

## • 女性生殖障碍中医药研究专题 •

## 风药治疗不孕症经验

许思佳, 章勤

(浙江中医药大学附属杭州市中医院, 杭州 310007)

**摘要:** 不孕症是妇科常见的疑难杂病, 章勤运用风药治疗不孕症疗效颇佳。章勤认为, 肾虚气滞, 风药升阳益肾启发氤氲之候; 湿阻胞宫, 风药祛湿行水冲任调则胎孕成; 瘀滞胞络, 风药散瘀通络助精卵交合。文章总结了章勤运用风药治疗不孕症的经验。

**关键词:** 风药; 不孕症; 章勤; 名医经验

**基金资助:** 2022年全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (No.国中医药人教函[2022]75号)

## Experience in the treatment of infertility with wind medicine

XU Si-jia, ZHANG Qin

(Hangzhou TCM Hospital Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310007, China)

**Abstract:** Infertility is a common clinical difficult and miscellaneous disease of gynecology. Professor ZHANG Qin found that using wind medicine was an effective cure for infertility. Professor ZHANG believes that wind medicine can rise yang and tonify kidney and generate Yinyun, clear damp and flow water, disperse blood stasis and dredge collaterals for raising their chances of egg-sperm binding and getting pregnant. This paper summarized ZHANG Qin's clinical experience in the treatment of infertility with wind medicine.

**Key words:** Wind medicine; Infertility; ZHANG Qin; Famous doctor's experience

**Funding:** National Famous and Old Traditional Chinese Medicine Expert Inheritance Studio Construction Project in 2022 (No.[2022]75)

风药是一类味薄质清的药物, 性清扬如风木, 具有祛风解表、化湿行水、活血通络、引经报使、畅达气机等功效<sup>[1]</sup>。风药之名源自金代张元素, 其后李东垣创风药治疗脾胃内伤杂病, 明末清初傅山将风药广泛应用妇科诸疾。不孕症古称“全不产”“断绪”, 妇人不孕病机不外乎肾虚、气滞、痰凝、血瘀等。章勤以风药升、散、行之特性治疗不孕症, 疗效颇佳。章勤系何氏妇科流派主要传承人, 第六、七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 擅长妇科疾病的诊治, 现将其运用风药治疗不孕症经验总结如下。

### 肾虚气滞, 风药升阳益肾启发氤氲之候

1. 肾虚以风药升之 肾气盛为胎孕的主导。肾气盛则天癸至, 任通冲盛, 督脉所统阳气鼓动, 天癸泌至, 氤氲正常而有子。如在治疗排卵障碍性不孕时, 常应用补肾调周法。《傅青主女科》云: “妇人有一

下身冰冷, 非火不暖……夫寒冰之地不生草木, 重阴之渊不长鱼龙。今胞胎既寒, 何能受孕”。不孕首先责于肾虚, 肾阴肾阳互为根本, 但肾阳更为重要<sup>[2]</sup>。卵泡生长、熟泡排出需要肾阳的鼓动, 肾阳强盛为胎孕所必需。张元素谓“风升生”, 叶天士云: “其虚者, 必辛甘温补, 佐以流行脉络。务在气血调和, 病必痊愈”。肾归于下焦, 风药轻扬上行, 病在下者高取之, 欲将先升而固肾气。风药能升助肾阳, 鼓舞肾气。故章勤以养阳法贯穿调周之余, 各期巧投风药。

2. 风药在调周中的具体运用 经后期为阴长之时, 但七分阴的基础再与三分阳, 治当滋阴为本, 辅以温阳。选用淫羊藿、仙茅、蛇床子、石楠叶、紫石英、鹿角片等温肾祛风, 其中鹿角片乃有血有肉角质类风药, 禀纯阳之质而入督脉, 含生发之机, 复加川芎点睛, 辛温升散, 敷和鼓荡气血而利冲任。诸药合

