

章勤治疗不孕病验案举隅

徐新亚

杭州市中医院

〔中图分类号〕R711.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 04-071-02

章勤主任中医师，系第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，临床工作 30 余年，善治各类不孕病。章师治疗不孕病强调病因筛查，再根据病因对症治疗。笔者有幸跟师抄方学习，获益匪浅，现撷取章师治疗不孕病验案三则，总结如下，以飨同道。

1 输卵管积水致不孕

赵某，女，32 岁，初诊时间 2018 年 7 月 31 日。主诉：未避孕 3 年未孕。现病史：患者素月月经规则，周期 28 天一行，经期 5-7 天干净，2015 年 6 月结婚，婚后未避孕，一直未孕，自诉丈夫精子检查正常（未见报告单）。曾在外院行 HSG 检查提示左侧输卵管积水，右侧通而不畅。刻诊：末次月经 2018 年 7 月 10 日，平素偶有腹痛，胃纳可，睡眠一般，舌质黯苔黄。既往史：患者既往体检，无输血史、无食物药物过敏史。婚育史：已婚，1-0-0-1，剖宫产。辅助检查：（2018.5.27）HSG 提示左侧输卵管积水，右侧通而不畅。西医诊断：继发性不孕 输卵管积水，中医诊断：妇人腹痛、不孕病—胞脉闭阻，治法：暖宫通络助孕。方药：当归 15g、川芎 10g、黄芪 10g、桂枝 6g、炒白芍 10g、香附 10g、郁金 6g、葫芦巴 10g、生甘草 5g、皂角刺 15g、山药 15g、荔枝核 10g、炒白术 10g、泽兰 10g、石见穿 10g、紫苏梗 6g、山药 15g、茯苓皮 15g、仙灵脾 10g、菟丝子 20g、肉苁蓉 15g、木香 9g，14 剂，同时予化癥解毒洗剂+桂枝茯苓胶保留灌肠。

8 月 28 日二诊：患者末次月经 8 月 13 日，诉灌肠后腹泻明显，故暂停灌肠。予以中药口服：当归 12 黄芪 15 川芎 10 桂枝 10 炒白芍 10 香附 10 郁金 6 生甘草 5 皂角刺 15 山药 20 荔枝核 10 炒白术 10 葫芦巴 10 泽兰 10 石见穿 10 陈皮 6 鹿角片 10 鸡内金 6 小茴香 6 红藤 20

9 月 11 日三诊：Lmp 8.13，9 月 2 日 B 超右侧可见卵泡 1.6*1.6*1.6cm，内膜 0.8cm。9 月 4 日 B 超可及黄体血流。患者经期将至，故开二张处方，分别经期服和平时服用。

经期服用：当归 12 川芎 10 桂枝 10 炒白芍 10 香附 10 郁金 6 泽兰 10 甘草 5 皂角刺 15 荔枝核 10 石见穿 10 陈皮 6 炒白术 10 山药 20 鸡内金 6 红藤 20 小茴香 6 月季花 9 生蒲黄 16

平时服用：当归 12 黄芪 15 桂枝 6 炒白芍 10 香附 10 郁金 6 泽兰 10 甘草 5 菟丝子 15 荔枝核 10 石见穿 10 陈皮 6 炒白术 10 山药 20 路路通 10 川断 10 桑寄生 15 鹿角霜 10 丝瓜络 10（）

