

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20210926-k0005

中图分类号: R 246.3 文献标志码: A

## 刘志顺电针治疗卵巢储备功能低下性不孕经验\*

龙子临<sup>1</sup>△, 刘志顺<sup>2</sup>✉( <sup>1</sup>北京中医药大学研究生院, 北京 100029; <sup>2</sup>中国中医科学院广安门医院针灸科, 北京 100053 )

【摘要】 总结刘志顺应用电针治疗卵巢储备功能低下性不孕的临床经验。认为本病病位在胞宫, 主要涉及肾和冲任。临床倡导采取“病-症-位”结合组方选穴, 选取关元、子宫、天枢、三阴交、次髎和中髎为主穴的“补肾调冲助孕”穴方进行电针治疗。施术要领为定位准确, 深刺达病所; 神安手定, 得气为要; 电针治疗, 低频刺激; 久病缓治。

【关键词】 卵巢储备功能低下; 不孕症; 电针; “病-症-位”结合; 名医经验; 刘志顺

### LIU Zhi-shun's experience in treatment of infertility with decreasing ovarian reserve with electroacupuncture

LONG Zi-lin<sup>1</sup>△, LIU Zhi-shun<sup>2</sup>✉ ( <sup>1</sup>School of Graduate, Beijing University of CM, Beijing 100029, China; <sup>2</sup>Department of Acupuncture and Moxibustion, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053 )

**ABSTRACT** To summarize LIU Zhi-shun's clinical experience in treatment of infertility with decreasing ovarian reserve (DOR) with electroacupuncture. LIU Zhi-shun believes that the location of infertility with DOR is the uterus, mainly involving the kidney, thoroughfare and conception vessels. He advocates to select acupoints by combining "disease-symptom-position" with prescription, and selects acupoint prescription of *Bushen Tiaochong Zhuyun* included Guanyuan (CV 4), Zigong (EX-CA 1), Tianshu (ST 25), Sanyinjiao (SP 6), Ciliao (BL 32) and Zhongliao (BL 33) for electroacupuncture treatment. The key points of operation are accurate positioning and deep acupuncture, focusing on regulating mind and getting *qi*, adopting electroacupuncture treatment and low frequency stimulation and treating slowly for long-term disease.

**KEYWORDS** decreasing ovarian reserve; infertility; electroacupuncture; combining "disease-symptom-position"; famous doctor's experience; LIU Zhi-shun

卵巢储备功能低下 (decreasing ovarian reserve, DOR) 是由于卵巢功能障碍而导致的卵泡数量或质量下降的疾病状态<sup>[1]</sup>, 会导致患者月经紊乱、月经量少、闭经、不孕等, 病程迁延不愈可进展为卵巢早衰。伴随快节奏的生活方式、高强度的工作压力, DOR 发病人群逐步呈年轻化倾向, 发病率也呈上升趋势<sup>[2]</sup>。目前, 尚无疗法被证实可完全恢复 DOR 患者的卵巢功能, 常规的激素替代疗法可通过补充雌激素缓解 DOR 患者相关不适症状, 但因可能增加子宫内膜癌、乳腺癌、心血管疾病等的发病风险, 其广泛使用存在争议; 对有生育需求的 DOR 患者, 辅助生殖技术虽能提供较好帮助, 但也存在费用昂贵、部分患者疗效不明确等局限<sup>[3]</sup>。

已有研究<sup>[4-5]</sup>证实针灸疗法对女性卵巢功能有较好的保护作用。刘志顺从事针灸临床和基础研究 30

余年, 对针灸防治卵巢疾病具有深刻认识, 对 DOR 性不孕的治疗有独特见解。其在临床上以中医理论为基础, 倡导“病-症-位”结合组方选穴辨治本病, 前期也通过前瞻性研究<sup>[6]</sup>验证了电针疗法治疗 DOR 的有效性及安全性。笔者对刘志顺在“病-症-位”结合组方选穴思路指导下, 采用电针治疗 DOR 性不孕的诊疗思路和临床经验进行归纳总结, 以飨同道。

#### 1 “病-症-位”结合组方选穴思路

“病-症-位”结合是融合中西医诊疗思维, 辨病与辨主症相结合的一种独特的针灸临床辨治方式, 重视疾病诊断、主症、次症及病症部位所属的脏腑、经络<sup>[7]</sup>。辨病重在辨明病因病机, 以确定治疗原则; 辨主症在于掌握患者当前最痛苦和亟需解决的症状以明确治疗目的; 辨次症在于了解患者的伴随症状以审因论治; 辨病症部位在于识别涉及经络, 根据腧穴近治理论及所属经络以确定主穴。DOR 性不孕属中医“不孕”“经闭”等范畴, 主要症状表现为月经失调、排卵异常、不孕、潮热、盗汗、心烦等, 病机多责之

