

排卵功能障碍性不孕中医治疗进展

★ 陈冠蛟¹ 施艳秋² (1. 南京中医药大学 南京 210029; 2. 江苏省中医院 南京 210029)

摘要:本文通过对近十年来中医药治疗排卵功能障碍性不孕临床研究文献的回顾,分析、归纳和总结了中医药治疗本病的不同方法、不同途径和不同疗效,探讨其各自的优越性和局限性,为今后进一步进行排卵功能障碍性不孕的中医药临床深入研究提供依据。

关键词:不孕;排卵功能障碍;中医治疗;综述

中图分类号:R 271.14 **文献标识码:**A

The Development of Chinese Medicine Treatment in Anovulatory Infertility

CHEN Guan-wen¹, SHI Yan-qiu²

1. Nanjing University of Traditional Chinese Medicine Nanjing 210029;

2. Jiangsu Hospital of Traditional Chinese Medicine Nanjing 210029

Abstract: Through the review of the Chinese medicine clinical researches on the treatment of Anovulatory Infertility over the past decade, this article analyses, generalizes and summarizes different ways and diverse effects in treating this disease and investigates their advantages and limitations respectively. So it provides the basis for the in-depth clinical study for the further Anovulatory Infertility in Chinese medicine in the future.

Key words: Amenorrhea; Ovulatory dysfunction; Chinese medicine Treatment; Summarize

- [20] 李永梅. 金银花的抗腺病毒作用研究[J]. 华西药理学杂志, 2001, 16(5): 327.
- [21] 胡成穆. 金银花总黄酮对小鼠免疫性肝损伤的保护作用[J]. 中国药理与临床, 2007, 23(5): 85.
- [22] Yao HW, Li J, Jin Y, et al Effect of leflunamide on immunological liver injury in mice World J Gastroenterol, 2003, 9(2): 320-3.
- [23] Gray KD, Sinovic MO, Chapman WC, et al Systemic Nf-KappaB activation in a transgenic mouse model of acute pancreatitis[J]. Surg Res, 2003, 110(1): 310-4.
- [24] Liu DF, Wei W, Song LH, et al. Upregulation of TNF-alpha and IL-6 mRNA in mouse liver induced by bacilli Calmette-Guerin plus lipopolysaccharide[J]. Acta Pharmacol Sin, 2006, 27(4): 460-8.
- [25] Connelly L, Jacobs AT, Palacios-Callender M, et al Macrophage endothelial nitric-oxide synthase autoregulates cellular activation and pro-inflammatory protein expression [J]. J Biol Chem, 2003, 278(29): 26480-7.
- [26] Tukov FF, Luyendyk JP, Ganey PE, et al The role of tumor necrosis factor alpha in lipopolysaccharide/ranitide-induced inflammatory liver injury[J]. Toxicol Sci, 2007, 100(1): 267-80.
- [27] 王强. 金银花提取物对血脂与血糖的影响[J]. 中国药理与临床, 2007, 23(3): 40.
- [28] 潘竞镛. 金银花能降低小鼠血脂血糖水平[J]. 广州医药, 1998, 29(3): 59.
- [29] 宫瑞瑾. 金银花在体内抗氧化作用的实验研究[J]. 实用医药杂志, 2006, 23(5): 584.
- [30] 李志洲. 金银花花茎中黄酮的提取及抗氧化性的研究[J]. 宝鸡文理学院学报, 2006, 26(2): 131.
- [31] 马彦芳. 金银花抗氧化作用的研究[J]. 安徽农业科学, 2007, 35(11): 3241-2.
- [32] 孟明利. 金银花抗氧化作用的分子学机理研究[J]. 实用医药杂志, 2008, 25(9): 1104.
- [33] Juknat AA, Mendez Mdel V, Quaglino A, et al. Mcl-1 in prevents hydrogen peroxide-induced Bax expression in cultured rat astrocytes [J]. Pineal Res, 2005, 38(2): 84.
- [34] Buratta M, Castigli E, Sciacaluga M, et al. Loss of cardiolipin in palmitate-treated GL15 glioblastoma cells favors cytochrome c release from mitochondria leading to apoptosis [J]. Neurochem, 2008, 5(2): 342.

