

引用:王带林,匡继林. 匡继林治疗卵巢储备功能下降所致不孕经验[J]. 湖南中医杂志,2020,36(6):23-24.

匡继林治疗卵巢储备功能下降所致不孕经验

王带林¹, 匡继林²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙, 410005)

[摘要] 介绍匡继林教授治疗卵巢储备功能下降所致不孕的经验。匡教授认为卵巢储备功能下降所致不孕的基本病机为肾虚血瘀,且肾虚血瘀证为其常见证型。治疗上采用孕前孕后两步法,孕前自拟补肾通络方补肾填精,兼活血祛瘀,并辅以“戊酸雌二醇+黄体酮”行人工周期疗法,从而提高受孕概率;孕后予寿胎丸加减以健脾补肾,巩固胎元,预防流产。

[关键词] 卵巢储备功能下降;不孕;自拟补肾通络方;名医经验;匡继林

[中图分类号] R271.917.1 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.06.009

卵巢储备功能下降(diminished ovarian reserve, DOR)是指卵巢内存留的可募集卵泡数量减少和(或)卵母细胞质量下降,并伴有不同程度的围绝经期症状^[1],也就是卵巢所产生优良质量的卵子能力下降,从而使生育能力减弱,常表现为促卵泡素(FSH)上升、抗缪勒管激素(AMH)下降、雌二醇(E₂)下降、促卵泡素/促黄体生成素(FSH/LH)升高。若卵巢储备功能持续下降,可在1~6年内发展为卵巢早衰,从而导致不孕,且其发病率日趋上升,约为26%^[2]。如何最大限度地阻止卵巢储备功能进一步下降,并保证生育功能是目前的热点,亦是难点。西医治疗主要采用激素疗法,虽然疗效肯定,但毒副作用明显,甚至可导致卵巢储备功能循环下降。

匡继林教授系湖南省名中医,行医近三十载,临床经验丰富,擅长诊治妇科不孕不育,疗效显著,在DOR所致不孕方面颇有见解。其治疗DOR所致不孕常采取孕前孕后两步法。受孕前以补肾填精法提高卵巢储备功能,从源头改善卵子质量,并以健脾促进子宫内膜生长,提高胚胎着床率,再通过活血化瘀之品改善子宫血运,提高子宫容受性,另辅以“戊酸雌二醇+黄体酮”行人工周期疗法,增加受孕概率;受孕后通过补肾健脾安胎之法,以达巩固胎元的目的。现将匡教授运用此法治疗DOR所致不孕的经验介绍如下。

1 孕前益肾填精,兼活血祛瘀

中医学中,该病可见于月经先期、月经先后不定期、月经过少、闭经、不孕、经断前后诸证等病证。匡教授认为,月经的正常来潮和妊娠生子与“肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴”(“下丘脑-垂体-卵巢-子宫生殖轴”)关系密切,其以肾虚为主导,与心、肝、脾密切相关,多兼瘀、痰、湿。DOR常见于肾虚血瘀证,可表现为月经量少、月经推迟、腰酸、乏力耳鸣、夜尿频、失眠、记忆力减退、性欲不佳、舌暗、苔薄白、脉沉涩等。《素问·上古天真论》云:“女子二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”《傅青主女科》云:“经水出诸肾。”肾为精血之源,肾精旺盛,天癸至,从而冲任二脉充盈,最终妊娠有子,反之则会引起月经量少、闭经、不孕等病证。因此,肾虚是此病的主要病机,肾气不足引起血行不畅,瘀阻冲任、胞宫,导致肾虚血瘀。

匡教授于经后期自拟补肾通络方以提高卵子质量、促进子宫内膜生长、提高子宫容受性,从而提高受孕概率。自拟补肾通络方组成:菟丝子30g,紫河车粉10g,熟地黄15g,黄精10g,桑椹10g,覆盆子10g,淫羊藿10g,石斛10g,山药10g,当归10g,川芎6g,路路通10g,香附10g,鸡血藤15g,丹参30g。方中菟丝子温而不燥,既补肾阳,又滋肾阴,重用为君;紫河车为血肉有情之品,补肾填精、

第一作者:王带林,女,2017级硕士研究生,研究方向:中医药防治不孕不育症

通讯作者:匡继林,女,医学博士,硕士研究生导师,研究方向:中医药治疗妇科杂病,E-mail:kuanglab@tom.com

益气补血。配合熟地黄、黄精、桑椹、淫羊藿等补肾养血滋阴之品,使肾气充,精血益,从而养冲任之力倍增;与覆盆子等补肾阳诸药配伍,阴阳兼顾,天地氤氲,万物化生,共为臣药。石斛、山药补脾而滋生化之源,养后天以资先天;当归活血补血,配合川芎、鸡血藤、丹参、路路通以加强活血通经之效,使补而不滞;并佐香附使肾精足,冲任调,肝气疏,从而使月经定期而至。若兼肝郁者,加柴胡、郁金;兼脾虚者,加党参、白术、茯苓;兼痰湿者,加鸡矢藤、苍术、泽泻;兼失眠者,加首乌藤、远志、珍珠母、酸枣仁;兼胃脘不适者,加砂仁、木香;兼腰酸者,加杜仲、狗脊;兼遗尿者、夜尿者,加金樱子、益智仁、补骨脂。治疗以1个月为1个疗程,根据卵泡储备功能下降程度,可配合西医“补佳乐+黄体酮”行激素序贯疗法。

