

doi : 10.19844/j.cnki.1672-397X.2022.09.001

编者按：2020年5月29日，江苏省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药管理局联合发布“关于表彰江苏省名中医的决定”，授予100名同志江苏省名中医称号。此称号是省内中医界最高荣誉，受表彰人员是行业医德医风的楷模、学术医术的精英，是中医药事业发展的宝贵财富。为了弘扬名医精神，传承名医经验，《江苏中医药》编辑部策划了“百名名医效方集验”选题，荟萃名医效方（效法）。此选题得到了百位省名中医的大力支持，专此志谢！本刊从2021年第1期开始，重启《名医长廊》栏目，以姓氏笔画为序，刊登一百位名医的效方（效法）及验案，供读者学习参考。本期名医为：谈勇、郭宏敏、黄大文、郭锦华。

谈勇效方治验——滋阴补阳方序贯

谈 勇

（南京中医药大学，江苏南京 210029）



◎ 江苏省名中医 谈 勇

谈勇，女，1956年10月生，江苏苏州人，中共党员。南京中医药大学二级教授、博士研究生导师，南京中医药大学附属医院主任中医师。现兼任中华中医药学会中医妇科专业委员会和中国中西医结合学会生殖医学分会、民族医学会妇科分会、中国老年妇科学会、世界中医药学会联合会生殖医学专业委员会副主任委员，江苏省中西医结合学会生殖医学专业委员会主任委员。为第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，中华中医药学会首届全国杰出女中医师，江苏省名中医。

1980年南京中医学院中医系本科毕业；1986年获医学硕士学位，师从国医大师夏桂成教授。1992年考入日本国立旭川医科大学研究生院，1997年获得医学博士学位，于该大学执教1年后回母校及附院工作至今。

最擅长治疗的疾病：不孕症、多囊卵巢综合征、排卵障碍性异常子宫出血、流产、盆腔炎、更年期综合征。

最擅长使用的经典方：温经汤、当归芍药散、养精种玉汤、毓麟珠、芍药甘草汤、寿胎丸。

最擅长使用的中药：白芍、山萸肉、山药、白术、续断、菟丝子、淫羊藿、茯苓、茯神、灵芝、丹参、蒲公英、夏枯草、连翘、合欢皮、黄芩、竹茹。

最推崇的古代中医药学家：李时珍、华佗、张仲景、朱丹溪、张景岳、叶天士、傅青主、王清任。

最喜爱的中医药典籍：《黄帝内经》《金匱要略》《诸病源候论》《校注妇人大全良方》《景岳全书》《千金要方》《褚氏遗书》《傅青主女科》《萧山竹林女科》《女科经纶》。

从医格言：医者仁心，医技仁术。

关键词 月经不调;不孕症;滋阴补阳方;验方;名医经验;谈勇;江苏

1 滋阴补阳方序贯

组成:滋阴方——山萸肉10g,菟丝子12g,当归10g,白芍10g,紫河车10g。补阳方——巴戟天10g,淫羊藿10g,续断15g,党参15g,怀山药10g。

功效:滋阴养血,温阳助黄。

主治:月经失调、不孕症(肾虚证)。

用法:月经净时先服滋阴方10剂,后服补阳方14剂或至月经来潮。每日1剂,水煎,分2次服。

方解:滋阴方中山萸肉补益肝肾,当归补血活血,白芍养血调经,共为君药;菟丝子平补阴阳兼能益阴,补肾填精,紫河车温肾补精、益气养血,二药共为臣药。此方在经后卵泡期用以滋阴奠基。补阳方中淫羊藿、巴戟天为君药,补肾助阳;续断补益肝肾,党参补气养血,山药补肺脾肾之气阴,三者共为臣药。此方在经前黄体期用可补阳助孕。两方序贯运用,燮理阴阳,调周助孕。

