

# 从改善子宫内膜容受性文献厘析 中药复方的治疗法则\*

宋琦璠 周凡茹 张楚 李凡 胡茹楠 黄燕靖 张明敏<sup>△</sup>

华中科技大学同济医学院附属同济医院中医科, 武汉 430030

**关键词** 子宫内膜容受性; 补肾; 活血; 健脾; 疏肝**中图分类号** R714 **文献标志码** A

子宫内膜容受性是指子宫内膜允许胚胎黏附、侵袭的能力,为决定胚胎能否成功着床的关键因素。尽管以体外受精-胚胎移植为主的辅助生殖技术已取得了显著发展,提高了患者在每个周期的胚胎移植率,但胚胎着床率一直徘徊在较低水平。其中,子宫内膜容受性不足是导致着床失败的重要原因之一。中医药应用于生殖领域历史悠久,由于多环节、多靶点的特点,其在改善子宫内膜容受性方面具有独特的优势。鉴于中药复方的异质性较大,目前尚缺乏规律总结,本研究拟通过分析改善子宫内膜容受性相关复方的药物成分,归纳中医治疗法则,以期为临床工作提供更多指导和启示。

## 1 资料与方法

以“中药复方”“子宫内膜容受性”为关键词,在中国知网、万方、维普数据库检索从建库至 2020 年 12 月发表的文献。纳入标准:以中药复方改善子宫内膜容

受性为主的临床观察或临床研究;以中药汤剂口服为主要治疗方式,且有药味完整、剂量明确处方者;以妊娠结局为评价指标,治疗后妊娠率显著提高者。排除标准:综述类、动物实验类研究;单纯采用中西医结合治疗或未设中药对照组的临床研究;采用周期序贯疗法的临床研究;研究描述不完整者;重复发表的研究。将纳入文献所研究的病种、治则治法、复方药物组成、药物剂量等进行数据汇总、分析。

## 2 中药统计与分析

### 2.1 常用药物种类及频数分布

改善子宫内膜容受性常用的药物(单药频数>2)包括:补肾、活血、健脾、疏肝行气、温阳、滋阴、清热、化痰散结 8 类。其中补肾类药物最多,包含 21 种,且总频数最高,为 209 次;其次为活血类,包含 14 种药物,总频数为 153 次。见表 1。

表 1 改善子宫内膜容受性常用药物种类及频数分布表(频数>2)

药物种类	药物	药味数	比例	总频数	总频率
补肾	菟丝子、熟地、淫羊藿、续断、山茱萸、鹿角霜、紫石英、巴戟天、女贞子、桑寄生、肉苁蓉、首乌、杜仲、紫河车、枸杞子、覆盆子、补骨脂、旱莲草、鳖甲、龟板胶、蛇床子	21	32.81%	209	40.04%
活血	当归、丹参、川芎、白芍、赤芍、牡丹皮、鸡血藤、红花、牛膝、泽兰、桃仁、益母草、水蛭、阿胶	14	21.88%	153	29.31%
健脾	茯苓、白术、黄芪、山药、人参、苍术、黄精、鸡内金	8	12.50%	72	13.79%
疏肝行气	香附、陈皮、柴胡、皂角刺、枳壳、王不留行、郁金	7	10.94%	51	9.77%
温阳	肉桂、附子、花椒、桂枝	4	6.25%	10	1.91%
滋阴	葛根、麦冬、五味子、生地	4	6.25%	8	1.53%
清热	败酱草、大黄、蒲公英	3	4.69%	8	1.53%
化痰散结	法半夏、胆南星、枳实	3	4.69%	11	2.11%

\* 国家自然科学基金资助项目(No. 81473494)

<sup>△</sup> 通信作者, Corresponding author, E-mail: mmzhang@tjh.tjmu.edu.cn

## 2.2 常用药物频数及剂量分布

在纳入的 48 项研究中,共包含中药 92 种,其中频数 >2 的中药有 64 种。频率最高的药物依次为:菟丝子、当归、熟地、丹参、香附、茯苓、川芎、淫羊藿、白芍、白术。大部分药物的使用剂量以中等剂量为主(10~