(收稿日期: 2009-09-02)

排卵功能障碍指卵泡不能发育成熟,或者成熟后因各种原因不能排出者。卵泡的不成熟与卵子因各种原因不能排出皆可影响自然生育。其临床表现为:月经虽然能来潮,但月经后期、量少,尤其以量少为明显,有的可发展为闭经、崩漏等病状,终而成不孕。排卵功能障碍性不孕是由于肾一天癸一冲任之间相互协调失常,肝、脾、肾功能不健所致,其中肾虚为发病的主要环节。现就有关排卵障碍性不孕的中医辨证治疗进展作一简要概述。

1 病因病机

排卵功能障碍与下丘脑-垂体前叶-卵巢轴内分泌系统间的互相作用、支配、调节育龄妇女排卵和月经的功能失常有关。从中医学角度来看,排卵障碍性不孕的最大原因在于肾阴不足,癸水不充。癸水不足,自然不能滋养精(卵),则精(卵)自然不能发育成熟,故形成排卵障碍。而中医理论认为,卵子是生殖之精,藏于肾,其发育成熟与肾精充盛密切相关、而卵子的正常排出有赖于肾阳鼓动,肝之疏泄,冲任气血调畅。其中任何一个环节出现问题,均会导致排卵功能障碍,而致不孕。肾精亏虚,卵子难以发育成熟是排卵功能障碍的根本原因。肾阳亏虚,排卵缺乏内在动力;肝气郁结,肝失疏泄,不能疏泄卵子排出;冲任气血瘀滞,阻碍卵子排出^[1]。

2 辨证分型论治

中医辨证本病多为肾虚、肝郁、气滞血瘀症型,治疗以补肾、疏肝、活血为主。

2.1 肾精不足 肾藏精,为卵泡发育成熟、排卵及月经来潮提供物质基础。故肾中精气亏虚,则冲任虚衰,卵泡的发育成熟及排卵必然受到影响。卢淑琼^[2]认为女性生殖功能低下所致疾病的基本病机是肾精不足,故肾虚是不孕症的重要原因,而补肾填精活血是其基本治法。

2.2 肾阴、肾阳亏虚 肾中阴、阳是全身阴、阳的根本。若肾阳亏虚,命门火衰,或阴寒内滞于冲任、胞宫,均不能摄精成孕。若肾阴亏虚,精亏血少,天癸乏源,冲任亏虚,子宫干涩,或阴虚生内热,热扰冲任、胞宫,亦不能摄精成孕。吴恩新^[3]认为凡排卵障碍,包括卵巢或垂体功能失调、雌激素水平低,多属于中医命门火衰,阳虚宫寒不孕,故治疗重在温阳。刘美清^[4]认为无排卵型原发不孕,病机多为肾气不足,冲任虚寒。部分患者有腰酸腿软、五心烦热、午后低热、口干等阴虚症状,治宜滋阴补肾。待临床阴虚症状改善或消失后,仍以助阳为法,以激发卵巢功能恢复。

中医学认为,肾气充盛,生殖功能正常,肾一天

癸一冲任一胞宫功能协调,卵子能够生长、发育成熟,定期排出。如肾气虚衰,生殖功能低下,则影响卵子的生长、发育,不能定期排出。因此,补肾为促进卵泡生长、发育并排出的关键。许多医家基于此创制出用于补肾促排卵的有效方药。如王氏^[5]用调经种子汤(菟丝子、枸杞子、紫河车、黄精、当归、熟地、党参、柴胡、女贞子、旱莲草、砂仁)治疗排卵功能障碍性不孕症 132 例,结果半年内妊娠率 67.43%,一年内妊娠率 78.03%。张氏^[6]用排卵汤(基本方附子、鹿角片、当归、山萸肉各 10 g,熟地、巴戟天、菟丝子、枸杞子、仙灵脾、覆盆子各 15 g)治疗排卵性不孕症 213 例,结果治愈 168 例,好转 23 例,未愈 13 例,总有效率 93%。

