

老中医经验

蔡小荪育肾调周法治疗不孕症的经验

王隆卉 指导:蔡小荪

(上海中医药大学附属市中医医院,上海市芷江中路274号,200071)

关键词 不孕/中医药疗法; @ 蔡小荪

蔡小荪教授是上海市第一人民医院中医妇科主任医师,首届全国继承老中医学学术经验导师。蔡教授从事妇科临床、教学60余年,学验俱丰,笔者有幸侍诊,兹将其治疗不孕的学术精华和临证经验论述于下。

1 学术精华

1.1 肾虚为病机核心 中医学认为不孕与肾气和冲任二脉有极其密切关系。蔡教授认为:禀赋虚弱,肾气不足,冲任亏损,气血失调是不孕症的内因。肾精是卵子发育成熟所需的基本物质,肾气是排卵的内在动力,肾所藏之精为先天之精,是肾主人体生长发育与生殖机能的物质基础,为生殖之本,天癸之源,阴阳之宅。生殖之精,均源于肾,精又能化气,肾精所化之气为肾气,肾精是肾气的物质基础,肾气是肾精的功能体现,肾气的盛衰主宰着天癸的至竭。若肾精不足,肾气亏损,则肾所主的生殖功能会发生异常而无子。五脏之中,肝藏血,肾藏精,精血互生,肝肾同源,乃冲任之本。女子以血为本,经、孕、产、乳均离不开血的源泉,任何一方异常都可伤及阴血导致血虚。血赖于气方行,精血的摄藏有赖于肾气的充盛,肾气充盛,血海盈亏有期,胞宫肥腴有时,月事才得如期来潮,从而具备孕育的能力。如果肾气不足,精血亏虚,就可影响生殖功能,导致不孕症的发生。

1.2 创导育肾调周法 古代文献记载治疗不孕的历史悠久,但无促排卵之说。《女科要旨》云:“妇人无子,皆有经水不调。……种子之法,皆在调经之中。”蔡教授治疗不孕从肾入手,率先调经,补肾填精治其

本,适从妇人月经规律,强调周期用药恢复月经周期,再则促排卵,健黄体。采用以补肾调周之基础,配合相关因素调治,辨证论治终不失为之主流。

1.2.1 种子率先调经 种子先调经,嗣育之道主要之理。大多不孕症患者有月经不调的症状,而经水不调大都为肾气不足,调经应本着“经本于肾”和“肾主冲任”。蔡教授指出补肾是基础,调经是关键。肾司二阴,女子胞宫系于肾,冲任之脉导源于肝肾,肾藏生殖之精,肾虚则阴精不足,生殖功能低下,月经不按期而至,冲任不足,胞脉不荣,则月经失调,不能摄精成孕。可见,肾主宰着妇女“肾-冲任-天癸-胞宫”之间的平衡。调经时以调肾为主,常用理气养血之法,调理月经周期。

1.2.2 分期助孕论治 蔡教授提出月经周期的四期生理特点和调治思路。认为治疗不孕症以调经为首要,而调经之道,在于明审月经周期之节律,根据不同时期的阴阳生理特点,进行适时适当治疗。女子生理随着阴阳消长,气血盈亏而出现月经期、经后期、经间期、经前期的变化。治疗中将四期生理和妇科诸疾的病理特点有机结合,促排卵,健黄体,倡导周期调治法,并制定出治疗不孕症之“育肾助孕周期调治法”。常以测量基础体温作为辨别肾气充盈的参考指标,指出基础体温单相者临床上大多为无排卵者,尤以偏肾阳虚者为多。因黄体产生孕酮似是一种致热源,孕酮分泌不足,致使基础体温后期低于正常水平而影响受孕。排卵期是肾中阴阳转化时期,此时温煦肾阳,兴旺命火,可提高雌激素水平,故用温肾助阳的药物,温暖子宫,驱除寒邪,益肾可促排卵,健黄体。

[2] 国家中医药管理局. 中华人民共和国中医药行业标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 132.

[3] 施捷. 肛周脓肿64例细菌培养与药敏试验结果分析. 中国肛肠病杂志, 2002, 22(5): 10.

[4] 张东铭. 盆地与肛肠病学[M]. 贵州: 贵州科技出版社, 2000: 243.

[5] 王莉. 中药煎剂熏洗坐浴治疗肛门疾患300例. 中医外治杂志, 2000, 9(2): 23.

[6] 荣文舟. 现代中国肛肠病学[M]. 北京: 科学技术出版社, 2000: 487.

[7] 黄乃建. 中国肛肠病学[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1996: 431.

[8] 傅衍魁, 尤荣辑. 医方发挥[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1994: 213.

[9] 杨合功, 冯乾. 仙方活命饮治疗肛周脓肿实证成脓时间的观察. 安徽中医临床杂志, 1999, 11(4): 243.