加减:兼气郁者加绿萼梅、荆芥、合欢花行气解郁;兼痰湿者加制苍术、陈皮化痰祛湿;兼血瘀者加丹参、赤芍等活血化瘀;兼脾虚者加生白术、炒白术、木香、黄芪等健脾益气;心火亢盛者加莲子心、青龙齿清心火;夜寐欠安者加钩藤、炒酸枣仁、琥珀粉宁心安神。

2 验案举隅

嵇某某,女,27岁。初诊日期:2016年2月26日。

主诉:结婚2年未避孕未孕。夫妇同居2年,性生活正常,未避孕未孕。既往月经3个月一潮,B超示双侧卵巢多囊样改变,血清睾酮高,曾间断予调周、降雄并予促排卵6个周期,均见优势卵泡排出未孕。2015年9月子宫输卵管碘油造影示:左侧输卵管轻度粘连,右侧输卵管通而不畅,外院予诱导排卵+夫精人工授精治疗3个周期未孕。刻下:经周第19天,带下极少,腰酸乏力。舌质紫暗、苔白腻,脉弦细。西医诊断:原发性不孕,多囊卵巢综合征(PCOS),左侧输卵管轻度粘连,右侧输卵管通而不畅;中医诊断:不孕症(肾虚兼夹痰瘀证)。病机:肾气不足,气机不利,瘀滞冲任胞宫,难以摄精成孕。根据月经周期,患者就诊时正值经前期,故拟补肾助阳、祛瘀化痰。方选补阳方加减。处方:

淫羊藿10g,续断15g,党参12g,炒白术10g,茯苓12g,茯神12g,制苍术10g,陈皮10g。14剂。每日1剂,早晚分服。

因B超未见优势卵泡发育,加用口服避孕药。考虑患者左侧输卵管轻度粘连,右侧输卵管通而不畅,建议其行体外受精(IVF)治疗。

2016年3月13日二诊:末次月经3月12日,月经周期第2天,月经量可,色黯红,少许血块,无痛经。B超提示:双侧卵巢窦卵泡数12⁺枚,双侧卵泡直径<7mm。以温和刺激方案进入IVF周期,刺激长达23d,获卵15枚,成熟卵7枚,双原核(2PN)共5枚,D3胚胎3枚。

患者于2016年4月至2017年4月按月诊治PCOS,均予滋阴补阳方序贯结合辨证加减,2017年5月23日进入人工周期移植时,采用雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片(芬吗通)和滋阴方加减,共服14剂。内膜9mm时转化,移植冷冻胚胎2枚,续用补阳方加减14剂,服芬吗通14d。

2017年6月22日复诊:血清人绒毛膜促性腺激素β亚基(β-HCG)<5mU/mL,移植失败,停药月经来潮后复以滋阴补阳方序贯调理6个周期。

2018年10月13日复诊:再次人工周期移植,以戊酸雌二醇片(补佳乐)4mg/d,服用滋阴方加减,当内膜8.5mm时转化,予补阳方加减,5d后移植囊胚2枚。移植后14d返院,测β-HCG:16878mU/mL。移植后30d,B超提示:早孕,宫内见2个妊娠囊,均见胚芽、胚心搏动,确认妊娠,继予益肾宁心、健脾安胎。于2019年6月12日剖宫分娩一对健康龙凤胎。

按语:本例系原发性不孕症,有多囊卵巢综合征合并输卵管因素,辨证属肾虚兼夹痰瘀证,治以滋阴补阳、化痰祛瘀。经前期予补阳方加减,方中诸药温肾助阳、健脾化痰。以温和刺激方案进入IVF周期,因外源性促性腺激素(Gn)刺激,易耗损肾阴,予滋阴方同时兼顾痰瘀因素治疗。患者第1次胚胎移植未孕,此后再予滋阴补阳方序贯,经后期滋阴养血、提高内膜容受性,经前期补肾温阳、健全黄体功能,如此调治半年,移植获孕得子。

收稿日期:2020-10-22

编辑:傅如海