心肝气火亦较旺,加之行经将至,治疗上应兼顾疏肝理气之法,方取毓麟珠合越鞠丸,上方加苍术、制香附、山楂、五灵脂各10g、绿萼梅5g。

3 心肾同调,注重心理疏导

夏教授提出治疗本病尚需重视心肾的共同调节。如《傅青主女科》在“种子门”中说“盖胞胎居于心肾之间,且上系于心而下系于肾”,心、肾与子宫之间存在着密切的联系。心者,君主之官,主血脉,属火;肾者,生殖之本,天癸之源,属水。心肾得调,则子宫藏泻有度,水火既济,才能推动和调节阴阳运动的发展与平衡,从而实现月经周期变化,成功

排卵^[6]。《沈氏女科辑要》有云:“子不可以强求也,求子之心愈切,而得之愈难。”过度焦虑、抑郁可致心肝气郁,将直接影响心-肾-子宫轴的生理功能,出现月经失调、排卵障碍等病症,进而影响生殖节律的发展^[7]。排卵障碍性不孕症患者本素体偏阴虚,气郁易化火,火旺而损耗肾阴癸水,从而相互影响,加重病情。《广嗣纪要》谓之:“求子之道,男子贵清心寡欲,所以养其精,女子贵平心定意,所以养其血。”因此,夏教授认为心理疏导、调畅情志亦极为重要。

4 典型病例

孙某,女,23岁。2016年8月18日初诊。

患者因“未避孕1年未孕”就诊。患者形体偏胖(高158cm,重76kg),婚后未避孕1年未孕,近5月来经行延后。患者求子心切,多方考虑选择中药治疗。现值月经周期第21天,带下量少,色白无异味,纳可,夜寐欠安,二便调,舌暗红、苔腻,脉弦滑。配偶精液检查正常。月经史:14岁初潮,28~60日一潮,每次持续7天,量中等,夹血块,色红,无痛经,LMP:2016年7月29日,7天净,量少色暗,无痛经。婚育史:已婚未避孕,0-0-0-0。既往身体健康,无特殊病史。今查妇科B超:UT 4.1cm×3.6cm×3.1cm,EM 0.7cm,LOV 3.8cm×2.1cm,ROV 3.2cm×1.7cm,提示双侧卵巢多囊样改变;甲状腺B超未见异常。西医诊断:多囊卵巢综合征;中医诊断:不孕症(肾虚痰瘀证)。按月经周期节律调节法属月经后期治以滋阴为主,佐以助阳,方以二甲地黄汤加减。处方:

炙鳖甲(先煎)、炙龟版(先煎)、山药、山茱萸、南沙参、茯苓、川续断、丹参、赤芍、炒白术、鸡内金、菟丝子、川芎、川牛膝各10g,蛤壳(先煎)20g。共8剂,每日1剂,并嘱患者测基础体温(BBT)。

2016年8月26日二诊:见少量锦丝样带下,BBT开始有上升趋势,舌暗红、苔薄白,脉细弦。以经间期论治,予补肾促排卵汤加减。处方:丹参、赤芍、山药、山茱萸、茯苓、川断、菟丝子、五灵脂(包煎)、黄芪、茺蔚子、香附、川芎、川牛膝、鹿角(先煎)各10g。共5剂,每日1剂。患者因工作原因,就诊多有不便,继以经前期论治,补肾助阳,予毓麟珠加减。处方:丹参、白芍、山药、山茱萸、川断、熟地、杜仲、菟丝子、炒白术、当归、鹿角霜(先煎)、茯苓、香附各10g,黄芪20g,佛手6g,砂仁(后下)3g。共10剂,每日1剂。

2016年9月10日三诊:月经刚至,量少,色红,

尤松鑫以“通”字立法治疗胃食管反流病经验浅谈

杨莹莹 杜 斌

(南京中医药大学附属医院,江苏南京 210029)

