

# 罗颂平治疗卵巢功能减退不孕症临证思路

刘方<sup>1</sup>, 罗颂平<sup>2</sup>

(1. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东 广州 510405; 2. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405)

**摘要:** 从病因病机的认识, 临证辨治思路及用药规律, 介绍罗颂平教授治疗卵巢功能减退不孕的经验。罗教授认为体质偏颇及长期不良情志刺激是发病的重要诱因; 肾虚为致病之本, 与肝脾功能失调密切相关, 冲任失调、胞宫胞脉失养是卵巢功能减退的病理状态。以补肾填精, 疏肝健脾为治疗大法。用药平和, 同时顾护五脏气血阴阳, 忌大寒大热及辛甘走窜伤阴之品。临证注重对患者心理及情志疏导, 并擅长饮食药膳调补。

**关键词:** 罗颂平; 卵巢功能减退; 补肾为本; 情志调节

中图分类号: R588 文献标志码: A 文章编号: 1000-4719(2017)08-1609-03

## Clinical Experience of LUO Songping in Treatment of Primary Ovarian Insufficiency

LIU Fang<sup>1</sup>, LUO Songping<sup>2</sup>

(1. The First Clinical Medical College, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, Guangdong, China; 2. First Affiliated Hospital, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, Guangdong, China)

**Abstract:** Professor LUO Songping focuses on syndrome differentiation according to the basic theories of Chinese medicine in clinics in treating for primary ovarian insufficiency. She proposes that the body constitution and the negative stimulation contribute to the disease. The primary job for treatment is nourishing kidney and the Yin - Yang relationship and Zang functions of the whole body also should be paid attention to. Moreover she also emphasizes the importance of emotion regulation and good at medicated diet.

**Keywords:** LUO Songping; primary ovarian insufficiency; essential of nourishing kidney; emotion regulation

卵巢功能减退(primary ovarian insufficiency, POI)以女性 40 岁以前出现血清促卵泡生成素(FSH)水平升高、雌激素(E<sub>2</sub>)水平低下为特征, 临床可出现月经稀发、闭经、自然流产、不孕等女性生殖相关障碍以及潮热、盗汗、烦躁、焦虑、阴道干涩、性交困难、疲劳、关节痛等一系列低雌激素性围绝经期症状。流行病学资料显示, 卵巢功能减退在一般人群中的发病率为 1%~3%, 30 岁之前发病率约为 0.1%, 20 岁之前发病率约为 0.01%; 在原发性、继发性闭经患者中发病率分别为 10%~28%、4%~18%<sup>[1]</sup>。POI 原因目前尚不明确, 西医认为本病的发生与遗传因素、自身免疫因素、精神刺激、代谢障碍、感染、医源性损伤(放疗、化疗、手术)、社会、心理因素等相关<sup>[2]</sup>, 治疗手段主要有激素替代疗法、糖皮质激素、免疫抑制剂以及辅助生殖技术等, 但治疗总体而言难度大, 疗程长, 疗效难以肯定和维持; 并且长期服药会带来的一系列不良反应。

目前随着二胎政策的全面开放及人群生育年龄的普遍后移, 我国许多高龄女性(≥35 岁)需重新面对生育问题。而如《素问·上古天真论》所说“五七, 阳明脉衰, 面始焦, 发始堕”, 阳明脉衰与人体衰老密切相关, 对生殖而言, 女性 35 岁是个转折点, 35 岁以后卵巢功能开始走下坡路, 无论是卵巢影像学, 还是血清基础激素水平均提示这种变化趋势, 临床最突出的表现是女性生育能力的低下, 这对生殖科医生及患者而言都是巨大的矛盾与挑战。

罗颂平教授是岭南罗氏妇科流派传承人, 从事妇产科临床工作几十年, 对不孕症、自然流产、复发性流产、卵巢功能减退等妇科疑难杂症的诊治具有很高的造诣, 享有很高声誉, 现将罗教授治疗 POI 不孕症的临证思路总结如下与同道分享。