通信作者: 章勤, 浙江省杭州市西湖区体育场路453号浙江中医药大学附属杭州市中医院中医妇科, 邮编: 310007

电话: 0571-85827793, E-mail: zhqin@zjwh.gov.cn

用,补而不呆,清轻升阳,是以达阳化气之效,卵泡循而生长。经间期为阴盛阳动之际,妇人往往思郁过度,阳气易郁而蓄结,卵泡难以破裂。风药升动轻浮,意在鼓舞肾气化以阳转促卵泡突破,则现氤氲之候<sup>[3]</sup>。故在卵泡期组方的基础上加荆芥、防风、路路通、绿梅花、青皮等轻灵游走之品促熟泡离巢。若遇顽固性未破裂卵泡黄素化综合征则可加水蛭、穿山甲等虫类风药搜风通络、透达管窍,中病即止。经前期阳长至重,多加黄芪、杜仲、菟丝子、巴戟天、桑寄生等以维系黄体功能。其中黄芪、巴戟天为温阳息风之类风药,能增温煦推动之力,助孕卵着床。行经期下泻重阳逊位于阴,方选桃红四物汤加减,用药以下行为主,然一味降下反不利于通降,佐透骨草、卷柏、马鞭草、柴胡以少升促降,亦喜用凌霄花、红花、月季花等花类风药升散轻透,经水顺势而泻。

3. 未破裂卵泡黄素化综合征所致不孕案 患者某,女,30岁,2019年3月27日初诊。主诉:未避孕未孕2年余。患者曾行生殖激素、抗缪勒管激素、输卵管造影检查均正常。曾多次行B超监测排卵,卵泡可长至2.0 cm×2.1 cm,未监测到卵泡排出。外院曾卵泡成熟时肌注人绒毛膜促性腺激素(human chorionic gonadotropin, HCG)3个周期,均促排失败。平素月经规则,4~6 d/28~30 d,量中,色淡黯。刻下:末次月经2019年3月5日,量中,色淡黯,腰酸,纳寐可,二便调。舌红少苔,边有瘀点,脉弦细。西医诊断:原发性不孕,未破裂卵泡黄素化综合征。中医诊断:月经后期,不孕症;证属肾虚肝郁。治以补肾疏肝,理气通络,处方:当归15 g,黄芪15 g,炒白芍10 g,醋香附10 g,郁金6 g,淫羊藿10 g,浙肉苁蓉15 g,菟丝子20 g,甘草5 g,陈皮6 g,茯苓15 g,炒路路通10 g,川续断15 g,枸杞子12 g,柏子仁10 g,桑寄生15 g,覆盆子15 g。10剂,日1剂,水煎分两次服。

二诊(2019年4月9日):末次月经4月1日,量色同前,略感腰酸,舌红少苔,脉弦细。处方:当归10 g,川芎10 g,炒白芍10 g,醋香附10 g,郁金6 g,淫羊藿10 g,浙肉苁蓉15 g,菟丝子20 g,泽兰10 g,甘草5 g,皂角刺15 g,陈皮6 g,茯苓15 g,炒路路通10 g,荆芥6 g,五灵脂10 g,青皮5 g。10剂,煎服法同前,嘱行卵泡监测。

三诊(2019年4月16日):证同前,诉4月12日行B超示右卵泡约1.4 cm×1.5 cm×1.0 cm。4月15日再次行B超示右卵泡约2.0 cm×2.0 cm×1.6 cm。处方:首诊方去郁金,加杜仲10 g温肾助阳。12剂,煎服法同前。

辅以HCG 10 000单位肌注1次促排卵,同时配合针灸治疗3 d,每日1次。取穴:中脘、下脘、中极、子宫、气海、水分、阴陵泉、关元、天枢、三阴交、足三里、血海,留针30 min。

四诊(2019年4月30日):诉今日经水来潮,感心烦。2019年4月17日曾行B超示右卵巢见一囊性无回声区约3.6 cm×3.2 cm×2.6 cm,提示卵泡未破。舌尖红,边有瘀点,苔白,脉弦细。处方:当归15 g,川芎10 g,炒白芍10 g,醋香附10 g,郁金6 g,淫羊藿10 g,肉苁蓉15 g,菟丝子20 g,甘草5 g,陈皮6 g,路路通10 g,柏子仁10 g,覆盆子15 g,黄精30 g,鸡血藤15 g,紫石英30 g,绿萼梅5 g,石楠叶10 g。10剂,嘱月经第3天起服用此方,煎服法同前。

五诊(2019年5月14日):末次月经2019年4月30日,量色同前。今行B超示左卵泡约1.7 cm×1.6 cm×1.4 cm,心烦好转,舌质淡暗,苔白稍润,脉沉弦。处方:四诊方去甘草、石楠叶、黄精、鸡血藤,加鹿角片10 g、紫苏梗10 g、荆芥6 g、皂角刺15 g、水蛭3 g、五灵脂6 g增强卵泡动能。7剂,煎服法同前。嘱2019年5月15日行B超后予HCG 10 000单位肌注1次促排卵及针灸治疗,取穴及治法同前。

