溫經湯治療不孕症的文献研究

Literature research on the treatment of infertility with *Wen-Jing* Decoction

吳海琪　導師：蘇晶　*WU Haiqi, SU Jing*

（香港大學中醫藥學院）

[摘要]　本文從源流、組方特點、研究現狀入手，探索《金匱要略》溫經湯與不孕症之間的聯繫。總結出溫經湯組方嚴謹，升降相因，可用於治療宮寒引起的不孕症。同時溫經湯對女性排卵具有雙向調節作用，可提高卵巢功能，改善內分泌激素水準。臨床上通過溫經湯的對症治療，可提高受孕率，且安全性較高，值得普遍推廣。

[關鍵詞]　溫經湯；經方；不孕症；研究現狀

不孕症，是指女子婚後夫妻同居1年以上，配偶生殖功能正常，未避孕而不受孕者，或曾經孕育過，未避孕又1年以上未再受孕者，前者稱為「原發性不孕」，後者稱為「繼發性不孕」。《金匱》溫經湯是臨床上治療宮寒不孕的經典方劑，女子胞宮受寒，寒凝血瘀，或產後瘀血不去，所致痛经及不孕，均可用溫經湯治療。

1　溫經湯源流

溫經湯始見於《金匱要略·婦人雜病脈証並治第二十二》：「問曰：婦人年五十，所病下利數十日不止，暮即發熱，少腹裏急，腹滿，手掌煩熱，唇口乾燥，何也？師曰：此屬帶下。何以故？曾經半產，瘀血在少腹不去。何以知之？其証唇口乾燥，故知之。當以溫經湯主之」[1]。溫經湯原用於婦人臨近絕經期，日久下利不止，此處下利應理解為下血，而非腹痛下利不止，婦人久有失血，裏虛且寒，血虛生熱而致諸症[2]。從條文中理解到兩個重點：一為用方時應重視婦人年齡，為絕經期或生育後臨近絕經婦女，臟腑氣血陰陽皆發生重大變化，即天癸竭，地道不通；二為「曾經半產，瘀血在少腹不去」，即婦人曾生育，其瘀血於宮內停聚，素有瘀血不去，瘀血阻滯則新血不得歸經，而致寒氣內生，加重血瘀，出現口唇乾燥。司外揣內，此為內有血瘀的表現。本用於婦人絕經期的溫經湯方，為何被眾醫家運用於治療育齡期之宮寒不孕呢？此因仲景於溫經湯用法處補充：「亦主婦人少腹寒，久不受胎；兼取崩中去血，或月水來過多，及至期不來」，將溫經湯的運用擴大至胞宮虛寒的婦人調經種子育胎中。曹穎甫亦於《金匱發微》中解釋到：「此為調經總治之方，凡不受孕，經水先期或後期，或見紫黑，或淡如黃濁之水，施治無不愈者」[3]。可見溫經湯不但用於婦人絕經期半產後瘀血滯於胞宮，更為調經種子之要方。

宋代以前《太平惠民和劑局方》亦將溫經湯記錄在冊，其溫經湯與《金匱》溫經湯組方、適用症接近相同，但煎服法上略有不同。《和劑局方》中要求溫經湯煎時以生薑後下，並應當空腹時熱服，與《金匱》的水煎服，分溫三服相比，更能增加其溫經散寒之功。可見調整煎服法對整體方劑而言可起增效作用，欲要加強方劑溫經、發汗之力則予熱服，若要避免方中藥物辛燥傷陰可予涼服。

後世宋代陳自明亦於其著作《婦人大全良方》擬同名溫經湯用於：「若經道不通，繞臍寒疝痛徹，其脈沉緊。此由寒氣客於血室，血凝不行，結積血為氣所沖，新血與故血相搏，所以發痛。譬如天寒地凍，水凝成冰，宜溫經湯。」[4]《良方》溫經湯其病機與《金匱》相似，皆為子宮內有寒邪，與宿於宮中之瘀血相搏結，其後產生疼痛繞臍，其根本均在於寒邪與血瘀為患。故兩方同義為溫經散寒，活血化瘀，使宮內瘀血得去，胞宮虛寒得以溫養[5]。《良方》組成與《金匱》溫經湯大致相同，為《金匱》溫經湯去吳茱萸、阿膠、生薑、麥門冬、半夏，增牛膝、莪術而成，其散寒之力不及《金匱》溫經湯，但其活血通經之力較峻，故後世稱為《良方》溫經湯為小溫經湯，《金匱》溫經湯為大溫經湯。兩者區別在於，大溫經湯證中有瘀有寒而生虛熱，為寒熱錯雜，虛實相兼之證，以寒最重，虛次之，瘀為輕，故組方功效以散寒之力重，祛瘀之力輕，故《醫宗金鑒》謂：「凡