### 1 罗氏关于 POI 的病因病机认识

中医无卵巢功能减退病名, 按根据临床症状, 归属于祖国医学“闭经”“月经过少”“血枯”“经水早断”“年未老经水断”“不孕”等范畴。其病因错综复杂, 往往是脏腑、气血津精、冲任胞宫先后受病, 并互为因果, 导致卵巢功能慢性消耗性虚损, 病机以虚为根本, 各种因素相互作用致虚实夹杂, 影响女子月经及生育。中医认为女性生殖功能与肾、肝关系密切, 《素问·六节藏象论》“肾者主蛰, 封藏之本, 精之处也”, 《傅青主女

收稿日期: 2017-01-30

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(81273795)

作者简介: 刘方(1989-), 女, 河南驻马店人, 硕士研究生, 研究方向: 生殖健康与生殖障碍的中医药研究。

通讯作者: 罗颂平(1957-), 女, 广东南海人, 主任医师、教授, 博士研究生导师, 研究方向: 生殖健康与生殖障碍的中医药研究, E-mail: songpingluo@hotmail.com。

科》“经水出诸肾”，肾藏先天之精，为生殖之本，卵子即肾所藏之“阴精”，其生长发育及顺利排出是生殖的基础，有赖于肾中阴阳的充盛与协调，精能化血，为月事来潮的根本，经潮则子嗣，为种子孕育的基础；肝藏血，主疏泄，肝肾同源，精血互资互生，共同构成女性月经及生育机能的物质基础。各种内外因素干扰到“肾-天癸-冲任-胞宫轴”的正常调节功能，导致肾精亏虚、肝失疏泄，天癸匮乏，胞宫胞脉失荣，经血无源，冲任失调，胞宫胞脉失于濡养，出现月经量少，闭经、不孕等。正如《临证指南医案》云“女子肝脏，阴性凝结，易于怫郁，郁则气滞，血亦滞”；《傅青主女科》云“肾气本虚，何能盈满而化经水外泄”。《傅青主女科》中认为年老而经先断乃因“心肝脾之气郁”，指出“倘心肝脾有一经之郁，则其气不能入于肾中……即肾气真足而无亏，尚有茹而难吐之势。矧肾气本虚，又何能盈满而化经水外泄耶！”又表明了卵巢功能减退与心肝脾三脏关系密切。

脾为后天之本，是气血生化之源，脾运正常，则肾所藏先天之精得到后天之精的不断滋养才能不断充盈；脾主统血，肝主藏血，妇人以血为本，女子经、孕、产、乳均以血为用，易出现血虚肝郁；肝失疏泄，导致藏血、疏泄功能失常，影响天癸、冲任的功能，胞宫胞脉失于濡养，月事及孕育均受损；肝郁日久则化火，暗耗精血，导致肾虚；肝经郁滞，横逆克脾，则脾之运化及统血功能均失常。冲任二脉是联系脏腑与胞宫的中间环节，唯有冲任充盈畅达，生殖轴的功能才能正常。《妇人大全良方·博济方论》指出“妇人病有三十六种，皆因冲任劳损所致”，可见冲任在妇科疾病中的重要地位。肝失疏泄，脾失健运，肾中阴阳亏虚等均会伤及冲任，最终均会导致卵巢功能减退。

## 2 临床辨治思路及用药规律

基于以上认识，罗教授认为临床 POI 患者以肾虚、肝肾阴虚、肝郁者为多。临床调查研究亦有类似结果<sup>[3-4]</sup>。罗教授辨治 POI 以补肾填精为基础，推崇景岳“阴中求阳”“阳中求阴”的补肾理念，常在左归丸的基础上加减潜方；研究显示左归丸加减方可改善 POI 者月经及血清激素水平，疗效与西药人工周期相似，并可使患者成功妊娠，对自身卵巢免疫性损伤有改善作用<sup>[5-7]</sup>。罗教授治疗 POI 擅于补肾填精以资天癸之源，健脾益气养血以资气血之源，调肝和血以畅冲任之脉，喜用归肾丸、寿胎丸合四君子汤，并长于调补肾中阴阳平衡<sup>[8]</sup>。滋肾常用熟地黄、紫河车、酒萸肉、黄精、枸杞子、菟丝子、巴戟天、续断、桑寄生、女贞子、金樱子肉等；同时注重顾护脾胃、健脾助运，常用党参、白术、苍术、黄芪、芡实、山药、石菖蒲、丹参、陈皮等；疏肝柔肝养血以助脾运，常用柴胡、白芍、香附、郁金、鸡血藤、阿胶、当归、素馨花、合欢花等，使肝血藏泻有度，肝经气机畅达，胞宫充盛，鼓舞卵巢功能，使经调子嗣。

罗教授调补以补肾平衡阴阳为本，同时健脾助运，疏肝柔肝养血，兼顾五脏，气血阴阳同调，共同发挥治疗作用。

## 3 情志调节、生活方式调整、饮食及药膳

POI 者承受着巨大的身心压力，同时由于生活及

工作等多方面原因，多数患者经常熬夜，长期处于精神紧张焦虑状态，年轻女性减肥所致过度节食、神经性厌食、过度偏食等导致营养不良都可能对卵巢功能有一定的影响，这其实属于恶性循环的“怪圈子”。罗教授认为 POI 者或存在体质易感性，原因非常复杂，目前尚无有效的预防方式，但对女性而言，要维持正常的月经周期，维持正常的生育功能，生活起居要有规律，避免熬夜，建议最迟也要保证夜晚 12 点钟前入睡；饮食营养要均衡，各类食物都要吃；保持开放的心态，以豁达的心态接纳身边的人和事，工作之余，多读书，移情怡性，所谓“读书养气”“胸中有丘壑”，多读书能避免做事、思想误入极端；适当运动，如瑜伽、游泳、爬山、慢跑等，每周运动 2~3 次，每次保证 30 min 的有氧运动，各种良好的生活方式对健康均有助益。

罗教授认为 POI 者饮食也需注意养阴，药膳方面，如鱼肚、雪蛤等都可以作为一种调养；阴虚潮热、出汗、烦躁、失眠者，可用沙参、玉竹或石斛泡茶、煲汤；燥热、面红、口干口臭者，可选清热润燥的桑叶、菊花煮水，或琵琶果、雪梨、甘蔗、马蹄等；大便干燥、便秘者，可用生地黄煮水、煲汤；平时无明显不适症状，则可适当选用养阴润燥的银耳、山药、百合、莲子、蜂蜜、麦芽糖（饴糖）煲汤或煮糖水。

## 4 病案举例

黄某，女，35 岁，因“正常性生活未避孕未孕 2 年余”于 2014 年 10 月 29 日初诊。现病史：末次月经（LMP）：2014 年 10 月 17 日 3 d 净，量少。前次月经（PMP）：2014 年 9 月 24 日。2014 年 5 月查 FSH: 14.2 IU/L；2014 年 7 月 17 日（月经第 3 天）查性激素：FSH: 16.98 IU/L、LH: 5.66 IU/L、E<sub>2</sub>: 240.68 pmol/L、PRL: 216.27 mIU/L、T: 0.92 nmol/L。诉腰酸，乏力，纳差，夜寐多梦、易醒，二便调，舌淡红，苔白，脉细。月经史：11 岁月经初潮，平素月经周期 24~25 d，经期 3 d，量少，色黯红，质黏稠，无痛经、腰酸等不适。生育史：G1POA1 2012 年孕 9 周发现胚胎停育，行清宫术。诊断：卵巢功能减退；证型：肾虚证；治法：补肾填精，疏肝养血；药用：熟党参 15 g，续断 15 g，山药 15 g，金樱子肉 15 g，黄芪 15 g，白术 15 g，丹参 15 g，桑寄生 20 g，酒黄精 20 g，盐菟丝子 20 g，鸡血藤 30 g，醋香附 10 g，共 14 剂。中成药：助孕丸 8 瓶（院内制剂）。

二诊：2014 年 11 月 12 日。LMP: 2014 年 11 月 11 日，未净，量少。2014 年 10 月 21 日彩超：子宫内膜 0.37 cm，双卵巢窦卵泡数共 5 个，最大 0.7 cm × 0.6 cm。诉上症无明显改善，服药期间无不适。观其舌脉：舌淡红，苔薄白，脉细。药用：枸杞子 15 g，山药 15 g，盐巴戟天 15 g，郁金 15 g，麸炒白术 15 g，熟党参 15 g，酒黄精 30 g，鸡血藤 30 g，石菖蒲 10 g，当归 10 g，盐菟丝子 20 g，陈皮 5 g，共 14 剂。中成药：助孕丸 8 瓶、胎宝胶囊 8 盒、复方阿胶浆 3 盒。并嘱监测基础体温（BBT）。

三诊：2014 年 12 月 10 日。LMP: 2014 年 12 月 3 日 3 d 净，量少，色鲜红；PMP: 2014 年 11 月 16 日 3 天净。上周期 BBT 双相，高温相 11 天。2014 年 11 月 16 日彩超：子宫内膜 0.37 cm，双卵巢窦卵泡数小于 5

个。诉四肢不温,纳眠可,二便调。舌淡红,苔裂,脉细。药用:熟党参 15 g,续断 15 g,山药 15 g,金樱子肉 15 g,白术 15 g,女贞子 15 g,酒萸肉 15 g,芡实 15 g,桑寄生 20 g,菟丝子 20 g,郁金 10 g,石斛 10 g,共 14 剂。中成药:助孕丸 8 瓶。

四诊:2014 年 12 月 29 日。LMP:2014 年 12 月 3 日。本周 BBT 双相,第 13 天升温,高温相 14 d;上周期 BBT 双相,第 10 天升温,高温相 12 d。本周自服地屈孕酮片 12 d(1 片 1 次/d)。诉四肢不温,腰酸,口干,纳可,夜寐多梦,二便调,舌淡红,苔白,脉细。即查彩超:子宫内 8 mm,子宫动脉血流:PSD:19 cm/s,RI:0.66。药用:熟党参 15 g,续断 15 g,山药 15 g,金樱子肉 15 g,白术 15 g,酒黄精 15 g,丹参 15 g,女贞子 15 g,桑寄生 20 g,盐菟丝子 20 g,鸡血藤 30 g,郁金 10 g,共 14 剂。中成药:助孕丸 8 瓶、复方阿胶浆 3 盒。

五诊:2015 年 1 月 13 日。LMP:2014 年 12 月 30 日 4 d 净,量较前稍多。上周期 BBT 双相,高温 13 d;本周 BBT 双相,第 13 天升温,现为高温第 12 天。诉服用定坤丹、复方阿胶浆后感口干、咽痛。纳眠及二便正常,舌淡红略黯,苔白,脉细。药用:熟党参 15 g,续断 15 g,山药 15 g,金樱子肉 15 g,白术 15 g,黄芪 15 g,桑寄生 20 g,盐菟丝子 20 g,鸡血藤 30 g,阿胶 12 g,醋香附 10 g,陈皮 5 g,共 14 剂。中成药:助孕丸 8 瓶。

六诊:2015 年 1 月 27 日。LMP:2014 年 12 月 30 日。2015 年 1 月 23 日测血清  $\beta$ -HCG 199.22 IU/L、P 27.8  $\mu$ g/L;2015 年 1 月 27 日测血清  $\beta$ -HCG 1781 IU/L、P 114.9 nmol/L。诉 2 d 前下腹胀痛明显,持续 3 h,可自行缓解。无阴道流血,无腰酸。咽干咽痛,偶感恶心呕吐,纳可,睡眠差,易醒、多梦,二便调。舌淡红,苔白厚,脉细。所用药物:地屈孕酮片 10 mg 2 次/d 口服、黄体酮注射液 20 mg,1 次/d。诊断:早期妊娠证型:脾肾不固证;药用:熟党参 15 g,续断 15 g,山药 15 g,金樱子肉 15 g,黄芪 15 g,白术 15 g,芡实 15 g,布渣叶 15 g,桑寄生 20 g,盐菟丝子 20 g,广藿香 10 g,陈皮 5 g,共 6 剂。中成药:助孕丸 8 瓶。

七诊:2015 年 2 月 2 日。停经 35 d。2015 年 1 月 29 日测血清  $\beta$ -HCG 5669 IU/L、P 52.3  $\mu$ g/L。诉反复下腹胀坠感明显,无阴道流血,无腰酸腰痛,恶心呕吐,纳眠一般,大便干结 2~3 d 行一次,小便灼热感。舌红,苔白,脉细滑。药用:桑寄生 20 g,盐菟丝子 20 g,熟党参 15 g,续断 15 g,山药 15 g,金樱子肉 15 g,白术 15 g,苍术 15 g,芡实 15 g,布渣叶 15 g,广藿香 10 g,陈皮 5 g,共 10 剂。中成药:助孕丸 8 瓶。