六诊(2019年5月23日):诉近日带下增多,5月16日行B超示卵泡消失,舌脉类前,处方:首诊方去郁金,加杜仲10 g、巴戟天10 g温煦子宫。7剂,煎服法同前。

七诊(2019年6月7日):停经21 d,测尿妊娠阳性,遂改保胎方进一步治疗。

2020年其夫告知顺产一女婴。

按:本案患者为未破裂卵泡黄素化综合征所致不孕,结合全身症状及舌脉,证属肾虚肝郁,故予何氏养巢方<sup>[4-5]</sup>加减,治以补肾疏肝、理气通络。首诊时处黄体期以温胞助孕、养血观察为主,其中淫羊藿温肾祛风,黄芪温阳息风,二者合用则促进孕卵在胞宫中成功植入及存活,同时予浙肉苁蓉、菟丝子、覆盆子、川续断、桑寄生补肾阳以助胞宫生长之机。补肾基础上配伍形圆有刺风药路路通,与郁金、香附、陈皮合用,理气通络则胞宫胞脉充裕畅通。当归、枸杞子、炒白芍补血柔肝,辅以茯苓健脾气安心神,柏子仁养心气润肾燥,甘草调和诸药,诸药合用,则益肾通络健黄体。二诊时氤氲将至,故加皂角刺、路路通、荆芥、五灵脂、青皮等风药鼓动卵泡排出。三诊时B超提示有优势卵泡,予HCG促排及针灸疗法。四诊时月经来潮,B超提示上周期卵泡黄素化,改卵泡

期组方,方中紫石英、石楠叶、淫羊藿温肾祛风,为本周期卵泡形成奠基。五诊时排卵期复至,虑及本患病情胶锢,予荆芥、皂角刺、紫苏梗等草木类风药之外,进一步予虫类风药水蛭,水蛭性猛走窜属动,合矿物类风药紫石英,紫石英重以去怯主静,二者一动一静,一面除积瘀坚利机关,一面性暖而补资化育,同时不忘HCG促排及针灸疗法。六诊时值黄体期,加黄芪益气温阳,桑寄生、川续断、杜仲、巴戟天等补益肝肾。

### 湿阻胞宫, 风药祛湿行水冲任调则胎孕成

1. 湿滞以风药散之 湿阻胞宫,气机受阻,气滞则水停,水液积聚后期则炼液为痰,体脂满溢,痰瘀互结,胞脉不畅则难以萌发氤氲乐育之气。《医宗必读》云:“地上淖泽,风之即干,故风药多燥,且湿为土病,风为木药,木可胜土,风亦胜湿,所谓下者举之是也”。风药禀风木之性,湿乃土家之邪,木克土故风胜湿。若以脏腑论,风药助脾升清则痰湿下趋,通调气机亦能助肾气化,气行则痰湿自消。因此,对于多囊卵巢综合征、甲状腺功能低下等痰湿不孕,章勤益肾健脾之余常配伍风药如石菖蒲、皂角刺、苍术、青皮,取其辛燥之性,令水湿得制,犹如日照当空,阴霾自散。

2. 多囊卵巢综合征合并不孕案 患者某,女,25岁,2020年10月27日初诊。主诉:未避孕未孕2年余,伴月经后期。患者婚后2年未避孕而未孕,2017年3月曾因月经后期稀发于外院就诊,当时查B超示双侧卵巢呈多囊样改变,诊断为多囊卵巢综合征,前医予达英-35治疗1年余。平素月经推后,7 d/40~90 d,量少,色淡,无血块,近两年体重增加约13 kg。刻下:末次月经2020年9月10日,量少,色淡,本月月经延期未转,测尿妊娠阴性,感倦怠乏力,喉间有痰,纳寐可,便溏。舌淡胖,苔白腻,脉沉缓。西医诊断:多囊卵巢综合征,原发性不孕。中医诊断:月经后期,不孕症;证属肾虚痰瘀。治以益肾豁痰,活血通络,处方:紫石英30 g,石楠叶10 g,石菖蒲6 g,当归15 g,川芎10 g,醋香附10 g,炒白芍10 g,广郁金10 g,炒苍术15 g,泽泻10 g,泽兰10 g,淫羊藿15 g,菟丝子20 g,浙肉苁蓉15 g,巴戟天10 g,甘草5 g,凌霄花15 g,路路通10 g。7剂,日1剂,水煎分两次服。