\*国家科技支撑计划课题项目: 2012BAI24B00

✉通信作者: 刘志顺, 教授。E-mail: zhishunjia@163.com

△龙子临, 北京中医药大学博士研究生。E-mail: 1595563027@qq.com

于气血失和、冲任失调,病位在胞宫,主要涉及肾经和冲任。根据“病-症-位”结合辨治思路,临床上应选取关元、子宫、天枢、三阴交、次髂、中髂为主穴,组成“补肾调冲助孕”穴方,以调经助孕。

### 1.1 “补肾调冲助孕”穴方可通过补肾培元、调理冲任而助孕

肾主生殖,肾气充足,天癸按时而至,冲任二脉气血旺盛,则能濡养胞宫,促进卵泡的生长与发育,从而正常受孕;若肾气虚衰,冲任二脉气血失和,则胞宫藏泻失常,月经不能以时下,继而不能孕育胎儿。

“补肾调冲助孕”穴方中的关元乃元阴元阳所藏之处,是肝、脾、肾三经与任脉的交会穴,具有调理冲任、固本益肾的作用,“主妇人带下,月经不通,绝嗣不生”,是治疗月经失调、不孕症等生殖系统疾病的要穴;子宫为经外奇穴,具有调经种子、行气活血的作用,主治妇人不孕;天枢司气血、疏肝胆,为人身气血、肝胆疏泄之枢纽,常用于治疗月经不调,古言“月水不时,天枢主之”;三阴交可同调肝、脾、肾三脏,具有调补冲任、滋肾育阴的作用;次髂、中髂有补肾调经之效,“次髂,治男女生殖疾患有效”“中髂……妇人绝子带下,月事不调”,两者均为治疗女性生殖系统疾病的常用穴。综上,诸穴相配,可调“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴,共奏补肾培元、调理冲任之功,最终达到调经助孕的目的。

### 1.2 “补肾调冲助孕”穴方可能通过调节神经改善卵巢功能而助孕

现代医学认为神经节段效应和整体性效应是穴位发挥特异性调节功能的重要基础<sup>[8]</sup>。卵巢主要接受来自 T<sub>10</sub>~L<sub>1</sub> 交感神经及 S<sub>2</sub>~S<sub>4</sub> 副交感神经的支配<sup>[9]</sup>;子宫接受来自 T<sub>12</sub>~L<sub>2</sub> 交感神经及 S<sub>2</sub>~S<sub>4</sub> 副交感神经的支配,以交感神经为主<sup>[9]</sup>。关元穴处的交感传入神经元位于 T<sub>11</sub>~L<sub>3</sub><sup>[10]</sup>;支配子宫和三阴交的神经纤维主要来自 T<sub>12</sub>~L<sub>1</sub> 和 L<sub>4</sub>~S<sub>2</sub>,针刺两穴可促进子宫收缩<sup>[11-12]</sup>;天枢穴处的神经节段为 T<sub>6</sub>~T<sub>12</sub><sup>[13]</sup>,次髂、中髂穴深层分布着 S<sub>2</sub> 和 S<sub>3</sub> 神经根。由此可见,关元、子宫、天枢、三阴交、次髂和中髂的神经节段分布与支配卵巢及子宫的神经节段重叠。针刺上述穴位时,针刺信号可能通过兴奋穴位皮下感受器,经传入神经到达相应的胸、腰脊髓神经节段<sup>[14]</sup>,从而上行到下丘脑,调节神经递质的释放,激活下丘脑-垂体-卵巢(HPO)轴功能,改善女性激素水平,提高卵巢储备功能。

## 2 施术要领

### 2.1 定位准确,深刺达病所

“补肾调冲助孕”穴方中各穴位的定位参照《腧穴名称与定位》(GB/T 12346-2006),重点和难点在于次髂、中髂的定位。次髂、中髂分别位于人体第 2、3 骶后孔中。刘志顺注重身体形态、骶骨发育、体会触知骶后孔凹陷及骶后孔走向等,结合多年临床实践而总结出准确便捷的定位方法:先用指尖触摸定位第 2、3 骶后孔,此为次髂和中髂的体表定位点;再根据患者骨盆宽窄和大小选择体表进针点,即体表定位点的外上方 0.5~1 cm 处,见图 1。