9 月 19 日四诊：Lmp: 8.13，白带不多。平素月经不规则。月经未至，经期中药未服用，予测尿妊娠阳性，血 HCG、E2、P 报告未出。改中药安胎。

按：输卵管积水属于古代中医学“妇人腹痛、不孕症”的范畴。因而邪毒易乘虚内侵，客于胞宫阻滞冲任；或在经

行产后余血未净，湿热内侵与余血相搏，阻滞冲任，蕴结胞宫胞脉。湿、热、毒邪反复进退，耗伤气血，缠绵不愈，皆可导致输卵管性阻塞、输卵管积水等盆腔炎症性疾病。邪气蕴结胞宫，阻滞冲任，冲任气血不畅，胞脉胞络滞涩，地道不通，两精不能相搏，故而不孕。章教授认为该病的病机为正虚邪侵，以瘀、滞、湿、热之邪阻络为主，其主要涉及肝经，且与心、脾、肾三者关系密不可分。治疗时多注重分期缓急，同时不忘调经以助孕。以暖宫通络助孕为治疗，黄芪益气扶正，当归、炒白芍、桂枝、葫芦巴、仙灵脾、肉苁蓉、菟丝子暖宫通络，泽兰、川芎理气活血，香附、荔枝核、郁金理气解郁止痛，生甘草调和诸药。皂角刺、石见穿通胞络，山药、炒白术、紫苏梗、山药、茯苓皮、木香理气健脾利水。寒甚加小茴香、鹿角，有热者红藤，肝郁者加月季花等。五诊时查 HCG 阳性，后改为安胎治疗。同时章师认为不孕症患者的诊疗应持续到孕 12 周较稳妥。一则对于输卵管因素不孕者要时时警惕宫外孕风险，二则不孕患者大抵肾气不充，先天不足，孕后易堕。万不可掉以轻心，先喜后泣。

2 多囊卵巢综合征致不孕

邵某，女，28 岁，初诊：2018 年 4 月 16 日。主诉：月经稀发 10 年，婚后未避孕未孕 2 年。现病史：患者既往月经稀发，1-3 月一行，久者半年一行，曾在外地不规则治疗，西药治疗（具体不详），停药后复发。2 年前结婚后，未避孕一直未孕，诉男方精液检查未见异常，故为求子来章师处就诊。刻诊：患者末次月经 2018 年 3 月 16 日，形体肥胖，咽喉间有痰，晨起明显，BMP1.22，舌淡胖苔白腻，脉滑，胃纳可，大便调，睡眠安。既往史：患者既往体检，无输血史、无食物药物过敏史。婚育史：已婚，0-0-0-0。辅助检查：（2018 年 4 月 16 日杭州市中）B 超双层内膜 0.8cm，双侧卵巢数枚小卵泡，最大径约 1.0cm。基础体温未上升。西医诊断：1. 多囊卵巢综合征 2. 原发不孕，中医诊断：1. 月经后期——肾虚痰瘀，冲任不调 2. 不孕症。治法：补肾化痰活血，调冲助孕。处方：当归 15g、川芎 10g、炒白芍 10g、香附 10g、广郁金 10g、泽兰 10g、仙灵脾 15g、菟丝子 20g、肉苁蓉 15g、生甘草 5g、补骨脂 10g、卷柏 10g、山茱萸 10g、紫石英 30g、石菖蒲 6g、石楠叶 10g、皂角刺 15，14 贴。

5 月 15 日二诊：5.8 少量阴道出血，基础体温上升 2 天，考虑非正常月经，处方如下：

当归 15 白芍 10 郁金 6 仙灵脾 15 陈皮 6 苁蓉 15 补骨脂 10 桑寄生 15 黄芪 15 茯苓 15 香附 10 甘草 5 菟丝子 20 怀牛膝 15 川断 15 枸杞子 15 白术 10, 14 贴

5 月 29 日三诊：LMP5.27，量中，处方如下：当归 15 白芍 10 郁金 10 泽兰 10 甘草 5 菟丝子 20 石菖蒲 6 苍术 10 补骨脂 10 天竹子 10 皂角刺 10 紫石英 30 川芎 10 香

附 10 仙灵脾 15 陈皮 6 苳蓉 15 怀牛膝 15 泽泻 10 卷柏 10 葫芦巴 10

6 月 11 日四诊: BBT 上升 1 天, 已排卵。处方如下: 当归 15 白芍 10 香附 10 仙灵脾 15 生甘草 5 陈皮 6 菟丝子 20 苳蓉 15 怀牛膝 15 川断 15 桑寄生 15 枸杞子 15 黄芪 15 炒白术 10 苍术 10 山药 15 路路通 10

