

姜丽娟教授和畅玄府理论论治 RIF 薄型子宫内膜经验

王巢屹¹ 李孟瑶² 姜兴宇³ 姜丽娟^{4*}

1. 云南中医药大学 云南昆明 650000

2. 江川区中医医院 云南玉溪 652600

3. 湖北中医药大学 湖北武汉 430065

4. 云南省中医医院 云南昆明 650021

摘要：薄型子宫内膜引起的反复种植失败是生殖领域的棘手问题。导师姜丽娟教授为二级教授、博士生导师、博士后导师、全国第七批名老中医专家学术经验继承工作指导老师、全国第四批名中医妇科张良英教授继承人，立足于本病“肾虚血瘀”的病理特征，以“和畅玄府”理论为指导依据，认为本病发生与胞络失养、精亏血阻相关，以“和畅胞脉、补肾活血”为治法，自拟助孕养膜和畅方和畅气血胞宫，本文旨在总结名医临证经验，为治疗本病作出有效探讨，提高患者受孕率，促进优生优育和社会和谐发展。

关键词：和畅玄府理论；反复种植失败；薄型子宫内膜；内外合治；名医经验

近年伴随人口结构的转型与大众思想观念变化、生育年龄延后，导致不孕症发病率攀升，达25%^[1]。体外受精-胚胎移植（in vitro fertilization-embryo transfer, IVF-ET）手段为不孕患者提供了新的受孕思路，但是仍有患者经过多次胚胎移植后仍未着床或不能成功妊娠，临床称反复胚胎种植失败（recurrent implantation failure, RIF），增加了患者的经济压力和心理负担。子宫内膜容受性差对本病的影响不容忽视，多表现为薄型子宫内膜。因此如何改善患者子宫内膜厚度成为亟待解决的辅助生殖领域难题，临床常用激素、手术治疗，但安全性有待进一步提升^[2]。导师根据临床经验，将“和畅”思想与“玄府”理论相结合，采用中药口服配合灸疗内外合治，贯穿于薄型子宫内膜致RIF治疗过程，疗效显著。现将导师基于“和畅玄府”理论调治RIF薄型子宫内膜经验总结如下。

1 和畅玄府理论

导师姜丽娟教授尊师国医大师张震教授、孙光荣教授，吸取“五脏元真通畅，人即安和”理论精髓及孙光荣教授之“中和”思想、张震教授“疏调气机”思想，创新地提出“和畅”思想，以气血、脏腑、经络、意志平和舒畅为基本内涵，强调“中和畅通”在疾病防治中的运用。玄府首载于《黄帝内经》，有狭义与广义之分。狭义如《素问》云：“玄府者，汗孔也。”即将毛孔特指为玄府，其具有集合汗液、宣泄卫

气的功能^[3]。广义玄府指机体最小的结构和功能单位，遍布人体。若玄府壅闭，开阖失司，则胞宫气血停滞，脏腑经络玄府不通，天癸分泌失常，妇科诸病生焉。玄府以畅为利，为气血津液出入之关，故应和而畅之，使玄府开合有度，气血调畅，胞脉得以濡养。

2 玄府闭阻与薄型子宫内膜

玄府为天癸输送运行的通道，密切调控女性肾-天癸-冲任-胞宫轴的运行。天癸藏于肾，肾气充足，精满髓充时，肾玄府开放，天癸便可濡养冲任。冲任玄府开放，气血天癸流入胞宫，则胞宫玄府畅通。玄府与生殖轴互相作用，缺一不可，共同促进胞宫气血充盈，生殖正常。若玄府郁闭，开阖失机，则肾中阴阳之气升降乖戾，气血精微输送无力，津液停聚不行，凝滞为痰，阻遏气机及气血运行。故玄府闭阻，易困阻气机，气血失和，血脉不畅，日久胞脉失养，则内膜菲薄、孕育失常，最终发展为RIF。

3 诊治要点

3.1 调和阴阳，和畅玄府

肾为女性生殖之根基，若阴平阳秘，则胞宫藏泻正常，气血调和，胎育乃成。若肾阳亏虚，化气乏源，玄府开合缺乏气机推动，闭塞不通，子宫内膜无气血助其生长，易致薄型子宫内膜，影响受孕。若肾阴不足，精血匮乏，血海空虚，玄府无力开阖，故子宫内膜也会偏薄。导师立足于和畅思想，

认为本病的关键是调节肾之阴阳，“阳化气，阴成形”，补阳不忘扶阴，滋阴兼顾温阳，确保子宫内膜正常生长。临证常用熟地、淫羊藿、黄精、巴戟天等滋阴填髓，紫河车、菟丝子、益智仁等温肾暖宫，阴阳同调，和畅玄府。

3.2 健脾活血，调畅玄府

脾主运化，为生痰之源。若脾气虚弱，则运化水谷精微无力，停聚为湿瘀。且脾气散精，脾虚必然导致精微散布失常，虚易致瘀，瘀血阻塞也是导致薄型子宫内膜的重要原因。故导师在治疗本病时，重视健脾活血药物的运用，治以健脾活血，调畅玄府，常用山药、白术、党参健脾益气，丹皮、泽兰、丹参以活血消瘀，使玄府通畅，脾气健运。

3.3 和调气机，行气通府

《医经原旨》云：“玄府者，气门也。”可见玄府与气机交换的重要联系，是气升降之门户。气机畅达，玄府之精微方能濡润胞脉，促进子宫内膜生长。若情志不畅或外邪侵袭，肝失条达，玄府郁闭，气机不通，胞宫生化乏源，子宫内膜难以成形，发为薄型子宫内膜。导师临证中注重疏肝理气、调畅气机，常用合欢皮、佛手、香附等药理气通府，疏肝解郁。

4 内外合治经验

4.1 内服中药汤剂

导师认为本病由脾肾两虚、玄府郁闭所致，依据“和畅”思想和玄府理论，以“和畅胞脉，补肾活血”为治法，方以滋肾填精名方六味地黄丸为基础，结合RIF多虚多瘀的特点，加入疏肝行气之品化裁为助孕养膜和畅方。具体药物为菟丝子15g、熟地20g、炙黄芪30g、山药15g、山茱萸15g、党参30g、黄精30g、茯苓10g、肉苁蓉15g、紫河车10g、佛手10g、合欢皮15g、郁金15g、丹皮10g、泽兰15g。方中菟丝子、熟地、黄精、山茱萸、肉苁蓉补肾填精，为内膜生长提供物质保障；黄芪、山药、党参、茯苓健脾益气，行气通府以维持胞宫玄府通畅；佛手、合欢皮、郁金、丹皮行气疏肝、安神解郁；泽兰活血化瘀；紫河车温肾暖宫，使子宫内寒气消散，促进内膜及卵泡的正常发育。

现代药理学研究证实，熟地、菟丝子、紫河车具有调节女性性腺轴，促进雌孕激素分泌的作用^[4-5]。山药、党参、黄芪可增强人体免疫功能，含有多种蛋白质及氨基酸，可加强人体造血功能^[6-7]。佛手、郁金、丹皮可修复血管内皮，抗血小板聚集^[8-9]。

4.2 外用灸凳疗法

艾灸疗法即将艾绒作为原料点燃后，熏灼体表腧穴或特定部位，通过热力将艾叶的有效成分及温热刺激传达至人体经络，温经通脉，达到激发正气、扶正祛邪的治疗作用。《黄帝内经》云：“针所不为，灸之为宜。”可见艾灸具有极为广泛的治疗效果。

导师在治疗薄型子宫内膜RIF时，常采用灸凳配合中药内服共同治疗，灸凳根据传统艾灸方法改良而来，准备一个凳形的中空容器，于中空部位放入适量的艾柱并将其点燃，随后盖上盖子，患者坐于盖子之上，便能感受艾柱产生的热力，达到温通经脉、行气活血的效果。

冲任督三脉同源而三歧，同起于胞宫，出于会阴。会阴为阴经之汇，阴极盛而化为阳，故其属阴而功于阳，有交通阴阳之效。督脉、任脉分属“阳脉之海”、“阴脉之海”，而灸凳疗法以温热刺激臀部，最强刺激点即为会阴，且臀部临近胞宫，故通过此疗法可刺激冲任督脉及会阴穴，畅通胞宫之玄府，促进气血津液在胞宫中的流注，从而促进子宫内膜的有效生长，帮助患者提高移植成功率。

5 医案赏析

杨某某，35岁，已婚未产，初诊：2022年1月28日。主诉：IVF种植失败3次；月经量少2年。患者既往月经推后，初潮13岁，经期3-5d/周期28-32-50d；量少，浸透1-2片卫生巾/周期，色暗红，无血块；末次月经为2022年1月12日。患者孕1产0，既往曾诊断为薄型子宫内膜，胚胎停育1次，患者因双侧输卵管通而不畅寻求IVF助孕，于2018年8月11日移植2枚鲜胚，移植后生化妊娠；又于2019年1月28日移植3枚冻胚，着床1枚胚胎，该胚胎孕50天时发育停止演进，于2019年3月行清宫术。今为求进一步治疗前来就诊，刻下症见：时感疲倦、腰膝腰痛，纳可，眠差，二便调。舌暗红，苔薄白微腻，脉沉涩。辅助检查：今日阴道B超示：子宫内膜厚度0.3cm。子宫及双侧附件未见异常。诊断：1.反复种植失败 2.薄型子宫内膜（肾虚血瘀证）。处方：口服助孕养膜和畅方，10剂（1剂/d，3次/d，水煎服。）；灸凳治疗：准备好直径、高度适宜的艾柱，将灸凳顶部的盖子打开，放置4-5个艾柱于艾灸盘点燃并盖上盖子，嘱患者暴露臀部及下肢，坐于灸凳进行治疗。月经完全干净开始治疗，30min/次，3天/次，7次/疗程。