二诊(2020年11月3日):前方服后,疲乏好转,痰不多,然月经仍未转,测尿妊娠阴性,感乳胀,带下不多,纳寐可,二便调。舌淡胖,苔腻减轻,脉同

前。处方:首诊方加月季花6 g、鸡血藤15 g、王不留行10 g活血通经。10剂,煎服法同前。

三诊(2020年11月17日):月经已转3 d,量少,色淡,纳寐可,便溏。舌淡胖苔薄白,脉细缓。处方:二诊方去月季花、鸡血藤、王不留行、路路通,加白扁豆15 g、茯苓15 g、广木香9 g、砂仁3 g健脾利湿,覆盆子10 g、葫芦巴10 g养阳滋长。12剂,煎服法同前。

四诊(2020年12月1日):便溏好转,近日带下增多,余症及舌脉类前,B超示左卵巢内见多枚卵泡,大者约2.1 cm×2.0 cm×1.2 cm。处方:三方稍减白扁豆、茯苓、砂仁健脾利湿之品,加荆芥6 g、柏子仁10 g疏理安神。10剂,煎服法同前。

五诊(2020年12月15日):便溏,苔腻,脉细略滑。处方:四方去荆芥、柏子仁,加桑寄生15 g、川续断10 g补肾养血。10剂,煎服法同前。

六诊(2020年12月22日):已停经35 d,末次月经2020年11月14日,测尿妊娠阳性,予补肾养血安胎法固胎元。

随访至2021年8月顺产一男婴。

按:本案患者为多囊卵巢综合征合并不孕患者,结合全身症状及舌脉,证属肾虚痰瘀,故予何氏导痰通经方加减,其以益肾豁痰、活血通络为主要功效,主治痰湿阻滞、胞脉不通之不孕症。本病以痰湿为标,肾虚为本,予淫羊藿、紫石英、巴戟天温肾祛风利水,菟丝子、浙肉苁蓉补肾阳而益精血。少佐苍术、泽泻、石楠叶、石菖蒲。苍术性辛苦温,助脾燥湿。石楠叶别名风药,为治风痹肾弱要药,石菖蒲开心孔,利九窍,二石入肾善宣风气,助阳可胜湿邪。痰湿滞于胞宫,血行不畅,久而成瘀,故痰瘀并治,以四物养血活血,郁金、香附疏肝理气,合泽兰、凌霄花、路路通化痰祛风,甘草调和诸药。本案多种风药配合,痰湿得化,胞络疏通,成功受孕。

### 瘀滞胞络, 风药散瘀通络助精卵交合

1. 血瘀以风药行之 经期产后余血未净,或外感邪气,或情志抑郁,或房事不洁,致血癖气滞而不能受精成孕。如盆腔炎性疾病,外邪客犯胞宫胞脉,邪与血结,精卵难以和合。《素问·至真要大论》云:

“疏其血气,令其条达”。风药善行,能助气行血、散瘀通络、通关达窍。对于此类血瘀不孕,章勤喜用皂角刺、路路通、王不留行、荔枝核、丝瓜络等子实核仁类风药以圆活气机,畅达生殖窍道。《本草便读》言:“凡藤蔓之属,皆可通经入络,此物善治风疾”。



藤类风药蔓延屈伸、无所不至,常投大血藤、忍冬藤、鸡血藤合石见穿、马齿苋引药直达胞络病邪,使热清湿化、血活结散。若邪毒、宿血痼结于胞宫胞脉,则酌加穿山甲、水蛭、土鳖虫等虫类风药假仗蠕动之物松透病所。