2.3 肝郁型 肝藏血主疏泄,冲脉为“血海”,肝血充盈,肝之余血方可纳入冲脉,使冲脉盛满,月盈应时,排卵才能正常。同时肝气调畅,气血旺盛,有助于月经的按时来潮及卵子的顺利排出。若长期处于情志不欢,承受家庭、社会和自身的心理压力致情绪低落,气机不畅,加重肝气郁结,以致冲任不能相资,月事不潮,排卵不畅,则不能摄精成孕。张氏^[7-8]认为,肝失疏泄,阳难化阴;肝郁血滞,排卵受阻。李氏等^[9]认为排卵功能障碍与中医“情志失调-肝郁-气血失常-冲任失调”的病理模式相吻合。治法以疏肝解郁,理气活血调经为主。李氏^[10]认为,肝气郁结,肝失疏泄,卵子排泄不畅,而黄体不健多与肝郁有关,造成不孕。用补肾调肝方加味。方中熟地、菟丝子、女贞子、山萸肉、补肾益精为主,柴胡、枳壳、白芍、疏肝理气为辅,鸡血藤、丹参活血补血,共奏补肾益精调肝活血之功效,对促进卵子的发育成熟有明显的作用。吴氏^[11]用补肾助孕汤中配伍白芍、香附、青皮疏肝理气及菟蔚子、赤芍、泽兰、红花等活血之品。祝氏^[12]强调白芍、木香为要药,二者可使肝气归根返本,不肆暴虐,气血平和易于受孕,并加用炮穿山甲、花蕊石等。以上方药基本配伍都以疏肝理气药再配活血药物以达到舒肝解郁之疗效。

2.4 气滞血瘀 寒、热、虚、实、外伤均可致瘀滞冲任,胞宫、胞脉阻滞不通导致不孕。或经期、产后余血未净,房事不节亦可致瘀,瘀积日久成此症。瘀血内停,阻滞冲任胞宫,故月经多推后,不能摄精成孕,故不孕;瘀血阻滞,冲任不畅,不通则痛,故经来腹痛,经色暗紫有血块;瘀阻胞宫,血不归经,故经来难净,或经间少量出血,舌暗脉涩是瘀滞之症。治疗以滋阴养血,理气化瘀为主。陈氏^[13]治宜行气养血,方用《和剂局方》中的逍遥散加减(当归、柴胡、云茯苓、白芍、白术、甘草、香附、郁金、川楝子、青皮)。

排卵首先在阴长至重,精卵发育成熟,其次在于调节系统所发动的血气活动,,所谓“氤氲孕育之气”。因此,肾阴有所不足,气血活动不力,或者内有痰浊影响气血之活动,《张氏医通》说“妇人立身以来全不产,及断乳后十年二十年不产,此胞门不净,中有瘀积结滞也。”由此可知,主要是影响气血氤氲活动,从而影响排卵。所以加强活血化瘀,推动气血活动,有助于促发排卵。

3 中药人工周期疗法

中药人工周期,在形式上仿现代医学雌孕人工周期替代法,但两者有本质区别。中药人工周期不像后者被动、人为地补充雌孕激素,而是根据中医学关于“肾主生殖”、生殖与肾气—天癸—冲任—胞宫之间有密切联系、“天人相应”等理论观点,并吸收现代医学关于卵巢周期性变化及对子宫功能的影响的认识而创立的周期性用药疗法,在月经不同阶段选用不同的方剂。如夏氏^[14]根据月经各阶段的生理变化特点,及各阶段的阴阳变化规律,提出了月经周期的七期分类法,即行经期,为重阳必阴的转化阶段,重在活血调经。可用加减五味调经汤、加减通瘀汤、逐瘀脱膜汤及加味失笑散;经后初期,是阴长的基础阶段,故应滋阴养血、以阴扶阴。可选用加减归芍地黄汤、二至丸、二甲地黄汤、滋阴奠基汤。经后中期:阴长已达中等水平,属于阴长至重的的过渡阶段。治疗应滋阴养血,佐以助阳。常用方有健脾滋阴汤、滋肾生肝饮;经后末期,阴长水平较高,渐趋于阴长至重的水平。治疗应予滋阴助阳,阴阳并调。常用方有加减补天五子种玉汤、健固汤、加减滋肾生肝饮;经间排卵期,重阴转阳的变化阶段,治疗予以补肾活血,重在促新。常用方有补肾促排卵汤;经前前半期,阳长阴消,治疗予以补肾助阳,扶助阳长,常用方有毓麟珠、健脾温肾汤。经前后半期,重阳的持续期,冲任血海充盛。治疗予助阳理气,补理兼施。常用方有毓麟珠合越鞠丸、健脾温肾汤。月经周期的七期分类法,是调周理论应用的基础。卢氏^[15]则按月经周期天数划分,第4~8日补肝肾养血;第9~13日加巴戟天、锁阳、淫羊藿;第16~24日疏肝理气、调理气血;第25~28日活血调经。曾真^[16]借助中医外科补托通阳法,分别在净经后、排卵前及月经期使用温补、通透、活血之法,方用加味阳和汤(熟地、桂枝、麻黄、鹿角片、仙灵脾等)、托里通透汤(生黄芪、党参、穿山甲、皂角刺、白芷、升麻、三棱、莪术等)、活血通管方(路路通、川牛膝、益母草、威

