

贾春华教授合方治疗不孕症经验

伏书民 贾春华

(北京中医药大学基础医学院, 北京, 100029)

摘要 贾春华教授是中医优秀临床人才, 从事合方研究多年, 临床经验丰富。其针对不孕症虚实错杂的特点, 巧妙地选用合方, 切中病机, 紧抓主症, 兼顾次症, 并配合心理疏导, 取得了显著疗效。

关键词 合方; 不孕症; 经验

Professor Jia Chunhua's Clinical Experience in Treating Infertility

Fu Shumin, Jia Chunhua

(School of Basic Medical Sciences, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract As an excellent clinical talent in Chinese medicine, professor Jia Chunhua has studied the prescription group of traditional Chinese medicine for many years. Aiming at the complicated interpretation of the cause, onset and process of infertility, he has treated main symptoms and minor symptoms of infertility by prescription group of traditional Chinese medicine and psychology explanation. In the treatment of infertility, he has gained rich experience.

Key Words Prescription group of traditional Chinese medicine; Infertility; Experience

中图分类号: R271.14, R249.2/.7 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2014.03.027

贾春华教授是北京中医药大学中医临床基础专业博士生导师, 从事中医临床、教学、科研逾 20 年, 现为国家中医药管理局《金匱要略》重点学科学术带头人。笔者作为贾师的学生, 有幸跟师学习。贾师擅用合方, 对慢性肾病、慢性肝病、慢性胃病、妇科病、男科病、脑梗后遗症以及精神疾患等的诊治, 疗效为患者和医界同道所认可。贾师用合方所治不孕症患者中怀孕成功率较高, 现将贾师合方治疗不孕症的思路进行梳理和探索, 以飨同道。

1 中医文献对于不孕病因病机的认识

中医妇科学对于不孕症的定义是生育期妇女, 婚后夫妇同居两年, 配偶生殖功能正常, 未避孕而未怀孕者; 或曾受孕过, 而两年未再怀孕者, 称为“不孕症”。本病相当于现代医学的卵巢功能障碍性不孕, 输卵管性不孕, 免疫性不孕, 子宫内膜异位症性不孕及原因不明性不孕等^[1]。

对于不孕的原因, 明代万全在《广嗣纪要·择配篇》所载^[2], 男女各有五种先天性生理缺陷导致不孕不育, 而先天生理缺陷所导致的不孕用药难度较大, 因此不属于本文所要探讨的范畴。对于非先天性生理缺陷所导致的不孕, 明代薛己在《校注妇人良方·求嗣门》中比较全面地概括了不孕的各种病因病机, 指出: “窃谓妇人之不孕, 亦有因六淫七情之邪, 有伤冲任, 或宿

疾淹留, 传遗脏腑, 或子宫虚冷, 或气旺血衰, 或血中伏热。又有脾胃虚损, 不能营养冲任^[3]。”清代陈士铎在《石室秘录·论子嗣》中则认为造成女子不孕的原因有十: “女子不能生子有十病。……十病何为? 一胞胎冷也, 一脾胃寒也, 一带脉急也, 一肝气郁也, 一痰气盛也, 一相火旺也, 一肾水衰也, 一任督病也, 一膀胱气化不行也, 一气血虚而不能摄也。^[4]”任督之间有癥瘕之症, 则外多障碍, 胞胎缩入于癥瘕之内, 往往精不能施。

总结以上文献可知, 中医中药所擅长治疗的不孕当属于非先天性生理缺陷不孕的范畴, 其在中医理论中涉及到的病位主要有肝、脾、肾, 涉及到的病理因素主要有寒、热、虚、痰、湿、瘀。

2 贾师对本病的治疗思路

2.1 合方化裁, 切中病机 方剂学的发展史中, 逐渐产生出的合方能够很好弥补单个方剂无法应对复杂病症的缺陷, 因此合方的应用为诸多医家所重视。合方是一类特殊方剂, 它是由两首已知方剂相合而构成的新方剂, 又可以理解为方剂加减变化的特殊形式^[5], 其绝非简单的方剂功效的累加, 也不是任何两个以上的方子就可以合在一起使用, 针对特定的病症成功地使用合方不仅需要医者对方剂本身有深刻的理解, 更需要对该疾病的辨证论治有精深的功夫, 只有这样才能达到“方证对者, 其效若神”的高超水平。