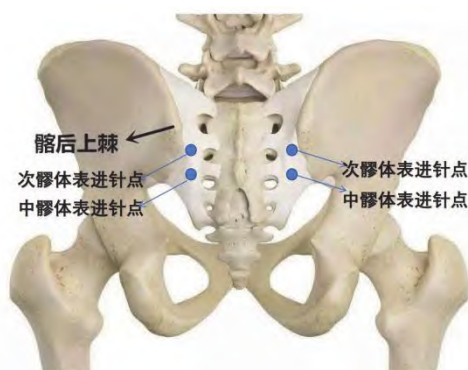


图 1 次髂、中髂体表进针点示意图

针刺深度是保证临床疗效的重要因素,《内经》从四时气候阴阳、经穴及脏腑气血盛衰等方面阐明针刺深度与疗效的密切关系<sup>[15-16]</sup>;现代医家从神经调节系统的角度论述针刺深与浅的不同作用及潜在机制,认为针尖作用到与病变部位相联系的神经即可发挥较好的穴位特异性<sup>[17]</sup>。刘志顺认为 DOR 性不孕是慢性疾病,属阴病,“久病者……深内而久留之”“刺阴者,深而留之”,故针对“补肾调冲助孕”穴方一般均采用深刺疗法。关元、子宫采用 0.30 mm × 50 mm 一次性使用无菌针灸针、天枢采用 0.40 mm × 75 mm 一次性使用无菌针灸针快速破皮,然后缓慢直刺穿过脂肪层,刺入腹壁肌肉层即止,刺入腹壁肌肉层的标志是医者手下针尖抵触感,同时患者再次出现刺痛感。采用 0.40 mm × 75 mm 或 0.40 mm × 100 mm 一次性使用无菌针灸针深刺次髂和中髂,从体表进针点以 50°~70°角向内下方斜刺入骶后孔中即止,进针深度为 70~90 mm。

### 2.2 神安手定,得气为要

得气,古称“气至”,是指毫针刺入腧穴一定深度或在施以一定手法后针刺部位获得的经气感应<sup>[18]</sup>;表现为医者针下“紧而疾”“沉涩紧”“清滑慢”“徐

而和”“游于巷”和患者酸、麻、胀、痛感<sup>[19]</sup>。得气可平和人体气血阴阳,调整相应脏腑的生理功能活动,是发挥针灸疗效的前提。刘志顺在针灸临床中强调要遵循“持针之道,坚者为宝”“持针之道,欲端以正,安以静”的古训,在 DOR 性不孕的针刺施术过程中,注重形、气、神合一,持针坚实有力,神安手定,专心而为,医患要同时感知“得气”,从而调气、守气以治疗疾病。

### 2.3 电针治疗,低频刺激

研究表明电针可通过调节细胞因子,良性调节 HPO 轴的功能<sup>[20]</sup>,调控促性腺激素释放激素(GnRH)的释放和分泌<sup>[21]</sup>;可降低交感神经兴奋,扩张血管,改善卵巢、血液供应<sup>[22]</sup>。前期实验研究<sup>[23]</sup>表明,电针“中髻”和“天枢”能降低卵巢组织中胰岛素样生长因子 1 受体(IGF-1R)mRNA 表达,提高血清抗苗勒管激素(AMH)水平,调节抑制素 B、促卵泡生成素(FSH)、黄体生成素(LH)、雌二醇(E<sub>2</sub>)等激素水平,减轻卵巢损伤程度,减少闭锁卵泡数量,抑制颗粒细胞凋亡,保护卵巢储备功能。故刘志顺在 DOR 性不孕的临床实践中,采用电针双侧天枢、子宫、中髻治疗。

电针频率是影响疗效的重要因素之一,但目前临床治疗缺乏统一、量化、规范化的标准,导致同一穴位治疗同一疾病出现疗效差异。刘志顺根据多年诊疗经验,治疗时多采用 2~4 Hz 的低频刺激。其依据在于低频刺激主要诱导部位在下丘脑,能促进 β-内啡肽的释放<sup>[24]</sup>,调控 GnRH 分泌<sup>[25]</sup>,双向调节 HPO 轴功能,从而增加雌激素的分泌,平衡 FSH 和 LH 的动态关系,保障卵泡生长发育,促进卵泡成熟与优势卵泡的释放,提高卵巢储备功能和子宫内膜容受性,增加妊娠成功率并改善妊娠结局。

### 2.4 久病缓治

针刺频次即针刺治疗的频率和次数,是针刺诊疗方案的又一重要因素。DOR 性不孕起病隐匿,发病缓慢,具有病程长、病情复杂、迁延难愈的特点。刘志顺认为其为久病痼疾,治在缓图,不可冀其速效而盲目增加针刺频次,临床治疗本病提倡总疗程需 3~6 个月,一般前 6 周当每周针刺 3 次,其后则每周 2 次。

