

基于《脾胃论》论治薄型子宫内膜

陈嘉彧 (成都中医药大学附属医院, 四川成都 610075)

摘要: 薄型子宫内膜是指子宫内膜厚度低于能够获得妊娠的阈值。现代医学临床疗效不显。目前中医各家多认为薄型子宫内膜患者以肾虚血瘀证最为常见, 但忽略脾胃之重要性。本文基于李杲脾胃论的学术思想, 探讨薄型子宫内膜之中医治疗, 为临床治疗薄型子宫内膜提供了新的思路和方法。

关键词: 李东垣; 脾胃论; 薄型子宫内膜

李杲, 字明之, 晚号东垣老人, 生活于公元1180~1251年。李东垣在其师张元素脏腑辨证用药思想的影响下, 继承《黄帝内经》中“人以胃气为本”, “得谷者昌, 失谷者亡”及“五脏六腑皆禀气于胃”等相关学术思想并总结张仲景、钱乙、张元素等前辈的医学经验, 结合自身临床体会, 提出了是“脾胃为元气之本”重要的学术思想, 由此而产生的“脾胃内伤, 百病由生”的观点是其脾胃学说的核心^[1]。

目前关于薄型子宫内膜还没有精确的诊断标准。目前薄型子宫内膜通常指: 经阴道超声检查提示当卵泡发育成熟(直径 $\geq 18\text{mm}$)时或HCG注射日, 子宫内膜厚度 $< 7\text{mm}$ 。^[2-3]薄型子宫内膜通常不能充分有效地增生、分泌, 常导致月经量减少, 子宫内膜容受性低下, 远期影响胚胎着床, 增加流产等不良妊娠事件风险, 可直接引起不孕或辅助生殖技术中的植入失败^[4]。据统计, 薄型子宫内膜在辅助生殖治疗周期中的发生率约为2%~3%^[5]。由于薄型子宫内膜的发病机制并不完全清楚, 可能继发于各种原因的内膜损伤, 也可能为原发性。现代医学对薄型子宫内膜的治疗方法主要包括: 激素治疗、血管活性药物、子宫内生长因子灌注、子宫内膜微创术及粒细胞集落刺激因子宫腔灌注、骨髓或经血来源的干细胞治疗等^[6-8]。总体临床治疗均存在内膜低反应的情况, 治疗效果不佳。

传统中医学并无薄型子宫内膜相对应的病名记载, 其症状散见于“月经过少”“闭经”“不孕”等记载。现代医家多认为薄型子宫内膜患者以肾虚血瘀证最为常见^[9-11], 因此现代中医治疗薄型子宫内膜多侧重补肾活血^[12], 而大多忽视了脾胃之重要性。本文基于李杲脾胃论的学术思想, 探讨薄型子宫内膜之中医治疗思路, 希望能为其治疗另辟蹊径。

1 脾胃的生理功能

脾位于腹中, 与胃相连, 脾胃五行属土, 属于中焦, 胃主受纳腐熟水谷, 脾气将饮食物化为水谷精微, 并输送至全身, 营养五脏六腑、四肢百骸, 同时充养先天之精, 促进人体生长发育, 共同承担着化生气血的重任。故称脾为“后天之本”^[13]。脾胃同为“气血生化之源”, 故《脾胃论·脾胃盛衰论》有云: “百病皆由脾胃衰而生也。”^[1]

2 脾胃与子宫内膜的关系

2.1 脾胃与子宫内膜的生理病理联系

2.1.1 经脉联系: 《血证论·男女同论》有云: “女子胞中之血, 每月换一次, 除旧生新”^[14], 此之谓现代医学女性子宫内膜周期性脱落。因此, 子宫内膜属中医学中女子胞之范畴。女子胞与冲、任、督、带及十二经脉均有联系。冲任出于胞宫, 直接参与女性生殖生理活动, 胞宫与冲、任二

脉最为密切。《妇人良方大全》言: “妇人病有三十六种, 皆由冲任劳损所致”^[15], 可见冲任为病, 则妇人百病皆生。而冲任隶属阳明。故子宫内膜在经脉上也与脾胃关系密切。

