

基于“通补冲任”理论探讨排卵障碍性不孕症的中医治疗

荆海云¹ 陈梅² 李楠² 白俊² 王露¹ 许欢¹

(1.陕西中医药大学,陕西咸阳712000;2.陕西中医药大学附属医院,陕西咸阳712000)

摘要 排卵障碍性不孕患者临床上主要以卵泡不发育,或卵泡虽发育但优势卵泡直径小,不成熟,或卵泡发育不良,形态各异,卵子无法排出为主要表现。中医认为冲任二脉的机能活动障碍是导致排卵障碍的主要发病机制。虚者治宜补益冲任,滋阴养卵;实者以通利冲任,育卵促排为法。“通补冲任”法遵循女性生殖系统气血生理变化的规律,促使卵泡发育生长及成熟,提高了卵巢功能,提升妊娠率及排卵率,符合排卵障碍性不孕症特点,且摒弃了激素类药物的弊端,具有积极的临床意义。附验案1则以佐证。

关键词 通补冲任;排卵障碍;不孕;冲任损伤

中图分类号 R271.14 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2019)10-0012-03

基金项目 国家自然科学基金资助项目(81603656);陕西中医药大学校级科研立项课题(2017PY10)

排卵障碍是导致女性不孕的重要原因之一,占不孕症的25%~30%^[1]。现代医学多采用来曲唑等激素类药物治疗,虽提高了排卵率,但是易引发卵巢过度刺激综合征、多胎妊娠、薄型子宫内膜等病症。近年来,传统医学运用中药、针灸等方法明显改善患者的卵巢功能,促进卵泡发育、成熟及排出,显著提高了排卵率、妊娠率。排卵障碍性不孕患者临床上主要以卵泡不发育,或卵泡虽发育但优

势卵泡直径小,不成熟,或卵泡发育不良,形态各异,卵子无法排出为主要表现^[2]。因此,改善卵巢功能,恢复正常排卵是治疗排卵障碍性不孕的关键环节。中医学认为“任通冲盛,经孕有时”,冲任二脉在女性生殖内分泌轴中占据枢纽地位。女性到二七年龄,肾气充盛,在冲任之气血协调下,卵泡于氤氲之时排出,经血应时应量而下,胞宫才有行经、胎孕的生理功能^[3]。

- [11] 谭娣娣,刘建和,李雅,等.从分消走泄法探析三仁汤加减治疗心衰[J].中国中医急症,2018,27(2):368.
- [12] 陈森.调理脾胃在治疗慢性心衰中的重要作用[J].实用中医内科杂志,2012,26(3):22.
- [13] 杨祥坤,华新宇.慢性心力衰竭三焦壅塞痰瘀水停证的探讨[J].中医药学刊,2006,24(11):2013.
- [14] 张兰清,张建平.张建平主任医师从心肾不交论治慢性心衰经验[J].亚太传统医药,2018,14(9):119.
- [15] 解琳莉,赵勇,张为,等.从气、血、水关系探析心水之病机与治疗[J].中华中医药杂志,2012,27(8):2113.
- [16] 刘冬梅,邹剑杰,罗晓敏,等.益阴助阳、活血通脉法治疗充血性心力衰竭临床观察[J].西部中医药,2014,27(7):62.
- [17] 邵勋,于睿.从“阴中求阳”论治慢性心衰述略[J].实用中医内科杂志,2010,24(4):34.
- [18] 张元,宋耀鸿.益阴助阳法治疗慢性心力衰竭的研究进展[J].中国临床研究,2016,29(9):1290.
- [19] 魏浩洋,杨庆有.“通”法在慢性心衰治疗中的应用探析

[J].中国中医急症,2018,27(6):1030.

- [20] 李烨,汪涛,徐强.王保和教授运用药对治疗心衰[J].环球中医药,2017,10(7):849.
- [21] 陈珏,高想,於悦.虫类药在治疗慢性心衰中的应用[J].亚太传统医药,2017,13(5):93.
- [22] 舒华,张世鹰,王笑莹,等.“动而生阳”理论对慢性心力衰竭患者运动康复影响分析[J].湖南中医药大学学报,2015,35(11):27.