## 3 验案举隅

患者,女,29 岁,于 2017 年 3 月 5 日就诊。主诉:婚后未避孕、正常性生活而未孕 2 年。现病史:12 岁初潮,既往月经尚规律,经量正常,5~7 d/28~30 d,

无痛经。2 年前因节食减肥停经 3 个月,期间查性激素提示卵巢储备功能低下(FSH 15.74 IU/L, AMH 0.17 μg/L),间断中西医结合治疗后月经复来,但月经稀发,周期 45 d~6 个月不等,伴腰膝酸软,无明显潮热、盗汗、心烦、心悸,平素带下正常,无阴道干涩,无性欲减退,为进一步治疗来诊。末次月经 2017 年 1 月 4 日。无卵巢早衰等家族遗传史,无甲状腺疾病、糖尿病、输卵管阻塞等其他疾病,无手术史。患者丈夫精液检查结果正常。刻下症:月经 2 个月未行,腰酸乏力,纳可,二便调,舌淡、苔薄白,脉沉细。B 超(2017 年 2 月 17 日)示:右卵巢探及 1~2 个卵泡,左卵巢探及 4~5 个卵泡,最大卵泡 1.5 cm×1.3 cm。西医诊断:卵巢储备功能低下性不孕;中医诊断:不孕(肾虚衰、冲任失调),治则:补肾培元、调理冲任。采用电针治疗。取穴:“补肾调冲助孕”穴方为主穴,配以足三里。仰、俯卧位当日交替针刺,每体位留针 30 min,具体操作方法同前;前 6 周每周针刺 3 次,其后则每周 2 次。2017 年 6 月 13 日复查性激素(月经第 2 天):FSH 7.95 IU/L, LH 1.19 IU/L。患者针刺期间曾行体外受精-胚胎移植,但因未形成囊胚而失败;后行促排治疗,自然受孕,查血人绒毛膜促性腺激素(HCG)140 mIU/mL, B 超提示宫内孕,故停止电针治疗,之后口服黄体酮保胎。2020 年 1 月 8 日,顺产 1 子,母子平安。

刘志顺认为 DOR 性不孕的病位在胞宫,主要涉及肾和冲任,临床倡导采取“病-症-位”结合组方选穴,选取关元、子宫、天枢、三阴交、次髻及中髻为主穴的“补肾调冲助孕”穴方进行电针治疗,针刺时强调深刺以直达病所,认为电针应以低频电刺激为宜。

## 参考文献

- [1] Tal R, Seifer DB. Ovarian reserve testing: a user's guide[J]. Am J Obstet Gynecol, 2017, 217(2): 129-140.
- [2] 韩玉芬,程淑蕊,敬文娜,等. 卵巢储备功能下降的预测及治疗[J]. 中国计划生育学杂志, 2007, 15(2): 117.
- [3] Zhang C, Xu X. Advancement in the treatment of diminished ovarian reserve by traditional Chinese and western medicine[J]. Exp Ther Med, 2016, 11(4): 1173-1176.
- [4] 于晓华,李媛,张宁,等. 益肾固冲调神法针灸治疗亚临床期早发性卵巢功能不全临床研究[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(9): 967-971.
- [5] 李芳,岳雯,黄秀锦,等. 针刺配合艾灸治疗肾阴虚型卵巢储备功能不足[J]. 世界中医药, 2020, 15(14): 2163-2165.
- [6] Wang Y, Li Y, Chen R, et al. Electroacupuncture for reproductive