20 g);但是,少部分药物如陈皮、紫河车、麦冬、五味子以中、小剂量为主,红花、柴胡、肉桂、胆南星、大黄、水蛭、花椒、蛇床子以小剂量(10 g 以下)为主;而黄精以中、大剂量为主,葛根以大剂量(20 g 以上)为主。见表 2。

表 2 改善子宫内膜容受性常用药物频数及剂量分布(频数 >2)

药物	频数	频率	10 g 以下频数	10~20 g 频数	20 g 以上频数	10 g 以下频率	10~20 g 频率	20 g 以上频率
菟丝子	39	81.25%	0	35	4	0.00%	89.74%	10.26%
当归	34	70.83%	0	31	3	0.00%	91.18%	8.82%
熟地	29	60.42%	0	27	2	0.00%	93.10%	6.90%
丹参	24	50.00%	1	21	2	4.17%	87.50%	8.33%
香附	20	41.67%	7	13	0	35.00%	65.00%	0.00%
茯苓	19	39.58%	0	17	2	0.00%	89.47%	10.53%
川芎	18	37.50%	5	13	0	27.78%	72.22%	0.00%
淫羊藿	18	37.50%	2	14	2	11.11%	77.78%	11.11%
白芍	15	31.25%	2	12	1	13.33%	80.00%	6.67%
白术	13	27.08%	1	12	0	7.69%	92.31%	0.00%
赤芍	12	25.00%	0	12	0	0.00%	100.00%	0.00%
续断	12	25.00%	0	12	0	0.00%	100.00%	0.00%
山茱萸	11	22.92%	0	11	0	0.00%	100.00%	0.00%
鹿角霜	11	22.92%	1	10	0	9.09%	90.91%	0.00%
黄芪	10	20.83%	0	7	3	0.00%	70.00%	30.00%
山药	10	20.83%	0	10	0	0.00%	100.00%	0.00%
紫石英	10	20.83%	1	7	2	10.00%	70.00%	20.00%
巴戟天	10	20.83%	0	10	0	0.00%	100.00%	0.00%
陈皮	10	20.83%	5	5	0	50.00%	50.00%	0.00%
女贞子	9	18.75%	0	7	2	0.00%	77.78%	22.22%
桑寄生	9	18.75%	0	6	3	0.00%	66.67%	33.33%
牡丹皮	9	18.75%	1	8	0	11.11%	88.89%	0.00%
人参	8	16.67%	1	6	1	12.50%	75.00%	12.50%
肉苁蓉	8	16.67%	1	7	0	12.50%	87.50%	0.00%
首乌	8	16.67%	0	7	1	0.00%	87.50%	12.50%
鸡血藤	8	16.67%	0	6	2	0.00%	75.00%	25.00%
红花	8	16.67%	5	3	0	62.50%	37.50%	0.00%
苍术	8	16.67%	1	6	1	12.50%	75.00%	12.50%
杜仲	7	14.58%	0	6	1	0.00%	85.71%	14.29%
牛膝	7	14.58%	0	7	0	0.00%	100.00%	0.00%
柴胡	7	14.58%	4	3	0	57.14%	42.86%	0.00%
皂角刺	7	14.58%	0	7	0	0.00%	100.00%	0.00%
紫河车	6	12.50%	3	3	0	50.00%	50.00%	0.00%
泽兰	5	10.42%	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
枸杞子	5	10.42%	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
桃仁	5	10.42%	1	4	0	20.00%	80.00%	0.00%
法半夏	5	10.42%	1	4	0	20.00%	80.00%	0.00%
覆盆子	4	8.33%	0	4	0	0.00%	100.00%	0.00%
补骨脂	4	8.33%	0	4	0	0.00%	100.00%	0.00%
肉桂	4	8.33%	3	1	0	75.00%	25.00%	0.00%

续表 2 改善子宫内膜容受性常用药物频数及剂量分布(频数&gt;2)