合方的动机和目的在于提高临床疗效,为了实现这一目的,合方有两个依据:一个是证候特征,如八珍汤这首合方的创制,在于抓住了四君子汤治疗面色萎白,四肢无力,气短懒言,不思饮食,瞄准了四物汤可治头晕耳鸣,心悸怔忡,唇爪无华,因而立足于气虚、血虚证的临床特征,将四物、四君相合;另一个依据是病机特点,如《金匱要略·水气病篇》的桂枝去芍药加麻辛附子汤,是《伤寒论》桂枝去芍药汤与麻黄附子细辛汤的合方,两方并无相同的主证,却都有着阳虚阴凝的病机要点^[6]。

贾师临床所治不孕症多以虚为主,虚实夹杂,所涉及脏腑包括肝脾肾三脏。“虚”的方面常表现为气血阴阳的亏虚,“实”的方面表现为气机郁滞、湿热内蕴、痰湿内伏、瘀血内停。临床病情往往错综复杂,很少见典型并且单一的证候,故常依据病机要点,肝脾肾同治,气血兼顾,合方化裁,大法以补养为主,疏调气机为辅。健脾气以四君子汤为主,养肝血以四物汤为主,根据气血亏虚的程度再依次选用圣愈汤、八珍汤,补肾则采用阴阳并举的二仙汤,疏肝理气活血则喜用香附、郁金。在治疗过程中把握患者五脏气血阴阳盛衰的动态变化,用药思路灵活多变,风格平正柔和。

2.2 兼顾次要症状 贾师临床虽注重紧扣病机,抓主症,力求方证相对,但同时对待次要症状也很关注,从而对患者体质及近期的身体状态有很准确的把握。常常在治疗不孕证经验合方的基础上,根据患者的次要症状加减用药,如面部痤疮者,加用青黛、蒲公英、败酱草、桑白皮、炙枇杷叶等清透郁热;睡眠不好者,加用柏子仁、炒酸枣仁、远志、菖蒲、夜交藤等养心安神,交通阴阳;思虑过重、心神不宁者加百合,取《金匱要略》百合知母汤治疗“欲卧不得卧”之意^[7];便秘者加荷叶、杏仁、郁李仁等通腑泄浊;腰痛者加续断、怀牛膝等补肾强腰;面部黄褐斑者加生薏苡仁通利水湿;食滞不化者,加砂仁、焦三仙^[8];由宫外孕继发的输卵管不通,常加用细辛、蜈蚣、穿山甲粉、王不留行;头晕目涩、耳鸣多梦者,加菊花、石斛、磁石、牛膝^[9]。对于这样开出的处方,贾师常言“一箭双雕”,在治疗不孕症的同时解决患者的其他不适,使得在相对较长的治疗周期中既能保持辨证论治的精准,又能增加患者的服药信心。

2.3 注重心理疏导 现代社会生活压力很大,一些女性为了工作而放弃在结婚之初的一两年内怀孕,决定怀孕时已经过了最佳生育年龄,而受中国传统的传宗接代观念的影响,作为妻子的一方长期无法正常怀孕,本身已有自责和失落心理,若又承担着来自配偶及双

方父母的催促和指责,其结果不仅仅是“病急乱投医”,而且会把本应和谐的性生活变成目的性极强的“怀孕计划”^[10],加重自身压力。长期的心理压力在未被家人理解的情况下若得不到及时的释放,会更进一步加重心理反应,逐渐发展为焦虑、抑郁症等精神疾患。因此贾师面对患者时很注重把握患者面目表情中一颦一笑所反映的细节,给患者营造轻松愉悦的诊疗氛围,认真倾听患者的诉说,让患者的情绪在就诊的短时间内得到抒发,同时对患者本人及其家属进行不厌其烦的心理疏导,力图转移其注意力,使之放下心理上的包袱。在处方用药时,除了加用疏肝解郁药之外,还很关注药物口感,以及药物煎煮和服用的方便与否。总之,贾师从多方面为患者考虑,使患者在治疗过程中能够以最好的状态积极配合。