- hormone levels in patients with diminished ovarian reserve: a prospective observational study[J]. *Acupunct Med*, 2016, 34(5): 386-391.
- [7] 张雪, 刘志顺. 浅谈针灸“病-症-位”结合取穴与辨证论治[J]. *中国针灸*, 2016, 36(5): 456-458.
- [8] 郭珊珊, 傅心昊, 秦照梅, 等. 基于数据挖掘的神经节段效应对取穴规律的影响[J]. *成都中医药大学学报*, 2019, 42(4): 65-69.
- [9] 王少军, 朱兵. 卵巢-体表的相关性与经穴关系的研究[J]. *中国针灸*, 2007, 27(10): 761-765.
- [10] 刘巧玲, 安晓飞, 吴根诚, 等. 电针对“关元”穴区初级感觉传入神经元节段分布的影响[J]. *针刺研究*, 2006, 31(1): 50-53.
- [11] 唐远伟, 崔翔, 刘坤, 等. 针刺不同穴位调节子宫运动功能的自主神经机制研究[J]. *针刺研究*, 2020, 45(9): 708-713.
- [12] 刘俊岭, 陈淑萍, 高永辉. 电针不同穴位对大鼠子宫平滑肌电活动的影响[J]. *针刺研究*, 2007, 32(4): 237-242.
- [13] 张玉翠, 于隼, 孟庆玲, 等. 电针不同神经节段穴位对大鼠胃运动异常模型胃内压的影响[J]. *湖南中医药大学学报*, 2011, 31(11): 65-68.
- [14] 武晓冬, 王沛. 针刺镇痛机理研究概述[J]. *中国中医基础医学杂志*, 1999, 5(12): 59.
- [15] 林玉芳, 沈卫东, 陆欣玲, 等. 《内经》对针刺深浅的论述[J]. *上海针灸杂志*, 2015, 34(7): 682-685.
- [16] 李雪青, 石志敏. 论针刺之深浅[J]. *中国针灸*, 2015, 35(9): 913-916.
- [17] 彭拥军, 朱冰梅, 吴旭. 针刺深浅与系统生物学[J]. *世界科学技术-中医药现代化*, 2019, 21(3): 444-448.
- [18] 方剑乔, 吴焕淦. 刺灸灸法[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [19] 宁尚圣, 贺亚辉. 浅谈针灸得气[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2021, 19(8): 96-98.
- [20] Anderson BJ, Haimovici F, Ginsburg ES, et al. In vitro fertilization and acupuncture: clinical efficacy and mechanistic basis[J]. *Altern Ther Health Med*, 2007, 13(3): 38-48.
- [21] Zhu H, Nan S, Suo C, et al. Electro-acupuncture affects the activity of the hypothalamic-pituitary-ovary axis in female rats[J]. *Front Physiol*, 2019, 10: 466.
- [22] Stener-Victorin E, Lindholm C. Immunity and beta-endorphin concentrations in hypothalamus and plasma in rats with steroid-induced polycystic ovaries: effect of low-frequency electroacupuncture[J]. *Biol Reprod*, 2004, 70(2): 329-333.
- [23] 王伟明, 王扬, 吴佳霓, 等. 电针“中髻”“天枢”改善早发性卵巢功能不全模型大鼠卵巢功能的实验研究[J]. *中国针灸*, 2018, 38(5): 519-526.
- [24] 王延武, 陈华德. 不同频率电针效应的实验和临床研究[J]. *安徽中医学院学报*, 2006(3): 58-61.
- [25] 秦丽娟, 卫红霞, 郭述真.  $\beta$ -内啡肽与女性生殖内分泌[J]. *山西医科大学学报*, 2007, 38(4): 361-364.

(收稿日期: 2021-09-26, 网络首发日期: 2022-01-11, 编辑: 张金超)

## 欢迎订阅 2022 年《中国针灸》杂志(月刊)、《针刺研究》杂志(月刊)

两刊均为中国针灸学会、中国中医科学院针灸研究所主办的针灸学术权威期刊, 均已成为中国科技核心期刊、中文核心期刊、中国科学引文数据库(CSCD)核心库来源期刊。《中国针灸》杂志为中国精品科技期刊、百种中国杰出学术期刊、中国国际影响力优秀学术期刊, 入选 2019 年度 T1 级优秀中医药科技期刊目录, 全面报道国内外针灸学科的最新研究成果。《中国针灸》报道以临床为主, 介绍临床有效治疗方法、专家经验、经络腧穴研究与机制探讨等, 提供继续教育培训、技能培训、学术会议、医疗药品器械信息。《针刺研究》报道以基础研究为主, 反映针灸机制探讨最新进展及研究现状。两刊实为针灸科研、临床医务工作者及针灸爱好者订阅之首选。

**2022 年《中国针灸》杂志每册 30 元, 全年 360 元, 邮发代号: 2-53; 《针刺研究》杂志每册 25 元, 全年 300 元, 邮发代号: 82-171。**在全国各地邮局均能订阅。如当地邮局订阅困难者, 请直接在中国中医科学院针灸研究所期刊中心运营部订阅, 可支付宝转账, **支付宝账号:** zhenjiuguangfa@aliyun.com, 转账前请先加好友, 以便沟通。亦可通过邮局汇款购买, **地址:** 北京东直门内南小街 16 号, **收款人姓名:** 中国针灸编辑部, **邮编:** 100700。 **电话:** 010-84046331, 010-64089349。 **E-mail:** zhenjiuguangfa@aliyun.com



用支付宝扫二维码, 加我好友