2. 输卵管性不孕案 输卵管性不孕案:患者某,女,28岁,2021年2月26日初诊,主诉:异位妊娠后未避孕未再孕1年余。2014年行人流1次,2019年1月因右侧输卵管妊娠行保守治疗,之后未避孕未再孕。2019年4月行生殖激素、抗缪勒管激素、甲功五项、优生五项、生殖抗体六项均正常。2020年6月行输卵管造影检查示左侧输卵管迂曲,右侧输卵管通而欠畅。既往数次行B超均示有优势卵泡排出。平素月经规则,5~7 d/28~30 d,量中,色暗红,偶夹血块,无腹痛。刻下:末次月经2021年2月10日,来潮量中,色暗,夹血块,腰膝酸软,肢冷怯寒,纳寐可,二便调。舌黯淡苔薄白,脉沉细。西医诊断:继发性不孕,输卵管炎。中医诊断:不孕症;证属肾虚血瘀。治以补肾活血,散瘀通络,处方:黄芪15 g,桂枝6 g,当归15 g,川芎10 g,炒白芍10 g,茯苓15 g,大血藤30 g,马齿苋15 g,熟地黄9 g,牡丹皮10 g,炙甘草5 g,炒路路通10 g,鹿角片10 g,石见穿10 g,皂角刺15 g,丝瓜络10 g,紫苏梗10 g。10剂,日1剂,水煎分两次服。辅以内制剂化瘀解毒洗剂保留灌肠。化瘀解毒洗剂为活血化淤、清热解之剂。由当归、赤芍、乳香、白花蛇舌草、败酱草、大血藤、延胡索、川楝子、木香组成。每次灌肠量为80~100 mL,睡前解去大小便进行,至少保留4 h以上。

二诊(2021年3月8日):末次月经2021年2月10日,诉近日心烦寐艰,稍感腹胀,手足冰凉、腰酸好转,舌黯淡苔薄白,脉细略弦。处方:首诊方去黄芪、桂枝、熟地黄,加首乌藤15 g、酸枣仁10 g补肝宁心安神。10剂,煎服法同前。

三诊(2021年3月23日):末次月经2021年3月11日,量色同前,近日带下增多,舌脉类前。处方:二诊方去

大血藤、马齿苋,加荆芥6 g疏肝畅气,覆盆子15 g、巴戟天10 g温补肾阳。14剂,煎服法同前。

上方加减治疗2021年7月1日患者查B超提示宫内孕,最终喜得一子。

按:本案患者为输卵管性不孕,结合全身症状及舌脉,证属肾虚血瘀,故予肾气丸合何氏红藤方加减,治以补肾活血、祛瘀通络。全程以风药蠲之。大血藤擅行血、治气块,合石见穿、马齿苋治以清热解、利湿通络。路路通、皂角刺、丝瓜络、紫苏梗通达善行,疏通瘀塞,畅达胞络。该患肾阳虚症状较甚,且瘀血阻滞气机,易生水湿,故予鹿角片温阳通络,少佐桂枝辛散行瘀,牡丹皮清热活血破瘀,茯苓利水渗湿,合风中之补剂黄芪,则益气通阳,通络行滞。活血、行血必损气、耗阴血,予炙甘草补脾益气,四物补气养血。上述风药辅以灌肠,则透达于胞宫两歧曲折之处,疏通胞络壅滞而使气血周流不滞,为排卵、受精、着床各环节清除障碍。

### 小结

不孕症属于妇科疑难杂病,章勤取风药灵动风性,以其升、散、行之特性治疗不孕症,疗效颇佳,本文附验案三则以证其效。肾虚气滞,风药配伍补肾药,能升助肾阳而鼓舞孕育;湿阻胞宫,益肾健脾之余伍以风药,则助脾升清,助肾气化,祛湿行水而助孕;瘀滞胞络,风药则助气行血、散瘀通络,使宫净胞宁,而利于受孕。因此,根据具体情况合理配伍风药治疗不孕症,具有重大的临床意义。

### 参考文献

- [1] 张真全.风药概论.光明中医,2019,34(4):530-534
- [2] 王如桦,杨柳青,章勤.章勤“养阳在滋阴之上”理论调经助孕经验浅探.中华中医药杂志,2020,35(12):6174-6176
- [3] 刘素芬,魏绍斌.浅析风药促排卵的机理.四川中医,2012,30(7):40-41
- [4] 杨柳青,陈菁双,章勤.何氏养巢方对高龄DOR不孕症患者卵巢功能及IVF结局的影响.浙江中医药大学学报,2021,45(10):1107-1112
- [5] 杨柳青,方晓红,王如桦,等.何氏养巢方对DOR小鼠超排卵和卵母细胞质量的影响.浙江中医杂志,2021,56(11):792-793

(收稿日期:2022年1月30日)