

尤昭玲治卵巢早衰经验

★ 伍娟娟 (湖南中医药大学 2006 级博士研究生 长沙 410007)

关键词:尤昭玲;卵巢早衰;中医药疗法

中图分类号:R 249.2 文献标识码:B

尤昭玲教授为湖南中医药大学第一附属医院中医妇科主任医师、教授,博士生导师,为全国名老中医,享受国务院特殊津贴,从医 30 余年,对于妇科疑难病症的诊治有独到见解,在临床上取的较好的疗效。笔者有幸随师学习,其高尚的医德和精良的医术,皆为楷模,使我受益终身。现将其治疗卵巢早衰的经验加以整理如下。

1 病机

“经水出诸肾”,肾气的盛衰主宰着天癸的至与竭。肾又有阴阳之分,肾阳不足,不能温化肾精以生天癸,冲任气血不通,胞宫失于温养,月水难至;肾阴不足,精亏血少,天癸不足,冲任血虚,胞宫失于濡养,经水渐断;肾精不足,天癸难充,冲任失畅,胞宫失养,月经的化源亏乏。可见该病是肾阴阳精血亏损的严重后果。

胞宫司月经,肾与胞宫相系。而“胞络者,系于肾”,肾为气血之根,冲任之本,与胞宫相系,是产生月经的基础。故肾虚日久,致瘀血形成,瘀血阻滞胞宫胞络,使新血不生,血不归经致月经失调或闭经、不孕而发本病。

故卵巢早衰主要病因病机是肾阴阳两虚,瘀血阻滞胞宫胞络为主要发病机理,临床上虽有其他证型,但以肾阴阳两虚,瘀阻胞络为主。

2 治疗原则

本病为肾阴阳两虚为主,兼瘀血阻络之虚实夹杂之临床疑难病症,治疗需以肾阴阳同补为根本,方可从根本上调理月经。若单补肾阴或者肾阳,将大大降低疗效或延长治疗病程。肾阴肾阳虚日久都易致血瘀,瘀血阻滞胞宫胞络,阻碍卵子排出,因而在阴阳双补的基础上辅以活血通络之品,以促进卵泡排出。故补肾通络为其主要治则。

3 遣方用药

通补结合,静中有动。临床经方:紫石英、补骨脂、菟丝子、熟地、生地、桑寄生、覆盆子、山茱萸、土鳖虫、水蛭、鸡内金、路路通、泽泻、台乌、桔梗、泽兰、甘草。方中紫石英、补骨脂、菟丝子温补肾阳,熟地、生地、桑寄生、覆盆子、山茱萸平补肾阴,正所谓“善补阳者,阴中求阳,则阳得阴助而生化无

穷,善补阴者,阳中求阴,则阴得阳升而源泉不竭”。上药合用,能使肾阴得养,肾阳得化,同时奏补肾以通心络,养心安神之效。生殖之精充足,生殖之力充沛,卵子得以发育成熟,天癸充盈,月经得以至,同时,土鳖虫、水蛭、鸡内金、路路通、泽泻、泽兰走冲任而活血利水,去瘀而通滞。台乌、桔梗条畅气机,合用使气血调达,冲任通畅,卵子得以顺利排出。诸药合用使补中有通,静中有动,而达补肾通络之功效。甘草调和诸药。临床兼见它症,则随症加减,腰痛甚者,加杜仲、续断、桑寄生、狗脊;烦躁胁痛者,加柴胡、郁金、延胡索、川楝子;肢体浮肿明显者,加益母草、泽泻、泽兰;少腹作痛,白带色黄者,加红藤、败酱草、白芷、皂角刺;少腹冷痛,脉沉迟者,酌加桂枝、吴茱萸。此外,根据月经周期分段施治:经后期,血海空虚为阴长阳消期,宜酌加滋阴养血药,如当归、白芍、女贞子、旱莲草等;经间排卵期为重阴转阳期,应在补肾阳的同时加重活血通络药以促进阴阳的顺利转化,药如赤芍、丹参、泽兰等;经前期为阳长阴消期,应以补阳药为主,以顺应生理变化,促使周期的正常演变;行经期胞脉充盛,血海由满而溢,治应理气调血,促进经血的顺利排泄。

4 病案举例

夏某,女,33 岁,孕 4 产 1 人流 3,平素月经 5~6/28~30 天,量中等,色质正常,2004 年开始逐渐月经稀发,量少,色淡,夹少量瘀血,3 天/1~3 个月。2006 年 5 月开始月经停闭至今。伴心烦闷、易怒,舌淡胖、苔白,脉迟涩。首诊 2007 年 6 月,查:妇科检查均正常。B 超示:子宫附件正常。女性激素全套:FSH、LH 升高,E2 降低明显,其余正常。西医诊断:卵巢早衰。中医诊断:闭经。辨证分型:肾阴阳两虚,瘀血阻络型。给予紫石英、补骨脂、菟丝子、熟地、生地、桑寄生、覆盆子、山茱萸、土鳖虫、水蛭、鸡内金、路路通、泽泻、台乌、桔梗、泽兰、甘草。服上方 40 剂,月经来潮,量少,色红,无血块,持续 2 天。再服 30 剂,月经来潮,量中,色红,持续 5 天。遂行中药人工周期,继续服药 30 剂,测基础体温双向。后持续服药半年,停药后月经正常至今。

(收稿日期:2008-12-27 责任编辑:秦小珑)