

张玉珍在体外受精 - 胚胎移植技术中应用中医药的经验介绍

赵颖¹, 刘思诗¹, 简焕玲²

1. 广州中医药大学第一附属医院妇科, 广东 广州 510405

2. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东 广州 510405

[关键词] 体外受精-胚胎移植技术 (IVF-ET); 中医疗法; 经验介绍; 张玉珍

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 05-0138-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.049

1978年英国学者 Steptoe 和 Edwards 采用体外受精 - 胚胎移植技术(IVF-ET)诞生了世界第1例试管婴儿, 该项技术开展至今已30余年, 为研究和诊治不孕不育打开了一个新局面, 但其临床妊娠率仅有28%左右^[1], 依然存在治疗周期长、婴儿出生率低、卵巢反应低下、卵巢过度刺激综合征、价格昂贵、流产率高等问题, 越来越多的IVF-ET患者求助于中医药治疗。张玉珍教授为广州中医药大学第一附属医院妇科教授、主任医师、博士研究生导师, 享受国务院政府特殊津贴, 全国著名妇科学家罗元恺教授的学术继承人, 全国第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 被中华中医药学会评为第二批全国中医妇科名师。如何发挥中医药在调经、助孕、安胎上的优势与辅助生育技术相结合, 提高IVF-ET临床妊娠率, 张玉珍教授凭借扎实的中医理论功底, 在长期的临床实践中, 迎难而上, 不断摸索, 在IVF-ET中应用中医药积累了丰富的经验。现总结如下, 以飨读者。

1 病因病机

1.1 肾气亏虚 张教授认为, 肾为先天之本, 元气之根, 藏精, 肾中精气的盛衰主宰人体的生长、发育与生殖。《素问·上古天真论》中说: “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……七七, 任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也。”张锡纯在《医学衷中参西录》中云: “男女生育, 皆赖肾脏作强, 肾旺自能萌胎也。”张教授借鉴古人智慧, 继承发展罗元恺教授提出的肾 - 天癸 - 冲任 - 胞宫轴理论, 同时结合自身多年的临床经验, 提出肾虚为IVF-ET患者的主要病机。肾气盛, 肾精充足, 则肾主生殖的功能得以正常发挥。患者或先天肾气不充; 或房劳多产, 久病大病, 反复流产, 损伤肾气; 或年逾五七, 肾气渐虚。肾气不足, 精不化血, 则冲任虚衰, 不

能摄精成孕, 可表现为月经初潮延迟, 月经量少甚至停闭, 色淡暗质稀, 腰膝酸软, 神疲乏力, 头晕耳鸣, 临证多用菟丝子、山萸肉、紫河车、蛤蟆油、黄精、海参、枸杞子等补肾益精生髓。或肾阳亏虚, 命门火衰, 阳虚气弱, 生化失期, 有碍子宫发育或不能触发氤氲乐育之气, 致不能摄精成孕, 兼见面色晦暗, 畏寒肢冷, 性欲淡漠, 小便清长, 大便溏薄, 舌淡苔白, 脉沉迟, 可酌情加入淫羊藿、肉苁蓉、鹿角胶、仙茅、巴戟天等温壮肾阳。或肾阴亏虚, 天癸乏源, 血海空虚, 胞宫失养, 或阴虚内热, 热扰冲任, 均可致不孕, 兼见形体消瘦, 五心烦热, 口干舌燥, 失眠多梦, 小便短赤, 大便干结, 舌红少苔, 脉细数, 可选用熟地黄、女贞子、旱莲草、桑椹、龟板等滋养肾阴。

1.2 肝气郁滞 张教授认为, 肝藏血, 主疏泄, 肝在女子经、带、胎、产中发挥着不可替代的作用。叶天士在《临证指南医案》中说: “女子以肝为先天。”《妇科心法要诀》又云: “妇人从人不专主, 病多忧忿郁伤情。”欲行IVF-ET的患者多已不孕日久, 辗转求医, 历经各种检查、治疗, 求子路上百般艰辛, 情怀不畅, 多忧郁、紧张、焦虑、失望, 常以IVF-ET为最后之依赖手段, 精神压力巨大, 负担沉重, 故肝郁气滞, 疏泄失常, 致气血失和, 冲任失调, 以致不孕。此外, 气为血之帅, 气能生血、行血, 肝气郁结, 日久不解, 必致瘀血内停, 阻滞胞宫、胞脉、胞络, 影响受孕。故IVF-ET患者以肾虚肝郁者多见, 且易挟瘀。

