

用生地黄、麦冬、沙参、玉竹以滋阴养胃生津。

总之,现代医家在沿用仲景经典方时,不应拘泥于单纯的药方,而应根据现代发病原因、兼杂证候,在辨证论治的基础上灵活加减药物,以其深入研究,实现“古为今用”。

参考文献

- [1] 黄严铭,刘绍安. 古方半夏泻心汤治疗胃炎之今用[J]. 中国中医药杂志,2004,2(12):563-564.
- [2] 周书. 疏肝健脾法治疗慢性浅表性胃炎(肝郁脾虚型)42例[J]. 世界中医药,2012,7(2):130.
- [3] 中国中西医结合研究会消化系统疾病专业委员会. 慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准(试行方案)[J]. 中西医结合杂志,1990,10(5):318-319.
- [4] 邢德刚,魏凤香,梁燕玲,等. 半夏泻心汤含药血清对豚鼠胃窦平滑

肌细胞影响[J]. 中国公共卫生,2010,26(9):1150.

- [5] 邱冰峰,王志勇. 半夏泻心汤加减方对胃溃疡大鼠胃组织热休克蛋白27表达的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志,2009,17(5):292.
- [6] 吴忠祥,贺龙刚,谭达全,等. 半夏泻心汤及其拆方对Hp感染小鼠胃黏膜保护作用的研究[J]. 湖南中医药大学学报,2010,30(5):23.
- [7] 宋小莉,牛欣. 半夏、生姜、甘草三泻心汤君药探讨[J]. 中国实验方剂学杂志,2007,13(9):66.
- [8] 宋小莉,司银楚. 基于肠运动药效学指标的半夏泻心汤君药问题研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2008,14(9):68.
- [9] 宋小莉. 复方君药实验研究方法探讨[J]. 江苏中医药,2008,40(12):85.
- [10] 冯娟,刘丽,李宇华,等. 半夏泻心汤抑制DMHDSS诱导的结肠炎相关性结肠癌的发生[J]. 世界华人消化杂志,2007,15(14):1609.

(2013-03-08 收稿)

解郁燥痰行瘀汤治疗多囊卵巢性不孕症 56 例

王 浩

(北京中医药大学 09 中医教改实验班,北京,100029)

摘要 目的:总结北京市名老中医——于增瑞老师自拟解郁燥痰行瘀汤治疗多囊卵巢性不孕症的经验。方法:采用自拟解郁燥痰行瘀汤治疗多囊卵巢综合征合并不孕症患者 56 例,并观察其治疗结果。结果:痊愈者 41 例,占 73.22%,好转者 11 例,占 19.64%,无效者 4 例,占 7.14%。结论:解郁燥痰行瘀汤对多囊卵巢综合征合并不孕症有较好疗效。

关键词 不孕症;多囊卵巢综合征;解郁燥痰行瘀汤;临床观察;名医经验

Jieyu Zaozan Xingyu Decoction Treating 56 Cases of Polycystic Ovary Syndrome Induced Infertility

Wang Hao

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Objective: To summarize Professor Yu Zengrui's (notable and respectable TCM doctor in Beijing) experience in treating polycystic ovary syndrome (PCOS) induced infertility using Jieyu Zaozan Xingyu (relieving depression, drying phlegm and moving stasis) Decoction. **Methods:** Fifty six patients with PCOS induced infertility were treated with Jieyu Zaozan Xingyu decoction, and therapeutic effect was observed. **Results:** Forty one cases were cured, accounting for 73.22%; 11 cases were improved, accounting for 19.64%; 4 cases were ineffective, accounting for 7.14%. **Conclusion:** Jieyu Zaozan Xingyu decoction treating polycystic ovary syndrome (PCOS) induced infertility showed satisfactory therapeutic effect.

Key Words Infertility; Polycystic ovary syndrome; Jieyu Zaozan Xingyu decoction; Clinical observation; Experience of notable doctors
doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.08.021

于增瑞主任医师,1967年毕业于北京中医学院(现北京中医药大学),是中国性学会中医性学专业委员会委员,北京中医学会男科、妇科委员会委员,北京市第四批老中医专家学术经验继承工作指导老师,现有北京中医药薪火传承3+3工程“于增瑞基层老中医

传承工作室”;享受国务院政府特殊津贴。于教授从事中医临床50余载,治学严谨,医术精湛,学验俱丰,笔者有幸侍诊左右,现将于教授自拟解郁燥痰行瘀汤辨治多囊卵巢综合征合并不孕症经验介绍如下,以飨同道。