3 病案举例

某,女,31岁,结婚6年,结婚之初因为工作原因一直避孕。近两年解除避孕而未能如愿怀孕,其丈夫身体各项检查均正常。初诊日期为2012年9月11日,平素工作较累,常出差,不吸烟,不饮酒,易疲乏,腰酸,食欲一般,月经周期准,经量少,色淡,面部生痤疮、油多。舌淡,苔白水滑,脉细弦。辨证:脾肾亏虚,气血不足,湿浊内蕴。法以调补脾肾气血为主,兼以清利湿浊,稍佐疏肝理气。处方:茯苓15g,炒白术10g,当归10g,炒白芍10g,生薏苡仁30g,蒲公英20g,败酱草15g,青黛20g,桑白皮10g,生甘草10g,巴戟天10g,淫羊藿10g,女贞子10g,香附10g,7剂,嘱饮食清淡,注意休息。9月18日二诊,自诉服药一周后面部痤疮减,身体感觉精力充沛,睡眠很好,心情很好,观其面部色泽亦显红润,舌脉如前。继续以上方加地骨皮10g,青黛加至25g,7剂,水煎服。10月9日三诊,诉因工作原因出差,上方连续两周之后未能及时就诊,感觉最近有点疲惫,腰酸,舌淡,苔转薄,脉细弦,处方茯苓15g,炒白术10g,当归10g,炒白芍10g,生薏苡仁30g,蒲公英20g,败酱草15g,青黛25g,桑白皮10g,生甘草10g,巴戟天10g,淫羊藿10g,女贞子10g,香附10g,续断10g,柴胡3g。再进14剂。11月13日四诊,自诉服药之后感觉很好,痤疮大减,然而上月因为出差,未能与丈夫见面,没有怀孕可能,但本月排卵期将至,希望本次服药后能如愿。舌淡胖,齿痕,舌质略暗,脉弦细略滑。处方:茯苓15g,炒白术10g,当归10g,炒白芍10g,生薏苡仁30g,蒲公英20g,远志6g,生甘草10g,巴戟天10g,淫羊藿10g,女贞子10g,香附10g,益母草15g,青黛15g,怀牛膝12g,丹参15g。

(下接第371页)

微观、从单一成分到中药复方、从物质基础到作用机理、从基础到临床等,其研究覆盖中药学科多个领域。突出的学术风格是“学术贵在求是,科研重在求真”。袁久荣教授尤其重视实践,秉承实践第一的观点;精勤于实验,注意实验中的小现象,始终强调:“小现象可引出大发现,细微处可显现大道理”。主张中医药学与现代科学技术的有机结合,善于把握中医药学与现代科学的结合点,力倡中药理论创新与技术发明创造。

参考文献

- [1] 袁久荣,袁浩.也谈中药之概念[J].中医药信息,1988,6(6):13-14.
- [2] 袁久荣,袁浩.中药质量全成分控制论[C].中国中医药学会.中国中医药学会建会 20 周年学术年会论文集,北京:中国中医药学会,1999:1467-1469.
- [3] 袁久荣.我国男性避孕药—棉酚研究历程、问题和对策[J].中国中医药信息杂志,1997,4(7):12-14.
- [4] 袁久荣.振兴中医必须同时发展中药事业[J].齐鲁中医药情报,1988,3(3):27-29.
- [5] 袁久荣.山东省中药现代化发展战略设想[J].山东中医药大学学报,1998,22(6):407-411,479.
- [6] 袁久荣,丁作超,袁浩,等.荆芥的本草考证[J].中药材,1996,19(5):258-260.
- [7] 袁久荣.中药避孕及抗生育研究近况和展望.国内外中医药科技进

展[M].上海:上海科学技术出版社,1990,189-203,232.