八诊:2015 年 2 月 14 日。停经 47 d。2015 年 2 月 5 日测血清  $\beta$ -HCG 43554.4 IU/L、P 56.9 nmol/L;2015 年 2 月 10 日测血清  $\beta$ -HCG 137109.9 IU/L、P 59.8 nmol/L。即查子宫附件彩超:宫内妊娠约 7 周,可见心管搏动。诉下腹胀坠感减轻,无阴道流血,无下腹痛,无腰酸腰痛,恶心呕吐,纳眠及二便可。舌红,苔白,脉滑。药用:熟党参 15 g,续断 15 g,山药 15 g,金樱子肉 15 g,黄芪 15 g,白术 15 g,乌豆衣 15 g,桑寄生 20 g,盐菟丝子 20 g,麦冬 10 g,姜厚朴 10 g,甘草 6 g,共 10 剂。中成药:助孕丸 8 瓶、地屈孕酮片 2 盒。

之后至分娩患者未复诊。2016 年 5 月 23 日患者以“产后月经不调半年”为主诉就诊时诉 2015 年 9 月 30 日已足月剖宫产一女,现体健。

按 月经与孕育息息相关,女子月经正常潮止与排卵是通过下丘脑-垂体-卵巢轴的调节而形成的。研究显示,中医药具有对人体多系统、多环节的整体调节作用,对本病的治疗有一定的优势<sup>[9]</sup>。补肾可以调节内分泌机制,提高卵巢反应。罗教授认为临证诊治该病应以补肾填精为基上,并根据患者具体病证或佐以健脾,或疏肝养肝,或调补心肾等,五脏同治,改善患者的内分泌及生殖功能,使经潮则子嗣。同时罗教授注意到许多患者长期承受着身心巨大压力,精神情绪上压抑、焦虑、紧张,临证中反复开导、宽慰病人,并提供诸多健康生活“小贴士”,使患者从调整良好心态、改变不良生活方式开始行动,对未来生活重新充满信心,找到生活的重心和乐趣,不仅能有效提高患者依从性,而且对临床疗效也大有助益。但总体而言,目前所有的治疗方法都只能延缓病程发展的速度,并不能使病情完全逆转,因此未来有效预防本病的发生及提供更个体化的治疗来提高患者生育能力,改善生活质量,成为本病治疗的关键。

参考文献

- [1] Luborsky JL, Meyer P, Sowers MF, et al. Premature menopause in a multi-ethnic population study of the menopause transition[J]. Hum Reprod 2003, 18(1): 199-206.
- [2] 陈静. 卵巢早衰的研究进展[J]. 医学综述 2010, 16(18): 2727-2729.
- [3] 薛辉, 张立泽, 徐慧军, 等. 卵巢早衰体质类型分析[J]. 中国中医药科技 2015, 22(5): 483-484.
- [4] 朱璨, 薛晓鸥. 卵巢早衰中医辨证用药规律研究[J]. 亚太传统医药 2016, 12(5): 137-139.
- [5] 胡颖, 许良智, 谭卓林. 左归丸加减治疗卵巢早衰的系统评价[J]. 中华中医药杂志 2013, 28(8): 2305-2310.
- [6] 朱玲, 罗颂平, 许丽绵, 等. 左归丸对小鼠自身免疫性卵巢损伤的保护作用[J]. 中国中西医结合杂志 2005, 25(10): 920-924.
- [7] 朱玲, 罗颂平, 许丽绵, 等. 左归丸对免疫性卵巢早衰小鼠卵巢 Bcl-2、Bax 蛋白表达的影响[J]. 中药新药与临床药理 2012, 23(4): 381-386.
- [8] 高飞霞, 罗颂平. 卵巢功能早衰 2 例[J]. 环球中医药 2012, 5(10): 748-750.
- [9] 陈颖异, 蔡宇萍. 中医治疗卵巢早衰的思路与方法[J]. 中国中医药科技 2012, 19(6): 1526-1527.

**《辽宁中医杂志》版权声明**

为适应我国信息化建设,扩大本刊及作者知识信息交流渠道,本刊已被国内外文献索引、文摘和全文数据库收录,作者著作权使用费与本刊稿酬一次性给付。如作者不同意文章被收录,请在来稿时向本刊声明,本刊将做适当处理。