

DOI:10.13210/j.cnki.jhmu.20200401.002

网络出版地址:https://kns.cnki.net/kcms/detail/46.1049.R.20200401.1303.004.html

## 广西名中医罗志娟教授“三分法”治疗高龄女性不孕症经验浅析

潘永芹<sup>1</sup>, 罗志娟<sup>2</sup>✉, 吴媛媛<sup>2</sup>, 蓝凯玲<sup>1</sup>, 何品豪<sup>1</sup>

(1. 广西中医药大学; 2. 广西中医药大学附属瑞康医院, 广西南宁 530000)

[摘要] 随着国家二孩政策的放开, 高龄生育问题日益突出, 女性生育能力因年龄的增加而下降, 因此不孕症发生率也随之增加。现从对疾病的认识、辩证、“三分法”治疗以及“三主张, 一建议”等方面总结罗志娟教授治疗高龄不孕临床经验。认为本病发生主要以肾虚为本, 心、肝、脾脏腑功能失调为要, 痰湿血瘀为主要病理产物, 共同导致肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴功能紊乱而发生不孕。

[关键词] 高龄不孕; 三分法; 名医经验; 罗志娟

[中图分类号] R249; R271.14 [文献标识码] B [文章编号] 1007-1237(2020)13-1033-04

### Professor LUO Zhijuan's experience in the treatment of infertility in elderly women

PAN Yong-qin<sup>1</sup>, LUO Zhi-juan<sup>2</sup>✉, WU Yuan-yuan<sup>2</sup>, LAN Kai-ling<sup>1</sup>, HE Pin-hao<sup>1</sup>

(1. Guangxi university of traditional Chinese medicine, Nanning 530000, China; 2. Ruikang hospital affiliated to Guangxi university of traditional Chinese medicine, Nanning 530000, China)

[Foundation Project]: This is financially supported by Open Subject Youth Fund Project of Guangxi First-class Disciplines Construction (No. 2019XK175), and Guangxi University of Traditional Chinese Medicine University-level General Postgraduate Innovation Project (No. YCSY201900112)

[Author]: PAN Yong-qin, Female, from Zhoukou, Henan Province, M.M.

[Correspondence to]: LUO Zhi-juan, Professor, Tel: 13307868037, E-mail: Lzj60123@163.com.

Received: 2020-03-11 Revised: 2020-03-30

JHMC, 2020; 26(13): 1033-1036

**View from specialist: It is creative, and of certain scientific and educational value.**

[ABSTRACT] With the extensive practice of national second child policy in China, old-age fertility problem becomes increasingly prominent. Female fertility declines with the increase of age, so the incidence of infertility will also increase. This study has summarized Professor Luo Zhi-juan years' clinical experience in treatment of infertility in elderly women from the understanding of disease, dialectical trichotomy therapy, and three propositions and one suggestion etc. The study considers that infertility occurs mainly in the dysfunction of kidney, liver and spleen viscera, and heart, with wet phlegm and blood stasis as the main pathological product, which cause kidney - menstruation - ran ren - cell palace reproductive axis dysfunction, hence the infertility.

[KEY WORDS] Advanced infertility; The rule of thirds; Experience of famous doctors; LUO Zhi-juan

目前将高龄生育的年龄界定为大于 35 岁女性<sup>[1]</sup>。在 40~45 岁女性中, 不孕症的发生率与年龄成正比, 即随着年龄的增加, 不孕症的发生率逐渐增加, 主要与卵巢储备的功能随年龄的增加而逐渐下降有关, 35~40 岁妇女不孕症的发生率约为 30%,

而 40~45 岁不孕症发生率可达 64%<sup>[2]</sup>。

罗志娟教授有着 36 年的妇科临床与科研的工作经验, 在 40~45 岁高龄不孕的论治方面, 倡导“三分法”, 即“分阶段”、“分证型”、“分周期”, 现将其治疗高龄不孕的经验浅析介绍如下。

[基金项目] 广西一流学科建设开放课题青年基金项目(2019XK175); 广西中医药大学校级一般硕士研究生创新项目(YCSY201900112)

[作者简介] 潘永芹, 女, 河南周口人, 在读硕士研究生。

[通讯作者] 罗志娟, 教授, 电话: 13307868037, E-mail: Lzj60123@163.com.

