中藥古方在生殖科的臨床實踐與應用研究

Clinical practice and application research on the use of ancient formulae in reproductive medicine

黃梅芳　*HUANG Meifang*

（香港中醫藥文化學院）

E-mail：hkicmc@hotmail.com.hk

[摘要]　本文探討改良創新中醫藥古方當歸補血湯，五子衍宗丸，在中醫臨床婦男生殖科實踐，經283例臨床應用，証實古方新用，具療效顯著，適用於現代社會生殖療法的廣泛應用，可改善卵巢、睾丸功能，提高卵、精質量，促進精子、卵泡生成，調節生殖荷爾蒙，補腎益精，補氣益血，溫宮助孕等良好作用。

[關鍵詞]　古方創新；男婦科和生殖科；臨床經驗；黃梅芳

據相關研究資料，引致生育困難的常見原因有：卵巢早衰，多囊卵巢綜合徵，排卵障礙，子宮病變以及男性精子品質不佳，性機能障礙等。近年來，西醫生殖科技發展快速，尤其是試管嬰兒療程，解決了不少極難的不孕不育症，但無論是自然受孕還是選擇試管嬰兒，生命的成功孕育需要精子和卵子的完美結合，所以優質的精子和卵子是備孕的前提條件。

數據統計，約達27%的不孕不育患者是因女性卵泡發育不良導致的；有些雖有卵子排出，但其質量也欠佳，即使是選擇試管嬰兒ICSI技術也難完成受精，或被培育成健康胚胎。而男子精子方面，丹麥一項研究指出，生活用品中常含有塑化劑或其它環境干擾素，無形中會殘害精子或影響到生殖健康，只有1/4男性擁有優質精子。

卵泡發育不良，根據中西差異，對其認識也不同。西醫所說卵泡發育不良，不能正常排卵或者排出的卵子質量不好，臨床上，多囊卵巢綜合症，卵巢早衰或高齡功能衰退，卵巢囊腫等都是卵泡發育不好的常見原因，此外，女性內分泌紊亂，精神心理因素等也會影響女性卵泡的生長發育和排卵。從中醫辨識，卵泡發育不好主要就是血虛濡養不足致使卵巢功能低下，腎虛宮寒，胞宮胞脈失於溫煦氣化子宮受孕胎長功能不佳。

1　臨床分析

本醫師10多年應用新式中醫針灸療法在生殖科，經過近千例不孕不育診療實踐，發現中西醫全面輔助生殖可以取得理想效果。現將應用改良中醫藥古方當歸補血湯，五子衍宗丸，在調理改善提升精子、卵子品質，助孕成效方面，作如下的特別分析：2010年-2016年的求診病列，其中符合精子、卵子質素差（已有西醫檢測及診斷明確，完成3-6個月中醫藥療程，以上述二個古方改良為主要配方），共有283個案。

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

283例療效觀察表：

	男方精子品質差	女方卵泡發育不良
求診例數	51	223
受孕例數	38	113
有效率（%）	74.5%	50.6%

2 個案分享

2.1 改良當歸補血湯新配方，應用於多囊卵巢綜合症

病例分享 張小姐，29歲，2015.10求診，主訴：素有月經不規則，自25歲起服避孕藥（4-5年史），近年計劃生育，故停服避孕藥，然停藥半年來月經仍未恢復。見體形偏肥，神疲，其餘無特別異常。診為脾虛濕盛，氣血虛弱型閉經。治療方案：每周一診，針灸配合中藥，內服以當歸補血湯加減配方（當歸補血湯合石斛、桑椹子、丹參、杜仲、五加皮、肉豆蔻）。經2-3個月調理后，月經來潮，轉介於求診西醫，疑似多囊卵巢綜合徵。求診者急欲受孕，建議中醫調理內分泌配合西醫服排卵藥，結果首個月經周期即受孕成功。現已順利生育。