灵仙、桃仁、红花等),治疗3个疗程后,11例患者中排卵者8例,其中妊娠者5例。

4 讨论

综上所述,中医药治疗排卵功能障碍性不孕主要从补肾、疏肝理气、活血化瘀论治,中药人工周期疗法在治疗上也取得了较好的临床效果。现代研究也从观察内分泌的改变发展到观察微观异常形态学的改善,但尚有不足之处。排卵功能障碍性不孕可由多种原因引起,如下丘脑性、垂体性、卵巢性及其他内分泌腺等的器质性改变和功能异常。相比之下,中医药对本病的病因及病机仍缺乏完善的认识,在辨因和辨证相结合的研究仍有不足,这些问题有待进一步研究和探索。

参考文献

- [1]姜向坤,李云,张丽娟,等.排卵功能障碍性不孕的机制探讨[J].山东中医杂志,2000,19(6):326-327.
- [2]卢淑琼.中西医结合治疗不孕症43例[J].新中医,2001,33(5):40.
- [3]吴恩新.中西医结合治疗排卵障碍性不孕症32例[J].河北中医,2001,23(8):25.
- [4]刘美清.中西医结合治疗原发性不孕170例总结[J].湖南中医杂志,2002,18(5):15.
- [5]王秋凤.调经种子汤治疗排卵功能障碍性不孕症132例[J].现代中西医结合杂志,2003,7(12):697-698.
- [6]张鲜桃.排卵汤治疗无排卵性不孕症213例[J].陕西中医,2002,23(5):420.
- [7]张晓春.归肾丸合四逆散治疗排卵障碍性不孕症59例[J].山东中医杂志,2002,21(7):404.
- [8]张晓春.疏肝活血法促排卵作用机制探讨[J].陕西中医,2002,23(5):424.
- [9]李玲,刘桂宇,谭玉华,等.促排卵汤治疗排卵障碍性不孕症152例[J].疑难病杂志,2003,2(1):43.
- [10]李小坚,沈坚华.补肾调肝方治疗排卵功能障碍不孕36例分析[J].国际医药卫生导报,2007,13(12):108-110.
- [11]吴纯清.补肾助孕汤治疗肾虚型不孕症的病症相关研究[J].中国中医基础医学杂志,1997,4(2):42.
- [12]李德新.祝湛予运用种子金丹治疗不孕症98例[J].浙江中医杂志,1999,4(10):282.
- [13]中医治疗不孕症63例临床观察[J].新中医,1995,(8):35-361.
- [14]池雷.夏桂成教授调周疗法治疗月经病述要[J].实用医技杂志,2008,33(15):4914.
- [15]卢丽英.辨证与辨病结合治疗不孕症401例[J].湖北中医杂志,1994,16(6):17-18.
- [16]曾真.补托通里法治疗未破裂卵泡黄素化综合征[J].上海中医杂志,1998,(5):22-23.

(收稿日期:2009-09-14)