常青主任醫師調經種子湯治療不孕症探析

Exploration and discussion on the experience of Chief Chinese Medicine Practitioner *CHANG Qing* in the treatment of infertility using *Tiao-Jing-Zhong-Zi* Decoction

鄭立宏　*ZHENG Lihong*

（浙江省紹興市中醫院）

Email: 306461048@qq.com

[摘要]　常青主任醫師為國家級名老中醫，臨證40餘載，孜孜以求，精益求精，善於運用中醫藥防治婦科及腫瘤、中風等內科疑難重病，在治療不孕症等方面遣方用藥頗具特色，驗之臨床，屢獲桴鼓之效。

[關鍵詞]　名老中醫；不孕症；辨證施治

1　不孕症的關鍵因機

不孕症指風女子婚後未避孕，有正常性生活，同居一年，而未受孕者；或曾有過妊娠，而後未避孕，又連續一年未再受孕者，稱不孕症。

西醫認為，造成不孕症的原因很多，臨床常見的原因有：排卵功能障礙，輸卵管因素，子宮因素。此外，免疫因素，心理因素，性生活因素等均可導致不孕。

不孕症致病因素很多，發病機理頗為複雜，中醫傳統理論認為，其病因病機為腎虛，肝鬱，痰濕，血瘀四種，因腎氣虛衰，損及天癸，沖任失調，不能攝精成孕；或痰濕內留，阻滯沖任胞宮，不能攝精受孕；或瘀血內阻，胞脈不暢，沖任不通而不能受孕；或肝氣鬱結，疏泄失常，氣血不調，沖任不和，胞宮亦不能受孕，治療也據此四型論治。常老認為不孕症以腎虛為本，鬱、瘀、痰邪為標，但臨床上常表現為本虛標實，虛實夾雜的複雜徵象。

西醫治療本病雖然方法多樣，但也有一定局限性。而中醫相對於西醫的治療手段，具有無創、靈活、無副作用優勢，容易為廣大患者所接受。

2　常氏調經種子湯創製特色

常老所創調經種子湯一是重視調補脾腎；二是重視調護氣血；三是用藥不墨守成規，而是根據個人體質的不同靈活加減。吾師從醫多年，對調經促孕有豐富的經驗，取古今眾醫家之所長，對本病的認識和治療都有獨到之處。

常老雖在不孕症的治療上以補腎為要，但也十分重視將西醫辨病與中醫辨證完美結合，標本同治。常老認為不孕不育病因複雜，治療中除了要注重補腎，還應明確醫無定方，需靈活運用，不拘泥於原方的框架。明代《景岳全書·婦人規》中就明確指出：「種子之方，本無定軌，因人而藥，各有所宜。故凡寒者宜溫，熱者宜涼，滑者宜澀，虛者宜補。去其所偏，則陰陽和而生化

香港註冊中醫學會　版權所有　Copyright HKRCM All Rights Reserved

着矣。今人不知此理，而但知傳方，豈宜於彼者亦宜於此耶？且或見一人偶中，而不論宜否而遍傳其神，兢相制服，又豈知張三之帽，非李四所可戴也」。

2.1 方藥分析

調經種子湯以仙靈脾30g，益母草30g，豬、茯苓各30g，玫瑰花10g，紫丹參30g，川斷30g，當歸15g，狗脊30g，枸杞子30g，山藥30g，炒杜仲30g，炒白術30g，白首烏5g等組成。調經種子湯以補腎為主，兼以理氣活血調經。現代藥理學研究及動物實驗表明，補腎中藥可以提高機體內雌激素水平，改善下丘腦–垂體–卵巢軸，促進內生殖器官血液循環的作用，從而促進子宮的生長發育，促進卵泡發育成熟，直至排卵，使BBT從單相轉為雙相。近代有關研究表明，補腎加活血藥可誘發成熟卵泡排卵，提高排卵率。