药物	频数	频率	10 g 以下频数	10~20 g 频数	20 g 以上频数	10 g 以下频率	10~20 g 频率	20 g 以上频率
早莲草	3	6.25%	0	3	0	0.00%	100.00%	0.00%
益母草	3	6.25%	0	3	0	0.00%	100.00%	0.00%
胆南星	3	6.25%	2	1	0	66.67%	33.33%	0.00%
败酱草	3	6.25%	0	3	0	0.00%	100.00%	0.00%
大黄	3	6.25%	2	1	0	66.67%	33.33%	0.00%
枳实	3	6.25%	0	3	0	0.00%	100.00%	0.00%
水蛭	3	6.25%	2	1	0	66.67%	33.33%	0.00%
枳壳	3	6.25%	0	3	0	0.00%	100.00%	0.00%
阿胶	2	4.17%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
王不留	2	4.17%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
行	2	4.17%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
葛根	2	4.17%	0	0	2	0.00%	0.00%	100.00%
鳖甲	2	4.17%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
郁金	2	4.17%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
龟板胶	2	4.17%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
黄精	2	4.17%	0	1	1	0.00%	50.00%	50.00%
附子	2	4.17%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
麦冬	2	4.17%	1	1	0	50.00%	50.00%	0.00%
五味子	2	4.17%	1	1	0	50.00%	50.00%	0.00%
蒲公英	2	4.17%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
花椒	2	4.17%	2	0	0	100.00%	0.00%	0.00%
鸡内金	2	4.17%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
桂枝	2	4.17%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
蛇床子	2	4.17%	2	0	0	100.00%	0.00%	0.00%
生地	2	4.17%	0	1	0	0.00%	50.00%	0.00%

表 3 多囊卵巢综合征常用药物种类及频数分布表(频数&gt;2)

药物种类	药物	药味数	比例	总频数	总频率
活血	丹参、当归、川芎、赤芍、牡丹皮、白芍、牛膝、益母草、红花、桃仁、泽兰、鸡血藤	12	35.29%	57	32.95%
补肾	菟丝子、熟地、淫羊藿、女贞子、续断、山茱萸、桑寄生、紫石英、首乌、覆盆子	10	29.41%	54	31.21%
健脾	茯苓、苍术、白术、山药、黄芪	5	14.71%	28	16.18%
疏肝行气	香附、陈皮、皂角刺、柴胡、枳壳	5	14.71%	27	15.60%
化痰散结	胆南星、法半夏	2	5.88%	7	4.05%

### 2.3 多囊卵巢综合征治疗特点

在 多 囊 卵 巢 综 合 征 治 疗 中, 改 善 子 宫 内 膜 容 受 性 常 用 的 药 物 ( 单 药 频 数 > 2 ) 种 类 包 括: 活 血、补 肾、健 脾、疏 肝 行 气、化 痰 散 结 5 类。其 中 活 血 类 药 物 最 多, 包 含 12 种, 且 总 频 数 最 高, 为 57 次; 其 次 为 补 肾 类 药 物, 包 含 10 种, 总 频 数 为 54 次。见 表 3。

治 疗 多 囊 卵 巢 综 合 征 常 用 药 物 共 51 种, 其 中 频 数 > 2 的 中 药 有 34 种, 依 次 为: 菟 丝 子、丹 参、当 归、茯 苓、熟 地、香 附、陈 皮、淫 羊 藿、苍 术、川 芎。大 部 分 药 物 以 中 等 剂 量 为 主 ( 10~20 g ); 陈 皮、川 芎 以 中、小 剂 量 为 主, 红 花、胆 南 星 以 小 剂 量 ( 10 g 以 下 ) 为 主; 而 桑 寄 生、鸡 血 藤 以 中、大 剂 量 为 主, 黄 芪 以 大 剂 量 ( 20 g 以 上 ) 为 主。见 表 4。

**表 4 多囊卵巢综合征常用药物频数及剂量分布(频数>2)**

药物	频数	频率	10 g 以下频数	10~20 g 频数	20 g 以上频数	10 g 以下频率	10~20 g 频率	20 g 以上频率
菟丝子	13	81.25%	0	13	0	0.00%	100.00%	0.00%
丹参	11	68.75%	1	9	1	9.09%	81.82%	9.09%
当归	10	62.50%	0	8	2	0.00%	80.00%	20.00%
茯苓	10	62.50%	0	8	2	0.00%	80.00%	20.00%
熟地	9	56.25%	0	9	0	0.00%	100.00%	0.00%
香附	9	56.25%	2	7	0	22.22%	77.78%	0.00%
陈皮	8	50.00%	4	4	0	50.00%	50.00%	0.00%
淫羊藿	7	43.75%	2	4	1	28.57%	57.14%	14.29%
苍术	7	43.75%	1	5	1	14.29%	71.43%	14.29%
川芎	6	37.50%	3	3	0	50.00%	50.00%	0.00%
白术	6	37.50%	0	6	0	0.00%	100.00%	0.00%
赤芍	5	31.25%	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
女贞子	5	31.25%	0	4	1	0.00%	80.00%	20.00%
续断	5	31.25%	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
牡丹皮	5	31.25%	1	4	0	20.00%	80.00%	0.00%
山茱萸	4	25.00%	0	4	0	0.00%	100.00%	0.00%
白芍	4	25.00%	1	3	0	25.00%	75.00%	0.00%
桑寄生	4	25.00%	0	2	2	0.00%	50.00%	50.00%
法半夏	4	25.00%	1	3	0	25.00%	75.00%	0.00%
皂角刺	4	25.00%	0	4	0	0.00%	100.00%	0.00%
黄芪	3	18.75%	0	1	2	0.00%	33.33%	66.67%
牛膝	3	18.75%	0	3	0	0.00%	100.00%	0.00%
益母草	3	18.75%	0	3	0	0.00%	100.00%	0.00%
红花	3	18.75%	2	1	0	66.67%	33.33%	0.00%
紫石英	3	18.75%	1	1	1	33.33%	33.33%	33.33%
柴胡	3	18.75%	1	2	0	33.33%	66.67%	0.00%
桃仁	3	18.75%	1	2	0	33.33%	66.67%	0.00%
胆南星	3	18.75%	2	1	0	66.67%	33.33%	0.00%
枳壳	3	18.75%	0	3	0	0.00%	100.00%	0.00%
首乌	2	12.50%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
泽兰	2	12.50%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
覆盆子	2	12.50%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
鸡血藤	2	12.50%	0	1	1	0.00%	50.00%	50.00%
山药	2	12.50%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%

**表 5 子宫内膜薄/反复着床失败常用药物种类及频数分布表(频数>2)**

药物种类	药物	药味数	比例	总频数	总频率
补肾	菟丝子、熟地、淫羊藿、紫河车、鹿角霜、巴戟天、首乌、杜仲、紫石英、肉苁蓉、女贞子、桑寄生、续断	13	48.15%	52	52.00%
活血	当归、赤芍、川芎、丹参、白芍、鸡血藤、牛膝	7	25.93%	31	31.00%
健脾	黄芪、人参、山药、白术、茯苓	5	18.52%	13	13.00%
疏肝行气	香附、柴胡	2	7.41%	4	4.00%

**2.4 子宫内膜薄/反复着床失败治疗特点**

改善子宫内膜薄/反复着床失败常用的药物(单药频数>2)种类包括:补肾、活血、健脾、疏肝行气 4

类。其中补肾类药物最多,包含 13 种,且总频数最高,为 52 次;其次为活血类,包含 7 种药物,总频数为 31 次。见表 5。

表 6 子宫内膜薄/反复着床失败常用药物频数及剂量分布(频数&gt;2)

药物	频数	频率	10 g 以下频数	10~20 g 频数	20 g 以上频数	10 g 以下频率	10~20 g 频率	20 g 以上频率
当归	10	90.91%	0	9	1	0.00%	90.00%	10.00%
菟丝子	9	81.82%	0	7	2	0.00%	77.78%	22.22%
熟地	7	63.64%	0	7	0	0.00%	100.00%	0.00%
淫羊藿	5	45.45%	0	4	1	0.00%	80.00%	20.00%
黄芪	5	45.45%	0	5	0	0.00%	100.00%	0.00%
紫河车	5	45.45%	3	2	0	60.00%	40.00%	0.00%
鹿角霜	5	45.45%	1	4	0	20.00%	80.00%	0.00%
赤芍	4	36.36%	0	4	0	0.00%	100.00%	0.00%
川芎	4	36.36%	1	3	0	25.00%	75.00%	0.00%
丹参	4	36.36%	0	4	0	0.00%	100.00%	0.00%
巴戟天	4	36.36%	0	4	0	0.00%	100.00%	0.00%
白芍	3	27.27%	0	2	1	0.00%	66.67%	33.33%
首乌	3	27.27%	0	2	1	0.00%	66.67%	33.33%
杜仲	3	27.27%	0	3	0	0.00%	100.00%	0.00%
鸡血藤	3	27.27%	0	2	1	0.00%	66.67%	33.33%
牛膝	3	27.27%	0	3	0	0.00%	100.00%	0.00%
紫石英	3	27.27%	0	2	1	0.00%	66.67%	33.33%
人参	2	18.18%	0	1	1	0.00%	50.00%	50.00%
肉苁蓉	2	18.18%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
女贞子	2	18.18%	0	1	1	0.00%	50.00%	50.00%
香附	2	18.18%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
山药	2	18.18%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
桑寄生	2	18.18%	0	1	1	0.00%	50.00%	50.00%
续断	2	18.18%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
白术	2	18.18%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
茯苓	2	18.18%	0	2	0	0.00%	100.00%	0.00%
柴胡	2	18.18%	1	1	0	50.00%	50.00%	0.00%

在子宫内膜薄/反复着床失败治疗中,常用药物共 45 种,其中频数>2 的中药有 27 种。频率最高的药物依次为:当归、菟丝子、熟地、淫羊藿、黄芪、紫河车、鹿角霜、赤芍、川芎、丹参。大部分药物以中等剂量为主(10~20 g);柴胡以中、小剂量为主,紫河车以小剂量(10 g 以下)为主;而人参、桑寄生、女贞子则以大剂量(20 g 以上)为主。见表 6。

### 3 讨论

#### 3.1 中医理论认识

子宫内膜容受性指子宫内膜允许胚胎植入的能力,是影响妊娠结局的重要因素。中医学中无子宫内膜容受性不良的病名记载,据其临床表现,属于“月经不调”“癥瘕”“妇人腹痛”“不孕症”等范畴。

《素问·上古天真论》曰:“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。”表明肾气是推动人体生长发育的原动力,而任脉、太冲脉的充盛是女子具备孕育能力的重要前提。若脉由盛转衰、脉络气血运行不畅,则会导致女子不孕。夏桂成教授将子宫内膜称为

“海阴”,即血海之阴,可见胞宫内膜与肾、血脉的关系最为密切。

“经水出诸肾”,肾为先天之本,藏精,主生殖。肾藏精的功能决定了胞宫的生理功能,故改善子宫内膜容受性必从补肾入手。而脾为后天之本,肾之先天之精依赖后天水谷精微的充养;肝藏血,肝血滋养肾精,使肾精盈满。因此,脾气健运,肝气调达,五脏和谐,肾精方能生化不息。

肾虚与血瘀息息相关,肾精亏损可通过多个环节导致瘀血形成。肾气亏虚,则血阻成瘀;肾阳不足,则血凝成瘀;肾阴亏损,则血燥成瘀;阴濡阳蒸失衡,则子宫内膜不能正常脱落,瘀浊阻滞<sup>[1]</sup>。《医学衷中参西录》提出:“肾气丸为补肾之药,实兼为开瘀血之药”。可见,补肾的同时须兼顾冲任气血,补肾、活血有机结合可能具有相互促进的作用<sup>[2]</sup>。

其实,活血化瘀自张仲景以来便受到广泛重视。当归芍药散、胶艾汤、当归散和温经汤是治疗不孕症及妊娠并发症的常用方剂;王清任以活血化瘀的灵活运用见长,在描述少腹逐瘀汤时指出:“去疾、种子、安胎,尽善尽美,真良善方也”,体现了活血法则在治疗妊娠相关疾病中具有相当广泛的应用空间。

血脉与五脏六腑皆有关,尤以肝、脾为重。脾为后天之本,气血生化之源,脾气充足,气血生化有源,胞宫内膜增殖旺盛,方能接纳胎儿。《临证指南医案》云:“女子以肝为先天”,肝主疏泄条达,肝郁则气滞血瘀,瘀滞胞宫,影响子宫容物。因此,在调理冲任气血的同时,须兼顾肝脾。

此外,子宫内膜局部因素,如反复宫腔操作、金刃损伤易致气滞血瘀,瘀滞胞宫,子宫内膜血供不良、蠕动失常;感染湿热,湿热蕴结胞宫,致盆腔炎性疾病,子宫内膜充血水肿、厚薄不均;痰湿内盛,壅滞冲任胞宫等,皆会影响子宫内膜的容受性<sup>[3]</sup>。

### 3.2 用药规律

针对子宫内膜容受性不良,多数医家从肾虚、气滞血瘀、肝肾亏虚、脾肾两虚、痰湿或湿热蕴结方面论治。本研究显示,临床使用最多的是补肾类药物,其次为活血类药物,说明肾虚血瘀是临床上较为常见的证型,这与中医证候研究<sup>[4]</sup>相符。

现代药理研究表明,补肾中药具有类激素样效应,能够促进子宫内膜的修复与生长。菟丝子、熟地是最为常用的补肾药。其中,菟丝子具有补益肝肾、固精缩尿、安胎、明目、止泻的功效。《神农本草经》最早记载菟丝子“主续绝伤,补不足,益气力,肥健,汁,去面皯。久服明目,轻身延年。”其主要有效成分菟丝子黄酮能够促进下丘脑-垂体-性腺轴功能,提高垂体对促性腺激素释放激素的反应性,提高雌孕激素水平<sup>[5]</sup>。四物汤中重用熟地以治疗妇人血虚之头晕乏力、心悸怔忡、失眠、月经失调、崩漏等症。《本草纲目》记载:“地黄生则大寒而凉血,血热者须用之;熟则微温而补肾,血衰者须用之。又脐下痛属肾经,非熟地黄不能除,乃通肾之药也。”

当归、丹参、川芎、白芍是最为常用的活血药。当归功善补血、活血、调经、止痛,有“妇科圣药”之称。《景岳全书·本草正》载其:“味甘而重,故专能补血,其气轻而辛,故又能行血,补中有动,行中有补,诚血中之气药也。”白芍苦酸微寒,养血调经,敛阴柔肝,与当归合则养血滋阴之功益著;川芎辛温而燥,为血中之气药,既能活血又能行气,善行血中郁滞。三者动静相合,补血而不滞血,行血而不伤血,是治疗妇科疾病的常用打底方<sup>[6]</sup>。丹参具有活血通经、凉血消肿、祛瘀丹毒之功效。《日华子本草》指出丹参“安生胎,落死胎,止血崩、带下,调妇人经脉不匀”,亦有“一味丹参散,功同四物汤”之说。

土旺于四季,故在补肾、活血基础之上加入健脾益气之品,往往事半功倍<sup>[7]</sup>。本研究显示,益气健脾

类药物使用频率仅次于补肾、活血药,其中茯苓、白术出现频率最高。白术甘苦而温,专入脾胃经,长于补气健脾而培补中焦,以助气血生化之源,并能通达冲、任、带 3 脉;茯苓甘淡,健脾益气渗湿,与白术一渗一燥,使脾得健、湿得除,益气健脾助运之功尤佳,二者常相须配伍<sup>[6]</sup>。

朱南孙教授<sup>[8]</sup>曾提出:“治肝必及肾,益肾须疏肝”,强调肝肾同治,补肾同时常记肝肾同补之法。因此,众医家常在药物配伍时佐以少许疏肝药物,如香附、陈皮、柴胡。但由于此类药物性味多温燥,宜以中、小剂量为主,缓缓图之,以平为期。

### 3.3 疾病治疗特色

#### 3.3.1 多囊卵巢综合征

多囊卵巢综合征异质性较强,证候研究<sup>[9-10]</sup>显示,肾虚、血瘀、痰湿证在临床上更为普遍,且常兼夹存在。患者往往病程较长,久病必瘀,易夹杂痰湿,阻滞胞宫,影响胞宫容受。因此,须在补肾、健脾基础上,加强祛瘀、行气、化痰之力。

常用补肾类药物为菟丝子、熟地黄、淫羊藿,现代研究<sup>[11]</sup>表明,菟丝子总黄酮可以下调多囊卵巢综合征模型大鼠血清促性腺激素释放激素、睾酮、黄体生成素的含量,升高血清雌二醇和卵泡刺激素的含量,降低下丘脑、垂体和卵巢组织雄激素受体的表达,从而改善内分泌状态。健脾类药物常用茯苓、苍术,茯苓健脾化湿,苍术健脾燥湿,二者能够加强中焦的运化功能,使湿邪无以生。《珍珠囊》谓苍术:“能健胃安脾,诸湿肿非此不能除”。此外,药理研究<sup>[12]</sup>还发现苍术具有降血糖之功效。

使用频率最高的活血药为丹参、当归、川芎、赤芍;疏肝行气药为香附、陈皮,化痰散结类药物为法半夏、胆南星。药理研究<sup>[13]</sup>发现丹参酮除具雌激素样活性还具有抗雄激素活性,隐丹参酮能够促进排卵、降低血糖、降低体质量、提高胰岛素敏感性。香附疏肝解郁,理气宽中,为血中之气药,《本草纲目》称之为“气病之总司,女科之主帅”。现代研究<sup>[14]</sup>发现,香附不仅能够抑制子宫平滑肌的收缩,还对雌激素受体具有双相活性。香附、陈皮二者疏肝行气,法半夏、胆南星化痰散结,加强了驱邪之力。

#### 3.3.2 子宫内薄/反复着床失败

子宫内薄“薄”的病因病机目前尚缺乏确切认识,全身因素或局部因素均可导致,甚至一部分患者病因不明。目前主要的治疗手段是在大剂量雌激素基础上联合阿司匹林、维生素 E、枸橼酸西地那非或集落刺激因子等药物,但临床疗效有限<sup>[15]</sup>。

从中医角度来看,目前普遍认为其主要病机为肾虚血瘀<sup>[16]</sup>。统计结果显示,最常用的补肾药为菟丝子、熟地、淫羊藿,且紫河车、鹿角霜等血肉有情之品使用的频率大大增加。紫河车甘咸温补,入肺心肾经,有补肾益精、益气养血之功。《本草拾遗》记载其“主气血羸瘦,妇人劳损,面黧皮黑,腹内诸病渐瘦悴者”。现代药理研究<sup>[17]</sup>表明,补肾中药具有类激素样效应,尤其紫河车含有促性腺激素、促肾上腺皮质激素释放激素、促甲状腺素、催乳素、黄体激素、红细胞生成素等大量激素,有利于改善内膜功能。名老中医李丽芸教授<sup>[18]</sup>善用紫河车等血肉有情之品治疗子宫内膜薄型不孕,屡获良效。

最常用的活血药物为当归、赤芍、川芎。通常情况下,子宫内膜为淡红色,而子宫内膜偏薄者宫腔镜下可见内膜苍白,彩超提示内膜血流信号弱、阻力大,与中医“血瘀”证候相符<sup>[19]</sup>。研究显示,活血中药能够扩张血管,促使血管新生,改善局部血液循环,同时增强吞噬细胞功能,促进间质细胞再生,修复子宫内膜。

常用的益气健脾药为黄芪、人参。《珍珠囊》谓:“黄芪甘温纯阳,其用有五:补诸虚不足,一也;益元气,二也;壮脾胃,三也;去肌热,四也;排脓止痛,活血生血,内托阴疽,为疮家圣药,五也。”其与补肾、活血药物合用,能够大大增强补肾、活血之力。

此外,子宫内膜薄或反复着床失败的患者往往精神压力较大,配伍少量疏肝行气药物,既利于缓解患者的焦虑情绪,也符合肝肾同治、肝脾同调的理念。

#### 4 小结

综上所述,对于子宫内膜容受性低下,中医普遍从补肾、活血、益气健脾等角度进行治疗。四物汤、四君子汤、寿胎丸是临床常用的基础方,菟丝子、当归、熟地具有极高的使用频率,这与“精满则子宫易于摄精,血足则子宫易于容物”的理论不谋而合。此外,导致子宫内膜容受性不良的因素较多,全身疾病或子宫内膜局部因素,均可能从多个环节影响子宫内膜容受性。因此,临床中还应重视不同疾病的特点,治有侧重。然而,本文未涉及中药对卵泡发育的影响,将来针对此问题进行深入分析,对于中医药在不孕不育中作用机制的精准探讨方面具有重要意义。

#### 参 考 文 献

[1] 蔡竞,陈梅,孙康,等.贺丰杰从肾虚血瘀论治薄型子宫内膜经验[J].广州中医药大学学报,2018,35(3):536-539.

- [2] 谢若林,赵珂.赵珂内外合治改善薄型子宫内膜致不孕经验介绍[J].新中医,2018,50(10):260-262.
- [3] 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(2):97-99.
- [4] 江媚,刘雁峰,黄羚.子宫内膜容受性低中医证型特点初探[J].中华中医药杂志,2015,30(11):3836-3839.
- [5] 柯江维,王建红,赵宏.菟丝子黄酮对心理应激雌性大鼠海马-下丘脑-垂体-卵巢轴性激素受体的影响[J].中草药,2006,37(1):90-92.
- [6] 巨晓绒,郭红莉,马永琦.当归角药在妇科病辨治中的应用[J].中国中医基础医学杂志,2018,24(9):1309-1310,1342.
- [7] 杨玲,杨艺娇,倪晓容.胡国华教授从肾虚论治多囊卵巢综合征临床经验[J].河北中医,2019,41(7):973-975,985.
- [8] 孟炜,董莉,谭蕾,等.朱南孙教授学术思想和经验总结[J].中医药学刊,2006,24(12):2165-2166.
- [9] 王东梅,赵珂.多囊卵巢综合征中医证候分布规律研究[J].山东中医杂志,2006,25(6):378-380.
- [10] 杨艳婷,侯丽辉,孙森,等.1125例多囊卵巢综合征患者中医体质类型分布及演变规律[J].辽宁中医杂志,2020,47(2):7-10.
- [11] 苗明三,彭孟凡,闫晓丽,等.菟丝子总黄酮对来曲唑致多囊卵巢综合征大鼠模型的影响[J].中国实验方剂学杂志,2019,25(16):17-23.
- [12] 周德文,周立勇,尹玲豫.术类的药理和药效[J].国外医药(植物药分册),1996,11(3):120-122.
- [13] 赵虹.黄芪丹参为主治疗高雄激素血症的效果观察[J].现代中西医结合杂志,2005,14(4):466.
- [14] Park YJ, Zheng H, Kwak JH, et al. Sesquiterpenes from *Cyperus rotundus* and 4 $\alpha$ , 5 $\alpha$ -oxidoeudesm-11-en-3-one as a potential selective estrogen receptor modulator[J]. *Biomed Pharmacother*, 2019, 109: 1313-1318.
- [15] 常亚杰,梁晓燕.辅助生殖技术周期中薄型子宫内膜的相关机制及临床对策[J].实用妇产科杂志,2014,30(11):820-823.
- [16] 袁丝丝,刘文娥,杨宇航,等.尤昭玲教授对薄型子宫内膜的认识[J].亚太传统医药,2018,14(1):139-140.
- [17] 程敏.紫河车生物活性物质的药理作用及炮制方法研究进展[J].陕西农业科学,2008,14(3):113-114,140.
- [18] 郑晨思,温丹婷,徐珉.李丽芸教授补肾活血法治疗薄型子宫内膜致不孕经验采撷[J].环球中医药,2019,12(5):792-794.
- [19] 谭晓珊,秦娟,谭兵兵,等.小剂量阿司匹林对薄型子宫内膜发育的影响[J].中国综合临床,2006,22(5):464-466.

(收稿日期:2021-01-02)