上方加减治疗一个月后, 于月经来潮的第 5 天开始, 予法地兰 2 粒 (100 mg), 1 次/d, 连服 5 d, 经间期补肾化湿活血促进卵泡排出, 药用: 炒白芍 10, 川芎 10, 香附 10, 仙灵脾 10, 陈皮 6, 苳蓉 15, 泽泻 10, 葫芦巴 10, 路路通 10, 石楠叶 10, 当归 15, 郁金 6, 泽兰 10, 生甘草 5, 菟丝子 15, 苍术 10, 卷柏 10, 皂角刺 10, 紫石英 30, 经前期温肾暖宫助孕, 行经期养血活血。2018 年 8 月 19 日就诊, Lmp: 7.18, HCG 301.8, E2 193, P 36.2ng/ml, 甲状腺功能正常。前两日阴道少量出血, 有腰酸, 拟中药保胎: 党参 30g 杭白芍 15g 黄芩 9g 炒白术 10g 桑寄生 15g 苳麻根 20g 菟丝子 20g 杜仲 10g 阿胶珠 9g 炙甘草 5g 山药 15g 温山药 15g 枸杞子 15 覆盆子 10g 陈皮 6 苏梗 6。

按: 多囊卵巢综合征, 是以长期无排卵、高雄激素和卵巢多囊改变为特征的内分泌综合征。临床表现多样化, 具有高度异质性: 月经失调、排卵障碍; 高雄激素血症或体征, 可以有多毛, 痤疮; 多囊卵巢; 肥胖; 胰岛素抵抗。多因素相互作用形成恶性循环, 覆盖女性一生。病机以肾脾不足为本, 痰湿瘀血为标, 纯虚、纯实罕有, 往往虚实混杂, 交结多变, 然其病机要素不离三端, 即痰湿阻滞、血瘀气滞、肾虚脾虚。疾病演变过程或由脾肾不足, 痰湿内蕴, 形体肥胖, 或由肾水不足, 虚热内扰, 炼液为痰, 痰热阻滞, 发为痤疮。痰阻气机, 血瘀内停, 痰瘀互结, 以致卵巢包膜增厚, 冲任不调, 胞脉闭塞, 经闭不行或淋漓不净, 继为不孕。该患者形体稍丰, 喉间有痰, 月经后期甚至闭止不行, 证属肾虚血瘀, 痰湿内阻。肾主生殖, 为先天之本, 肾精不足, 天癸乏源, 冲任不调, 胞宫无以灌溉, 无经血可下。痰湿阻滞于胞宫, 胞脉闭阻, 气血运行不畅, 久而成瘀, 遂致经闭不行, 更不能摄精成孕。方中以仙灵脾、菟丝子、肉苳蓉补肾益精, 石菖蒲、苍术、陈胆星燥湿化痰, 当归、川芎、泽兰养血活血调冲, 香附、郁金理气调经, 皂角刺、丹参活血通胞络。胞络得充且通, 则经血应时而下, 同时适时配合西药促排卵, 终获全效。

3 卵巢功能下降致不孕

患者: 许某, 女, 39 岁, 初诊时间: 2019 年 6 月 2 日。主诉: 未避孕未再孕 1 年余, 发现 AMH 降低半年。现病史: 患者备孕二胎, 2018 年 4 月起未避孕, 一直未孕。平时月经周期提前, 5/24-26 天, 量偏多, 有血块无痛经。Lmp: 5.29, 量中。

患者偶有出现潮热, 无汗出, 心烦易怒, 夜寐欠宁, 胃纳尚可, 大小便正常。舌质淡, 苔白, 脉细弦。生育史: 1-0-0-1。辅助检查: 2018 年 12 月 10 日血 AMH: < 0.01, 生殖激素: FSH: 38, LH: 12.83, E2: 25。B 超提示: 子宫大小正常, 左侧卵巢回声略偏实。西医诊断: 继发不孕, 中医诊断: 不孕病-肝肾两虚型。治法: 疏肝补肾助孕。方药: 当归 15g 川芎 10g 白芍 10g 仙灵脾 10g 肉苳蓉 15g 菟丝子 30g 泽兰 10g 陈皮 6g 葛根 30g 柏子仁 10g 黄精 30g 山药 20g 天冬 1g 炒白术 10g 玉竹 10g 制远志 6g 苏梗 9g 山茱萸 6g 熟地黄炭 10g*14 帖。