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

胞中虛寒，一切經病，經來多，胞虛受寒，或因受寒過期不行，小腹疼痛者，宜大溫經湯」[6]。小溫經湯證則表現為瘀甚、痛甚，因寒引起瘀血阻閉胞脈不通，未見氣血虧虛，故活血祛瘀之力重，而散寒之力較輕，更無大溫經湯的補虛退熱滋陰之效。

2 《金匱》溫經湯的組方特點

2.1 組方嚴謹，寒溫並用

《金匱》溫經湯以吳茱萸三兩，當歸、川芎、芍藥、人參、桂枝、阿膠、牡丹皮、生薑、甘草各二兩，半夏半升，麥門冬一升組成。綜觀全方溫經湯之「溫」以吳茱萸、桂枝二藥為溫通之核心，吳茱萸散陽明中土之寒，暖肝温胃而散寒，配以桂枝走營血分，助吳茱萸之溫散血中之寒而暖宮；而歸、芎、芍藥則來自四物湯方中，以補血活血，三者性溫，可助桂、萸溫中之功，又助阿膠滋陰補血潤土，助血脈之充盈[7]。又以人參大補元氣，配伍甘草、生薑守中，以補益脾土，脾得健運，則後天氣血生化有源，能滋養五臟而生氣血，氣血得充，陰寒得化。最後以麥冬、丹皮、半夏，甘涼活血潤燥，半夏配伍麥冬一燥一潤，下氣降逆，丹皮活血涼血，退去因虛而生的內熱，並可約束阿膠滋膩之性，三藥合用，以防上方藥過於溫燥，耗傷陰津而加重虛熱之候。全方寒溫並用，收放有旨，剛柔並濟，共奏溫經散寒，活血補虛之功。

胡希恕曾於經方用藥心得中提到，溫經湯證呈上熱下寒之勢，恰合厥陰病提綱，故治屬厥陰，若把全方拆解，可為吳茱萸湯去大棗加桂枝溫中降逆，驅邪外出，吳茱萸於厥陰病中不主下氣除濕，而主溫經降逆止嘔也；又用麥門冬湯去大棗以滋枯潤燥清上熱，補胃之虛；另以當歸、川芎、阿膠、丹皮、芍藥行瘀和血以調經脈、溫下寒，以運用於婦人之病在厥陰兼血虛血瘀者[8]。

2.2 升降相因，符合《圓運動》的特點

清代名醫黃元禦曾於《四聖心源》[9]中敘述到：「陰陽未判，一氣混沌。氣含陰陽，則有清濁，清者升浮而為陽，濁者主降而為陰，自然之性，陰陽異位，天地乃成。清濁之間，是謂中氣，中氣者，陰陽升降之樞紐，所謂土也。」自分陰陽以來，自然界以升浮為陽，濁降為陰，中土位於陰陽之間，為升降出入之樞紐，而人生於自然界中，定當效法自然，以主宰氣血生化之脾土為人體中軸。後人彭子益於黃師提出的理論基礎上拓展，在《圓運動的古中醫學》[10]中正式提出以脾土為中軸的圓運動理論，認為：「中氣左旋則木火左升，中氣右轉則金水右降，轉者由上而下，旋者由下而上。中氣如軸，四維如輪。軸運輪行，輪運軸靈」，金水與木火構成左升右降之輪軸，脾主升，胃主降，調動中軸旋轉，中軸左旋形成溫熱之肝心，中軸右旋形成寒涼之肺腎，使體內陰陽維持動態平衡。