多囊卵巢综合征 (Polycystic Ovary Syndrome, PCOS) 是女性常见的生殖内分泌疾病,其主要临床表现为:月经稀发、闭经、功血、多毛、痤疮、肥胖、不孕等^[1]。PCOS 是不孕症的常见病因。本文记录总结了于教授以解郁燥痰行瘀汤治疗 PCOS 合并不孕症患者 56 例,取得了较好疗效,现将治疗情况总结报道如下。

1 临床资料与方法

1.1 一般资料 本报告收集 2010 年 11 月至 2012 年 11 月在北京市平谷区中医医院不孕不育专科门诊诊治的女性多囊卵巢综合征合并不孕症患者 56 例,年龄 22~45 岁,平均 33.5 岁,主要症状为月经稀发、闭经、功血、多毛、痤疮、肥胖、不孕等。病程最短 3 个月,最长 9 年,已婚 56 例,其中原发不孕 39 例,继发不孕 17 例。月经稀发 45 例,闭经 32 例,溢乳 4 例,有胎停育史 12 例。

1.2 诊断和入选标准 同时符合 PCOS 及不孕症双重诊断标准为本报告收录对象。即符合 PCOS 诊断标准^[2]:1) 月经紊乱(月经稀发、闭经、或功血)。2) 高雄激素体征(痤疮、多毛、皮脂溢)、有或无 LH/FSH > 2 或雄激素水平升高。3) B 超检查:一侧或双侧卵巢有 8 个以上直径 3~8 mm 的小卵泡,卵巢髓质回声增强;卵巢增大。4) 肝肾功能正常,排除甲状腺、肾上腺、糖尿病等内分泌疾病。5) 确认患者近 6 个月未使用任何激素。同时满足该患者夫妇同居 2 年或 2 年以上,未避孕未怀孕,男方具备正常生殖功能,符合不孕症诊断标准者为本报告所收录。

1.3 治疗方法 56 例患者均采用自拟解郁燥痰行瘀汤治疗,其具体方法如下。解郁燥痰行瘀汤药物组成:柴胡 10 g,赤芍、白芍各 10 g,鸡血藤 15 g,墨旱莲 15 g,酒女贞子 15 g,枸杞子 15 g,白芥子 10 g,续断 10 g,菟丝子 15 g,当归 10 g,熟地黄 10 g,麸炒苍术、白术各 10 g,醋香附 10 g,丹参 15 g,土鳖虫 10 g,刘寄奴 10 g,炙甘草 10 g。水煎服。若瘀血现象明显加土鳖虫 10 g,三棱 10 g,莪术 10 g,桃仁 10 g,蒲黄炭 10 g;气滞严重者加枳壳 10 g,郁金 10 g;气虚下陷者重用黄芪 30 g,加党参 20 g,升麻 6 g,枳壳 20 g;血热甚者加炒黄芩 10 g,炒栀子 10 g;兼肾虚腰痛者加细辛 3 g,菟丝子 10 g,川牛膝 15 g;阴虚严重者加用石斛 10 g,麦冬 12 g。服法:前方水煎服,1 剂/d,早、晚分服。

2 疗效观察

2.1 疗效标准 参照文献标准判定疗效。即:1) 痊愈:月经规律,受孕,孕周 13 周以上;2) 好转:月经规律,来经量明显增多,有排卵,基础体温 (Basal Body Temperature, BBT) 典型或近典型双向,未孕或胎停育;