6 月 17 日二诊: 患者自诉本月有带下拉丝明显, 考虑患者已排卵, 故去川芎、泽兰、山茱萸、熟地炭, 加黄芪 15g、川断 10g、桑寄生 15g。*14 帖

7 月 3 日三诊: Lmp: 6.25, 量多, 无潮热症状, 夜寐宁。舌脉同前。患者病情稳定, 守方再进。6 月 2 日方熟地炭改为生地炭 10g。

经前及经期酌加活血通络之品。9 月 13 日复查生殖激素: FSH: 18, LH: 982, E2: 28。

Lmp: 11.10 此后月经延迟, 查血 HCG 升高。2020 年 8 月足月剖腹产一女婴。

按: 中医认为肾藏精, 主生殖。精气是人体生长发育及各种功能活动的物质基础。天癸使任脉所司的精、血、津液旺盛, 并使冲脉在其作用下广聚脏腑之血而血海满盈, 月经来潮。天癸来源于先天之精, 藏之于肾, 随肾气的虚衰而竭止, 可以说肾为天癸之源。肾也为气血之根, 妇女一生以血为用, 卵巢功能的实现以气血充盛为前提。因此, 肾与女性卵巢生理功能密切相关, 主宰着女性生殖机能的发育、旺盛与衰退, 肾精亏耗, 天癸不足, 发为此病。同时肝藏血, 主疏泄, 妇人情致抑郁不舒导致气机逆乱, 升降失常, 肝的疏泄功能不及气机郁滞不畅。肝气郁结, 疏泄失司, 充任失调, 血海蓄溢失常。肝肾同源, 本病肾虚为本, “水不涵木”, 则肝肾阴虚, 阴不敛阳则肝阳上亢。肝郁化火, 气火可上炎, 亦可横犯脾土。肝郁化火, 热扰冲任, 反而更加损耗肾阴天癸水。章师认为临床卵巢功能下降的中医中药治疗原则有: 填补奇经为主, 滋肾养血; 守法守方, 缓而图之; 肝肾同源, 注重情志; 多选血肉有情之品。方中当归、炒白芍、泽兰养血和血调经, 醋香附、郁金、梅花疏肝理气, 葛根、浙肉苳蓉、菟丝子、仙灵脾补肾振元, 山药补后天脾胃以养先天肾气, 苏梗、陈皮健脾理气防滋腻碍胃, 夜交藤、远志调养心肾助眠。在老师门诊, 很多都是 AMH 甚低的患者, 辅助生殖已无法解决的问题, 在老师的调理之下, 成功受孕, 不得不佩服老师的医术高超, 也叹服中医的神奇。

(上接第 70 页)

肺驱寒; 半夏可祛痰, 五味子可止咳, 加之炙甘草发挥调节诸药作用, 能够实现治疗目标。本次研究中, 观察组的总体有效率比对照组更高, 且观察组的中医证候积分比对照组低, 差异明显, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。此结果说明, 小青龙汤确有提升治疗效果的作用, 并且还能够有效改善患者的临床症状, 减轻患者痛苦。

综上所述, 小青龙汤能够有效治疗支气管哮喘, 并且还能够有效改善患者的临床症状, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 华志. 小青龙汤加味疗法对 90 例支气管哮喘急性发作期疾病治疗的效果 [J]. 心理医生, 2019, 025(003):181-182.
- [2] 原艺. 小青龙汤加减治疗急性呼吸窘迫综合征的临床研究 [J]. 中西医结合研究, 2019, 11(02):57-60.
- [3] 于长虹. 研究分析小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(12):103+106.
- [4] 蒋江平. 小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床价值研究 [J]. 中国保健营养, 2019, 029(003):339.