張仲景之溫經湯組方思路可予圓運動的思想詮釋，方中用吳茱萸，歸肝、脾、胃經，取其辛苦燥烈之性，溫升肝氣，並降胃逆，既能使「木火升」，又能調動中焦脾胃之軸，僅此一味便能調動輪軸轉動[11]，故《本草思辨錄》[12]亦云：「吳茱萸氣味苦辛而溫，性烈，於水火相亂之中，操持轉旋撥反之權，故能入肝伸陽戢陰而辟寒邪」。又以當歸、川芎，溫暖升發，以培肝膽之木氣，助木火之升發；芍藥、阿膠滋潤收斂，防辛散之物使肝疏泄太過，以上諸藥可調動左輪之木，使木火升發，又以約束，維護圓運動左升之軌跡。麥門冬性甘平滋潤，補胃陰而生肺金，為培土生金之理，可斂肺降胃，半夏辛開肺結，苦降胃逆，二者相合，胃逆得降，可助右輪肺金之斂降，並使心火下降於腎水，心腎得以相交則火不病熱，水不病寒。脾胃為圓運動之中軸，溫經湯方中除溫經散寒，補益肝腎之品外，加入人參、甘草以大補中焦脾胃之氣，再配合生薑靈活走竄之性，帶動整體輪軸轉動，全方可使人體「軸運輪行，輪運軸靈」。

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



圖 1-1 五行中的圓運動



圖 1-2 五臟中的圓運動

2.3 縱觀全方，應留半夏、麥冬

後世醫家在研究《金匱》溫經湯時，曾多次提出對半夏、麥冬的運用的質疑，認為此二味藥物與溫經湯主治的沖任虛寒証病機相悖[13]，一為其藥性無養榮祛瘀之效，對於本方溫經散寒祛瘀的主旨不能起加乘作用；二為原文中「暮則發熱」、「手掌煩熱」為瘀血日久，鬱而化熱，不為傷陰津而生內熱，且病機中不存在陽明之燥，不需以麥冬滋養胃陰；三為文中「下利」應理解為「下血」，無腹瀉便溏之主症，亦不存在胃氣上逆，無須以半夏和胃降逆。故丹波元堅亦於《金匱玉函要略述義》[14]述：「此方半夏，其義難晰」。

欲理解仲景方劑之立意，必須從整體出發，溫經湯方中半夏與麥冬扮演佐藥的角色，麥冬與阿膠配伍，頗似後世「增液行舟」法的意味[15]。麥冬為純補胃陰之品，助阿膠補血養血，寄清熱潤燥於祛瘀之中，使被寒凝而變稠的血液得以稀釋，則血瘀可隨血行而祛。半夏入脾、胃經，沖任之脈與足陽明胃經相通，沖為血海，脾胃為水谷之海與氣血化生之源，故半夏之辛開苦降可引領諸藥之性於陽明之中，繼而到達沖任胞宮。方中半夏並非起燥濕化痰，降逆止嘔之效，而是引藥歸經，佐藥達病所。從另一個角度來說，半夏、麥冬在溫經湯中发揮麥門冬湯之作用，意在潤肺胃之燥而防吳茱萸、當歸等藥物溫燥傷陰。雖本方的病機為沖任虛寒兼有血瘀，但在補益時應當符合陰中有陽，陽中有陰之法則，才能維持陰平陽秘。若陰津被傷，日后需耗費更多時間復舊，故不難理解方中運用麥冬之義。再用半夏引經至下焦，使諸藥能走腎及心包以散寒暖胞，仔細品味方可理解仲景立方之義。

3 溫經湯治療不孕症現代研究

3.1 病因病機

生理情況下，男女雙方腎氣盛，天癸至，任通沖盛，女子月事以時下，男子精氣溢瀉，兩性相合，便可媾成胎孕。女子不孕主要與腎氣不足，沖任氣血失調有關，假若胞宮虛寒，不能系胞，無論虛實，皆能使婦人難以受孕。《傅青主女科》[16]中論述到：「婦人有下身冰冷，非火不暖，交感之際，陰中絕無溫熱之氣，人以為

