

中药人工周期疗法治疗不孕症 26 例

天津中医研究所(300193) 董素琴

女性不孕症为妇科临床常见病。而引起不孕症的原因(除外器质性病变)主要因性调节轴:下丘脑—垂体—卵巢功能失调所致;其中又以卵巢功能异常为多见。而祖国医学认为:“肾藏精”,“肾主生殖”,冲为血海,任主胞胎,生殖与肾气一荣一冲任一胞宫之间的平衡关系失调,致使月经周期阴阳消长变化规律异常所致。笔者依据以上中、西医理论为基础应用中药人工周期治疗不孕症 26 例取得良好效果。

1 临床资料:

1.1 一般情况:本组 26 例患者均来自门诊病人。年龄最小 24 岁,最大 39 岁。病程最短 2 年余,最长 8 年。其中原发不孕 8 例,继发不孕 18 例。无排卵者 6 例,有排卵者 20 例,黄体功能不全者 14 例,黄体萎缩不全者 6 例。以上患者均作基础体温测定,宫颈粘液拉丝试验,宫颈粘液涂片形态观察,B 超检测,部分病人作内膜刮诊、内分泌测定。

1.2 诊断标准:

1) 婚后有正常性生活未避孕,同居 2 年以上未孕者。

2) 有过妊娠而又连续 2 年不孕者。

3) 除外器质性 & 全身性疾病及先天性发育异常。

4) 卵巢功能测定:采用基础体温、宫颈粘液涂片检查,诊断性刮宫确定不孕症的原因。

5) 除外男方不孕症

1.3 治疗方法:依据月经产生的机理,月经周期四个不同阶段脏腑阴阳气血相应的周期性消长变化而分四个期结合临床辨证施治以达到肾摄精、理气活血化瘀、温肾暖宫之目的。

月经后期:此时为子宫内膜增生期,正待内膜修复长出新的功能层。而祖国医学认为经后期阴精略耗、血海空虚,此期应以阴血恢复和滋长期,而卵泡正处初始发育渐趋成熟的阶段,应以补肾填精,填补真阳为主达到精血充气血调和。方法:生熟地、山药、首乌、女贞子、菟丝子各 10g、仙茅、仙灵脾、肉苁蓉、紫河车、当归、枸杞子各 15g 以上药品配伍应用达到内膜修复、卵泡发育渐趋成熟之目的。

经间期:(即排卵前期及排卵期)为阴转阳的时期应以补肾阳通络活血化瘀理气为主以达促卵泡成熟排卵之目的。方药:菟丝子、肉苁蓉、山药各 10g、

熟地、枸杞子、川断、香附、泽兰、巴戟、仙灵脾、女贞子、紫河车各 15g。

经前期:即分泌期,此时肾之阴阳渐趋向相对平衡,黄体成熟。应以温肾暖宫补肾调气血为主。方药:熟地、当归、巴戟、首乌各 10g、仙灵脾、紫河车、炒川断、仙茅、肉苁蓉、紫河车、鸡血丁、丹参各 15g。

行经期:在补肾的基础上应用活血化瘀之品略加理气药,使其经血畅达。

结果:26 例患者经用中药人工周期调治后恢复排卵者 4 例,妊娠者 19 例,基础体温双相均正常者为 20 例,黄体萎缩不全 4 例。

2 典型病案:

刘某,25 岁,婚后 3 年未孕。自初潮始经量少,周期 24~35 天;经期 3—7 天,有块,经前乳胀,平时腰疼,体力欠佳,其爱人健康,精液常规正常。妇科检查:外阴已婚型、阴道通畅、宫颈光滑、宫体后位正常,双侧附件未见明显异常,基础体温连续检测 2 个月均为单项,无排卵。患者精神状态一般,舌:淡红、体胖齿痕、薄白苔、脉沉细无力尤两尺为甚。诊为原发性不孕。

证属肝肾亏损,冲任脉虚不能孕育。依上述周期性应用中药调治 3 周期后排卵,经量转至正常,但黄体发育欠佳,继用中药调治约半个月后,基础体温高温双相持续 17 天未下,继续用调补肝肾之品,月经过期 43 天作妊娠试验阳性,继续用中药保胎一个月于 10 个孕月后顺产一男婴,体健。

3 讨论

1) 中药周期疗法依据中医基础理论仿西医人工周期疗法调治卵巢功能使其恢复正常周期性变化,支配子宫内膜相应的周期性、规律的变化。

2) 中药人工周期疗法主要通过补肾填精结合临床辨证施治,以达肾之阴阳平衡,滋养冲任、填补精血孕育胎儿之目的。

3) 在补肾填精的同时应当适当加用健脾之品以达后天促先天之功。

4) 方药中:巴戟、菟丝子现代药理证明有类似雌激素样作用;二仙有类似性激素样作用,而紫河车为血肉有情之品有女性激素助孕酮体作用。肉苁蓉、菟丝为促卵泡成熟之要药,所以全方药物配伍能促子宫内膜修复及卵泡成熟并排卵。

(收稿日期:1997-01-08)