2 孕后补肾健脾,巩固胎元

匡教授认为,DOR患者受孕成功后易流产,故予寿胎丸加减,以补肾为主,兼以健脾。处方:菟丝子30g,党参10g,黄芪10g,山药10g,陈皮6g,紫苏梗10g,续断10g,桑寄生10g,阿胶3g。方中重用菟丝子为君药,长于补肾益精,固摄冲任,补而不峻,温而不燥;桑寄生、续断为臣药,补肝肾、固冲任;阿胶补阴血,使冲任血旺,滋养胎元,为佐药;而党参、黄芪、山药诸药健脾益气安胎,巩固胎元;陈皮性温平,善于通达,使诸药补中有行,补而不滞。

3 典型病案

熊某,女,32岁,已婚,有生育要求,2018年8月28日初诊。主诉:正常性生活未避孕,未再孕伴月经量减少1年余。患者既往月经规律,4~5d/26d,量中,量最多时日常需5片卫生巾,浸透1/3~1/2,色鲜红,无血块,无痛经。近1年月经量逐渐减少,较前减少约1/2,色暗红,有血块,无痛经,经行轻微腰酸,末次月经8月11日,量色质同前,伴腰酸。现症见:无腹痛,偶腰酸,口干口苦,白带量少、色偏黄、质地正常、无异味,无外阴瘙痒,纳寐可,二便调。舌质暗、苔薄,脉沉涩。患者自觉易上火。既往孕2产1流1。AMH 0.49 ng/ml;TSH、催乳素(PRL)均正常。阴道彩超:内膜5mm,未见明显异常。西医诊断:卵巢早衰;中医诊断为月经过少(肾虚血瘀证)。治以补肾健脾、活血化瘀为法,方用自拟补肾通络方。处方:当归10g,川芎6g,熟地黄10g,菟丝子10g,石斛10g,生地黄10g,路路通10g,淫羊藿10g,山药10g,柴胡6g,莲子心6g,鸡血藤15g,黄精10g,桑椹10g,丹参30g,杜仲10g,紫河车粉10g,12剂。10月11日二诊:末次月经10月4日,量较前增多,色鲜红,少量血块,

无痛经,现无腹痛,腰酸明显好转,无口干口苦,白带量少、色白、质地正常、无异味,无外阴瘙痒,纳寐可,二便调。舌质偏暗、苔薄,脉沉涩。易上火情况改善。患者经量增多,血块减少,予原方减少丹参用量;其腰酸好转,为巩固疗效,予原方加川牛膝,18剂。10月31日三诊:末次月经10月28日,经量恢复正常,色暗红,无明显血块,无痛经及腰酸。现症见:无腹痛,无口干口苦,白带量中、色白质稀、无异味,无外阴瘙痒,纳寐可,二便调。舌淡红、苔薄,脉涩。处方:当归10g,川芎6g,熟地黄10g,菟丝子30g,石斛10g,生地黄10g,路路通10g,淫羊藿10g,山药10g,柴胡6g,莲子心6g,鸡血藤15g,黄精10g,桑椹10g,丹参10g,紫河车粉10g,川牛膝10g,杜仲10g。配合补佳乐1mg,每天1次(11月1日至11月21日),加黄体酮胶囊100mg,每天2次(11月17日至11月21日)。2019年4月11日四诊:末次月经2019年3月9日,量色质同前,4月10日查血HCG 1147 mIU/ml,孕酮63.70 nmol/L。现症见:极少量淡红色阴道流血,下腹隐痛,腰酸,稍口干,乳房胀痛,纳寐可,二便调。舌淡红、苔薄白,脉滑。中医予补肾安胎之寿胎丸加止血药治疗,处方:党参30g,黄芪10g,山药10g,陈皮6g,紫苏梗10g,菟丝子30g,续断10g,桑寄生10g,阿胶3g,白及10g,仙鹤草30g,鹿胎膏10g,海螵蛸30g,地榆炭10g,荆芥炭10g。5月13日五诊:患者无阴道流血,无腹痛腰酸等不适,余一般情况可。舌淡红、苔薄白,脉滑。查孕酮55 ng/ml,雌二醇1150.5 pg/ml。阴道彩超提示宫内早孕约9周。继予原方去止血药,处方:党参30g,黄芪10g,山药10g,陈皮6g,紫苏梗10g,菟丝子30g,续断10g,桑寄生10g,阿胶3g,甘草6g。服用20剂后,监测胎心为165次/min。现患者情况可,定期完善产前筛查。

4 小 结

匡教授认为卵巢储备功能下降所致不孕大多由遗传因素所致,但后天因素亦有影响,如先天肾气不足,加之后天情志不调、作息紊乱,造成卵巢储备功能进一步下降等。临床上常运用中西医结合方案,中医予补肾健脾、活血化瘀法,辅以“戊酸雌二醇+黄体酮”行人工周期,可增加受孕概率;并配合受孕后补肾健脾安胎之法,以达巩固胎元、降低流产率的疗效。

参考文献

[1] 刘柳青,刘雁峰. 中医对卵巢储备功能下降的认识及治疗研究进展[J]. 中国临床保健杂志,2019,22(2):278-282.
 [2] DEVINE K, MUMFORD SL, WU M, et al. Diminished ovarian reserve in the united states assisted reproductive technology population: diagnostic trends among 181,536 cycles from the society for assisted reproductive technology clinic outcomes reporting system[J]. Fertilityamp Sterility,2015,104(3):612-619.