版權所有 Copyright HKBCUP All Rights Reserved

天分之薄也，誰知是胞胎寒之極乎？夫寒冰之地，不生草木；重陰之淵，不長魚龍。今胞胎既寒何能受孕？雖男子鼓勇力戰，其精甚熱，直射於子宮之內，而寒冰之氣相逼，亦不過茹之於暫，而不能不吐之於久也。」傅青主以寒冰之地不生草木，重陰之淵不長魚龍來比喻婦人若胞中寒冷，即使能形成受精卵，亦難以正常生長和著床。

香港地處華南地區，氣候濕熱，香港女性長時間处於冷氣環境下，并習慣飲冰凍飲料及食生冷水果，寒氣容易入侵體內，損傷脾胃，陽明胃脈與任衝二脈相通，造成胞宮虛寒，難以攝精成孕。

3.2 研究進展

（1）臨床病例顯示溫經湯善於治療月經不調引起的不孕症

李雲霞[17]兩則病例分析，指出溫經湯治療沖任虛寒、瘀血阻滯型不孕的療效優異。王春霞、李永偉[18]通過列舉溫經湯治療寒凝血瘀型不孕症兩例，總結出女性不孕若伴有痛經，其病機以寒濕凝滯最常見，溫經湯能奏溫經散寒、祛瘀養血止痛之功，為此類型患者的首選方劑。

（2）臨床實驗表明溫經湯治療不孕症有效且安全性高

郭彩林[19]通過對78例黃體功能不全合併不孕症患者予地屈孕酮聯合金匱溫經湯的方法治療，研究表明此方案可提高血清E2、P水準、增加子宮內膜厚度。宋占瑩[20]於對42例不孕症患者在方證對應的情況下應用溫經湯加減治療，總有效率為83.33%，妊娠率為52.38%。喬偉[21]、衛飛[22]，分別對68例和52例不孕患者予口服《金匱》溫經湯與使用克羅米芬和枸櫞酸氯米芬的治療作比較，得出溫經湯治療不孕症效果顯著，且與西藥治療相比，患者產生不良反應的概率較低，安全性更佳。

（3）現代研究表明溫經湯可提高受孕率

劉俊峰、李昕[23]指出不孕症主要病因圍繞「虛、寒、瘀」三大要素，與溫經湯「溫、補、散、通」特點相呼應，該文結合了范林[24]、後山尚久[25]等學者的現代醫學研究結果，得出溫經湯對於女性的排卵有雙向調節作用。陳晴玥[26]則結合中西醫研究，總結出溫經湯能改善卵巢局部血供，降低血液黏稠度，從而解除寒凝時血管的痙攣和收縮狀態，提高卵巢功能[27]，再通過提高患者體內的P水準，促進成熟的卵子排出[28]，從改善卵巢和內分泌激素水準兩方面提高受孕率。

4 討論

溫經湯曾於三个医籍中記載，分別為《金匱要略》、《太平惠民和劑局方》及《婦人大全良方》。最早亦是最具代表性的版本為《金匱》溫經湯，亦稱「大溫經湯」；《局方》中的溫經湯則保留大溫經湯的組方，煎煮時改為生薑後下，空腹熱服；《婦人大全良方》中的溫經湯則以《金匱》溫經湯去吳茱萸、阿膠、生薑、麥門冬、半夏，增牛膝、莪術而成，稱「小溫經湯」。三者區別在於大溫經湯以溫經散寒為主，寒重瘀輕，兼有虛象的患者適用，《局方》則在此基礎上進一步加強了散寒之功，而小溫經湯則以活血化瘀為主，用於寒輕瘀重，而無陰虛之象的患者。

《金匱》溫經湯的組成，既具有吳茱萸湯溫中降逆之效，又有麥門冬湯潤肺燥、補胃陰之功，并結合了芎歸膠艾湯的補血養血與桂枝茯苓丸的活血化瘀。與此同時，溫經湯的組方體現了圓運動的特點，以吳茱萸、當歸、川芎、芍藥等藥助木火左升，麥門冬潤肺金而助金水右降，以人參、生薑、甘草保護中焦輪軸，配合半夏可升可降的特點，調動整個輪軸的運轉，使其輪運軸靈。屬於一個升降相因，靈活之方，既能溫經散寒，補虛祛瘀，又可調動氣機升降，組方嚴謹且靈動。

香港女性晚婚晚育，肝腎不足，又飲冷形寒，引致胞宮寒冷，無法種子孕育。笔者對血瘀、宮寒不孕患者，以溫經湯治療，每多收到良好效果。

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

參考文獻：

[1] 張仲景. 金匱要略[M]. 北京:人民衛生出版社, 2014:84.