摘 要 国家级名老中医尤松鑫教授,临床经验丰富,善从“通”字立法治疗胃食管反流病。尤老认为本病因肝郁脾虚、肺闭肾虚、肠燥津枯等“不通”致“邪在胆,逆在胃”,故治疗以利胆和胃为主,佐以疏肝健脾、宣肺固肾、润肠通腑之法。附验案 1 则以佐证。

关键词 尤松鑫 通法 胃食管反流病 中医病机 利胆和胃 中医药疗法 名医经验

中图分类号 R259.71 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)08-0011-03

胃食管反流病,是指胃食管内容物反流入食管引起的消化系统综合征,常以烧心、反酸、呕吐、呃逆、胸痛等为主要临床表现。中医无“胃食管反流病”病名,临证根据其症状,称之为“嘈杂”“反酸”“呃逆”“胃痞”等。目前西医主要采用质子泵抑制剂、H₂受体拮抗剂以及促胃肠动力药等治疗^[1],但临床疗效尚不能令人满意。中医药在治疗本病方面显示出独特的优势。

尤松鑫教授是第三批国家级名老中医,江苏省名中医,享受国务院特殊津贴。尤老从医 50 余载,

经验丰富,善于治疗各种消化系疾病及内科疑难杂症,形成了独特又高效的临床辨证用药体系。尤老善以“通”字立法治疗胃食管反流病,辨证用药灵活,取得了良好的临床疗效。通法是中医治疗大法之一,列于八法之外,又融于八法之中。“通者,达也”,非狭义所指攻下通里之法,这点在《医学真传·心腹痛》中已有论述:“夫通则不痛,理也。但通之法,各有不同。……若必以下泄为通,则妄矣。”尤老认为,任何畅通脏腑经络之气机,畅行气血津液之法均可认为是通法,正如《素问·六微旨大论》云:

夹少量血块,腰酸腹痛,经前乳房微胀,大便微溏,舌红、苔薄白,脉弦滑,以行经期论治,温阳活血,通经止痛,予五味调经汤加减。处方:香附、延胡索、莪术、五灵脂、丹参、川断各 10g,石打穿 15g,全蝎 3g,益母草 15g,吴茱萸 3g,薏苡仁 20g,木香 6g,甘草 5g。共 5 剂,每日 1 剂,早晚分服。如此继以月经周期节律调节法调理,2 月后患者停经 31 天来诊,BBT 持续高温相,查血 HCG 明显升高,予补肾安胎相关治疗,于停经 46 日查妇科彩超示宫内见妊娠囊。

按:此病例表现在排卵障碍,为多囊卵巢综合征,属于中医学“不孕症”范畴,本病主在肾阴亏虚,天癸不足,阴虚及阳,阳虚致痰浊内生,久则血行不畅,痰瘀互阻,致卵泡不能发育成熟,卵子不能顺利排出。治疗本病的基本法则以调节月经周期节律为主,辨证施治,兼以祛瘀化痰,且不忘心理疏导,促使卵泡发育成熟,顺利排卵,最终成功受孕。

参考文献

[1] 谢幸,苟文丽.妇产科学学习指导及习题集[M].北京:人民

卫生出版社,2013:1.

[2] 夏桂成.调节心肾子宫轴促排卵重在癸水[J].南京中医药大学学报,2010,26(5):321.

[3] 夏桂成.中医妇科理论与实践[M].北京:人民卫生出版社,2003:1.

[4] 赵力.夏桂成“调理月经周期法”体悟[J].安徽中医学院学报,2009,28(4):40.

[5] 夏桂成.妇科方药临证心得十五讲[M].北京:人民卫生出版社,2006:55.

[6] 于红娟.滋肾宁心法在妇科临床的运用[J].中医学报,2015,30(8):1158.

[7] 王静.夏桂成教授从心论治闭经的学术思想探讨[J].南京中医药大学学报,2015,31(5):401.

第一作者:周烨(1992—),女,硕士研究生,主要从事中医妇科学的研究。

通讯作者:赵可宁,本科学历,主任医师,硕士研究生导师。zkening@126.com

收稿日期:2017-04-14

编辑:傅如海