2.1.2 脏腑联系: 《女科经纶》道: “此妇人经血不调, 必审脾气化生之源, 而健脾为调经之要也。”^[16]脾气主升, 胃气主降, 脾胃为气机升降之枢纽。女子以肝为先天, 肝主疏泄与脾主运化相互为用。肝主疏泄, 调畅气机, 可促进脾胃运化水谷精微。天癸至, 则月事以时下。而天癸依赖肾气冲养。脾胃为后天之本, 肾为先天之本, 脾肾相互促进, 互相滋养。脾运化水谷有赖于肾气及肾阴肾阳的资助和促进; 肾所藏先天之精及其所化生的元气, 需依赖脾气运化的水谷之精不断充养和培育。因此, 子宫内膜与脾胃在脏腑关系上也联系密切。

2.2 薄型子宫内膜从脾胃论治的病因病机

2.2.1 气血运行失和: 脾胃失调, 运化无权, 则气血化生不足, 无以荣养子宫内膜, 导致内膜过薄。脾胃升降功能失司, 则易致气机失调, 推动无力, 血运不畅, 瘀结脉中, 加重内膜化源不足, 则无法正常周期性增生。

2.2.2 脏腑功能失常: 女性素多疑善思, 易致肝气郁滞从而影响脾胃对饮食物的消化、吸收。且女子多肝血不足之证, 气血生化乏源, 又导致肝体得不到充分濡养。脾胃功能失常, 则后天之本无以充养先天, 脾肾无法相互促进、相互滋养, 先后天均无法支持内膜之生长。

2.2.3 阴火乘土: 李东垣治疗妇科疾病的主要学术思想为脾虚气陷、阴火乘土、湿热下注。东垣指出: 二阳之病乃“妇人脾胃久虚, 或形羸, 气血俱衰, 而致经水断绝不行。或病中消, 胃热, 善食渐瘦, 津液不生。夫经者, 血脉津液所化, 津液既绝, 为热所烁, 肌肉消瘦, 时见渴燥, 血海枯竭, 病名曰血枯经绝”^[1]。脾胃虚弱, 气虚有火, 则见血海枯竭, 内膜过薄。

3 治法治则

根据《脾胃论》的上述思想, 薄型子宫的治疗应重视以下三点: 补胃健脾, 益气养血; 肝脾肾同调; 益气健脾, 升阳泻火。同时李东垣既强调辩证的准确性, 又重视用药的灵活性。主张根据病情灵活制方用药, 即“分经随病制方”“随证用药”。其治疗代表方剂为补中益气汤。补中益气汤是古今临床常用效方, 是李东垣为治疗内伤脾胃病而设。方由黄芪、炙甘草、党参、当归、陈皮、升麻、柴胡、炒白术、大枣、生姜组成。《脾胃论》补中益气汤后列有25条, 示人临床用药当随证变化, 灵活运用, 不可拘泥。