臨床心得 多囊卵巢綜合症是生殖功能障礙及糖代謝異常並存的內分泌紊亂綜合徵，其主要特徵是持續性無排卵，雄激素過多和胰島素抵抗。這類患者出現月經不調，閉經，肥胖，痤瘡，多毛，不孕等症候，為難治性婦科病，亦是現今社會常見的卵泡發育不良的常見疾病。多囊卵巢綜合症出現的內分泌失調，影響到卵泡發育，卵泡長不大，而且功能比較差，卵泡的發育會受到雌激素和孕激素的影響，如果雌激素分泌不足，或者是孕激素失調，就會造成卵泡發育不良，導致不能夠正常的排卵或者是卵子質量比較差，這都會影響到受孕生育，或者好不容易懷孕亦容易流產或者是死胎，此外，亦可能影響到其它內分泌，甚至身體整體健康。古方當歸補血湯配合補腎健脾中藥而組方的新配方，在生殖科尤其結合西醫生殖技術臨床應用，對於女性不孕症-多囊卵巢綜合徵有理想效果。

2.2 改良當歸補血湯新配方，應用於卵巢功能早衰（POF）或高齡卵巢功能下降

病例分享 何小姐，女，35歲，2016年11月13日 首診。簡要病史：求診者素有月經不調，無痛經，體質怕凍，尤以手足為甚，臉色暗淡，神情緊繃，舌暗紅，苔薄黃，脈弦細數，曾出現多月月經未潮，需往求診西醫調經，而結婚1年餘未受孕，於2013年接受西醫輔助生育技術-藥物促排卵，體內受精IUI多次，翌年2014年，進一步接受體外受精聯合胚胎移植術IVF-ET亦未能成功受孕，西醫荷爾蒙測驗，血中促卵泡性激素FSH高，疑診為卵巢早衰。男方先生生殖精液檢查正常。診為月經不調（肝鬱腎虛），治法疏肝通經，補腎溫宮。卵泡期以當歸補血湯加減配方（當歸補血湯合石斛、桑椹子、丹參，）而黃體期再加入杜仲、五加皮、肉豆蔻溫脾溫宮。每日一服。飲食調養及隨診計劃：忌生冷或辛辣熱炸食品；適宜運動，助氣血運行，肝臟疏導；保持良好心態和平穩的情緒。療程評估患者神情較前輕鬆，腰腹部較前溫熱，手足溫暖改善。睡眠較前平穩少梦，2017.1.10後，月經未潮，於2月驗孕以及往西醫確診為受孕成功……跟進，後己順利生育。

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

臨床心得　卵巢早衰是指女性四十歲前由於卵巢功能衰退而引起的月經失調，甚至閉經，不孕，性功能降低和性慾減退，植物神經功能紊亂等一系列症狀的疾病。據統計POF的發病率在一般人群中為百分之1-3，在閉經婦女中佔百分30%。專家預測，近年此病發病率呈上升趨勢，且年齡亦步趨年輕化，可能与社會高度商業化，精神過於緊張有關，亦可能与各類型污染嚴重有關。目前對於此病，西醫沒有任何有效的藥劑，中醫藥針灸療法，在激活卵巢功能，調節垂體-女性生殖機能有特別效應，值得大力推廣應用。

2.3　改良古方五子衍宗丸在精子品質差-弱精少精的應用

病例分享　林先生，男，36歲，求診日期：2016-2-3. 主訴結婚3年太太未成功受孕。病史：婚後1年未成功受孕，經檢查，夫妻均進行生殖系統檢查，女方無特別問題，男方精液檢查發現精子活動度僅為15%，形態2%，同時伴有疲憊，性功能時而低下，胃腸功能亦弱（時胃脹，大便欠佳），或時寐差，舌淡紅，齒印，苔偏白，脈緊。林先生與太太急切渴望早日孕育仔女，故己於2014年和2015年分別接受西醫之體內受精技術3次和體外受精技術2次均未成功。現轉投求診中醫針灸，計劃調理後再行西醫輔助生育技術。診為：弱精症---脾腎兩虛，方藥治理：中藥內服，每周服中藥5劑（早期以五子衍宗丸合參苓白術散，共12周治療后，評估求診者精神改善，寐轉佳，胃腸功能較前改善，性功能亦見提升。精液複查-活動度提升至45%，形態4%。第二個療程再調理，五子衍宗丸加淫羊藿、肉蓯蓉、黃精、茯苓、淮山。結果：本療程期間太太傳來佳音，已成功受孕。