[收稿日期] 2020-03-11 [修回日期] 2020-03-30 网络出版时间: 2020-04-01 14:52:14

## 1 高龄不孕及病因病机

### 1.1 高龄不孕

肾虚为本不孕症是指女子有正常性生活,未避孕1年而未孕者<sup>[3]</sup>,高龄不孕指年龄大于35岁的不孕症患者;《素问·上古天真论篇》记载了女子随年龄增加机体功能开始下降正常现象,即“五七,阳明脉衰”的理论、同时指出随年龄进一步增加到围绝经期年龄女性失去生殖功能,即“七七任脉虚,形坏而无子”,由此可见,女性35岁机体由盛极转衰是从阳明脉衰开始。中医理论讲述阳明脉多气多血,精血同源,冲脉隶属阳明,女子五七之年阳明脉功能衰减,气血化生乏源,冲任失于充养,胞宫气血不能按时满溢、生殖功能失常,则出现生育能力下降。现代研究中也进一步表明女性卵巢中卵泡数与年龄呈负相关,卵泡数随年龄增加逐渐减少,尤其是 $\geq 30$ 岁的女性,卵巢中卵泡数目下降一半, $\geq 35$ 岁的女性,卵泡数下降至30岁的 $1/6$ <sup>[2]</sup>。而卵泡质量差及数目减少预示卵巢储备功能下降,影响女性的生育能力<sup>[4]</sup>。路远等人研究证实卵巢功能由储备功能下降至功能完全衰竭,只需要1~6年时间<sup>[5,6]</sup>。

### 1.2 高龄不孕病因病机

罗教授认为本病的发生主要以肾虚为本,又与心、肝、脾脏腑功能失调有关,主要病理产物痰湿、血瘀为标,共同导致了肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴功能紊乱。

1.2.1 肾虚为本 肾藏精,主生殖,为经血之本;如《傅青主女科》<sup>[7]</sup>：“夫妇人受妊,本于肾气之旺也……”高龄,肾中精气亏虚,冲任虚损,则不能摄精成孕;《傅青主女科》不仅提出“经本于肾”,有指出“经水出诸肾”之说,肾精不足,天癸竭,则血海不能按时满溢,故见月经周期逐渐延长、月经稀发,经量逐渐减少甚至经断无子。

1.2.2 心、肝、脾脏腑功能失调 心肾水火两脏,水火既济来调控阴阳变化及胞宫的藏泻功能。《素问·灵兰秘典论》云:“心者,君主之官……”,女子七七之年肾阴虚,肾水亏于下不得上济于心,则心火独亢于上而不得下降,导致热扰神明,故出现心烦失眠、潮热、盗汗、面红等围绝经期症状。《素问·评热病论》中:“月事不来者,胞脉闭也……”,“胞脉者属心而终于胞中”,胞脉是心气下达胞宫的通道,胞脉通畅,心脏气血能顺畅下达胞宫时则孕育正常,反之则产生胞脉闭塞,可发生不孕症;国医大师夏桂成教授曾提出“心(脑)-肾-子宫轴”的理论,认为女性月经与生殖节律皆在此轴调节下完成的,证明了心的脏腑功能对女性生殖至关重要,并在临床中治疗根

据心肾相关理论以调心补肾为治法,对卵巢早衰治疗开辟了新的思路<sup>[8,9]</sup>。

脾主运化,气血化生之源,为后天之本,脾胃互为表里,妇人以血为本,以气为用;五七之年阳明脉衰,脾虚则气血生化不足,冲任亏虚,血海不盈,则月经后期、月经过少、甚至闭经;脾虚则运化失司,则易内生痰湿,痰湿导致躯体肥胖,遮隔胞宫;或痰湿黏滞易阻气机,气滞则易血瘀,阻滞胞脉胞宫,致启动氩氩乐育之气受限导致不孕,正如《医宗金鉴》所云:“因体盛痰多。脂膜壅塞胞中可不孕”;又因肾为元阴元阳、为五脏阴阳之本,脾阳根于肾阳,五七之年,脾肾两虚,肾虚则本弱,脾虚则乏源,气血不足,冲任失养,势必导致经、带、胎、产诸病;肝主藏血、疏泄,司血海,喜调达,恶抑郁;《傅青主女科》<sup>[7]</sup>言:“妇人有怀抱素恶不能生子者……谁知是肝气郁结乎”,高龄妇女承受着社会、工作、家庭、生育等方面压力,易致肝失调达,导致肝郁;张景岳在妇人规中指出:“妇人所重在血,血能构精,胎孕乃成”,女子以血为本,肝郁则气机不畅,故见月经周期推后,经少,月经前后无定期,不孕等;肝肾子母关系:肝藏之血盈余部分注入经脉,聚于胞宫,而为月经,《傅青主女科》<sup>[7]</sup>言:“……肝为肾之子……肝气郁则肾气不应,气血不能按时满溢则经水少、后期或断或续”。正如《万氏妇科》<sup>[10]</sup>中指出“……女子无子,多因经候不调……”。

