

补肾健脾扶阳方治疗卵巢功能下降不孕的临床体会

侯 聪 徐 梦 夏 敏

重庆中医药学院附属第一医院妇产科生殖中心, 重庆 400021

摘要: 卵巢储备功能反映了育龄妇女的生育能力, 卵巢储备功能下降是妇科生殖内分泌领域的疑难病, 其病因病机尚未完全明确, 发病率逐年上升, 严重影响女性生殖健康。临床主要给予西药对症综合治疗, 副作用明显。中医药治疗具有其独特的优势, 不良反应少, 治疗效果良好。本文分享应用经验方补肾健脾扶阳方治疗卵巢储备功能下降的临床应用体会。

关键词: 卵巢储备功能下降; 补肾健脾扶阳方; 中医药治疗

卵巢储备功能下降是女性卵巢功能开始衰退的早期表现。女性在 40 岁以前, 卵巢内储存的卵子数量或质量下降, 卵巢所产生卵子的能力减弱, 卵母细胞数量及质量下降, 以月经紊乱(月经量少、稀发或闭经)、生殖障碍和卵巢内分泌功能异常为主要临床表现, 同时可伴随潮热、盗汗、失眠等围绝经期症状。目前西医的治疗主要有激素替代疗法、诱导排卵法以及辅助生殖技术等, 但存在疗程长、不良反应多, 在治疗过程中增大了就诊难度及经济负担。卵巢储备功能下降在祖国医学中属于“月经过少”、“闭经”、“不孕”、“经断前后诸症”等范畴。中医药在辨证基础该病治疗上疗效显著。临证时笔者在根据月经周期阴阳消长规律循期用药的同时, 从病证结合的角度出发, 根据疾病的特点与证型, 提出补肾健脾扶阳法, 临床应用补肾健脾扶阳方治疗, 疗效显著。补肾健脾扶阳方基于该病本质当属肾虚, 五脏失调、气血不和, 冲任失养; 肾为先天之本, 脾为后天之本, 先后天相互滋生, 脾肾不足, 则无气血生化之源。治疗以补肾健脾为大法取得良好的临床疗效。现将临床体会分享如下。

1 病案

33 岁女性患者, 2023 年 8 月 13 日初诊, 诉: 未避孕未孕 6 年余。现病史: 6 年前开始备孕, 未避孕至今未孕。刻下症见: 有生育要求, 性格急躁, 怕冷, 纳眠可, 大便秘溏, 小便正常, 舌淡胖, 苔薄, 齿痕, 脉弦细。既往史: 8 年前因甲状腺癌(原位癌)行右侧甲状腺部分切除手术, 术后每日口服优甲乐半片。月经史: 平素月经周期 40-90 天一行, 经期 3-4 天, 量少, 薄型卫生巾 4-5 张, 痛经可忍受, 轻微腰酸。婚育史: 已婚, 配偶体健, 有性生活史, 无妊娠史及分娩史。辅查: 半年前输卵管造影: 未见异常。2024 年 4 月 1 未见 8 日甲状腺彩超: 甲状腺

左侧页大小正常, 回声欠均质, 慢性甲状腺炎? 左锁骨淋巴结稍增大, 考虑反应性增生。甲功九项: FT4 24.98pmol/L, TSH0.01mIU/L, TG0.35 μ g/L, 抗甲状腺球蛋白抗体 197.40IU/mL。2023 年 6 月 28 日 AMH1.27ng/mL, 经期性激素全套: E2 85pg/mL, FSH14.7mIU/mL, LH8.37mIU/mL, PRL12.43ng/mL, T0.53ng/mL, P0.57ng/mL。妇科彩超: 子宫附件未见明显异常。中医诊断: 不孕, 月经过少。辨证: 肝郁脾肾两虚证。西医诊断: 不孕症、卵巢功能衰退、甲状腺减退、甲状腺炎。治法: 补肾健脾, 疏肝扶阳。方药: 健脾扶阳方加减。组成: 党参 15g, 白术 15g, 木香 10g, 茯苓 15g, 葛根 30g, 菟丝子 15g, 沙苑子 10g, 枸杞子 10g, 预知子 15g, 生麦芽 30g, 柴胡 10g, 白芍 10g, 陈皮 10g, 甘草 6g。7 剂, 水煎, 每日 1 剂, 每日约 3 次, 至药服尽。