臨床心得　精子數量、運動、存活力、形態等均可反映精液的質量，是衡量男性生育能力的指標之一。因而足夠的精子數目及運動力是保證受精的必要條件。附屬性腺分泌物（精漿）為精子提供了適宜環境。其中精囊腺的分泌物佔精液的最大部分，呈鹼性，含有果糖，是精子的營養物質，又可為精子運動提供能量。前列腺液呈酸性，含有酸性磷酸酶、檸檬酸、蛋白分解酶、纖維蛋白溶酶，其中的白蛋白成分不僅對精子活力有促進作用，還能保護精子活力免受精囊液的抑制。精液接觸空氣會迅速凝固，於20~30分鐘后液化，若1小時后仍未液化，則其精子不易活動及釋出，呈現病態，生育力低…在臨床上，應用中醫藥治療精液質素問題，配合求診者生活習慣改變，包括飲食有益生精食物，經過3-6個用連續調理，精子質量均有明顯的提升。

3　討論

3.1　古方當歸補血湯的價值和改良新配方的意義

是一首金元時代醫家李東垣所創造的，收錄在《內外傷辨惑論》，由黃芪和當歸兩味葯以5:1比分組成的，具有益氣生血功效，多用於治療勞倦內傷，氣血虛證。現代科學研究發現當歸補血湯中當歸所含阿魏酸、當歸多糖，黃耆所含皂苷、黃酮類、黃耆多糖為其主要的活性成份，因而本方具有抗缺氧、促進免疫、改善造血功能、保護心肌等藥理作用。本方補氣生血、氣血雙補的主治功效相符，也印證了《難經本義》所言：「氣中有血，血中有氣。氣與血不可須臾分離，乃陰陽互根，自然之理也」。

當歸性質溫和，可補血和血、調經止痛、潤燥滑腸。當歸中含有維生素B12，可強化血管，促進荷爾蒙產生；對於改善女性血虛、疲勞非常有效，補血湯包含當歸、黃耆，黃耆則能補氣，

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved

當歸有極佳的補肝血作用；當歸是子宮的滋補品，對經痛、不孕症以及產後虛弱、更年期的婦女有很大的幫助。

台灣學者研究，《當歸補血湯》中醫補血第一湯，可增進紅血球生成、調理經痛血虛，幾千年來，當歸一直都是中醫學當中補血活血良藥。而這項說法，在中山大學助理教授王家蓁的研究下，以科學方法證實，當歸的活性成分「苯酞類化合物」確實能調節並提升血液輸送氧氣，研究成果已獲知名期刊《Scientific Reports》刊登。

香港學者研究：《當歸補血湯》Danggui Buxue Tang，在中國中藥複方只有兩味藥（當歸和黃芪）組成，女士踏入更年期，逐漸出現氣血不足及骨質疏鬆情況。香港科技大學研究員花十三年時間，證實「當歸補血湯」內兩種藥材當歸及黃芪以一比五分量煎服，益氣活血功效最高，有助紓緩更年期體虛及骨質疏鬆症狀，且發現添加少量黃酒煲湯更可去除燥熱問題。

改良為新配方：為配合都市人主要體質進行全方位調理，新改良方在古方當歸補血湯上，加入石斛，桑椹子，旨在加強補血、津、精，也是滋養卵泡細胞的天然植物首選。加入丹參，傳統的用途為活血調經，可以幫助婦女月經不順或是失調；它也具有安神功效，可以幫助焦躁失眠的患者；加聖潔莓，聖潔莓在歐洲使用已有100多年，被喻為天然黃體素，已被證明有助於提高黃體生成素的水平，同時稍微抑制FSH（促卵泡激素）的分泌。加淮山，淮山又名山藥，為薯蕷科多年生草本植物薯蕷的塊根，營養豐富，藥用價值極高。功能：益氣養陰，補脾肺腎。研究指出淮山營養的最大特點是含有大量的粘蛋白，粘蛋白是一種多糖蛋白質的混合物，對人體具有特殊的保健作用，此外，其含的薯蕷皂素有「天然 DHEA」的稱號，能促進內分泌荷爾蒙合成，對卵子生長、乳腺發育有相當功效。所以新配方對於調整女性生殖健康產生良好的價值。

3.2 古方五子衍宗丸的價值和改良新配方意義

五子衍宗丸在《攝生眾妙方》載，由枸杞子、菟絲子、覆盆子、五味子、車前子五種藥組成，有補腎填精，疏利腎氣，種嗣衍宗之功，對男性不育症有較好的療效，方中枸杞子、菟絲子可補腎生精，覆盆子、五味子可潤精生血，加車前子可利尿固腎。全方有補腎填精、疏利腎氣、種嗣衍宗之功，為平補的方劑，全方補而不燥，清而不寒，補中有清，陰陽雙補，患者可長期應用。對不孕不育、陽痿早衰、精寒無子、遺精滑泄等有較好的療效，被譽為「古今種子第一方」。

