

排障助孕汤治疗排卵功能障碍性不孕症 30 例

□ 王鹭霞* (福建省厦门市中医院 福建 厦门 361001)

关键词 不孕症 中医药疗法 排卵障碍 排障助孕汤

不孕症中排卵障碍的治疗非常棘手。卵泡的发育和卵子的排出是极复杂的生理过程。若卵巢由于各种原因影响排卵功能而未能排卵,即可影响卵子与精子结合,导致不孕,称排卵功能障碍性不孕症。在不孕症中,排卵障碍是个常见因素,约占 20% 左右,还有逐年增加的趋势,可能与竞争激烈、工作压力、人际关系紧张等因素有关。笔者认为本病的病机关键在肝脾肾三脏虚损、瘀痰互结,临症采用祛痰化瘀、补脾养肝益肾法自拟排障助孕汤治疗排卵障碍 30 例,取得了较好的疗效。

1 临床资料

本组 30 例,均为门诊病人,

年龄最小 22 岁,最大 42 岁,平均 32 岁。结婚最短 2 年,最长 12 年,平均 6.5 年。原发不孕 21 例,继发不孕 9 例。

所有病例诊断及排除标准均参照《中药新药治疗不孕症的临床研究指导原则》^[1]《女性不孕症中西医结合诊疗标准》^[2]及《中医妇产科学》^[3]制定。育龄妇女结婚 2 年以上,夫妇同居,配偶生殖功能正常,不避孕而未能受孕;或曾有孕产史,继又间隔 2 年以上,不避孕而未怀孕者。月经后期或闭经,基础体温测定呈单相型,宫颈黏液涂片检查出现较典型结晶或不典型结晶或无结晶,并经各项检查排除器质性变以及炎症。

2 治疗方法

闭经或月经后期以经血当潮而未潮为表征,以生殖内分泌功能失调或低下为本质。根据病因病机,治疗原则为祛痰化瘀,补脾养肝益肾法,拟定排障助孕汤。药用:石菖蒲 6g,法半夏 6g,苍白术各 6g,淮山药 12g,云茯苓 10g,紫丹参 15g,全当归 10g,仙灵脾 15g,小茴香 15g,菟丝子 10g,紫石英 30g,鹿角胶 10g。痰湿明显者加青陈皮各 8g,砂仁 6g,藿香 10g。肝郁明显者加香附 10g,柏子仁 10g。若肝郁化热,或兼有湿热者加黄芩 10g,川楝子 10g,绵茵陈 20g。服法:每日一剂,水煎 300 毫升,分早晚两次服用,连服 3 个月为一个疗程。因病情复杂,病程缠绵,可治疗 2~3 个疗程。

* 作者简介 王鹭霞,女,副主任医师。主要从事中医妇科临床和科研工作。

3 疗效标准

参照《中药新药治疗不孕症的临床研究指导原则》^[1]《女性不孕症中西医结合诊疗标准》^[2]制定。治愈：2年内受孕者。有效：虽未受孕，但与本病有关的症状、体征有改善，月经如期来潮，基础体温呈双相型，宫颈黏液涂片由不典型结晶到典型结晶到椭圆体。无效：症状、体征及实验室检查均无改善。

4 治疗结果

治疗病例30例中，9例治愈受孕，显效占29.97%；15例月经如期来潮，有效占50%；无效6例，占20.03%；总有效率79.97%。

5 病案举例

张某，女，30岁，已婚，公司职员。患者于2003年8月28日就诊，因婚后两年余，同居未孕。月经后期，甚则稀发。三至四月一潮，经水量少，形体肥胖，胸闷心烦，神疲乏力，腰酸腿软，食欲不振，口干不渴，大便时溏。舌淡红，质胖，边有齿痕，苔白厚腻。脉滑尺部无力。拟排障助孕汤7剂服之，测基础体温，并予行各项化验、物理检查，排除器质性病变。

2003年9月4日再诊，反馈各项检查报告，已排除各种器质性病变。配偶检查，亦未见异常。末次月经2003年月7月14日，经水后期未至，基础体温呈单相，宫颈粘液检查：2级羊齿结晶，金鱼草样。再予排障助孕汤7剂续服。9

月12日三诊，基础体温未上升，宫颈黏液检查：3级羊齿结晶。上方去半夏、茯苓、苍术、白术，加三棱、莪术、川芎等活血化瘀，促排卵之品7剂。9月19日复诊，基础体温爬行上升3天，宫颈黏液检查：椭圆体。予服逍遥丸，及自拟保黄体方10剂。

10月11日四诊：月经10月3日来潮，已净4天，经量较以往增多。体重减轻，神疲乏力诸症好转。宫颈黏液检查：未见羊齿生长。重复以上治疗，排障助孕汤10剂服之。10月21日五诊，基础体温为单相，宫颈黏液检查：2级羊齿结晶。上方再服7剂。7天后复诊，基础体温未见上升，宫颈黏液检查：3级羊齿结晶。同9月12日方续服7剂。并予指导受孕。10月28日六诊，基础体温直线上升3天，宫颈黏液检查：椭圆体。同9月19日逍遥丸，及中药方续服10剂。

11月15日七诊，诉月经尚未来潮，基础体温上升22天，查尿妊娠试验“阳性”。予安胎之剂善后，以防黄体不足而流产。共服排障助孕方31剂，就诊时间2个半月，约3个疗程，治疗成功。

6 体会

前国内中医界普遍认为排卵障碍性不孕属肾虚，治疗非常棘手。笔者在多年诊察不孕症的过程中，体会到本病的病因病机非常复杂，当属本虚标实之证。其本为肾虚，累及心肝脾。如《诸病源候论》认为“脾胃久虚”或“形羸气血

俱虚”；《景岳全书·妇人规》认为“肾水既乏”。标为痰瘀，可兼湿热。《备急千金要方》认为“躯脂满经闭”。《丹溪心法》认为“痰湿与脂膜壅塞”。《女科切要》认为“忧愁思虑，恼怒怨恨，气郁血滞，而经不行”。婚久不孕，肝郁气滞，血运不畅，瘀血乃生。根据病机，治以补脾养肝益肾、祛痰化瘀，标本同治，攻补兼施。可缩短疗程，治愈率高。如治疗仅从补肾祛瘀着手，疗程较长，日久难愈，患者易失去信心。即如《景岳全书·妇人规》所言：“欲其不枯，无如营养，欲以通之，无如充之，但使雪消则春水自来，血盈则经脉自至，源泉混混，有孰能阻之？”临床以祛痰化瘀，补脾养肝益肾为法，故拟排障助孕汤。方中石菖蒲、法半夏、苍术燥湿祛痰；丹参、当归活血养血化瘀；白术、茯苓、山药健脾化湿，杜绝生痰之源；紫石英、仙灵脾、菟丝子、鹿角胶、小茴香补益肝肾，全方共奏祛痰化瘀、健脾养肝益肾助孕之功。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 中药新药治疗不孕症的临床研究指导原则 [S]. 中药新药临床研究指导原则. 1993.
- [2] 中国中西医结合学会妇产科专业委员会第三届学术会议修订. 子宫内膜异位症、妊娠高血压综合征及女性不孕症的中西医结合诊疗标准 [J]. 中西医结合杂志, 1991, 11(6): 376.
- [3] 刘敏如, 谭万信主编. 中医妇产科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 729 - 748.