第一作者:严月娟(1991—),女,硕士研究生,中西医结合临床(内科学)专业。

通讯作者:苗华为,医学硕士,主任医师,教授,硕士研究生导师。miaohwei@sina.com

收稿日期:2019-02-20

编辑:傅如海

1 “通补冲任”理论渊源

“通补冲任”法是叶天士在基于《黄帝内经》的奇经理论上首创,至晚清时期,已形成较为完整的理论体系。叶天士认为冲任二脉属“奇经”,奇经的生理特点以满为功,以通为用,且奇经病以虚证占多数,实证也多为虚中夹实,提出“奇经有损,必通补之”^[4],即冲任为病,宜以补为体,以通为用。所谓“通法”实指多用辛香温通之品流通气血,疏行脉络之法,气流畅通,气机条达,胞脉通利,血海盈溢有度,月事应候,胎孕无痛,即“任脉通”之说。“补”法乃用血肉有情之品补益肝肾,滋阴填精至血海的充盛,“留得一分阴血,尚存一分生机”,阴精气血充盛,血海满盈,胞脉得养,从而月事来潮,胎孕得养,即“太冲脉盛”之说^[5]。

2 冲任功能与卵泡发育

卵泡发育需要气血之滋养,自卵巢排出需要气血之鼓动^[6],而“冲为血海”,“为十二经脉之海”,五脏六腑之血皆归于冲脉,“任为阴脉之海”,调节全身之阴气,受脏腑之精血、津液,因此冲任二脉总司经孕气血运行,维持卵巢正常排卵功能。现代医家许丽绵等^[7]认为肾精滋长乃卵子发育成熟的基础,冲任经脉气血通畅是排卵的条件。王继波等^[8]认为天癸之气与冲任二脉经气量值之间的正制反制、正生反生关系与雌孕激素间的协同与拮抗作用相似。

3 冲任损伤是排卵障碍的关键病因

历代医家认为冲任二脉联系脏腑与胞宫,属女子“生殖之经”,是维持和调节妇女生殖机能的重要本源^[9]。《素问·上古天真论》“冲脉为病,女子不孕”,《灵枢·五音五味》中记载“冲任之脉……故须不生焉”,“冲为血海,任主胞胎”。精血不足,血海亏虚,冲任亏虚,卵子发育不良或难以成熟;若痰聚瘀滞,阻遏胞脉,冲任不畅,则成熟的卵泡不能破裂,卵子不能顺利排出。因此,冲任损伤是卵巢功能失调性疾病的重要发病机制^[10]。冲任损伤导致肾-天癸-冲任-胞宫间生殖轴功能失调,出现排卵障碍,从而导致胞宫行经、孕育功能失调。因此排卵障碍性不孕应以“通补冲任”为治疗之关键。

4 从“通补冲任”论治排卵障碍性不孕

排卵障碍性不孕的病机不外虚实两端,虚者冲任亏损,血海不能按时满溢,导致卵泡发育迟缓,无优势卵泡形成;实者冲任、胞脉阻滞,导致卵巢呈多囊样改变、卵泡发育成熟后不破裂等。常见有冲任虚损、冲任郁滞、热蕴冲任、寒凝冲任、痰瘀凝结冲任等证。辨证时要根据既往病史、全身症状、舌

脉和辅助检查结果综合分析,作出判断,指导治疗。虚者治宜补益冲任,滋阴养卵,实者以通利冲任,育卵促排为法。

4.1 补益冲任,滋阴育卵 平素操劳过度、产后或流产后起居饮食不洁及房事不节等,致冲任血海匮乏,血海不能按时满溢,致使卵泡发育迟缓,难以成熟,无优势卵泡形成等。治宜健脾补肾,填精调冲,滋养精卵,促进卵泡发育成熟,同时充盈血海,促进子宫内膜增长,使任脉精血充盛,气血和调,为受孕打下良好的物质基础。常用方为四乌鲂骨-蕤苕丸(称为“通补奇经”的祖方)、加味吴茱萸汤、胶艾汤、乌鸡白凤丸、二仙汤、四二五汤、大补阴丸、左(右)归丸、苁蓉菟丝子丸等。常用药有吴茱萸、紫石英、川花椒、巴戟天、淫羊藿、枸杞子、鹿茸、鹿角霜(胶)、紫河车、杜仲、肉苁蓉、蛇床子、山药、鹿衔草、龟甲、熟地黄、覆盆子、阿胶等。