[2] 馬堃.《金匱要略》與《婦人大全良方》溫經湯的區別[N]. 中國中醫藥報, 2013-04-11(004).
[3] 曹穎甫. 金匱發微[M]. 北京:中國醫藥科技出版社, 2014.
[4] 陳自明. 婦人大全良方[M]. 北京:人民衛生出版社, 2006.
[5] 張淑敏. 同名異方的溫經湯[J]. 河南中醫, 1989(05):30-31.
[6] 吳謙. 醫宗金鑑[M]. 北京: 中國醫藥科技出版社, 2011:卷44.
[7] 楊利俠. 再議《金匱要略》溫經湯組方用藥特點[J]. 山西中醫, 2013,29(10):41-42.
[8] 馮世綸. 胡希恕經方用藥心得十講: 經方用藥初探[M]. 北京: 中國醫藥科技出版社, 2011:125-126.
[9] 黃元禦. 四聖心源[M]. 北京: 中國中醫藥出版社, 2012:1-5,168.
[10] 彭子益. 圓運動古中醫學[M]. 北京: 中國中醫藥出版社, 2011:7-9.
[11] 鄭佳, 趙宏利.《金匱要略》溫經湯中的圓運動及臨床運用[J]. 江西中醫藥大學學報, 2016,28(05):33-34+48.
[12] 周岩. 本草思辯錄[M]. 北京:人民衛生出版社,1982.
[13] 江順奎. 溫經湯有無半夏、麥門冬辨析[J]. 國醫論壇,1993(03):41.
[14] 丹波元堅. 金匱玉函要略述義[M]. 北京: 中國醫藥科技出版社,2019.9.
[15] 張友紅. 小議半夏在《金匱》溫經湯中的作用[J]. 新疆中醫藥, 1993(04):32-33.
[16] 傅山. 傅青主女科[M]. 山西: 山西科學技術出版社, 2018.
[17] 李云霞. 溫經湯治療月經不調引起的不孕症[B].《糖尿病天地》, 2018年7期.
[18] 王春霞, 李永偉. 溫經湯加減治療不孕症2例分析[J]. 中國誤診學雜誌, 2007(22):5412.
[19] 郭彩林. 金匱溫經湯合地屈孕酮治療黃體功能不全并不孕症療效觀察[J].實用中西醫結合臨床, 2019,19(03):39-41.
[20] 宋占營. 加味溫經湯治療不孕症42例[J]. 新疆中醫藥,2006(04):28.
[21] 喬偉. 探究金匱溫經湯治療不孕不育的治療效果[J]. 中外女性健康研究, 2018(08):147+168.
[22] 衛飛. 金匱溫經湯治療不孕症的臨床效果分析[J]. 中外女性健康研究, 2019(19):47-89.
[23] 劉俊峰, 李昕. 溫經湯治療不孕症淺析[B].《中國中醫藥現代遠程教育》2015年17期.
[24] 範林, 王長滾. 溫經湯治療不孕症50例[J]. 河南中醫藥學刊, 1998,13(1):42.
[25] 後山尚久. 溫經湯對排卵障礙和月經週期異常者LH的調節作用[J]. 國外醫學·中醫中藥分冊, 2001,23(4):215.
[26] 陳晴玥. 溫經湯治療不孕症機理初探[J]. 世界最新醫學資訊文摘, 2019,19(75):25-28.
[27] 成秀梅, 杜惠蘭, 李丹等. 溫經湯對寒凝血瘀模型大鼠卵巢血紅素氧合酶表達的影響[J]. 中醫雜誌, 2011,52(02):141-143.
[28] 莊夢斐, 郝立爽, 孫兆貴等. 溫經湯對子宮內膜異位症大鼠在位和異位內膜VEGF及SPARC表達的影響[J]. 上海中醫藥大學學報, 2015,29(02):64-70.

（編委：汪慧敏審校2020.11.03）

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