3) 无效:月经后期,BBT 单相,未孕。

2.2 治疗结果 56 例患者中,痊愈者 41 例,占 73.22%,好转者 11 例,占 19.64%,无效者 4 例,占 7.14%。

3 病例举隅

某,女,31 岁,已婚,初诊日期:2010 年 6 月 14 日。

主诉:婚后 3 年,未避孕未孕。现已闭经 9 个月。现病史:患者体胖,汗毛较多,16 岁月经初潮,平素月经稀发,月经周期 45 d 至 200 余日不等,经期 4~5 d,量少,色暗,有血块,来经剧痛。BBT 单相。曾服用二甲双胍、达英 35 治疗,治疗后有月经来潮,停药后月经又稀发。妊娠零次,生育零次 (Gestation zero times, Pregnancy zero times, G0P0)。末次月经 (Last menstrual period, Lmp):2009 年 9 月 4 日。刻下,闭经 9 个月,尿 HCG(-) 伴失眠,性欲淡漠,纳可,便调。2010 年 5 月查女性激素结果示:FSH:4.40 mU/mL, LH:13.75 mU/mL, E2:34.00 ng/mL, T:85.00 ng/mL, PRL:12.00 ng/mL。B 超显示:双侧卵巢多囊性改变,可见双侧卵巢体积增大,左侧卵巢内 10 余枚小卵泡。诊脉弦细,苔肥厚,黄腻。辨证:肝郁肾虚,痰湿阻。立法:解郁滋肾,燥痰散瘀。处方:柴胡 10 g,赤芍、白芍各 10 g,鸡血藤 15 g,墨旱莲 15 g,酒女贞子 15 g,枸杞子 15 g,白芥子 10 g,续断 10 g,菟丝子 15 g,当归 10 g,熟地黄 10 g,苍术、白术各 10 g,醋香附 10 g,丹参 15 g,土鳖虫 10 g,刘寄奴 10 g,酸枣仁 20 g,川芎 6 g,茯苓 10 g,泽泻 10 g,炙甘草 10 g。水煎服 7 剂。医嘱:禁食酸、冷、辛辣食物。

二诊:2010 年 6 月 22 日,近日便秘,舌苔黄厚腻,诊脉弦。BBT 有波动。予以解郁益肾,散瘀通便法。处方:柴胡 10 g,厚朴 10 g,赤芍、白芍各 10 g,鸡血藤 15 g,墨旱莲 15 g,酒女贞子 15 g,枸杞子 15 g,淫羊藿 10 g,菟丝子 15 g,杜仲 10 g,生白术 30 g,枳壳 10 g,酒苁蓉 10 g,泽泻 10 g,川牛膝 10 g,生甘草 10 g。水煎服 7 剂。

三诊 2010 年 6 月 29 日,便秘得解,刻下两肋胀满,乳房胀痛,烦躁易怒,口舌干燥。BBT 不典型双相。诊脉弦滑,舌质红,苔黄。予以疏肝通经,因势利导法。处方:柴胡 10 g,赤芍 10 g,鸡血藤 15 g,郁金 10 g,川牛膝 15 g,枸杞子 15 g,菟丝子 15 g,杜仲 10 g,丹参 15 g,土茯苓 15 g,泽泻 10 g,泽兰 10 g,红藤 15 g,路路通 15 g,三棱 10 g,莪术 10 g,炙甘草 10 g。水煎服 7 剂。

四诊 2010 年 7 月 6 日, Lmp:2010 年 7 月 5 日,现正值经期第 2 天,来经量少,色暗,呈咖啡色,有血块。经前少腹冷痛,两肋窜痛,少腹胀满,经前基础体温不

典型双相。诊脉滑,舌淡红,苔薄白。予以养血通经,去瘀生新法。处方:当归 10 g,熟地黄 10 g,赤芍 10 g,丹参 15 g,桃仁 10 g,红花 10 g,小茴香 15 g,延胡索 10 g,川牛膝 10 g,泽兰 10 g,醋香附 10 g,炙甘草 10 g。水煎服 7 剂。

五诊 2010 年 7 月 13 日,Lmp:7 月 5 日,带经 5 d,量较前多,经期腰痛,少腹隐痛,痛经情况明显减轻,刻下经血净。诊脉弦细,舌质红,苔薄白。继予以解郁滋肾,祛痰散瘀法。处方:柴胡 10 g,赤芍、白芍各 10 g,鸡血藤 15 g,酒女贞子 15 g,枸杞子 15 g,菟丝子 15 g,阿胶 20 g(烔化),龟甲胶 15 g,淫羊藿 10 g,紫河车 6 g,郁金 10 g,丝瓜络 10 g,茜草 10 g,鹿衔草 10 g,白芥子 10 g,麸炒苍术 10 g,丹参 15 g,炙甘草 10 g。水煎服 7 剂。

六诊 2010 年 7 月 29 日,Lmp:2010 年 7 月 5 日,现 BBT 上升第 7 天。带下黄,外阴瘙痒。妇科检查(-)。舌红,苔薄白。守上方加减:上方加红藤 30 g,益母草 15 g,蒲公英 30 g。水煎服 10 剂。另附外洗方:蛇床子 30 g,苦参 15 g,黄柏 10 g,红花 10 g,野菊花 15 g,白鲜皮 10 g,桑叶 10 g。5 剂。