4.2 通利冲任,育卵促排

4.2.1 理气疏肝,通调任脉 情志抑郁,或忿怒伤肝,致肝气逆乱,冲任气血疏泄失司,任脉不通^[11]。常可致卵泡发育迟缓或不良,优势卵泡难以排出或卵泡未排出而黄素化等。治宜疏肝理气、通调任脉。常用方如四逆散、丹栀逍遥散、活络效灵丹、龙胆泻肝汤等。常用药有柴胡、白芍、香附、当归、川芎、鳖甲、丹参、王不留行、红花、桃仁、山楂、泽兰、琥珀末等。

4.2.2 清热滋阴,凉血固冲 外感热邪,或过食辛辣躁动之品,或肝经郁热,损伤冲任,血被热灼,或热邪久蕴,营阴大伤或素体阴虚,则反而出现卵泡难以发育等。治宜清热滋阴,凉血固冲。常用方如清经汤、丹栀逍遥散、左归丸、二至丸、加减一阴煎等。常用药有生地、地骨皮、玄参、青蒿、龟甲、白芍、麦冬、女贞子、旱莲草、茜草、小蓟等。

4.2.3 温冲散寒,理气通任 肾气不足,虚寒内生,或寒邪直接损伤冲任,可致冲任虚寒,胞脉阻滞,多见于卵泡发育迟缓,或卵子难以排出等。治宜温冲散寒,理气通任。常用方如温经汤、大补元煎、大营煎等。常用药有乌药、桂枝、肉桂、川芎、延胡索、小茴香、干姜、枳壳等。

4.2.4 化滞逐瘀,通调冲任 妇人素体形胖,恣食肥甘,躯脂肥溢,若感受湿邪、冒雨涉水或久居阴湿之地,或脾阳素虚,湿浊内盛,或脉中之血,为寒、热邪气所侵,或气虚、气滞不能行血,均可导致痰凝血瘀,冲任阻滞,血海不能满溢,胞脉受阻,影响卵泡的发育成熟,引起卵泡闭锁,或卵泡多囊样改变^[12]。治宜通利冲任,化痰逐瘀。常用方如桃红

四物汤、通瘀煎、逐瘀止血汤、膈下逐瘀汤、丹溪治湿痰方、苓桂术甘汤、真武汤、苍术导痰汤、香砂六君子汤等。常用药有熟地黄、赤芍、桃仁、红花、香附、延胡索、莪术、三棱、乳香、没药、大黄、牡丹皮、苍术、茯苓、桂枝、白术、陈皮、猪苓、木香、砂仁、半夏等。

5 验案举隅

陆某,女,26岁。2016年7月14日初诊。

主诉:月经自初潮起错后11年,结婚2年未避孕未孕。13岁初潮,经期5~6d,周期1~3月,甚则半年,多次检查诊断为多囊卵巢综合征,曾多次肌注黄体酮月经复潮,LMP:2016-06-06,经量较既往月经量少。B超示:内膜厚0.7cm,双侧卵巢均有12个0.5cm卵泡,平素每遇烦心之事,急躁易怒,纳眠可,便干、舌暗、苔薄白,脉弦。身高168cm,体重65kg。中医诊断:月经后期;西医诊断:原发不孕,月经不调,多囊卵巢综合征。辨证:肾虚肝郁,冲任失养。治法:填精固冲,疏肝通任,兼以活血。处方:

熟地黄30g,当归15g,白芍15g,川芎10g,柴胡10g,枳壳10g,巴戟天10g,鹿角霜10g,肉苁蓉10g,菟丝子30g,橘核10g。7剂。水煎服。

7月22日二诊:服药7剂后,小腹及乳房微胀,B超:子宫内膜厚0.9cm,右侧卵泡最大1.7cm×1.9cm,治法:温阳通任,育卵促排。原方加王不留行20g、路路通10g、干姜6g。月经于8月10日来潮,经期服用丹鳖胶囊,其后补肝肾、调冲任随症加减治疗4个周期,2017年1月9日测血HCG阳性,2月1日B超示:宫内探及1.8cm×1.6cm“双晕环”囊暗区。

按语:患者初潮起即月经稀发,量少,素性抑郁,脉弦,辨证属肝肾亏虚,精血匮乏,冲任失养,血海不能按时满溢,而经血不能按时而下,血海不盈,则经量少,舌暗提示血行不畅,故出现卵子排出障碍。任脉闭阻,亦不能助胞宫摄精成孕,故婚久不孕。病机为虚实夹杂,当以补养为本,补中兼通为宜,叶天士《临证指南医案》云:“八脉隶乎肝肾”,“肝肾内损,延及冲任奇经”,《温病条辨》曰:“八脉隶于肝肾,如树木之有本也”,即肾功能正常,精血充溢则能濡养奇经,使冲任发挥对胞宫经血的溢蓄、调节作用,则孕育正常。所以以补肝肾,滋冲任兼活血为基本治法,方用归芍地黄汤加减。单纯口服中药后妊娠,再次表明“通补冲任”法遵循女性生殖系统气血生理变化的规律,促使卵泡发育生长及成熟,改善了卵巢局部微环境,提升妊娠率及排卵率,符合排卵障碍性不孕症特点,且摒弃了激素类药物的弊端,具有积极的临床意义,值得推广应用。

参考文献

- [1] 黄佩芬.排卵障碍性不孕的中医证治规律与疗效评价[D].广州:广州中医药大学,2010.
- [2] 刘蕊.许润三名老中医治疗排卵障碍性疾病的数据挖掘结果分析[D].北京:北京中医药大学,2011.
- [3] 杨利林,罗颂平.中医治疗排卵障碍研究进展[J].河南中医,2015,35(6):1354.
- [4] 赵金艳,丛培玮,吴兆利.通补奇经法的理论探析及临床应用[J].四川中医,2017,35(9):18.
- [5] 夏天.韩冰教授运用冲任学说治疗卵巢功能失调性疾病经验总结[A].中华中医药学会.第九次全国中医妇科学术大会论文集,2009:89.
- [6] 金哲,贡欣.从排卵障碍性不孕症探讨中医药促排卵的理论及应用[J].中华中医药杂志,2015,30(10):3525.
- [7] 许丽绵,罗颂平.排卵障碍的病机探讨[J].中国中医药信息杂志,2003(3):4.
- [8] 王继波,侯丽辉,吴效科.中西医冲任与月经关系探赜[J].辽宁中医药大学学报,2009,11(3):67.
- [9] 刘铁平.古代中医名家冲任学说思想研究[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2012.
- [10] 夏天,高慧,柴淑娟,等.韩冰教授运用冲任学说治疗卵巢功能失调性疾病的研究总结[J].天津中医药,2011,28(4):271.
- [11] 夏天,高慧,付子,等.冲任失调与卵巢局部调节因子网络在卵巢早衰发病中的相关性研究[J].天津中医药,2011,28(6):535.
- [12] 常惠,王喜军,吴效科.基于生殖脏象理论探析——多囊卵巢综合征的中医病机[J].世界科学技术-中医药现代化,2018,20(7):1195.

第一作者:荆海云(1994—),女,硕士研究生,研究方向为生殖内分泌疾病的中西医结合诊治。

通讯作者:陈梅,医学硕士,副教授,副主任医师,硕士研究生导师。mmchen2009@126.com

收稿日期:2019-02-21

编辑:傅如海