二诊无不适, 舌苔较前诊稍腻, 加藿香 15g, 余药不变, 7 剂, 煎服同前法。

三诊, 大便溏改善, 基本成型。月经周期第 5 天, 予来曲唑促排治疗, 继续口服上诉中药。定期监测见优势卵泡, 并指导同房。

2023 年 10 月 4 日再次就诊, 月经周期第 30 天, 自测尿 HCGI 阳性, 遂查孕三项: HCG115.6mIU/mL, E2 356pg/mL, 孕酮 40.00ng/mL。后定期复查, 彩超提示宫内妊娠(二胎)。2024 年 5 月 27 日顺利生产一儿一女。

按语: 本案患者为卵巢储备功能下降不孕合并甲状腺功能下降。平素性格急躁, 肝木偏亢, 根据五行生克, 脾土被抑。素体怕冷, 肾阳不足, 不能温煦。脾为后天之本, 肾为先天之本, 脾肾不足, 则气血生化乏源, 胞宫冲任失养不能育胎。结合舌苔、脉象, 辨证属肝郁脾肾两虚, 病性虚中夹实。故予方中党参、白术、木香、茯苓、藿香、葛根、菟丝子、沙苑子、枸杞子、预知子、生麦芽, 脾胃

生化之气,化生为营卫之气与精气,通过心包、三焦运输,向上营养肌肤腠理,向下营养五脏,精气下行,渗入胞宫。方中党参、白术健脾补中,为脾家要药,健脾益气以资生之源;木香辛温宜脾胃;茯苓淡渗燥脾以补土;藿香甘温,入脾胃以和中;葛根辛甘,升发胃阳,阳健则脾阴起,鼓胃生津;菟丝子、枸杞子、沙苑子益精髓,坚筋骨,可补益肝肾;预知子、生麦芽均可入肝经,肝木主生发,理气疏肝,开胃健脾,万物萌动可助孕成子。全方合用共奏健脾益气以资生之源,补肾助阳以荫胎之始。

2 讨论

研究显示,我国女性卵巢储备功能下降的发病率在10%~26%。目前卵巢储备功能下降发病机制未明确,一般认为其与自身免疫、遗传、全身性疾病等密切相关。西医治疗主要为激素替代治疗,但患者依从性较差,同时长期使用激素易增加恶性肿瘤等疾病的发生,一旦停药会出现激素水平再次失衡。因而,为临床治疗卵巢储备功能下降不孕提供安全有效的疗法,解决患者生育需求,具有重要意义。

2.1 卵巢早衰的病因病机

2.1.1 肾虚为发病之本,与肝脾关系密切

2.1.1.1 肾虚为本

中医将“卵泡发育障碍类疾病”归于月经后期、月经稀发、闭经、不孕等病症范畴。在“肾藏精,主生殖”、“经本于肾”等的中医经典理论指导下,多数医家从肾立法,采用补肾填精法来遣方用药,临床疗效满意。《医学正传》:“肾水既乏,则经水日以干涸”。《傅青主女科》:“经水出诸肾”,都强调肾为天癸之源,生命活动的根本。肾藏精,主生殖,乃天癸之先天,生命之本也。卵巢早衰是天癸早竭的表现,也是肾精亏损的体现,肾精不充,天癸早竭,卵巢分泌性激素能力下降。肾精化肾气,肾中含阴阳。肾阳虚衰则肾精不足,故难有孕。

2.1.1.2 脾虚为要

天癸为先天,但先天需得脾后天所养,后天脾运则天癸生运以行。水谷经脾气运化为精微,输注周身,化为精、气、血。此为肾精后天来源的基础,气血之源,经血之本。脾化生精微以滋先天,化生血液藏于肝,调冲任,蓄胞宫,胞宫满盈则经水自行。如若脾失健运,则水谷精微难以化生气血濡养胞宫,月水停闭,卵巢早衰。

脾运化谷食、水液,脾为中枢灌四旁。脾虚则津液难输布,水聚为痰。脾湿为土,痰多其湿更盛,脾不受则水湿泛,浸润下焦,影响胞宫。脾调节气机升降,湿阻中焦,脾阳

受困则虚,气血难生,经来涩少,渐至停闭。脾之功能关系到精血的生成、运行是本病发生的关键。

2.1.1.3 诱因为肝郁

情志不畅为卵巢早衰的重要诱因。情志是精气的外在表现,情志不畅则精气异常,生殖功能异常。肝藏血,主疏泄,促津血运行,同时促进女子排卵行经。肝脉通于冲任二脉,肝血足,肝气疏,则冲任携肝脉之血达胞宫,经血下行。卵巢早衰意味生育能力下降,患者常有焦虑、抑郁等负面情绪,负面情绪致使肝郁,肝郁则冲任受阻,经水不畅。日久则化火伤阴,暗耗精血。又因精血同源,子病及母,终致肝肾两虚,引发本病。