1.2.3 痰湿、血瘀治病标 高龄女性经久求子未果,“久病入络”“络病必瘀”,或素性抑郁或恚怒伤肝,情志内伤,肝失条达,疏泄无权,气郁血瘀或外邪客络于子宫,邪与血相搏成瘀,瘀滞胞宫则不能射精成孕;脾虚则气血生化不足,气为血之帅,气足则血行畅通,气虚则导致血瘀,则出现月经量多或少,月经后期或经期延长;瘀滞胞宫则导致不孕。

《证治汇补》痰证篇云“……脾为生痰之源……”;明代王纶首倡“痰之本……原于肾。”肾虚、脾虚或肝郁克脾,湿聚成痰。正如《万氏妇科》<sup>[10]</sup>：“惟彼肥硕者,膏脂充满,元宝之户不开……为无子之病。”

## 2 辨证论治及“三分法”治疗

### 2.1 辩证论治

罗教授认为高龄不孕辩证的要点在于辨明病位脏腑,标本兼治,常见的证型有肾虚、肝郁气滞、瘀滞胞宫、脾虚痰湿证、心肾不交证。但临证时要灵活辩证,不拘泥常规,治疗时无论何脏之病,均要兼顾补肾调周助孕原则,治疗时需将补肾调周助孕贯穿始终。调周的同时亦是调经,明代医家万全在《万氏妇

人科》<sup>[10]</sup>中指出女子无子的原因“多因经候不调”，提出治疗重点在于调经即“调经为女子种子紧要也”；清代医家陈修园《妇科要旨》<sup>[11]</sup>中提出：“种子之法即在于调经之中”的理论，朱丹溪也提到调经在治疗不孕时的重要性，即“求子之道，莫如调经。”在针对本病治疗时，罗教授提出“三分法”治疗。

## 2.2 “三分法”治疗

### 2.2.1 分证型

根据患者就诊时的症状、体征，四诊合参、辨证分型。肾气虚者治以补益肾气，温养冲任，方用毓麟珠加减，补气养血，使精充血足，冲任得养，胎孕乃成；肾阴虚者，可予左归丸加减，调节胞宫阴阳平衡，已达调经种子之效。肾阳虚证当以温补肾阳、调补冲任为主，方以归肾丸加减；肝郁气结者当以疏肝理气调经为治法，方可选逍遥散或开郁种玉汤加减等，使肝体得舒，气顺血行。兼血瘀者当疏肝理气、活血祛瘀，予逍遥散合血府逐瘀汤加减；脾虚痰湿内盛者，当以健脾燥湿化痰、调经助孕，可选苍附导痰汤、二陈汤合四君子汤加减，使痰湿得化、经行顺畅；瘀滞胞宫者当以逐瘀荡胞，调经助孕，方可选血府逐瘀汤加减，使活血通经荡涤胞宫瘀滞，祛瘀生新。心肾不交者治以补肾滋阴、降火宁心为主，选用六味地黄丸加减。

### 2.2.2 分周期

结合月经周期阴阳的变化适时给药，以调整“肾气—天癸—冲任—胞宫”生殖轴而发挥作用。

行经期的胞宫重阳转阴，泻而不藏，理当活血祛瘀，理气引血下行，可以自拟桂罗氏调经4号方或桃红四物汤加减；经后期，阴长时期，胞宫藏而不泻，当以滋肾阴，益气养血以蓄精血为治法，使精充神旺，血足气充，卵子得以发育，自拟桂罗氏益宫养泡汤加减；经间期重阴转阳，当补肾益气活血，以促发育成熟卵泡排出，予继续自拟桂罗氏调经5号方；经前期呈阳长的动态变化，子宫藏而不泻，阴阳俱盛，以备种子育胎，以毓麟珠加减；若已受孕，月经停闭不潮，精血蓄聚以养胎，当以补肾固胎治疗，以防肾气不足而出现胎动不安、胎漏等疾病，可予寿胎丸加减。