(2011-07-07 收稿)◎

1.2.3 辨证辨病相合 治不孕蔡教授强调必须进行全面检查,明确原因,既辨病又辨证,病证合参,有针对性地调治,在育肾调周法的基础上,结合辨病治疗。如肾虚,检查属排卵障碍者,可加入肉桂、附子,并酌情增入乌鸡白凤丸、紫河车胶囊等血肉有情之品。如痰湿瘀滞,检查属多囊卵巢综合征者,前方去黄精、熟地黄等滋腻之品,增石菖蒲、白芥子、姜半夏、苍术、制南星、香附、枳壳等。湿热瘀滞,检查属盆腔炎者,去滋腻温阳之品,入败酱草、红藤、鸭跖草、赤芍、薏苡仁等。输卵管阻塞不通者,增皂角刺、地龙、川芎、月季花、王不留行子。如生殖系统结核者,经净后服用抗痨方:丹参 12g,百部 12g,王不留行子 9g,山海螺 15g,鱼腥草 12g,功劳叶 15g,夏枯草 12g,皂角刺 12g,怀牛膝 9g,大生地 9g,路路通 9g,10 剂,然后再行辨证分型论治。如经血瘀滞,检查属子宫内膜异位症合并不孕者,另设内异 I、内异 II、内异 III 三方。内异 I 方用于经痛剧烈者;内异 II 方用于月经过多者,随症选用其一,于经前 3 天起连服 7 剂,净后即服用内异 III 方 10 剂,以化瘀散结。病情好转后,可按需选用孕 I、孕 II 方,育肾调理。从整体上协调机体的内分泌环境,改善体质状态,强调辨证论治的精华,随证加减。

1.2.4 男女双方同治 从发病机理而言,蔡教授认为受孕关系到夫妇双方的生殖功能,必须双方进行检查,明确病因所在,不失治疗时机,进行针对性调治。《格致余论》云“男不可为父,得阴道之亏者也;妇不可为母,得阴道之塞者也”,概括了不孕与夫妇双方有关。人是一个有机整体,既有自然躯体,又有复杂的心理活动。心理和社会因素,情绪障碍,可直接影响内分泌及生殖功能。从治疗过程而言,夫妇同治,既重视了生殖功能的调节,又注意了心理社会因素的影响。在药物、开导、松弛、暗示等综合疗法下,让双方减少焦虑,稳定情绪,增强对疾病治疗的信心。

1.2.5 关怀心理疏导 明代万全《广嗣纪要》寡欢篇云:“女子贵平心定意”,强调心情的怡养是重要的一环。情志对不孕症来说有一定影响。不少病例,因婚后多年未育,或自身年龄较大加以家庭环境及周围舆论的压力、焦急、忧虑等因素,导致肝郁气滞。肝主疏泄,脾主运化,功能正常,则气机调畅,心情开朗,气血充沛,易于受孕。如肝气郁结,气机不畅,引起阴阳失去平衡,气血不调,脏腑经脉功能失常,聚湿生痰,甚则络道受阻,影响受孕,给治疗带来不利因素。因此,心情舒畅、忧急缓解、气血调和、脏腑经脉功能恢复正常、络道畅通为受孕创造了有利条件。

1.2.6 注意生活因素 交接合时,至为重要,还须有
万方数据

所节制,《广嗣纪要》云:“交之有时,不可纵之”“故求子之道,男子责清心寡欲,所以养其精”。蔡教授临诊时,重视询问其行房时间。以妇女基础体温为依据,在非排卵期应避免同房,排卵期的前后一周内行房 2~3 次。但须注意应有节制,倘若求子心切,频于房事,则扰乱子宫,伤精耗液,不适时机,导致不孕。隋代巢元方云:“故凡初交之后,最易将息,勿复交接,以扰子宫。”所谓清心寡欲即指节制性欲,适时种子。精气充盈,略予助阳,星星之火,即可燎原。

2 临证经验

2.1 经验方 月经期予以四物调冲方:炒当归 10g,大生地 10g,川芎 5g,白芍 10g,柴胡 5g,制香附 10g,怀牛膝 10g。理气养血,调理冲任。经后期予以育肾通络方(孕 I 方):云茯苓 12g,生地黄、熟地黄各 10g,怀牛膝 10g,路路通 10g,炙甲片 9g,公丁香 2.5g,淫羊藿 12g,石楠叶 10g,制黄精 12g,桂枝 2.5g。育肾填精,助阳通络。全方阴阳并调,疏通胞脉,以备受孕。每月经净后始服 7 剂。经间期予以育肾培元方(孕 II 方):云茯苓 12g,生地黄、熟地黄各 10g,紫石英 12g,熟女贞 10g,苁蓉 10g,仙茅 9g,淫羊藿 12g,巴戟肉 10g,麦冬 12g,鹿角霜 10g,育肾培元,温煦助孕。全方补肾助阳,健全黄体,以利孕育。约至排卵期服 12 剂。

2.2 慎审“一月堕胎” 有患者常自称不孕,实则并非,相反其有生育能力,而且是多次受孕、屡孕屡堕的习惯性流产者,即所谓“一月堕胎”。《证治准绳》云:“惟有一月之内堕胎,则人皆不知有胎,但知其不受妊,不知其受而堕也。……今无子者,大半是一月堕胎,非尽不受妊也。”一月堕胎不仅患者不知,医者也极易疏忽。在诊治不孕症时,尤其对习惯性流产中肾虚及黄体功能不全者更需重视,以防止一月堕胎,主张患者测基础体温配合观察,防止早期流产的发生和漏诊,尽早作出妊娠诊断。有滑胎史,且经前诸症有异于寻常,有似一月堕胎之兆,即予育肾和养之品。自拟补肾健脾并重的育肾健脾安胎汤:菟丝子 12g,炒杜仲 12g,炒川断 12g,桑寄生 12g,炒党参 12g,炒白术 10g,云茯苓 12g,大生地 10g,苏梗 10g,苈麻根 10g。此方可滋肾固胎,益气防滑。

(2011-01-24 收稿)

