

温经汤改善高龄女性生殖状况经验介绍

骆世存, 邱丽 指导: 曹大农

深圳市中医院, 广东 深圳 518000

[摘要] 总结曹大农教授运用温经汤改善高龄女性生殖状况的经验。“任脉通, 太冲脉盛”是女性生殖健康的必要条件, 运用温经汤温清消补并用, 实现寒热虚实并治, 成功地将“盛冲任”与“通冲任”完美地融为一体之中, 构建“任通冲盛”的易孕状态, 提升高龄女性患者的生殖状况。

[关键词] 温经汤; 高龄女性; 助孕; 曹大农

[中图分类号] R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2023) 11-0077-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.11.013

Introduction to the Experience of Using Wenjing Decoction to Improve Reproductive Status of Elderly Women

LUO Shicun, QIU Li Instructor: CAO Danong

Abstract: This paper summarizes Prof. CAO Danong's experience of using Wenjing Decoction to improve the reproductive status of elderly women. "The unblocking of conception vessel and the exuberance of thoroughfare vessel" are the necessary condition for female reproductive health. CAO uses Wenjing Decoction to warm, clear, disperse and supplement, and this can achieve the concomitant treatment of cold, heat, deficiency and excess. CAO successfully integrates "making conception vessel and thoroughfare vessel exuberant" and "making conception vessel and thoroughfare vessel unblock" perfectly into a decoction, and constructs the pregnancy state of "unblocking and exuberance of conception vessel and thoroughfare vessel", which improves the reproductive status of elderly women.

Keywords: Wenjing Decoction; Elderly women; Pregnancy-friendly; CAO Danong

曹大农教授为广东省第一批名中医师承项目和深圳市中医药专家继承工作指导老师, 师从国家级第一批名中医刘云鹏先生。从医近40载, 一直坚持中医特色, 以整体观念、辨证论治指导临床, 尤其在应用温经汤改善或提高围绝经期生殖状况, 为高龄女性助孕方面, 颇有效验, 现将其经验介绍如下。

1 高龄女性生殖现状

随着国家“鼓励三孩”这一新的计划生育政策的落实, 临床上高龄女性妊娠需求明显增加。但年龄是影响生育力及妊娠的独立危险因素, ≥ 35 岁为

女性生殖高龄的分界线^[1]。高龄女性生育力下降, 主要体现在卵巢功能减退, 卵巢内卵泡数目和质量均下降, 甚则在采用辅助生殖技术超促排卵过程中, 因卵巢反应低下取卵失败, 或内膜容受差而反复着床失败。随着年龄增长, 子宫肌瘤、子宫内膜异位症、子宫腺肌症、盆腔炎性疾病的发病率增加而妊娠率明显降低^[2]。

2 “任脉通, 太冲脉盛”是女性生殖健康的必要条件

“女子七岁, 肾气盛, 齿更发长; 二七而天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子”。肾

[收稿日期] 2022-09-29

[修回日期] 2023-03-10

[基金项目] 广东省中医药局科研项目 (20212197); 深圳市第五批名中医药专家学术经验继承项目 (2019102118)

[作者简介] 骆世存 (1978-), 女, 副主任中医师, E-mail: 18015967@qq.com。

[通信作者] 邱丽 (1975-), 女, 主任中医师, E-mail: qiulisenven@163.com。

气旺盛、天癸至，是女子生殖发动并成熟的原动力；月经的如期来潮和依时而下，是各脏腑精气充沛、经脉通畅共同协调作用于胞宫的结果，更是女性实现生育的基本前提。《景岳全书·妇人规》云“经调则子嗣”，月经正常潮止与孕育之间密切相关。而能使五脏六腑产生的精气血顺利到达奇恒之腑胞宫者，非经络莫属，以奇经八脉中的冲任脉至关重要。冲任二脉通过循行上并于正经，通过俞穴交汇于正经的方式，与十二正经相通，进而与脏腑相连，起到聚集、涵蓄十二经气的作用。冲任二脉既是脏腑对胞宫进行充养的物质纽带，又是体现双方功能状态的信息平台。

《女科正宗》云：“男精壮女经调，有子之道也。”《丹溪心法》曰：“求子之道，莫如调经。”《女科宗旨》提出“种子之法，即在调经之中”，《妇人大全良方》云：“妇人病有三十六种，皆由冲任劳损所致。”说明冲任损伤是女性疾病发病的重要因素。冲任学说是历代医家对妇科病进行诊治的纲领理论之一。徐灵胎云：“凡治妇人，必先明冲任之脉，此皆血之所从生，而胎之所由系。”冲任二脉起于胞中，为“十二经之海”，能调节十二经的气血，故谓“冲为血海”；任脉担任一身阴脉的妊养，为阴脉之海，又有“任主胞胎”，冲任通盛与否，关系到月经的形成与正常周期的维持和顺利妊娠^[3]。

《素问·上古天真论篇》：“五七，阳明脉衰，面始焦，发始堕；六七，三阳脉衰于上，面皆焦，发始白；七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”可见女性生殖功能由盛转衰始于“五七”之年。随着年龄增加，女性历经月经、妊娠、哺乳，并承受着工作和家庭压力，脏腑受损，气血耗伤在所难免，而原本多气多血的阳明脉渐衰，气血生化不足，无法充分地滋润冲任，胞宫气血不能按时满溢，表现为卵巢功能减退，生育力下降，以致生育艰难。《素问·阴阳应象大论》云“年四十，阴气自半也”，此阶段的生理状况与高龄女性强烈的生育意愿相背离。如何改善高龄女性的生殖状况，提高其生育能力？唯有充盛冲任，使脏腑功能协调，产生源源不断的精血，并通过经络滋养胞宫，使之藏泄有度，高龄女性方能孕前易孕，孕后胎安。

3 恢复“任通冲盛”，达易孕模式

“冲为血海”“任主胞胎”，冲任二脉充盛是女性

生殖的基础。如现代中医学家罗元恺所言：“冲任二脉损伤，是妇科疾病中最重要的发病机制。不论感受寒、热、湿邪或生活所伤、内伤七情、体质因素，或脏腑功能失常、血气失调，均可直接或间接地损伤冲任，使胞宫、胞脉、胞络发生病理性变化，从而导致妇科疾病，这是中医妇科学病理上的特点。”^[4]冲任受损，不仅仅只有虚损不足，亦有瘀滞为患的可能，而临床医家每多重视前者，而忽视后者。高龄女性因肾气日损，天癸渐竭，阳明脉衰，冲任欠充盈而循行缓滞，以至于血脉产生一定程度的瘀滞。“虚瘀并存”当为常态，单纯的补虚与祛瘀，绝非所宜！通过辨证调理脏腑气血及经络的功能，使之协调运行，达到“任脉通，太冲脉盛”是改善进而提升高龄女性生殖水平，实现生育目标的根本途径。而临床中，这类患者往往仅主诉“不孕”，无任何主观症状，却因其“身无所苦”，常使医者处于“无证可辨”的窘态。

曹教授认为，对于临床多见之仅主诉不孕，却“身无所苦，无证可辨”的患者，应遵循《素问·上古天真论》所云“任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子……”的理论，根据患者舌脉之象，辨识其机体不能实现孕育的病机之所在，通过中药药性的寒热偏性，调节机体阴阳气血的偏胜偏衰，帮助其建立起“任通、冲盛、月事以时下”之“宜孕模式”，并最终获得妊娠。而对于有器质性疾患的不孕症患者，如输卵管障碍、子宫内膜异位症、子宫肌瘤等，则立论于“胞脉瘀阻，不能摄精成孕”为主，取法于辨病与辨证相结合。采取排查病因与修复结构并举，消除病机与调理功能同行的原则，尽量减少对患者产生新的创伤并缩短疗程，最终获得有效妊娠，且减少异位妊娠的发生。对于多囊卵巢综合症高龄不孕症患者的治疗，应根据中医对女性生殖生理功能的理解和诠释，应结合患者的病症、舌脉，针对患者的病机作辨证施治。摒弃机械的因肥胖而定义为“痰湿”，因“经闭”而归之于“血瘀”，因其不孕而认定必有“肾虚”。临床实践证明，通过中医药的调理，可以帮助一部分高龄患者构建或提升“任通冲盛”的易孕状态，获得妊娠。

随着现代辅助生殖技术的发展，不少高龄女性希望在实施辅助生殖技术的过程中得到中医的帮助，突破取卵少、内膜薄等西医技术瓶颈，提高妊娠率。尽管中医学并无特定的“促卵、助膜”之

剂,对于辅助生殖过程中反复失败的患者,曹教授并非视卵泡的大小、子宫内膜的厚薄拟定化瘀或补虚的治则,而是尊崇中医理论,将子宫(包括内膜)、附件、盆腔血供等环节整体归置于“冲任、胞脉”的概念中,以冲任的盛通状况作为切入点,围绕实现“月事以时下”的各个关键环节,通过患者的舌脉状况辨识其冲任的盛充与否,进行辨证施治,亦可使血海充盈,经脉流畅,胞宫藏泻有度,获得“任通冲盛”的易孕状态。

4 温经汤融通畅与充养冲任为一方

温经汤出自《金匮要略·妇人杂病脉证并治》篇,主治妇人“病下利数十日不止,暮即发热,少腹里急,腹满,手掌烦热,唇口干燥……瘀血在少腹不去”,亦治“妇人少腹寒,久不受胎;兼取崩中去血,或月水来过多,及至期不来”。

张仲景在用人参、甘草直接益气温养阳气,芍药、阿胶、麦冬滋养脏腑阴血的同时,设辛温开通利胃气之半夏,一则和胃运脾使补而不滞,二则更进一步的鼓舞胃气。脾胃健旺气血生化之源不竭,则“太冲脉盛”“月事以时下”。遣吴茱萸、桂枝、生姜温化外感或内生之寒邪,消散因寒凝而涩滞的气结血瘀,助当归、川芎养血化瘀。赖温通之力行血以消滞,“温之即所以行之也”,而非峻力攻伐反伤正气。此乃养正邪自去之法,实为王道之举!张仲景在大队温养精血、温化寒邪、温通血脉的药物中,伍以牡丹皮、麦冬二味,亦大有深意:一者润血滋阴以除虚热,二者活血祛瘀,三者能制约吴茱萸、川芎、半夏、生姜诸药之温燥伤阴。此外,半夏与麦冬之配尤为精湛。因“冲脉隶于阳明”,两药一润一燥,借半夏下气降逆,开通胃气之性,降冲任之逆,使冲任协调,经水潮止有度。全方集养血、滋阴之大成;开温通、充养并重之先河,畅血运消瘀滞;融寒润、温化于一炉,制燥抑热平阴阳。温经汤的创意,源于张仲景对女性杂病病机为“虚、瘀、寒”的判断,其创立温经汤的组方原则,并非单纯的滋补和行滞,而是调整患者的脏腑功能使气血充沛、血脉畅行,实现任通冲盛,经调后子嗣。因“女子以血为用”,故围绕精血的化生及运行,以温养之功健脾胃助气血生化,为冲任胞脉提供生生不息的精血滋养;以温化之力鼓舞血脉运行以消散血中瘀滞,使冲任血脉循行顺畅。如此恰合

高龄女性不孕症患者之阴血生化不足,又兼血脉缓行涩滞,虚实并见的复杂病理状况。故能促使高龄女性在一定程度上达到“任通冲盛”的机能状态,庶几“月事以时下,故有子”。

曹教授认为,张仲景创立并运用温经汤的这十二味药,温清消补并用,实现寒热虚实并治,成功将“盛冲任”与“通冲任”完美融为一方之中。契合了高龄女性不孕症患者的病机特点,故而能改善或提升高龄女性患者的生殖状况。

曹教授在临床实践中,只要符合“虚、瘀、寒”病机所致的病症,便灵活运用温经汤加减治疗,均能明显改善或提升高龄女性生殖状况。但在具体运用中,需根据病人病情趋势,决定温、清、消、补的力度和分寸。曹教授认为“五七”阳明脉衰,脾失健运,生化乏源,临证时党参用至30g,当归20g,另加黄芪30g益气养血,健脾补中,加巴戟天30g助温阳通络,桑寄生30g辅滋补充任,先后天同补重振根基。冲服三七粉10g以助桂枝、川芎温经通络,使气血得以充养,经脉得以温通,气血生生不息,经脉畅行,夯实“任通冲盛”的基础;老鹳草、决明子各30g合黄芪助孕。若卵巢功能下降明显,或内膜薄,确属冲任虚损较重者,温经汤虽能温养阴血,毕竟力轻,则在其温养气血、温通经脉基础上加用血肉有情之品,如龟板、鹿角、阿胶、紫河车等峻补冲任不足,既可滋养阴血,又可温通经脉;若有盆腔炎病史、输卵管因素不孕,则选用威灵仙、土鳖虫、皂角刺、三棱、莪术等,重在辨证的基础上辨病,强化温通血脉经络,通利血脉直达病所。若癥瘕已成,瘀久积痼,则在温经汤温通血脉、化瘀止痛的同时加用三棱、莪术、威灵仙等化瘀峻品,合小茴香,重用桂枝、吴茱萸强化温通消癥之功;若患者阴血不足,兼有瘀血,也可用温经汤温养经血,选用阿胶、龟甲、天花粉等滋阴养血的基础上兼顾化瘀;若中焦寒浊偏重时,加用高良姜助吴茱萸温化中焦的寒湿运化。曹教授认为时间对于有生育需求的围绝经期女性尤为珍贵,在辨证正确前提下应坚持“任通冲盛”的治疗大法,其中,“充盛”是前提和基础,且在整个治疗中应该始终坚持。不应受其偶见的症状干扰而对主方主药加减,使治疗方向偏离,且主药应适当加量,以求力专效宏。

5 病案举例

朱某,女,40岁,2020年11月4日初诊,主诉:未避孕未孕1年余。月经23~28天一行。末次月经:10月29日,经期5天,经量少,色淡暗,有血块,经行下腹下坠感,腰酸,纳眠可,二便调,舌淡暗、苔白,脉沉细弦。2020年8月6日子宫输卵管造影:左侧输卵管伞端不通,右侧输卵管通畅。阅片示:双侧输卵管迂曲上举,造影剂堆积呈桶状,提示盆腔粘连可能。2020年11月1日实验室检查示:抗缪勒氏管激素(AMH)0.60 ng/mL,抑制素B(INHB)26.9 pg/mL,卵泡生成素(FSH)10.79 IU/L,黄体生成素(LH)3.29 IU/L。孕产史:孕4产1(顺),人工流产3次。西医诊断:卵巢储备功能下降;继发性不孕。中医诊断:不孕,月经过少。证属气虚血瘀,治以益气养血,温经通络,予温经汤加减。处方:桂枝、牡丹皮、姜半夏、醋香附、小茴香各15 g,吴茱萸、川芎各10 g,当归、炒麦芽、党参片、麦冬各20 g,黄芪、制巴戟天、桑寄生、老鹳草、决明子各30 g,三七粉(冲服)10 g。14剂,每天1剂,水煎分早晚2次服。