- [8] 袁久荣.山东中医药科技自主创新力发展战略研究[C].山东省老科技工作者为实施“十一五”规划和建设创新型省份建言献策研讨会论文集,济南:山东省老科技工作者协会,2007:189-195.
- [9] 袁久荣,袁浩.中药质量控制与方法学研究[J].中国药杂志,2001,36(8):566-569.
- [10] 袁久荣,李军林.中药鉴别紫外谱线组法研究[J].山东中医学院学报,1987,11(1):58-63,47.
- [11] 袁久荣著,中药鉴别紫外谱线组法及应用[M].北京:人民卫生出版社,1999.
- [12] 袁久荣,岳春华,邹华彬,等.丹皮紫外指纹图谱共有峰率和变异峰率双指标序列分析[J].世界科学技术—中医药现代化,2004,6(6):31-35,83.
- [13] 孙海涛,袁久荣,等.黄连抗菌作用的量热测定[J].应用化学,1995,12(1):105-107.
- [14] 李志萍,于秀芳,袁久荣,等.黄芪促菌作用的微量热法研究[J].应用化学,1996,13(5):114-115.
- [15] 袁久荣,袁浩.中药配伍与化学关系论[J].中国中医药信息杂志,1998,5(8):8-9.
- [16] 周同惠.《中药鉴别紫外谱线组法及应用》评介[J].中国中药杂志,2002,27(1):80.
- [17] 袁久荣.关于方剂学科发展中若干前沿关键问题的研究[J].中医基础医学杂志,2005,11(9):681-684.

(2013-09-14 收稿 责任编辑:曹柏)

(上接第 344 页)

再进 14 剂。11 月 27 日五诊:诉上药服后于“排卵期”同房,但无奈竟于 11 月 19 日来月经,且本次月经甚至较以往提前,因此心情略显着急,睡眠不太好,口唇干燥,舌淡,苔腻微黄,脉细弦略数,贾师给予一定心理疏导之后处方:茯苓 15 g,炒白术 10 g,当归 10 g,炒白芍 10 g,生薏苡仁 30 g,蒲公英 20 g,远志 6 g,生甘草 10 g,巴戟天 10 g,淫羊藿 10 g,女贞子 10 g,香附 10 g,怀牛膝 12 g,炒酸枣仁 10 g,柏子仁 10 g。再进 14 剂。两周之后患者并未来诊。两个月后告知已怀孕。

按:临床上,针对不孕症,贾师常用经验方:“茯苓 15 g,炒白术 10 g,当归 10 g,炒白芍 10 g,巴戟天 10 g,淫羊藿 10 g,女贞子 10 g,香附 10 g”,本方是四君子汤、四物汤、二仙汤合方化裁而成,补而不滞,温而不燥,统筹兼顾,与不孕的病机颇为合拍。本案很有代表性,该患者的情况在当下普遍存在,其治疗难度有三:一是工作因素影响较大,身体时常透支,一直无法得到很好的休息;二是夫妻相处时间有限,怀孕的“计划性”很强,难以达到怀孕所需的和谐状态;三是坚持服药很难,如本案中四诊之后,患者抱有过大的“希望”,然而等来的却是“失望”,以致心情苦闷,影响到了睡眠,此时若不是贾师及时给予疏导,则很难坚定信心服药。因此,值

得我们这些后学效仿的不仅是贾师的医术,更有他那言谈举止的艺术和视患者如亲人一般的关怀。

以上是笔者跟随贾老师临床的一点体会,笔者水平有限,对老师的思路理解难免有不到位的地方,希望能够得到诸位同道的批评和指正。

参考文献

- [1] 肖承棕.中医妇科学[M].北京:学苑出版社,2004:185.
- [2] 万全.万密斋医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:301.
- [3] 薛己.校注妇人良方[M].太原:山西科学技术出版社,2012:209.
- [4] 陈士铎.石室秘录[M].北京:人民卫生出版社,2006:251.
- [5] 贾春华,王庆国.合方源流论[J].北京中医药大学学报,2003,10(1):16-17.
- [6] 贾春华.合方散论[J].辽宁中医杂志,2003,30(8):627-628.
- [7] 刘立杰,侯星宇.贾春华教授治疗失眠用药经验[J].北京中医药大学学报:中医临床版,2009,16(4):19-20.
- [8] 刘宝山.贾春华教授辨治肝硬化经验钩玄[J].承德医学院学报,2002,19(1):33-34.
- [9] 邸彪,侯星宇.贾春华教授运用四物汤及其合方治疗妇科疾病经验[J].北京中医药大学学报:中医临床版,2010,17(4):23-24.
- [10] 李丹,徐鑫铭,刘俊升,等.孕期生活事件与妊娠压力:心理健康的中介效应和丈夫支持的调节作用[J].心理科学,2013,35(4):876-883.

(2013-10-26 收稿 责任编辑:曹柏)