

经方辨治不孕症※

● 王 付*

摘 要 从临床角度研究经方辨治不孕症,发现仅用一个经方辨治不孕症尚有一定局限性,若能将 2 个或 3 个经方合方应用,常常能取得预期最佳治疗效果,如茵陈蒿汤与当归四逆汤合方辨治肝经湿热、血虚阳虚证不孕症;天雄散、薏苡附子败酱散与桂枝人参汤合方辨治阳虚夹热、寒湿浸淫证不孕症;小半夏加茯苓汤与右归丸合方辨治阳虚夹痰湿证不孕症;桂枝茯苓丸、当归芍药散与四妙丸合方辨治湿热瘀阻血虚证不孕症;四逆散与二仙戟蚬汤合方辨治阳虚肝郁证不孕症,温经汤与栀子豉汤合方辨治寒瘀血虚夹热证不孕症。

关键词 《伤寒杂病论》 张仲景 经方 合方 不孕症

不孕症是难治病证之一,以经方辨治具有一定优势与特色,尤其是合理运用经方合方辨治常常能取得预期治疗效果。可是,在临床中怎样发挥经方辨治不孕症的优势与特色?又怎样突出经方辨治不孕症的疗效性与可靠性?再则运用经方辨治不孕症的基本切入点是什么?对此都要深入研究、认识与了解,才能更好地运用经方。笔者从临床角度研究经方辨治不孕症,并结合多年临床应用经方辨治体会,发现仅用一个经方辨治不孕症尚有一定局限性,若能将 2 个或 3 个经方合方应用,则能明显提高治疗效果,现试将临床运用经方

辨治体会例举于此。

1 病因病机

不孕症是临床中比较难治病证之一,权衡病变转机尽管有许多,但从临床辨治角度主要有肾阳亏虚,阴寒内生,阳不温煦,寒气充盛,以此可演变肾阳亏虚为不孕症;肾阴亏虚,虚热内生,肆虐精血,胞宫失养,以此可演变为肾阴亏虚之不孕症;气虚不化血,血虚不化气,气血不得温养胞宫,以此可演变为气血亏虚之不孕症;阴虚不化阳,阳虚不化阴,阴阳俱虚而不得滋养胞宫,以此可演变为阴阳俱虚之不孕症;气虚不能化阴,阴因气虚而亏损,气虚

不得帅血,血行不利而为瘀,气阴不得温养胞宫,瘀血又阻滞胞宫,以此可演变为气阴亏虚,瘀血阻滞之不孕症;血虚不得养肝,肝气郁滞又不能帅血,血因气郁而滞涩,以此可演变为血虚肝郁夹瘀之不孕症;肝气郁滞,相克伤脾,脾虚不能运化水湿,水湿聚而生痰,以此可演变为肝郁脾虚痰湿之不孕症;湿热内生,阻滞脉络,血行不利,变生瘀血,以此可演变为湿热瘀阻之不孕症;肝郁日久不解而伤阴,阴伤又不得滋养于肝,进而加剧肝郁,以此可演变为肝郁阴虚之不孕症;阳气虚弱,寒气凝结,肝郁经气,脉络不畅,胞宫既不得阳气温煦,又不得阴津滋养,以此可演变为阳虚肝郁之不孕症;阳虚生寒,肝郁生痰,寒痰胶结,阻滞阳气,郁遏肝气,以此可演变为阳虚肝郁寒痰之不孕症;肾气虚弱,气不行血,血行不利,瘀血内生,以此可演变为肾虚瘀血之不孕症;脾气虚弱,水湿内生,变生为痰,瘀血阻滞,经气脉络不通,以此

※基金项目 河南省郑州市科技领军人才项目(No. 112PLJRC360)

*作者简介 王付(又名王福强),男,教授,博士生导师,河南省教育厅学术技术带头人,国家科技奖励评审专家,国家中医药管理局中医师资格认证中心命题专家,中国中医药信息学会经方分会会长,中国中医药研究促进会经方分会会长、世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长,河南省中医方剂专业委员会主任委员。发表学术论文 300 余篇,出版著作 54 部,临床诊治多种疑难杂病。