七诊 2010 年 8 月 18 日,Lmp:2010 年 8 月 4 日,经前基础体温典型双相。近日白带量多,少腹隐痛。8 月 17 日监测排卵 B 超示:Lf:1.4 cm×1.7 cm,Rf:0.4 cm×0.7 cm,提示有优势卵泡,指导同房。予以益肾暖宫,活血促排法。处方:当归 10 g,熟地黄 10 g,赤芍 10 g,枸杞子 15 g,丹参 15 g,淫羊藿 10 g,巴戟天 10 g,续断 10 g,龟甲胶(烔化)15 g,醋香附 10 g,菟丝子 15 g,酒山茱萸 10 g,菟蔚子 15 g,芦巴子 10 g,皂角刺 10 g,穿山甲 3 g,甘草 10 g。水煎服 10 剂。

八诊 2010 年 9 月 2 日,Lmp:2010 年 8 月 4 日,现基础体温连续上升 16 d,今查血 HCG(+),证实已妊娠,近日感冒咳嗽,阴道少量出血,无腹痛。舌嫩暗,脉弦滑。处方:菟丝子 20 g,山药 30 g,续断 20 g,黄芩 10 g,丝瓜络 10 g,桑叶 10 g,桑白皮 10 g,石莲子 10 g,炙甘草 10 g。水煎服 14 剂。

九诊 2010 年 10 月 21 日,已孕 8 周,感冒咳嗽已解,无腹痛,无阴道出血。近日 B 超显示:早孕活胎。基础体温稳定。偶有失眠多梦。舌嫩暗,诊脉沉细滑。

处方:覆盆子 15 g,菟丝子 20 g,太子参 15 g,麸炒白术 10 g,远志 15 g,续断 10 g,生甘草 10 g。水煎服 20 剂。

2011 年 5 月顺产 1 男婴。

4 讨论

PCOS 是一组表现为肥胖、多毛、不孕和卵巢囊性增大的综合征,于增瑞教授认为肝郁肾虚为病之本,痰湿内阻为病之标,本虚标实,虚实兼夹为本病的主要病机。中医治疗不孕症历史悠久^[3-13],中药促排卵的优势在于可通过复方配伍,进行整体调节,从而起到多环节的治疗作用,于教授在治疗上强调解郁疏肝、燥湿涤痰、理气和血、调经种子;注重月经各期特点,分期施治,因而取得较为满意的效果。

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社,2003:35-53.
- [2] 世界中医药学会联合会妇科专业委员会. 国际中医妇科诊断标准与疗效评价标准(讨论稿)[S]. 天津中医药,2007,24(增刊):33,49-53.
- [3] 孙萃,谈勇. 多囊卵巢综合征的中医药治疗[J]. 吉林中医药,2009,29(11):26.
- [4] 赵一鸣. 多囊卵巢综合征治疗性研究的方法学问题及对策[J]. 中华妇产科杂志,2004,39(9):646.
- [5] 刘丽清,刘雁,曹娟. 中医对多囊卵巢综合征的认识及证治体会[J]. 长春中医药大学学报,2010,26(1):16-19.
- [6] 庄广伦. 多囊卵巢综合征助孕策略[J]. 中华妇产科杂志,2003,38(8):484.
- [7] 兰玛. 多囊卵巢综合征的中医治疗概述[J]. 世界中医药,2012,7(3):35-36.
- [8] 王书,曹永亮,曹永凯,等. 多囊卵巢综合征中医辨证施治近况[J]. 中国医药导报,2012,9(1):94-95.
- [9] 王隆卉,蔡小荪. 蔡小荪育肾调周法治疗不孕症的经验[J]. 世界中医药,2011,6(5):22.
- [10] 黄道兰,许峰,温雅兰,等. 针药并用治疗多囊卵巢性不孕症 30 例疗效观察[J]. 新中医,2011,43(8):5.
- [11] 徐江红,佟杰,杨洪波. 耳针与中药并用对多囊卵巢综合征胰岛素抵抗的影响[J]. 世界中医药,2011,6(1):16.
- [12] 孙佳璐. 中药分期疗法配合克罗米芬治疗肾虚血瘀型多囊卵巢综合征的临床研究[J]. 黑龙江中医药,2012,6:21.
- [13] 张钗红,冯明霞. 补经合剂联合雌、孕激素序贯法治疗月经后期肾虚、血虚证 37 例[J]. 中国社区医师(医学专业),2012,24:39.

(2013-03-06 收稿)