現代醫學研究發現，五子衍宗丸主要成分含有五味子酸、車前子膠、枸杞多糖、菟絲子甙、蛋白質、有機酸、維生素C及銅、鋅、錳等微量元素，對生殖系統作用，能促進雄性動物生殖功能成熟和促進精子生成和成熟。五子衍宗丸有保護睪丸生精功能，調節下丘腦-垂體-性腺軸功能等多種功能，亦具抗衰老、抗氧自由基、增強免疫等多種功能，可治療腎虛不育、陽痿早衰、精寒無子、遺精滑泄、小便餘瀝、鬚髮早白等多種病症，常與六味地黃丸、補中益氣丸等聯合應用，可增強治療效果，確為治療男性不育症的一首重要方劑。

改良新配方：為配合都市人主要體質進行全方位調理，新改良方在古方五子衍宗丸上，特選加入淫羊藿、瑪卡、南瓜子、黃精等，淫羊藿是多年生草本，是中國傳統醫學上有名的春藥，淫羊藿含黃酮類，淫羊藿苷、淫羊藿甙、淫羊藿素，揮發油等，性溫，入肝、腎二經，可補腎補命門，益精氣，堅筋骨。淫羊藿能增強下丘腦-垂體–性腺軸及腎上腺皮質軸、胸腺軸等內分泌系統的分泌功能，使精液分泌亢進，精囊充滿後，刺激感覺神經而間接興奮性慾和增進性

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

功能的效果。黃精為百合科草本植物黃精的根莖，常用的補陰藥，其性味甘平，有滋腎潤肺，補脾益氣之功效。

南瓜子，美國科學家通過研究發現，經常吃南瓜子、白洋蔥、姜、番茄等食物，再加上適當的體育鍛煉和保持健康的體重，不抽煙和不過度飲酒等，將會有助於男性提高精子品質。營養學家指出，很多植物和健康食品都有助於增加精子數量和提高精子品質。瑪卡，是十字花科的草本植物，名為maca的譯音，瑪卡富含澱粉、蛋白質和礦物質（特別是鈣和鐵），生物鹼類和甾醇類化合物等生理活性成分，具有提高性能力和生育能力，調節內分泌，改善學習記憶，抗更年期骨質疏鬆，抗疲勞等作用。新配方加強了補腎益精作用，可為現代男子維持生殖健康而作專門研發。

4 總結

世衛最新數據顯示（2010年），全球男性精子無論濃度或活力均較10年前下降30%左右，認為都市人不良生活習慣如長期過度精神緊張，情緒波動，可通過下丘腦-垂體-性腺軸功能系統影響到性功能和精子形成。此外，研究專家同時指出，各類污染包括食品或環境，生活等污染；均會影響到男士精子質素，如塑化劑損精子活力，煙酒類致精子畸形，而最近一篇2011.9發表在生殖毒理學的報告指出,甚至電話手機長放褲袋會直接影響精子,其輻射可令精子出現不正常。據相關資料統計，不孕夫妻的比例達一成五，平均每七對夫妻就有一對為不孕症所苦；中西醫在卵子發育上各自著重於不同的環節,西醫強調荷爾蒙的調控,中醫則看重卵巢子宮的循環與代謝,兩者並不排斥，在中西並進的情況下甚至可以相輔相成，達到分進合擊的功效。真正的中西醫整合，應是由同時具備中西醫訓練的醫師，在熟悉中西醫彼此語言與治療模式的環境下，針對個案提出想法與討論，目的是減少用藥及降低副作用。因此中西醫整合新趨勢，將是對抗生育障礙的必然方向。

本文醫師探討改良古方創新應用在生殖科己10多年，對於解決孕育困難，己經形成一套純中醫生殖療程法或中西醫整合生殖療程，累積了一些經驗，深感中醫針灸生殖科在現今社會產生著廣闊前景，故特總結此文，望可加以廣泛交流。

（編委：周叔英審校 2018.12.26）

283例療效觀察表：

	男方精子品質差	女方卵泡發育不良
求診例數	51	223
受孕例數	38	113
有效率（%）	74.5%	50.6%

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