

· 验案探析 ·

# 顾维超治疗不孕症验案二则赏析※

●刘成全<sup>1\*</sup> 顾润环<sup>2</sup>

**摘要** 本文选取顾维超治疗不孕症医案二则,分析其治疗不孕症的临证思路,从辨证角度诠释其临床用药心得,以求以点窥面,阐发顾维超治疗不孕症学术经验。

**关键词** 顾维超;不孕症;名医验案;中医药疗法

女子与配偶同居1年,性生活正常,未避孕而未孕者;或曾有过妊娠,未避孕而又一年未再受孕者,称为不孕症。前者为原发性不孕;后者为继发性不孕<sup>[1]</sup>。我国不孕症发病率为7%~10%<sup>[2]</sup>。不孕不育是人口问题中的一种严重的生殖健康事件,对不孕不育的治疗是社会和医疗界高度关注的问题<sup>[3]</sup>。

顾维超主任中医师(以下简称顾师)为江苏省首批名中医、全国第五批老中医药专家学术经验指导老师、博士研究生导师,从医50余年,临床思路开阔,擅长治疗疑难杂病,在治疗不孕症方面亦卓有疗效。现兹选顾师论治不孕症验案2则予以浅析,冀以传承师术,

以飨同道。

## 1 原发性不孕症案

倪某,女,26岁,2013年8月6日初诊。主诉:婚后2年余,未避孕至今一直未孕。男方经查无生殖系病变,精液常规亦无异常。患者月经周期规律,近年每于经前即作乳胀,少腹亦作胀痛,腰酸沉。经期虽准,但经行时小腹疼痛并有冷感。经色紫暗,有瘀块,每次经行之初2~3日经量偏多,后则滴沥而下,延至10余日渐净。经净后带下增多,质稠,伴有阴痒。诊其面色黄白少华。舌质暗淡,苔薄白,脉细弦尺弱。末次月经:2013年7月14日。此值经前,先予疏肝理气,暖宫祛寒,补肾壮腰。方选

四逆散合当归芍药散加减,药用:柴胡10g,枳壳10g,香附10g,炒白芍15g,炙甘草10g,当归10g,白术15g,茯苓30g,川芎10g,泽兰、泽泻各15g,小茴香10g,紫石英30g,炒杜仲15g,续断20g,红花10g。7剂。水煎服,每日1剂,煎两遍,分2次温服。嘱忌食生冷饮食等。

2013年8月14日二诊:双乳及小腹胀痛明显减轻,今日早晨月经已来潮,经量较前增多,经色暗红有瘀块,伴腰酸沉明显。舌质暗淡,苔薄白,脉沉细较弱。方选当归芍药散加减,药用:当归12g,川芎10g,炒白芍15g,熟地15g,炒白术15g,茯苓30g,泽兰15g,三七粉3g(冲服),艾叶15g,小茴香10g,鹿角霜20g,炮姜6g,益母草30g,炒杜仲15g,桑寄生20g,续断20g。7剂(煎服法同前)。

2013年8月22日三诊:此次月经已历8天,经量已渐减少。自觉头昏头晕,腰酸肢软,乏力易倦,小腹亦有坠胀感。舌质淡,苔薄白,脉沉细较弱。方选升陷汤合四乌贼骨一芦茹丸加减,药用:黄芪30g,党参20g,白术15g,当归12g,

※基金项目 第五批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(No. 国中医药人教函[2012]123号);第二批江苏省名老中医药专家传承工作室建设项目(No. 苏中医科教[2016]6号);江苏省中医药管理局科技项目(YB2015127);第三批江苏省综合(专科)医院示范中医科建设项目(No. 苏中医政[2018]19号)

\* 作者简介 刘成全,男,医学博士,主任中医师,硕士研究生导师。主要从事中医妇、儿科疾病的防治研究。

• 作者单位 1.扬州大学医学院附属淮安市妇幼保健院(江苏 淮安 223002);2.徐州医科大学附属医院淮安医院(江苏 淮安 223002)

白芍 15g, 柴胡 6g, 桔梗 8g, 枳壳 15g, 煅乌贼骨 30g, 茜草炭 15g, 仙鹤草 40g, 刺五加 30g, 山萸肉 15g, 续断 20g, 桑寄生 20g, 功劳叶 30g, 炙甘草 10g。7剂。

2013年9月1日四诊:服上方第2天月经即净,此次月经共持续10天。近2日出现头昏,乏力,口干苦,小便黄。昨日开始带下量多,质稠,色黄,小腹胀痛,阴痒明显,已在外院作阴道分泌物细胞学检测提示为炎性细胞。舌质淡紫,苔微黄,脉细小弦。治当补脾肾,清利下焦湿热。方选当归芍药散加味,药用:当归 12g,川芎 10g,赤芍 15g,白术 15g,茯苓 30g,泽泻 30g,杜仲 20g,狗脊 20g,红藤 20g,败酱草 20g,川楝子 10g,延胡索 15g,椿根皮 20g,白英 20g,芡实 15g,莲须 20g,枳壳 10g。14剂。