2.2 針對因機

常老認為不孕症的病因病機複雜多樣，但以腎虛型最為多見。腎藏精而主生殖，為沖任之本，為月經之本。腎氣的盛衰直接關係到腎–天癸–沖任–胞宮生殖調節軸的功能狀態，直接關係到是否攝精成孕及胎兒孕育的全過程。腎旺方能攝精，沖為血海，任主胞胎，二者相資，故能有子。腎氣盛，天癸至，任脈通，太沖脈盛，月經來潮，才能妊娠。常老認為，女性不孕症的發病原因很多，月經不調是其中最重要的因素之一，助孕首重調經，古人十分強調「調種子」，隋代巢元方在《諸病源候論》中即以提出種子當以「調經為要」；《證治准繩》認為「經不准，必不孕」；《婦科要旨》則明確提出「婦人無子，皆因經水不調」、種子之法，「即在於調經之中」。

2.3 標本同治

不孕症的因素頗多，常老認為與腎關係至為密切，腎氣充盛，天癸成熟，任通沖盛，月事以時下，則受孕有望。中醫腎主生殖概括了腦、天癸、沖任、胞宮間功能的控制和調節，與現代醫學的中樞神經系統通過下丘腦、垂體和卵巢間的生殖功能調節有相應之處，若先天腎氣不足，胞宮虛冷，或房勞多產傷腎，精血不足，沖任脈虛，亦或陰虛火旺，血海蘊熱，皆不能攝精成孕，而「經水出諸腎」，腎虧精少，必致月經失調。

常老根據臨床多年的治療經驗和不孕症特點，提出腎主生殖，不孕症治療關鍵在於補腎，平衡腎中陰陽，合理調補三臟，促使人體內分泌的平衡，使卵巢和子宮的功能正常而受孕，中醫強調整體觀，治病應兼顧各個方面，常老根據不孕症複雜的病因病機，運用中藥從各個方面綜合治療，恰恰現了祖國醫學的整體觀念。

2.4 加減權變

臨症補腎治法有益腎陰、溫腎陽之別，腎陽虛主要表現在腰膝冷痛，畏寒肢冷，性慾減退，女子宮寒不孕，月經遲至，月經量少，伴下腹冷痛，精神不振，小便頻數清長，夜尿多，舌淡紅，苔白，脈沉細。常用仙靈脾、仙茅、巴戟天、胡蘆巴補腎溫陽祛寒；補骨脂、益智仁暖腎固精；鹿角片補腎助陽益精；腎陰虛主要表現為腰膝酸軟，頭暈耳鳴，髮脫，月經量少或停閉，崩漏，失眠，健忘，口燥咽乾，五心煩熱，盜汗，小便短黃，舌紅苔少，脈細數。多用石斛滋陰清熱；女貞子、旱蓮草、枸杞子滋補肝腎；臨證亦有需陰陽雙補，陰中求陽，陽中求陰之治法。

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

常師臨床上以西醫辨病，再以中醫對此病辨證分型，用調經種子湯加減用藥，以補腎益氣養血之功，同時隨症輔以溫陽、滋陰、行氣、活血、化瘀等治法，效果顯著。另外，對患者強調依從性及情緒調節等，既增強了患者的信心，也提高了療效。

3 典型病例：

夏某，女，30歲，2014年11月初初診，訴於2012年11月難免流產1次，至今兩年未孕，月經不調。14/4-7/30-60 LMP 2014年8月29號。曾做B超卵泡監測提示排卵困難，舌淡，脈沉細濡。

仙靈脾30g，益母草30g，豬、茯苓各30g，巴戟肉30g，白首烏6g，玫瑰花10g，枸杞子30g，炒白術30g，佛手片10g，白茯苓30g，綿茵陳30g，路路通10g，炙甘草15g，七劑。

二診：服藥後自覺心情暢快，前來復診，予上方加減一二。

後多次復診，月經於2014年12月4號來潮，又繼前述方加減治療2個月，月經按月來潮，LMP 2015年2月3號。2015年3月中旬來診查尿妊娠試驗為陽性。

（編委：劉碧鳳審校 2018.01.29）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved