

· 名医心鉴 ·

杨进运用双补汤治疗不孕不育经验撷萃

郭士杰

【摘要】 本文主要介绍杨进教授从“脾肾为后天、先天之本”的中医理论出发,运用《温病条辨》中的方剂双补汤治疗以脾肾阳虚为主证的不孕不育患者的临证经验。杨教授认为不孕不育患者,因禀赋各异,病非一日而成,故药非一剂而愈,临床辨治应谨守病机、整体论治,不可心浮气躁,随性换方,更不可大温大燥一概壮阳。双补汤具有温而不燥、补而不腻、滋阴求阳,助阳生阴之功,能顾先天培后天,平补而药效显著,经临床反复验证,确系是治疗男性不育、女性不孕的良方。

【关键词】 双补汤; 不孕不育; 名医经验; 杨进教授

【中图分类号】 R249.2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.07.019

杨进教授是江苏省名老中医、中医临床基础学科温病研究所所长,从事中医温病学及中医内科学研究工作 50 余载,治病用药轻盈灵活,组方配伍平和而不杂,病机辨治准确,多得到患者口碑相传。杨进教授在温病大家孟澍江导师的指导下,运用温病方双补汤治疗因男性性功能减退、弱精子症、少精等导致的不育;或因女性月经失调、滑胎、胎萎不长等导致的不孕,证属脾肾阳虚型患者的临床调治效果显著,屡试不爽,验案颇丰,兹与同道共勉。

1 双补汤方源探析

双补汤方出自吴鞠通《温病条辨·下焦》第 64 条:“老年久痢,脾阳受伤,食滑便溏,肾阳亦衰,双补汤主之”^[1],这是吴鞠通治疗痢疾的一个方子。然本病的用药指导思路则是源自叶天士《临证指南医案·痢》^[2]第 59 蒋氏医案中:“久痢,用辛甘温而效,是脾阳久伤,治有东垣法极是。述食血腥滑必便溏,四肢忽有肉疹。营卫内应脾胃,气血未得充复。五旬外,下亦怯。用脾肾两补:人参、山药、茯苓、湖莲、芡实、补骨脂、苁蓉、萸肉、五味、巴戟、菟丝、覆盆子。”叶天士认为该患者的年龄已五旬以上,且久痢不愈,认为病情阶段当是脾肾两虚,故处以脾肾双补方药。吴鞠通善于总结并归纳叶氏经验,将其所用药物完整收录在《温病条辨》书中,并正式定名为双补汤。吴氏分析:“人参、山药、茯苓、莲子、芡实甘温而淡者,补脾渗湿,再莲子、芡实水中之谷,补土而不克水者也;以补骨脂、苁蓉、巴戟、菟丝、覆盆、萸肉、五味、酸甘微辛者,升补肾脏阴中之阳,而兼能益精气安五脏者也。”

2 脾肾双补之精义

男性不育属于中医学“精冷”“无子”“艰嗣”“虚劳”等范畴。临床辨治不孕不育患者虽然有男女之殊,但男性不外乎精寒、精薄、气馁、痰盛、精涩、无精、相火旺等;女性不外乎宫寒、气血不足、肝气郁结、冲任督带失调、脾胃虚寒等^[3]。病证虽变化不一,然脾与肾则是人体先后天之根本。固护先天元气,培补后天精气对临床辨治不孕不育大有裨益。正如陈士铎认为:“男女皆一,知不一而一者,大约健其脾胃为主,脾胃健而肾亦健矣,何必分男女哉。”经曰:“知其要者,一言而终,不知其要,流散无穷,此之谓也。”^[4]杨进教授指出中医认为肾为先天之本,藏精主生殖,肾阳不足,温煦失司,可导致脾阳不足;脾为后天之本,气血生化之源,脾阳不足,亦可导致肾阳亏虚,脾肾不足会造成男性不育,影响精子的质量。正如《素问·六节藏象论》中所说“肾者主蛰,封藏之本,精之处也”,这说明肾若藏精功能正常,肾有所藏,则能促使精液进一步的发育成熟^[5]。因此,正是基于以上理论指导,杨进教授常常说双补汤药物组成,不在于其立方新奇、大温大寒、孟浪推陈,而是立足于患者根本治之以缓,对于慢性、久治不愈之虚损,平补脾肾,补益精气,守元顾本。以山药、茯苓、山茱萸,补脾而不腻,滋肾精以阴中求阳;补骨脂、肉苁蓉、巴戟天、菟丝子、覆盆子补肾阳而不耗阴,且能阳中求阴;五味子、莲子、芡实酸甘收涩、护阴固精、宁心安神。临床运用于脾肾两虚患者,久服自当治病出奇,效验非凡。

3 双补汤运用释义

3.1 谨守病机

杨进教授根据多年临床应用双补汤治愈不孕不育经验,在确立患者证属脾肾阳虚型为主后,即从先后天之本补脾益肾论治,若用于男性弱精子症导致的不育,脾肾双补可使脾阳充足气血生化有源,肾阳充足可促进男性精子的发育,最终提高精子的质量;若对于女性因脾肾两虚而月经失调、滑

作者单位: 210023 南京中医药大学基础医学院

作者简介: 郭士杰(1987-),2014 级在读硕士研究生。研究方向:温病理论与实践的应用研究。E-mail:657924667@qq.com

胎、胎萎不长所致之不孕,效果同等显著;因此,双补汤可称为治疗不孕不育的良方。在门诊学习过程中,杨进教授常常告诫学生,临床治疗不孕不育运用双补汤时,应找准适用要点,随症加减必求稳妥,切准病机;不可心浮气躁,随性换方,更不可大温大燥一概壮阳。须知,病非一日而成,药非一剂而愈,乾施地造,男女媾精,禀赋各异。患者宜移情易性、强健体魄,顺而施之,再辅助以药,便可事半功倍。

3.2 双补汤适用要点

若女性出现婚久不孕,月经延期;或停闭不行,经色暗淡,小腹疼痛,带下量多,清稀如水;或腰膝酸软,夜尿多;或纳少便溏,形寒畏冷,手足不温,舌质淡胖,边有齿痕,苔白,脉沉迟或弱等脾肾虚弱的表现。在男性,则症见性欲减退,阳痿遗精,精液清冷,精子数量少,成活率低,有畸形,活动力弱,神疲乏力,腰膝酸软,四肢偏凉,小便清长,尿频数,夜间多尿;或完谷不化,大便溏,舌质淡,苔白,脉沉弱等。症符合脾肾阳虚为主;或有侧重于脾阳虚;或有侧重于肾阳虚等不同者,双补汤皆可适用。

4 双补汤辨证化裁

4.1 整体论治

由于临床病证复杂,患者病情不一,因此应灵活掌握运用双补汤辨证化裁原则,兼顾五脏为整体、辨证施治。如治疗因男性不育或女性不孕脾肾阳虚重者可加淫羊藿、鹿角霜温而不燥之品;命门虚衰者酌用附子、肉桂等。肾精不足者亦可选用熟地黄、枸杞子、女贞子益精填髓以阴中求阳;腰痛明显者加沙苑子、杜仲、川续断、锁阳以阳中求阴。兼气血不足者加炒白术、炙黄芪、当归等补气养血,使气血生化有源;必要时选用阿胶、鹿角胶、紫河车等血肉有情;兼气滞者,加紫苏梗、砂仁、木香、白豆蔻理气行滞;若肝气不舒,情志郁结者,加炒柴胡、炒白芍以理气解郁;兼血热者,加黄芩、生地、黄芩合二至丸;兼瘀血者,加牡丹皮、红花等;小便频数者,加乌药、益智仁、升麻以培补下元、益气升提,温肾固摄;大便稀溏者可根据临床辨证需要选用石榴皮、大腹皮行气宽中收涩之品等等。

4.2 调经种子

杨进教授根据女性月经周期的阴阳消长变化规律,临床运用双补汤化裁随之加减变化,或在原方用药剂量上有所侧重。在经前期是阳长之时,相当部分患者表现出心肝火旺之证候,运用双补汤补肾助阳的同时兼以凉肝清热,佐牡丹皮、生栀子、黄芩等;在行经期重阳转阴之时,排泄经血有利于阳转于阴,根据月经量的多少,方药剂量加减轻重不同,加丹参、益母草;若伴宫寒者加艾叶、炮姜等;在经后期,治以滋阴养血,脾肾双补,原方加炒白芍、熟地黄、当归、杜仲、川续断,以阳中求阴,促进阴长;经间期排卵之时,是重阴转阳时期,注重补肾调血,促进卵泡发育成熟,对于平素气血亏虚严重患者,血肉有情之品即随症加入;因经间期正合“的候”“氤氲真机”,若此时男精壮,女经调,即有子之道也。

5 验案举隅

病案一:患者,女,33岁,2015年3月2日初诊,婚后两年未孕,多年来畏风恶寒,易倦怠、夜眠差,手足不温。主诉:经行量少,一天即净,有血块,色暗,周期尚可,经行乳房胀痛。饮食可,二便调。舌苔白,舌体胖大,边有齿痕,脉沉细。中医诊断:不孕。证型:脾肾阳虚兼有肝郁。治法:温补脾肾,佐以疏肝。处方:熟地黄 15 g、当归 10 g、补骨脂 10 g、巴戟天 9 g、沙苑子 10 g、炒山药 12 g、淫羊藿 10 g、肉苁蓉 10 g、肉桂 2 g、制香附 10 g、茯苓 12 g、炒白术 10 g、炙甘草 3 g。14 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。

二诊:月经 3 月 13 日即净,经期乳房胀痛减轻,舌脉如前,嘱咐其服药期间注意自我调节、舒畅情志。前法续进:熟地黄 15 g、山茱萸 8 g、巴戟天 9 g、茯苓 12 g、沙苑子 10 g、菟丝子 15 g、补骨脂 9 g、肉桂 2 g、枸杞子 15 g、制香附 10 g、淫羊藿 10 g、肉苁蓉 10 g、覆盆子 10 g、炙甘草 3 g,服法同前。

三诊:畏风、恶寒症状好转,手足温可,夜梦减少,诸症减轻。大便稍干,上方去肉桂续服。

四诊:2015 年 5 月 30 日,自诉月经逾期不至,经测血液人绒毛膜促性腺激素显示已怀孕。续服保胎法:党参 10 g、炙黄芪 15 g、炒白术 10 g、熟地黄 12 g、山茱萸 8 g、巴戟天 9 g、茯苓 12 g、炒山药 12 g、川续断 10 g、砂仁^{后下} 5 g、阿胶^{烊化} 10 g、木香 4 g,服法同前。

按 该患者身材瘦弱,自述平素易感冒,手足常年不温,尤其冬月更为明显。杨进教授认为患者先天禀赋稍差,加之后天脾胃虚弱、气血亏虚、肝肾不足,故畏风恶寒、易倦怠、月经稀少等,脾肾阳虚,不能温养四肢,故手足不温。治疗当以补益气血、健后天固先天为主,并嘱患者移情易性,调畅情志,少食生冷之品。

病案二:患者,男,30岁,结婚4年不育。在当地医院治疗1年无效,经朋友介绍来诊,2014年9月4日初诊。检查精子密度正常,睾丸B超、内分泌性激素及前列腺液检查均正常。患者平素腰常酸痛、四肢不温、大便稀薄、早泄、食欲较差、怕冷,小便清澈,舌淡胖苔薄白,边有齿痕,脉沉细而弱。中医诊断:不育。证型:脾肾阳虚。治法:温补脾肾。处方:党参 15 g、炒山药 15 g、茯苓 12 g、炒白术 10 g、芡实 10 g、补骨脂 10 g、肉苁蓉 10 g、山茱萸 10 g、巴戟天 10 g、菟丝子 12 g、覆盆子 12 g、附子 10 g、炙黄芪 12 g、炙甘草 3 g,14 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。

二诊:2014 年 9 月 20 日来诊,腰酸痛减轻、手足已温、大便正常,食欲佳,自觉神清气爽,倦怠感消失。上方去芡实、熟附子续服三月,并嘱咐服药期间可以试着怀孕。

三诊:2014 年 11 月 20 日,在当地医院经人绒毛膜促性腺激素检查被告知,其妻子已怀孕。来诊续服,经复查精子活动率 60.52%。

按 该患者辗转服药,多以大温大燥之品较多,虽时有好转,由于虚不受补,往往导致口疮、口干、甚至鼻中常感有火气表现,杨进教授处方以平补脾肾为主,稍佐温养,治之稳

图,须知欲速则不达。嘱患者服药期间节欲保精,加强体育锻炼,增强体质。

6 结语

临床治疗内科病症,温病方中许多方剂只要在中医理论指导下,辨证准确,掌握好适用要点,临症遣用,治病往往多验。临床治疗不孕不育病症虽变化多端,但只要抓住病机,随症加减,即可收获良效。近年来有关造成男性不育的病因中,弱精子症发病率较高,现代医学对此缺乏可靠的治疗手段,而临床以双补汤加减治疗该病,显现出独特的疗效。有实验以小鼠腹腔注射环磷酰胺制备弱精子症模型,研究双补汤对弱精子症有明显改善作用^[6]。实验显示双补汤可能成为临床治疗弱精子症所致不育患者的潜在药物,这为临床治疗弱精子症患者提供了思路引导和理论依据。此外,在所导致不孕不育患者的病因中,除了工作紧张、体质下降因素外,还与情志不畅、劳神忧思等密切相关^[7]。因而,临床辨治本病,当谨守病机,稳中求进,既要消除患者负面情绪、移情易性,还要开导患者保持乐观从容的积极心态。

参 考 文 献

- [1] 清·吴瑭. 温病条辨[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2010: 169-170.
- [2] 清·叶天士. 临证指南医案[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 181.
- [3] 明·陈士铎. 外经微言·回天生育篇[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 4.
- [4] 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 177.
- [5] 王全, 周文彬, 洪志明, 等. 从脾肾相关治疗少弱精子症心得[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(3): 365-367.
- [6] 武宜婷, 姜森, 孙洁, 等. 双补汤对环磷酰胺诱导弱精子症小鼠精子运动障碍的影响及作用机制研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(3): 298-301.
- [7] 陈世龙. 黄云亮教授治疗不孕症经验撷萃[J]. 环球中医药, 2014, 7(4): 290-292.

(收稿日期: 2015-12-12)

(本文编辑: 韩虹娟)