•作者单位 河南中医药大学经方研究所(450046)

可演变为脾虚痰湿,瘀血阻滞之不孕症。

2 病案举例

2.1 茵陈蒿汤与当归四逆汤合方

辨治肝经湿热,血虚阳虚证不孕症 马某,女,33岁,郑州人,3年前结婚至今未孕,经检查诊断为慢性盆腔炎、输卵管粘连不通之不孕,经中西药治疗仍未孕,近由同学介绍前来诊治。刻诊:少腹拘急疼痛,因寒及劳累加重,带下色黄臭秽,阴部潮湿灼热,手足不温,面色及指甲不荣,大便略干,舌质暗淡,苔薄白,脉沉。辨为肝经湿热,血虚阳虚证。治当清利湿热,补血温阳。给予茵陈蒿汤与当归四逆汤合方加味。药用:大黄6g,茵陈18g,栀子14g,桂枝10g,白芍10g,当归10g,细辛10g,大枣25枚,通草6g,败酱草30g,附子5g,炙甘草10g。6剂,第1次煎35分钟,第2次煎30分钟,合并药液,每日1剂,分3次服用。

二诊:大便通畅,以前方6剂。

三诊:手足温和,阴部灼热减轻,以前方6剂。

四诊:带下量少,以前方6剂。

五诊:少腹疼痛怕冷基本消除,以前方6剂。

六诊:阴部潮湿消除,以前方6剂。

七诊:诸证基本消除,以前方治疗120余剂,慢性盆腔炎及输卵管粘连不通痊愈。随访2年,孕已生产。

用方体会 根据少腹拘急、因劳累及寒加重辨为阳虚;再根据带下色黄臭秽辨为湿热下注;又因面色及指甲不荣辨为血虚。据此辨为肝经湿热证与血虚阳虚证。方以茵陈蒿汤清利湿热;以当归四逆汤补血散寒;加附子温阳散寒;败酱草清热解毒。方药相互为用,以取其效。

2.2 天雄散、薏苡附子败酱散与桂枝人参汤合方辨治阳虚夹热,寒湿浸淫证不孕症 刘某,女,36岁,郑州人,婚后多年未孕(丈夫经检查正常),经检查未发现明显器质性病变及功能性病变,服用中西药而未达到预期治疗目的,近由同事介绍前来诊治。刻诊:婚后不孕,手足不温,失眠多梦,大便溏泻,腹部怕冷,月经周期正常且量少,带下量多质稀,色黄白夹杂,口淡不渴,舌质淡,苔白略腻,脉沉弱。辨为阳虚夹热,寒湿浸淫证。治当温固阳气,散寒利湿。给予天雄散、薏苡附子败酱散与桂枝人参汤合方。药用:制川乌10g,白术24g,桂枝18g,龙骨10g,附子5g,薏苡仁30g,红参10g,败酱草15g,当归12g,炙甘草10g。6剂,第1次煎30分钟,第2次煎30分钟,合并药液,每日1剂,分3次服用。

二诊:手足转温,以前方6剂。

三诊:腹部怕冷减轻,以前方6剂。

四诊:带下减轻,以前方6剂。

五诊:大便正常,以前方6剂。

六诊:诸证基本消除,以前方6剂。

七诊:诸证消除,以前方6剂,以巩固治疗效果。

八诊:告知已怀孕。随访1年,男孩已出生。

用方体会 根据婚后不孕、手足不温辨为肾阳虚;再根据失眠多梦辨为心阳不守;因带下量多色白辨为寒湿浸淫;又因带下黄白夹杂辨为寒热夹杂。据此辨为阳虚夹热,寒湿浸淫证。方以天雄散温阳固摄;以薏苡附子败酱散温阳利湿,兼以清热;以桂枝人参汤温阳健脾,燥湿止带。方药相互为用,以取其效。

2.3 小半夏加茯苓汤与右归丸合

方辨治阳虚夹痰湿证不孕症 孙某,女,35岁,郑州人。结婚7年未育(其爱人经检查各项指标均正常),经检查诊断为多囊卵巢、慢性盆腔炎之不孕,可服用中西药未能达到有效治疗目的,近因病友介绍前来诊治。刻诊:不孕,月经不规律,形体肥胖,手足不温,怕冷,身体沉重,带下多清稀色白,倦怠乏力,舌质淡,苔薄白,脉沉弱。辨为阳虚夹痰湿证。治当温补肾阳,燥湿化痰。给予右归丸与小半夏加茯苓汤合方。药用:熟地黄24g,山药12g,山茱萸10g,枸杞子10g,菟丝子12g,鹿角霜12g,杜仲12g,肉桂6g,当归10g,制附子6g,生半夏24g,生姜24g,茯苓12g。6剂,水煎服,第1次煎40分钟,第2次煎25分钟,合并药液,每日1剂,每次服30mL左右,分早中晚3次服用。

二诊:带下量减少,身体沉重略有好转,以前方6剂。

三诊:手足不温好转,仍然怕冷,以前方变附子为10g,6剂。

四诊:带下基本恢复正常,以前方6剂。

五诊:倦怠乏力明显减轻,以前方6剂。

六诊:身体沉重基本消除,以前方6剂。

七诊:诸证基本消除,又以前方治疗70余剂,告知已怀孕。

用方体会 根据带下清稀、手足不温辨为阳虚;又根据倦怠乏力辨为气虚;因身体沉重、苔厚腻辨为痰湿。据此辨为阳虚夹痰湿证。方以右归丸温补肾阳,填精益髓;以小半夏加茯苓汤醒脾燥湿化痰;加大附子温壮阳气。方药相互为用,以奏其效。

2.4 桂枝茯苓丸、当归芍药散与四妙丸合方辨治湿热瘀阻血虚证不孕症 曹某,女,29岁,新密人。在4

年前因3次流产而引起小腹坠痛,后经检查诊断为输卵管黏连、不孕症,虽服用中西药而治疗效果不明显,近因腹痛加重前来诊治。刻诊:小腹坠痛,腰痛如针刺甚于夜间,口苦,面色不荣,经行夹血块,不孕,性交后及月经后疼痛加重,舌质淡红夹瘀紫,苔黄腻厚,脉沉涩。辨为湿热瘀阻血虚证。治当清热燥湿,活血化瘀,补血养血。选用桂枝茯苓丸、当归芍药散与四妙丸合方。药用:黄柏24g,薏苡仁24g,苍术12g,怀牛膝12g,当归10g,白芍48g,川芎24g,茯苓12g,白术12g,泽泻24g,桂枝12g,桃仁12g,牡丹皮12g。6剂,水煎服,每日1剂,分3次服用。

二诊:诸证改善不明显,以前方6剂。

三诊:小腹坠痛略有减轻,以前方6剂。

四诊:腰痛明显好转,以前方6剂。

五诊:夜间仅有轻微腰痛,以前方6剂。

六诊:诸证明显好转,以前方6剂。之后,先以前方治疗30余剂,后以前方变汤剂为散剂,每天分3次服用,每次6g,治疗4个月。随访2年,一切正常,其男婴已出生。

用方体会 根据小腹坠痛、苔黄腻厚辨为湿热;再根据腰痛如针刺甚于夜间辨为瘀血;因面色不荣、头晕目眩辨为血虚。据此辨为湿热瘀阻血虚证。方以四妙丸清热燥湿,导热下行;以当归芍药散养血补血,兼清郁热;以桂枝茯苓丸活血化瘀,通络散结。方药相互为用,以奏其效。

2.5 四逆散与二仙戟蚣汤合方辨治阳虚肝郁证不孕症 孙某,女,33岁,郑州人。在5年前经检查诊断为免疫性不孕症,服用中西药而未

能达到预期治疗目的,近因其弟在河南中医学院本科学习而介绍前来诊治。刻诊:婚久不孕,情绪低落,急躁易怒,月经基本正常,畏寒怕冷,自汗,舌质淡,苔薄白,脉沉弱。辨为阳虚肝郁证。治当温补阳气,疏肝解郁。可选用四逆散与二仙戟蚣汤合方加减。药用:仙灵脾15g,仙茅12g,巴戟天10g,蜈蚣2条,黄柏3g,鹿角胶10g,山茱萸12g,枸杞子6g,柴胡12g,枳实12g,白芍12g,炙甘草12g。6剂,水煎服,每日1剂,分3次服用。

二诊:自汗好转,以前方6剂。

三诊:畏寒怕冷减轻,以前方6剂。

四诊:急躁易怒明显好转,以前方6剂。

五诊:畏寒怕冷解除,以前方6剂。

六诊:诸证较前均有减轻,以前方治疗130余剂,经检查已怀孕。

用方体会 根据情绪低落、急躁易怒辨为肝郁;再根据畏寒怕冷、苔薄白、脉沉弱辨为阳虚。据此辨为阳虚肝郁证。方以二仙戟蚣汤温补阳气,化生阴精;以四逆散疏肝解郁,调理气机。方药相互为用,以奏其效。

2.6 温经汤与梔子豉汤合方辨治寒瘀血虚夹热证不孕症 刘某,女,27岁,中牟人。近4年来体重增加约12公斤,只有肌内注射西药月经才会来临,并且量少,经检查诊断为多囊卵巢综合征,服用中西药而未取得预期治疗效果。刻诊:闭经不孕,倦怠乏力,渴喜饮热水,口唇干燥,手足不温,畏寒怕冷,带下时黄时白,形体肥胖,失眠,指甲凹陷,舌质暗淡瘀紫,苔薄黄,脉沉涩。辨为寒瘀血虚夹热证。治当温阳散寒,活血化瘀,兼清郁热。给予温经汤与梔子豉汤合方。药用:吴茱萸

10g,当归6g,川芎6g,白芍6g,人参6g,桂枝6g,阿胶6g,生姜6g,牡丹皮6g,半夏12g,麦冬24g,梔子15g,淡豆豉10g,炙甘草6g。6剂,水煎服,每日1剂,分3次服用。

二诊:手足转温,以前方6剂。

三诊:口唇干燥减轻,以前方6剂。

四诊:带下时黄时白止,以前方6剂。

五诊:月经来临,色暗量少。

六诊:诸证较前有改善,以前方6剂。之后,先以前方因病证变化而适当加减用药治疗80余剂,后以前方变汤剂为散剂,每天分3次服用,每次10g,治疗5个月。随访2年,其男婴已出生2个月。

用方体会 根据手足不温、畏寒怕冷辨为寒;再根据倦怠乏力辨为气虚;因舌质暗淡瘀紫辨为瘀,又因口唇干燥、苔薄黄辨为夹郁热;更因失眠、指甲凹陷辨为血虚。据此辨为寒瘀血虚夹热证。方以温经汤温经散寒,活血养血,兼清瘀热;以梔子豉汤清透郁热。方药相互为用,以奏其效。

总之,运用经方辨治不孕症之时,最好再结合西医相关检查,如体格检查不孕症是先天性还是后天性、卵巢功能检查如排卵监测和黄体功能检查、输卵管通畅试验如宫腔镜检查 and 腹腔镜检查、宫颈黏液及精液试验如宫颈黏膜中有无抗精子抗体等,还要从西医角度研究致病原因如排卵障碍、输卵管因素、子宫因素、宫颈因素、阴道因素等(当然要排除男性病变引起的女子不孕症)。辨清不孕症的病理变化主要有排卵障碍性不孕、输卵管阻塞性不孕、子宫内膜异位症不孕、免疫性不孕、宫颈炎不孕等,在此基础上运用经方辨治不孕症治疗效果会更好。