### 2.2.3 分阶段

《素问·上古天真论篇》：“五七，阳明脉衰”，“七七任脉虚，……故形坏而无子也”。因此罗教授认为可根据患者年龄将其分为不同的治疗阶段，40岁之前高龄女子，即五七之年，《素问·血气形志篇第二十四》云：“……阳明常多气多血……”五七阳明脉衰，则气血生化乏源，此时期身体开始出现衰减现象，根据“防微杜渐”及“先后天相互资助”理论，调理时当以补气血为主，兼顾补肾精，及时补其不足，防阳明脉进一步衰减，影响肾中精气，补后

天以资先天，兼顾补先天温养后天，增强补气血之功，使气充血足，肾精充足有源，循络经脏腑，充养胞宫，以达助孕之目的；《素问·阴阳应象大论》指出：“年四十，而阴气自半，起居衰矣”；40岁阴气自半，肾气衰减，调理时以补肾为主，兼顾补脾益气，以后天资助先天，增强补肾益精之功。肾虚则根弱，脾虚则源乏。

## 3 病案举例

韦女士，43岁，2017年6月6日初诊，主诉：“月经量少3年，胎停清宫术后未避孕未孕1年余”；现病史：患者自诉3年前开始出现月经量减少，较正常少1/3，2016年4月孕2个月因胚胎停育，至当地妇幼保健院行清宫术，术后未避孕未孕至今，平素月经28~30d一行，行经7d干净，Lmp 6.5，现月经第2天，量少，色暗红，有血块，伴腹痛腰酸，纳寐可，二便调，舌质淡红，苔白，脉细。孕3产1（2000年足月顺产1次，胎停清宫术2次），西医诊断：高龄不孕症；中医诊断：高龄不孕症（肾虚血瘀证）；月经过少。治法：补肾益气，活血化瘀调经；方药：桂罗氏调经4号方加减4剂。经净后治以补肾健脾，益气养血，方选桂罗氏益宫养泡汤加减7剂。组方思路：（1）现患者年过40，已达六七之年，属高龄妇女、不孕症，月经量减少，根据其余症状及舌苔脉象属肾气亏虚，当以补肾益气，又因患者正值经期，当以因势利导活血化瘀调经，选桂罗氏调经4号方加减，方中取桃仁、红花、当归、川芎活血养血、化瘀调经，王不留行、路路通活血祛瘀，菟丝子、杜仲，补肾气、益肾精，甘草调和诸药，全方共奏补肾益气，活血化瘀调经之效。（2）经后期予桂罗氏益宫养泡汤7剂，当以补肾填精养膜，滋阴育泡；方中重用菟丝子补肾阳，覆盆子性温味甘酸养阴，熟地黄滋肾阴，鹿角霜补肾助阳、阳中求阴，当归、黄精、党参、白术健脾益气补血，促进内膜卵泡生长。“阳化气，阴成形”，全方善“补阳益阴，阳中求阴”，补肾益气养血，从根助孕。二诊：2017年6月17日患者诉：lmp 6.5×7d，量少，色暗红，有血块，伴腹痛腰酸，纳寐可，二便调，舌质淡红，苔白，脉细。方药：（1）桂罗氏调经5号方3剂（熟地、当归、川芎、白芍、桃仁、红花）；（2）毓麟珠13剂，组方思路：（1）现患者处于经间期，当以补肾益气活血促排为主，方中以四物汤益气补血为底方，重用熟地补肾益阴、佐以少量桃仁、红花，以助川芎活血之效。（3）经前期当以补肾益气，温养冲任，选毓麟珠原方。

按照三分法治疗原则，调理4个周期后成功妊娠，2017年10月17日复诊：停经35d，Lmp 9.12

×3 d,量中,现无腹痛,阴道流血等不适,纳眠可,二便调。舌质淡红,苔白,脉细,查血-HCG:3 936 mIU/mL,E<sub>2</sub>:563.7 ng/L,P:51.36 ng/L,治以补肾益气、养血安胎,方选寿胎丸加党参、白术、甘草 10 剂,组方思路:方中菟丝子补肾益精,党参、白术健脾益气,以补后天资助补先天之力,使肾旺自能荫胎;桑寄生、续断补肝肾,固冲任,阿胶滋养阴血,增加菟丝子等补肾益气养血固胎之效,甘草调和诸药。

2017 年 10 月 24 日辅助检查报告单:阴超示:宫内早孕,见心管搏动。2017 年 12 月 8 日辅助检查报告单:NT 示:宫内妊娠,单活胎,见心管搏动颈部透明层厚(NT)约 0.88 mm。2018 年 2 月 26 日,辅助检查报告单:三维 B 超示:中孕,单活胎(相当于孕 23 周)。患者于 2018-06-11 日孕 38 周在当地人民医院顺产一男婴,出生体重:3 360 g 出生身长:52 cm。