2020年11月18日二诊:末次月经10月29日,诉口干,欲饮水,纳眠可,二便调,舌淡暗、苔白,脉细弦。守初诊方,吴茱萸减至5 g,姜半夏10 g,麦冬增至30 g。14剂,服法均同前。

2020年12月1日三诊:末次月经10月29日,现未诉特殊不适,纳眠可,二便调,舌淡暗、苔白,脉细弦。守二诊方,去川芎改威灵仙30 g。14剂,服法均同前。

2020年12月23日四诊:末次月经2020年12月16日,经量较前增多,5天干净,色红,少许血块,无痛经;现未诉特殊不适,纳眠可,二便调,舌淡暗、苔白,脉细弦。守三诊方,14剂,服法均同前。

2021年1月8日五诊:末次月经2020年12月16日。现未诉特殊不适,纳眠可,二便调,舌淡暗、苔白,脉细沉。守三诊方,14剂,服法均同前。

2021年2月12日六诊:停经40余天。末次月经2021年1月9日,量中,5天干净,色红,无血块,无痛经;2月2日阴道少量出血,1天干净,伴腰酸,无腹痛,纳眠可,二便调,舌淡暗、苔白,脉细沉滑。2月12日彩超:宫腔内可见大小约9 mm×4 mm的厚壁囊性暗区,界清,形态规则,其内未见

明显卵黄囊及胚芽回声。处方:熟地黄、黄芪、枸杞子、盐菟丝子、续断、盐补骨脂、炒麦芽各20 g,山药、山萸肉、茯苓、白芍、当归、炙甘草、牡丹皮、砂仁(后下)各10 g,桑寄生15 g。12剂,服法同前。

2021年3月1日七诊:停经50余天。末次月经2021年1月9日,未诉特殊不适,纳眠可,二便调,超声:宫内妊娠7+周,见胎心。2021年9月顺娩一女婴,母女均安。

按:患者年四十,肾气虚,天癸渐衰,气血不足,运行失畅,瘀滞冲任,故出现不孕,月经量少,舌淡暗、苔白,脉沉细弦。造影示盆腔粘连,输卵管通而不畅;实验室指标提示卵巢储备功能下降。辨证为气虚血瘀,以温经汤为基础方,加巴戟天、桑寄生补肾温阳,黄芪、老鹳草、决明子益气祛湿助孕,小茴香助桂枝温经通络,香附、炒麦芽助川芎行气和胃。二诊时出现口干,在前方基础上吴茱萸减至5 g,法半夏10 g,麦冬增至30 g防止过于温燥。三诊时川芎改威灵仙加强逐瘀通络。六诊时已妊娠,予归肾丸加减补肾安胎,保驾护航。后随访顺利分娩,母女均安。曹教授认为该患者年届“六七”,卵巢功能下降与输卵管结构损坏(双侧输卵管迂曲上举,造影剂堆积呈桶状,提示盆腔粘连可能)并存,中药在辨证为气虚血瘀的前提下,选用温经汤加味温通血脉,逐瘀通络,将西医的提高卵巢功能、促进卵泡发育与松解粘连融于一体治疗。温经汤以其配伍药物的多重交叉,寒热虚实并见,温清消补同用,契合了血得温而行的温化作用,并通过协调中焦脾胃功能使气血得以化生,充养气血使冲任得充,和畅血脉使冲任得以通,将冲任之通畅与充养治疗融为一方。治疗过程中,始终坚持充畅冲任的初心,使妊娠自然而成。

【参考文献】

- [1] 中华医学会生殖医学分会. 中国高龄不孕女性辅助生殖临床实践指南[J]. 中国循证医学杂志, 2019, 19(3): 253-270.
- [2] 罗倩倩, 夏桂成, 谈勇. 高龄妇女生育力减退之备孕策略[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(10): 5926-5929.
- [3] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2010: 18-19.
- [4] 罗元恺. 中医妇科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1994: 21-22.

(责任编辑: 郑锋玲)