2013年9月15日五诊:服上方后黄带渐净,阴道不痒。昨日下午月经已至,月经量正常,有少量瘀块,小腹稍胀并有冷感,矢气较多,腰稍酸沉。舌质暗紫,苔薄白,脉沉细尺弱。仍以当归芍药散加味,药用:当归 12g,川芎 10g,熟地 10g,炒白芍 15g,白术 15g,茯苓 30g,泽兰、泽泻各 15g,益母草 20g,三七粉 3g(冲服),艾叶 8g,小茴香 10g,续断 30g,桑寄生 20g,炒杜仲 20g,乌药 12g。6剂。

2013年9月21日六诊:此次月经持续5日即净,经量适中。患者自觉腰酸沉,带下色白,量多,质稀。舌质淡红,苔薄白,脉沉细。治当益肾壮腰,补脾固带。用毓麟珠合温胞饮方加减,药用:炒杜仲 30g,续断 20g,桑寄生 20g,狗脊 15g,党参 15g,白术 15g,当归 10g,茯苓 20g,芡实 20g,莲须 20g,煅乌贼骨 30g,菟丝子 20g,泽泻 30g,山

萸肉 15g,巴戟天 10g,陈皮 15g。14剂。

2013年10月25日七诊:月经逾期10日未潮,亦无明显不适症状。舌、脉如常。尿妊娠试验提示阳性;B超检查提示早孕。因无不适症状,暂不服药,静观孕后反应。

2014年4月16日患者来院告知,近日在妇产科检查胎孕无异常,胎体符合6个月大小。孕妇心情愉悦,并表达谢意。

按“求嗣”之法,首当求因,确定何故使然,再当对因论治。对此,中医妇科古籍早有详细论述,并积累了诸多效验方药。例如,《宋氏妇科秘书·求嗣门》云:“妇人之道,始于求子,求子之法,必先调经。每见妇人之无子者,其经必或前或后,或多或少,或将行而作痛,或行后而作痛,或黑或紫,或淡或凝,而不调。不调则气血乖争,不能成孕矣。大抵妇人无子,多因气血俱虚,不能摄养精气故也。肥人多痰,脂满溢,闭塞子宫,治需消痰,养血,顺气。瘦人多火,子宫干燥,无血,治宜清热补血。”可见,宋氏之论不孕十分全面,确符当今临床实际。此例患者病因既有肝郁气滞,又有胞宫虚寒、肾虚脾弱、湿浊下趋诸因素导致婚后近2年未孕。顾师围绕月经不调之因,先后用四逆散加味以治经前所现肝郁诸症;用当归芍药散加味以治经行腹痛、有瘀块、腰酸沉诸症;用升陷汤合四乌贼骨一芦茹丸加减以治月经淋漓久不净;再以当归芍药散加入清利湿热之品以治经后带下色黄、量多病症;后以毓麟珠合温胞饮加减于经后调理脾肾阳气虚损之症。如此调治近2个月,终使女方受孕,实现其求嗣之夙愿。

## 2 继发性不孕症案

林某,女,30岁,2013年7月18日初诊。主诉:未避孕2年未孕。15岁月经初潮,平素月经稀发,2~3个月一潮,在外院诊断为多囊卵巢综合征。2011年5月怀孕2个月自然流产。末次月经:2013年7月16日。刻诊:月经色暗,量不多,夹少量血块,腰部酸沉,小腹坠胀刺痛,时有冷感,神疲乏力。舌质淡红,苔薄白,脉沉细。平日自觉体虚,手足不温。辨属脾肾两虚。因患者正值经期,故予益气养血温经。方选八珍汤加味,药用:黄芪 30g,党参 15g,白术 15g,茯苓 20g,熟地 10g,当归 10g,川芎 10g,炒白芍 15g,益母草 20g,炮姜 10g,仙鹤草 30g,续断 30g,桑寄生 30g,炙甘草 6g。6剂,水煎服,每日1剂,煎两遍,分2次温服。嘱忌食生冷饮食等。

2013年7月24日二诊:月经已净,现仍觉身倦乏力,手足不温,腰酸软,带下色白、质稀、量多。观其面色黄白少华。舌质淡红,苔薄白,脉沉细弱。治以益气养血,培补脾肾,以备再孕。方以毓麟珠加味,药用:党参 15g,炒白术 15g,茯苓 20g,芡实 30g,熟地黄 10g,当归 10g,白芍 15g,川芎 10g,菟丝子 30g,鹿角霜 10g,巴戟天 15g,杜仲 30g,川椒 10g,炙甘草 10g。10剂。