#### 4 结语

高龄女性不孕症治疗时,罗教授根据中医“治病求本”理论与临床经验提倡“三分法”“补肾调周助孕”贯穿始终治疗方法,临床疗效显著,据文献报道显示补肾调周治疗不孕症的疗效确切<sup>[12-14]</sup>。

此外,因高龄不孕患年龄、卵巢储备功能下降以及急迫求子的愿望等因素,罗教授又提出“三主张,一建议”,“一主张”:要尽早完善不孕的其他相关检查,排除导致不孕的其他因素(如免疫、子宫输卵管等因素);“二主张”:夫妻同调,正如《妇科正宗·广嗣总论》所谓:“男精壮,女经调,有子之道也”;“三主张”:据资料显示:大于 35 岁女性,卵子质量下降,临床妊娠率与种植率低,且早孕流产率高<sup>[15,16]</sup>,因此对于借助辅助生殖技术的患者,主张中医适时切入,借助中医中药,提高辅助受孕几率,据文献报道:中药联合在辅助生殖技术不仅能够有效提高卵巢功能、增强子宫内膜容受性、提高临床妊娠成功率,并且降低卵巢过度刺激综合征等不良妊娠的发生<sup>[17-20]</sup>。“一建议”:受孕成功后安胎治疗 3 个月。

总之,在高龄不孕治疗时尽早完善相关检查,夫妻同调,针对性治疗,孕后固胎等方可达到事半功倍之效。

#### 参考文献

- 1 高龄女性不孕诊治指南[J].中华生殖与避孕杂志,2017,37(2):87-100.
- 2 蒋励,陈耀龙,罗旭飞,等.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.
- 3 谢幸,苟文丽.妇产科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2013:369.
- 4 Reed BG, Babayev SN, Bukulmez O. Shifting paradigms in diminished ovarian reserve and advanced reproductive age in assisted reproduction: Customization instead of conformity[J]. Semin Reprod Med, 2015, 33(3): 169-178.
- 5 路远,宋秋瑾.卵巢储备功能下降的评估及治疗进展[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(33):38-39.
- 6 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.
- 7 傅山.傅青主女科[M].北京:人民卫生出版社,2015.
- 8 夏桂成.中医妇科理论与实践[M].北京:人民卫生出版社,2003:140.
- 9 张岩,谈勇,夏桂成.夏桂成调心补肾治疗卵巢早衰经验[J].广州中医药大学学报,2015,32(5):934-936.
- 10 万全.万氏妇科[M].湖北:湖北科学技术出版社,1984.
- 11 陈修园.妇科要旨[M].北京:人民卫生出版社,1982.
- 12 史玉梅,吴芹,夏桂成.夏桂成教授补肾调经治疗排卵障碍性不孕症经验摘要[J].山西中医,2006,22(2):7-8.
- 13 徐崇艺.补肾疏肝调周法治疗肾虚肝郁型排卵障碍性不孕症临床疗效观察[D].北京中医药大学,2014.
- 14 毕嘉.中医补肾法在提高高龄不孕女性卵巢储备功能方面的应用效果[J].当代医药论丛,2017,15(6):139-140.
- 15 王华,黄晓卉,江成龙,等.妇女年龄对输卵管因素不孕 IVF-ET 助孕结局的影响[J].中国妇幼保健,2010,25(8):1127-1128.
- 16 王利红,钟景琦,连方.中国高龄不孕女性的助孕思考[J].国际生殖健康/计划生育杂志,2012,31(1):55-57.
- 17 黄荷凤.中西医结合在现代辅助生殖技术中的应用及趋势[C].中国中西医结合学会妇产科专业委员会.第八届全国中西医结合妇产科学术大会论文及摘要集.中国中西医结合学会妇产科专业委员会:中国中西医结合学会,2012:20-21.
- 18 胡婧楠,郭薇,何涛.补肾益气中药在辅助生殖技术应用中的研究进展[J].河北中医,2017,39(3):463-467.
- 19 刘霞,周凡茹,宋琦璠,等.中药联合体外受精或卵泡浆内单精子显微注射-胚胎移植对妊娠率影响的 Meta 分析[J].中西医结合研究,2019,11(4):183-190.
- 20 孙力,谭季春.中西医结合在辅助生殖技术中的应用[J/OL].中国中西医结合杂志:1-5[2020-02-29].http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2787.R.20200106.0925.002.html.