2 中医药应用于IVF-ET的优势

2.1 整体观念和辨证论治 中医有整体观念和辨证论治两大特色, 张教授认为治病的着眼点不在于病而在于人, 谨察阴阳所在而调之, 以平为期, 通过调节人体阴阳气血的平衡而使疾病得愈。IVF-ET患者日久不孕, 肾气亏虚为本, 部分又兼有

[收稿日期] 2016-10-13

[基金项目] 国家中医药管理局全国中医学术流派传承工作室“岭南罗氏妇科流派传承工作室”

[作者简介] 赵颖 (1973-), 女, 博士, 主任医师, 研究方向: 中医药防治女性生殖障碍病。

输卵管阻塞、子宫内膜异位症、子宫腺肌症、宫腔黏连等，血瘀、肝郁为标，应在辨证论治的基础上，急则治其标，缓则治其本，标本同治，兼顾虚实，以达“阴平阳秘，精神乃治”。

2.2 种子必先调经 《妇科切要》中云：“妇人无子，皆有经水不调”，中医向有“种子必先调经，经调自易成孕”之说。张教授认为调经种子尤重在补肾，所谓“肾无实证，有补而无泻”，求嗣须先补肾，以预培其损、补肾填精为要，临床多用归肾丸、当归芍药散、毓麟珠、罗氏调经种子丸、自拟补肾活血方、左归丸合二至丸、大补元煎等随症加减。现代研究发现^[1]，补肾中药可通过改善 IVF-ET 患者卵巢储备功能，提升雌二醇(E₂)水平，增加获卵数、受精率、优质胚胎率，同时增加子宫血流量和子宫内膜厚度，使其内环境组织功能活跃旺盛，为受精提供优越的子宫内环境，从而提高受精和着床成功率，最终使临床妊娠率得以提高。

2.3 形神合一 张教授认为，中医理论体系中始终贯穿着身心统一的思想，强调“形神合一”，形体和精神是一个统一的整体。IVF-ET 患者不孕日久，承受着巨大的心理压力，往往表现出焦虑、抑郁、悲观、易激惹等。情怀不畅，郁怒伤肝，肝郁气滞，则气血失和，冲任失调，更难受孕。中医向来强调情志致病的病因病机，调畅情志是中医其中一项重要的治法。运用情志相胜的原理，以情胜情，往往有“不药而瘥”之效。

2.4 辨证与辨病相结合 张教授临证时讲究辨证与辨病相结合。对于某些西医难治病，虽属 IVF-ET 适应症，但因机体内环境不理想，亦难以成孕。如子宫内膜异位症就需辨证与辨病相结合，抓住血瘀这一主要病机，辨证施治，以使气血和调，利于种子成孕。对于从未做过腹腔镜的患者，建议先做腹腔镜再行 IVF-ET，可发现术前未发现的疾病如子宫内膜异位症、盆腔严重黏连等，经腹腔镜手术后可创造更好的盆腔内环境，提高 IVF-ET 成功率。对于子宫发育不良者，采用中西医结合治疗，西医上利用人工周期疗法促进子宫发育，中医以补肾填精生髓为主，辨证选用归肾丸合大补元煎、左归丸合二至丸等加减治疗，酌情加入紫河车、鹿角胶、阿胶、雪蛤膏等血肉有情之品，辅以中成药人胎盘片或胎宝胶囊。

3 中医药在 IVF-ET 中的临证应用

3.1 孕前调养 张教授认为孕前调养以补肾疏肝、调养胞宫为主，主张经后即来调治，一般调养 3 月再行 IVF-ET 或 ET。调养胞宫包涵调养卵泡、调理子宫内膜(内膜容受性)、调理子宫形质(如子宫发育不良)三个方面，以补肾为主。肾精充盛是卵泡生长发育成熟的物质基础，而促进卵泡发育，除补肾外，亦不能离开养肝疏肝。肝藏血，主疏泄，肾中精气充盛，则肝有所养，血有所充；肝血满盈，则肾精有所化生，精血互生滋养。又肾司封藏，肝主疏泄，肾中阳气的鼓动和肝主疏泄的功能正常是排卵的关键所在。

张教授常以毓麟珠、养精种玉汤、罗氏调经种子丸(《傅青主女科》定经汤加减)加柴胡、香附、巴戟天、淫羊藿、紫河

车、龟板等药物调养卵泡。若偏重痰湿者不宜用上法，应以补肾健脾、化痰祛湿为主，常用苍附导痰丸、平胃散等。调理子宫内膜及调理子宫形质均以滋肾养肾、行气活血为法，可用温胞饮、五子衍宗丸等。此外，还需积极调治慢性盆腔炎症性疾病，改善内环境，提高临床妊娠率。

3.2 孕后安胎 张教授认为，IVF-ET 患者孕后安胎亦以补肾健脾、养血安胎为法。但与普通安胎病人相比，IVF-ET 患者有其自身特点：容易兼热，亦易挟瘀。此类患者容易因孕前长期调补或盲目乱补而出现孕前过补，或因此胎来之不易而在孕后过补，亦可因情志紧张，肝郁化热，而出现兼热。肝郁气滞，疏泄失常，致气血失和，或因既往流产、检查等因素造成胞宫瘀阻，故易挟瘀。因此，此类病人在出现阴道少量流血、腰酸腹痛等先兆流产症状时应注意是否有挟热或挟瘀，应询问服食过何物，指导饮食，治疗时除补肾健脾、养血安胎外，还应兼顾清热、化瘀。然而有人在安胎时不敢用活血化瘀法，张教授认为只要辨证准确，有是证便是方，只要有血瘀的脉证，即便是孕妇，安胎时亦可大胆使用活血化瘀法，所谓“有故无殒，亦无殒也”。

3.3 卵巢过度刺激综合征的中医药调治 卵巢过度刺激综合征(OHSS)为 IVF-ET 的主要并发症之一，在接受促排卵药物的患者中，约 20% 发生不同程度卵巢过度刺激综合征，重症者约 1%~4%^[2]。其主要病理变化是全身血管通透性增加，血液中水分进入体腔，轻者表现为腹部胀满，卵巢增大，重者腹部膨胀，大量腹腔积液和胸腔积液，导致血液浓缩、重要脏器血栓形成和功能损害、电解质紊乱等严重并发症，甚至可引起死亡。

张教授认为，OHSS 可参照中医的子肿、子满来论治。肺通调水道，脾运化水湿，肾化气行水，人体水液代谢的正常发挥与肺脾肾三脏密切相关，任何一脏发生病变，都可引起水液代谢障碍而发生肿胀，其中尤重视脾，诸湿肿满皆属于脾，水湿为病，其制在脾。对 OHSS 应以健脾温阳、化气行水为法，临证时可选用全生白术散、当归芍药散为主方治疗。若脾虚湿困者，可加黄芪以补气行水，夹瘀者，可加丹参、赤芍等活血化瘀。对于丹参、赤芍，有人认为在孕期使用有疑虑，现代研究证明：活血化瘀药能疏通微循环，增加胎盘血流量，改善胎盘功能及胎儿营养状况，促进胎儿发育^[3]。

3.4 IVF-ET 反复失败后的中医药调治 对于 IVF-ET 反复失败的患者，张教授认为接诊时应该全面了解病史，分析多次失败的原因何在，获悉从哪个方面着手治疗？是取不到卵还是取卵多但优卵少？还是子宫因素？抑或是患者年龄偏大的原因？针对其原因再进行相应调治。其中，影响 IVF-ET 妊娠成功率的两大关键因素是超促排卵所获取的卵子的数量和质量，以及子宫内膜的容受性。①卵巢反应不良：通过超促排卵获取的优质卵泡数决定了受精率及后期可供移植的胚胎数量。卵巢反应不良表现为卵巢在超促排卵下不能获得理想的超排卵效果，发

育的卵泡数量少,随之回收的卵子数目、可供移植的胚胎数目也相应减少,妊娠成功率降低。超促排卵技术是利用大量外源性激素一次性促进多个卵泡同时发育的技术,张教授认为,对于正常女性每个月经周期只排出一个卵子的生理特性来说,超促排卵必损耗更多肾气,治疗上仍以补肾为大法。对于排卵功能不好、月经周期不定者,张教授常用定经汤加减补肾疏肝之品,养血调经;对于卵泡发育欠佳、取卵困难者,常用归肾丸以滋肾补肾、健脾疏肝,精神紧张者合用逍遥丸;若反复超促排卵致卵巢功能减退者,以自拟滋癸益经汤加减补肾健脾、疏肝活血之品,药物组成:菟丝子、枸杞子、女贞子、杜仲、巴戟天、淫羊藿、熟地黄、白芍、当归、党参、炙甘草、柴胡、香附、丹参、玉竹。以上述各方调理3月以上,促使卵巢功能恢复,提高卵子的数量及质量,才让病人再次试行IVF-ET。

②子宫内膜容受性降低:子宫内膜这块“土壤”具有摄胎、载胎、养胎的功能,其容受性是指子宫内膜能允许胚泡着床的能力,决定着胚泡是否能成功着床。子宫内膜容受性降低则胚泡着床障碍,导致胚胎移植失败。肾藏精,主生殖,其决定了子宫的正常生理功能。《傅青主女科》云:“经水出诸肾”、“经本于肾”,张教授认为,调经种子仍重在补肾。IVF-ET患

者辅以中药调治,既能促进卵泡发育,提高取卵率和优卵率,又能兼顾“土壤”问题,让子宫内膜的发育与卵泡同步,提高子宫内膜容受性。

综上所述,张教授在IVF-ET患者中应用中医药调治积累了大量的临床经验,遣方用药时时遵循肾气亏虚的主要病机,兼顾疏肝、化痰、清热等,讲究辨病与辨证相结合,实施个体化治疗,同时注意情志致病,尤重视孕前调养、孕后安胎,在卵巢刺激综合征和反复IVF-ET失败患者的治疗上有自己独特的一套诊治思路。

【参考文献】

- [1] 谭湘萍,潘智超,麦泳仪,等. 补肾中药改善IVF-ET周期卵巢储备功能和子宫内膜容受性的Meta分析[J]. 中国现代应用药学, 2015, 32(3): 347-355.
- [2] 谢幸,苟文丽. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013, 8: 372.
- [3] 张玉珍. 妇产科补肾活血法的探讨和临床应用[J]. 中国医药学报, 1997, 12(3): 47-49.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)

赖新生通元针法治疗呆病经验介绍

吴跃峰¹ 指导:赖新生²

1. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405; 2. 广州中医药大学, 广东 广州 510405

【关键词】 痴呆; 通元针法; 经验介绍; 赖新生

【中图分类号】 R249 【文献标志码】 A 【文章编号】 0256-7415 (2017) 05-0140-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.050

呆病又称痴呆,是一种以记忆和认知功能进行性损害为特征的疾病。中医古籍对本病的专论甚少,其相关症状的描述常混杂见于健忘、善忘、多忘等论述。如《灵枢·天论》“八十岁,肺气衰,魄离,故言善误”。古代呆病的专论首见于明代张景岳《景岳全书·杂证谟》“痴呆证,凡平素无痰,而或以郁结,或以不遂,或以思虑,或以疑惑,或以惊恐而渐至痴呆,言辞颠倒,举动不经,或多汗,或善愁,其证则千奇万怪,无所不至。”清代陈士铎、王清任等人也对呆病有相应的论述:“肝郁则木克土,而痰不能化;胃衰则土不能制水而痰不能消,于是痰积于胸中,盘踞于心外,使神明

不清,而成呆病矣。”“小儿无记性者,髓海未满;高年无记性者,脑髓渐空。”赖新生教授为全国知名针灸专家,广东省名中医,全国第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。赖教授治学严谨,医理透彻,尤其在脑病的针灸治疗方面积累了丰富的经验,其医研结合,对呆病更是有深入的研究,创立了通元针法治疗呆病,临床疗效确切,易于临床推广运用。现将赖教授对呆病病因病机的认识以及治则治法介绍如下。

1 病因病机

历代医家对呆病病因病机的阐述不外乎因先天禀赋不足,

【收稿日期】 2016-10-09

【基金项目】 2014年全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发201420)

【作者简介】 吴跃峰(1990-),男,住院医师,研究方向:针灸治疗脑病。

【通讯作者】 赖新生, E-mail: lai1023@163.com.