2013年8月6日三诊:腰酸明显减轻,前几日带下渐少,质稠,呈透明状,稍觉双乳作胀。观其面色转红润。舌质暗红,苔薄白,脉沉细弦。上方去巴戟天,加紫石英 20g(先煎),香附 10g,莲须 20g。10剂。

2013年8月18日四诊:昨天月经来潮,量中等、色红,夹少许血

块,小腹偶有刺痛,腹部冷感减轻,舌质淡红,苔薄白,脉沉细。予7月18日方续用6剂。

2013年8月25日五诊:月经昨日已净,腰酸未作,舌质淡红,苔薄白,脉沉细。治宜温肾暖宫促排卵。用五子衍宗丸加味,药用:菟丝子30g,枸杞子15g,覆盆子20g,五味子12g,党参15g,白术15g,炒山药30g,当归12g,蛇床子15g,紫石英20g(先煎),吴茱萸8g,仙灵脾20g,巴戟天12g,杜仲15g,炒车前子20g,苏梗15g。10剂。

2013年9月25日六诊:月经逾期至今未潮,自测早孕试纸(+),晨起欲呕,纳谷欠佳。舌质淡红,苔薄白,脉细略滑。查血清人绒毛膜性腺激素(HCG)521.3mIU/ml,诊断:早孕。治以补肾安养胎元。予寿胎丸合安奠二天汤加减,药用:菟丝子30g,续断20g,桑寄生20g,阿胶10g(烊化),熟地15g,党参15g,炒白术15g,山药15g,茯苓15g,当归10g,山萸肉15g,杜仲15g,砂仁6g,枸杞子15g,姜汁炒竹茹12g,陈皮10g,炙甘草10g。10剂。

其后,患者以第六诊方加减调治至孕16周停药,及期分娩一健康男婴。

按 顾师认为,该例患者久患多囊卵巢综合征,此病为当今妇女

的难治病症之一,也是导致妇女不孕或孕而难成的病症。此例经用补肾调冲任、暖宫温经治法方药,终使患者顺产一子,实属难得之幸事。顾师认为本例病症,其主要病因有两个方面:一是肾气精血不足,冲任损伤;二是胎元先天不健,则易导致孕而自然流产。因此,针对上述二因及病理,补脾肾,益气血,调冲任,促其受孕,待孕后又当安胎养元,有助于胎孕成功。

细析本例患者由于素体虚弱,来诊时又值经期,症见神疲乏力、腰膝酸软、小腹作痛等症。辨属脾肾两虚,气血不足,兼有寒瘀滞留胞宫。故首诊先以八珍汤加味治之。方中加黄芪益气补血;续断、桑寄生补肾壮腰;益母草活血化瘀;仙鹤草止血;炮姜温宫散寒。诸药合用,补肾益气养血、温经活血祛瘀。二诊时患者身倦乏力、腰酸软、带下明显偏多,此属脾肾亏虚之象,当培补脾肾,故予毓麟珠加味。方中用党参、炒白术、炙甘草、茯苓、芡实益气健脾;当归、白芍、川芎养血;熟地黄、菟丝子补益肾阴;杜仲健肾壮腰;巴戟天、川椒、鹿角霜等温补肾阳,既助氤氲乐育之气,又除腰酸膝软诸症。三诊时患者面色红润,腰酸明显减轻,唯觉乳胀不适,此乃体质逐渐复原之象,治之仍用二诊方加入香

附、莲须、紫石英疏肝健脾、暖宫助孕之药。四诊时月经及期来潮,续用一诊时的八珍汤加味,补肾益气养血。五诊时月经已净,腰酸、小腹刺痛等症状均已明显减轻,转用五子衍宗丸,再加入补肾、温阳、益气等药,以达温肾暖宫,促助精卵作用。六诊时月经逾期未潮,经查已孕,对于此例既往体弱多病患者,为求健康孕育,遂即转用补肾固胎养元法治疗,予寿胎丸合安奠二天汤加减。方中菟丝子、山萸肉、熟地、杜仲补肾益精,固摄冲任,以夯实肾基;党参、茯苓、炒白术、枸杞子、山药、炙甘草、阿胶健脾益气养血,以滋后天化源,助肾安胎;续断、桑寄生亦能补肾安胎;砂仁、陈皮、竹茹醒脾理气、调中安胃。诸药合用,可达补肾健脾、安胎之效。此后一直用此方加减调治至孕16周停药,如期产得一健康男婴。

### 参考文献

- [1]罗颂平,刘雁峰.中医妇科学[M].3版.北京:人民卫生出版社,2019:281.
- [2]谢辛,孔北华,段涛.妇产科学[M].9版.北京:人民卫生出版社,2019:361.
- [3]冒韵东,刘嘉茵.不孕症诊治临床路径[J].中国实用妇科与产科杂志,2013,29(9):690.

(收稿日期:2020-05-27)

(本文编辑:蒋艺芬)

## 悦读《中医药通报》 感受中医药文化

欢迎订阅(邮发代号:34-95)