因患者路途遥远，未能规律就诊，于当地医院继续予助

孕养膜和畅方口服治疗,期间自行监测子宫内膜厚度,2022年3月月经第14天阴道B超示子宫内膜为0.5cm,2022年4月月经第13天行阴道B超示子宫内膜为0.6cm。

二诊:2022年5月22日,患者已遵嘱服药4个月经周期,患者服药后月经量较前明显增多至正常,可浸透2-3片卫生巾/天,睡眠较前改善,疲乏无力减轻,偶有腰膝酸软,纳可,二便调。舌淡红,苔薄黄微腻,脉滑。今日(月经第14天)阴道B超示:子宫内膜厚度0.8cm。予上方去泽兰、茯苓、紫河车,加香附10g、鹿角霜15g、炒白术15g,继服12剂,灸凳治疗同前。经治疗患者子宫内膜已恢复正常水平,后患者于2022年7月移植成功。

按语 本案患者时年35岁,已步入生育高龄,且屡次种植失败,宫络为金刃所伤,必会引起气血亏耗,气血不足则胞宫濡养无源,玄府无气血鼓动无力开阖,子宫内膜生长缺乏气血精微物质支持,故发而为本病。治疗时应不忘本病肾虚血瘀的本质,注重顾护肾精肾气,同时舒达以畅肝气、活血以通玄府,立足于“和畅”思想对本病进行灵活调治。患者初诊时肾虚血瘀之象明显,肾虚则生化乏源、月经量少,血瘀则舌象暗红、脉涩不畅,故用熟地、菟丝子、黄精之品补肾填精;肉苁蓉、紫河车促进子宫内膜生长;泽兰、丹皮活血以促进玄府畅通,二诊时辅助检查提示子宫内膜得以修复,且已无明显血瘀之象,故去活血之泽兰、暖宫促进内膜生长之紫河车,加以健脾行气之品,促进卵泡及内膜的同步和谐生长。纵观本医案,导师依据本病肾虚血瘀的病理特征,将“和畅”思想贯穿于治疗全过程,顺应女性气血阴阳周期转化规律;灵活诊治、内外合治,使胞宫气血和畅,子宫内膜生长恢复正常并移植成功,同时缓解了患者相关症状。

参考文献:

[1]Zheng D ,Zhou Z ,Li R , et al.Consultation and treatment behaviour of infertile couples in China: a population-based

study[J].Reproductive BioMedicine Online,2019,38(6):917-925.

[2] 蒯丹,唐清涛,李小燕,等.子宫内膜息肉发病机制研究进展[J].生殖医学杂志,2024,33(08):1109-1113.

[3] 张凯文,陈家旭,刘玥芸,等.《黄帝内经》玄府理论的临床意义探讨[J].中华中医药杂志,2022,37(04):2342-2344.

[4] 严斐霞,谢永艳,陈畅,等.熟地黄炮制过程中的化学成分变化和药理作用研究进展[J].时珍国医国药,2021,32(10):2493-2495.

[5] 王莹,张婧如,田伟,等.菟丝子及其提取物药理机制研究进展[J].中国中医基础医学杂志,2023,29(11):1961-1964.

[6] 张楚欣,程宇立,胡红林,等.当归散改善克罗米芬诱导子宫内膜血管发育不良的生物机制探讨[J].天津中医药,2024,41(02):222-233.

[7]Yuqing C ,Yajie C ,Shuzhong Y .Role of angiogenesis in endometrial repair of patients with severe intrauterine adhesion.[J].International journal of clinical and experimental pathology,2013,6(7):1343-50.

[8] 李春宇,袁贞,余春洁,等.佛手化学成分和药理活性的研究进展[J].食品与药品,2022,24(02):187-193.

[9] 李星辰,尹丽燕,蔡红,等.温郁金化学成分、药理作用、临床应用的研究进展及其质量标志物的预测分析[J].中国中药杂志,2023,48(20):5419-5437.

作者简介:

王巢屹(1998—),男,彝族,云南省昆明人,硕士研究生学历,研究方向:中医妇科学临床应用研究

通讯作者*:姜丽娟

基金项目:

云南省“万人计划”名医专项[云财社(2019)70号]