4 验案举隅

患者, 徐某, 女, 29岁, 职员, 以“宫腔镜术后月经量

少3+年,未避孕未孕2年余,IVF失败后1+月”为主诉就诊。初诊:2021年04月27日。现病史:患者2019年自孕生化妊娠后未避孕未孕2年余。既往史:患者2018年11月行宫腔镜下内膜息肉电切术;2020年12月行宫腔镜下子宫内膜摘除术。2020年10月行二代IVF未着床;2021年3月行IVF人工周期移植后为着床。月经史:13岁,2天/28~29天,量少,色正常,伴小腹隐痛。LMP:2021-04-14,2天净,量色质同平素。白带:近2日可见拉丝白带。近3月未同房。现症见:月经周期第14天,食欲差,眠可,情绪平和,喜冷饮,疲倦乏力,易上火,大便不成形,日1次,小便调。舌红,苔薄少,脉细弱。予查阴道彩超:子宫、双侧卵巢大小正常;左侧最大卵泡2.0*1.8cm,子宫内膜厚0.2cm(单层)。性激素6项:雌二醇(E2):97pg/ml,促黄体生成素(LH):3.18mIU/ml,促卵泡成熟激素(FSH):6.78mIU/ml,孕酮(P):0.86ng/ml。诊断:中医:不孕症—脾胃气虚,阴火乘土证;西医:原发性不孕;薄型子宫内膜。处方:补中益气汤加减,药用:炙黄芪20g,党参15g,当归10g,陈皮15g,升麻10g,柴胡10g,炒白术20g,墨旱莲12g,女贞子15g,菟丝子12g,炙甘草5g,紫河车3g。14剂,日1剂。二诊:2021年5月20日。LMP:2021-05-12,3天净,经量较前稍增加,色质同平素。食欲较前好转,大便已成形。继予上方14剂,日1剂。三诊:2021年6月25日。LMP:2021-06-11,4天净,经量较前增加1/2,色质同平素,余无特殊不适。予复查阴道彩超:子宫、双侧卵巢大小正常;左侧最大卵泡2.1*1.9cm,子宫内膜厚0.4cm(单层)。

患者中医治疗2月后,再次行IVF拮抗剂方案移植2枚鲜胚后成功妊娠。

按方中黄芪为君补脾肺之气,升清阳而固肌表;臣以人参、炙甘草既增补益脾肺之功,又助泻阴火除烦热之力;白术健脾燥湿,当归补血,既合甘温之旨,又能醒脾;陈皮理脾肺之气以防气壅且健脾,墨旱莲、女贞子、菟丝子补益肝肾,紫河车大补精血共为佐药;升麻、柴胡升举下陷清阳,为方中

使药。

参考文献

- [1] 李东垣.脾胃论[M].张年顺,校注.北京:中国中医药出版社,2007:17.
- [2] Cemil Yaman,Richard Mayer.Three-dimensional ultrasound as a predictor of pregnancy in patients undergoing ART.J Turk Ger Gynecol Assoc 2012;13(2):128-134.
- [3] Riad ON,Hak AA.Assessment of endometrial receptivity using Doppler ultrasonography in infertile women undergoing intrauterine insemination.Gynecological Endocrinology 2014;30(1):70-73.
- [4] 罗颂平,刘雁峰,谈勇等.月经病.[M] 中医妇科学.北京.2016:73
- [5] Zhao J,Zhang Q,Li Y.The effect of endometrial thickness and pattern measured by ultrasonography on pregnancy outcomes during IVF-ET cycle[J].Reproductive Biology and Endocrinology,2012,10(1):100.
- [6] Papanikolaou EG,Kyrou D,Zervakou G,et al.Follicular HCG endometrium priming for IVF patients experiencing resisting thin endometrium.A proof of concept study[J].J Assist Reprod Genet,2013,30(10):102.
- [7] 郝洁,李艳萍.薄型子宫内膜的诊治现状[J].实用妇产科杂志,2019,02:84-87.
- [8] 申萌萌,刘雁峰,李冰冰,马小娜,梁嘉玲.子宫内膜容受性的影响因素及治疗进展[J].中华中医药杂志,2019,11:5337-5342.
- [9] 夏宛廷,曾倩.子宫内膜容受性不良的中医药对策[J].实用妇产科杂志,2019,35(02):97-99.
- [10] 王兰.益肾调肝化瘀治疗薄型子宫内膜合并月经过少疗效观察[D].云南中医学院,2018.
- [11] 唐永超.薄型子宫内膜中医证型□体质及相关影响因素的研究[D].云南中医药大学,2020.
- [12] 伍娟娟,严斯琪,刘锐.补肾活血中药治疗薄型子宫内膜的Meta分析[J].实用中医内科杂志,2020,11:1-8.
- [13] 孙广仁.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2007:113-114.
- [14] 唐宗海.血证论[M].北京:人民卫生出版社,2005:46.
- [15] 陈自明.妇人大全良方[M].北京:中国中医药出版社,2020:126
- [16] 萧壘.妇科经纶[M].北京:人民卫生出版社,2006:38