

傅萍治疗子宫内膜异位症不孕经验*

王晶 指导:傅萍

(浙江中医药大学第三临床医学院,浙江 杭州 310053)

摘要:傅萍教授认为瘀血内结是子宫内膜异位症不孕的主要病机,治疗应化瘀治本,适时结合补肾调周疗法,并辅以中药灌肠,用药灵活,疗效肯定。

关键词:子宫内膜异位症;不孕;傅萍

中图分类号: R 711.32 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2016)04-0043-02

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.04.015

子宫内膜异位症(endometriosis, EM)简称内异症,是指子宫内膜组织(腺体和间质)出现在子宫体以外的部位。主要临床表现为持续加重的盆腔粘连、疼痛、不孕等^[1]。不孕患者中,25%~35%有内异症存在^[2]。有研究表明中药治疗子宫内膜异位症有良好效果^[3,4]。老师傅萍系何氏妇科传人,国家级名中医,全国第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医妇科临床工作四十余载,应用中医药治疗子宫内膜异位症积累了丰富的临床经验。笔者有幸跟师学习,亲临教诲,兹将其经验介绍如下。

1 病因病机

脏腑功能失调,气血不畅,瘀血阻滞。月经期经血虽有所泻,但不循常道而行,部分经血不能正常排出体外而逆行,以致离经之血蓄积,流注经脉、脏腑致成子宫内膜异位症。瘀血凝滞,不通则痛;瘀久形成结节、肿块,积为癥瘕。瘀血恶血壅阻于冲任、胞脉、络脉,阻碍两精相搏,致成不孕,因此,瘀血内结是子宫内膜异位症的主要病机。《妇人大全良方》曰:“血得冷则为瘀血也,瘀血在内,则时时体热而黄,瘀久不治,则为癥瘕积聚也。”

2 分期论治

2.1 经期化瘀止痛 子宫内膜的周期性生长、剥落决定了子宫内膜异位症是一个周期性发作的疾病,中医以阴阳消长的理论来解释子宫内膜的周期性变化,傅老师认为本病治疗应顺应月经周期

变化,燮理阴阳。子宫内膜异位症患者多伴有痛经,但此痛经和其他血瘀性痛经有别,往往是经下愈多愈痛,乃所谓离经之血,造成瘀血不能排出,新血无以归经的局面,治疗遵通则不痛之则,以化瘀治本为主,然在用药上不能专事祛瘀逐下,应采取促使瘀血溶化内消之法,以达通畅之目的。痛经偏寒者多表现为畏冷、便软、恶心,常用制附片、吴茱萸、小茴香、片姜黄、当归、延胡索、乌药、制没药;痛经偏热者多表现为便干口干,经色鲜,常用赤芍、丹皮、大黄炭、生蒲黄、延胡索、制没药;若痛经不明显者则月经期治以活血化瘀、理气止痛为主,药用:川芎、五灵脂、香附、蒲黄炭、乌药、黄芪、花蕊石、肉桂;经量多者常用蒲黄、花蕊石止血而不留瘀,经量少者常用刘寄奴、川牛膝破瘀通经。

2.2 经后期补肾化瘀、软坚散结 傅老师认为,补肾阳有助于提高任脉通畅,活血化瘀,能有效改善血液的粘、浓、凝、聚状态,温药能流通走窜,虫类药能搜剔宿瘀,起到阳气长、瘀结解、胞脉畅、两精相汇的作用。常用方药:鹿角片、菟丝子、巴戟天、仙灵脾、附子、肉桂、桂枝、细辛、当归、川芎、水蛭、全蝎、地鳖虫。但临床偏热者则弃用仙灵脾、附子、肉桂,常用鹿角片、制鳖甲、菟丝子、覆盆子、细辛、红藤、蒲公英、败酱草、蛇舌草、炒川楝、桃仁、三棱、水蛭、地鳖虫、制没药。

2.3 排卵期补肾益气活血 傅老师认为,子宫内膜异位症患者病理因素为瘀滞于内,胞脉不畅,经

* 基金项目:全国名老中医药专家传承建设项目(国中医药人教发[2014]20号);浙江省傅萍名中医传承工作室研究项目(GZS2012023)