笔者在总结多年临床实践发现,补肾健脾扶阳的治疗方法,能改善患者卵巢功能,提高卵子质量,拟定补肾健脾扶阳方。全方合用共奏健脾益气以资生之源,补肾助阳以荫胎之始。

研究显示,方中多种药物可影响生命体的生殖能力。党参中的炔昔可促进雌二醇分泌,其作用可被抑制剂逆转。白术中的白术粗多糖对模拟微重力环境造成的大鼠生殖系统的损伤起到一定程度的对抗防护作用。白术可调节子宫免疫微环境,有利于胚胎生长发育。葛根中的葛根素对维甲酸诱导的骨质疏松大鼠生殖系统损伤具有修复作用。木香能调节大鼠内分泌及免疫系统功能。沙苑子等补肾药物可改善卵巢功能,延缓子宫及卵巢萎缩,改善子宫内膜。

综上所述,补肾健脾扶阳方可提高卵巢储备功能下降不孕患者的妊娠率,并改善其卵巢功能,减轻临床症状,且无明显不良反应。但本研究未对补肾健脾扶阳方疗效机制进行深入研究,课题组接下来将采用丰富的临床试验以进一步探讨补肾健脾扶阳方的疗效机制。

参考文献:

- [1]卵巢储备功能减退临床诊治专家共识[J].生殖医学杂志,2022,31(4):425-434.
- [2]中华医学会妇产科学分会绝经学组.早发性卵巢功能不全的激素补充治疗专家共识[J].中华妇产科杂志,2016,51(12):881-886.
- [3]Cedars M I.Managing poor ovarian response in the patient with diminished ovarian reserve[J].Fertility and Sterility, 2022, 117(4):655-656.
- [4]Fan S, Fang Y G.Research progress of acupuncture for the improvement of ovarian reserve by regulating different signal pathways[J].针刺研究,2022,47(7):644-648.
- [5]刘亚娟,赵俐.卵巢储备功能下降的中医病因病机和治

- 疗研究进展,2022,53(12):74-77.
- [6]王洋,张斐,徐云浩等.中医药多靶点治疗卵巢储备功能下降的研究概况[J].中医药学报,2022,50(6):108-111.
- [7]王静,夏桂成.夏桂成从“心-肾-子宫轴”学说论治早发性卵巢功能不全经验[J].中医杂志,2018,59(7):554-576.
- [8]李晶晶,周英.从《景岳全书·妇人规》调经学术思想论岭南罗氏妇科的传承与发展[J].浙江中医杂志,2021,56(4):263-265.
- [9]袁红霞,曹丽霞.补脾升阳法的思想渊源及临床运用举隅[J].天津中医药大学学报,2008(3):220-222.
- [10]傅文录.从人类对火的依赖溯扶阳理论渊源[J].河南中医,2011,31(1):25-27.
- [11]崔楠,杨琪,杨亚楠,等.卵巢早衰的中医病机及其方剂现代药理探索[J].2022,24(5).
- [12]高宁珂,王克华,闫姝.免疫性卵巢早衰中西医诊疗进展[J].2021,(10).
- [13]樊雨邗,刘子沁,朱悦,等自身免疫因素在卵巢早衰中的研究进展[J].国际医药卫生导报,2023,29(20):2829-2833
- [14]张帅,李梅.早发性卵巢功能不全患者生育力保存研究进展[J].2022,31(5).
- [15]刘明敏,余欣慧,李伟莉李伟莉治疗卵巢早衰.长春中医药大学学报,2021,37(3):538-540
- [16]陈子江,田秦杰,乔杰,等.早发性卵巢功能不全的临床诊疗中国专家共识[J].2017,(9).
- 作者简介:** 侯聪(1985—),女,汉,硕士研究生,副主任中医师,研究方向:生殖内分泌;夏敏(1964—),女,汉,学士,主任中医师,研究方向:不孕症。
- 基金项目:** 重庆市教委(KJQN202315135)。