

林寒梅从肾论治盆腔炎性不孕症经验

阮理坤¹, 林寒梅^{2*}

¹广西中医药大学第一临床医学院, 广西 南宁

²广西中医药大学第一附属医院妇科, 广西 南宁

收稿日期: 2025年1月2日; 录用日期: 2025年2月12日; 发布日期: 2025年2月25日

摘要

林寒梅教授认为盆腔炎性不孕症的病位在胞宫、冲任、胞脉, 其根本病机为肾虚, 正气不足, 邪气趁虚而入。治疗应当从肾论治, 正气实则邪气不扰内。林寒梅教授秉持“从肾论治”的治则, 在以补肾为核心的同时, 高度重视对各种兼夹证的治疗, 根据患者的临床症状及体征辨证论治, 并根据患者的月经周期配合相应的治法, 同时搭配中药灌肠, 微波治疗, 任督脉灸等外治法, 内外合治。提高了疾病治愈率及妊娠率, 临床疗效显著。

关键词

盆腔炎性不孕, 内外合用, 从肾论治, 辨证施治

Lin Hanmei's Experience in Treating Pelvic Inflammatory Infertility from Kidney

Likun Ruan¹, Hanmei Lin^{2*}

¹The School of First Clinical Medicine of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Gynecology, The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Jan. 2nd, 2025; accepted: Feb. 12th, 2025; published: Feb. 25th, 2025

Abstract

Professor Lin Hanmei believes that the disease of pelvic inflammatory infertility is located in the cell palace, Chongren and cell pulse, and its basic pathogenesis is kidney deficiency, lack of healthy qi and evil qi. Treatment should be from the kidney to treat, positive qi actually does not disturb the evil qi. According to the principle of “treating from kidney” and on the basis of tonifying kidney,

*通讯作者。

Professor Lin Hanmei attaches great importance to the treatment of various double-syndrome, according to the clinical symptoms and signs of the patient, and according to the menstrual cycle of the patient with the corresponding treatment, at the same time with traditional Chinese medicine enema, microwave treatment, Ren and Dou pulse moxibustion and other external treatment, internal and external treatment. The cure rate and pregnancy rate of the disease were improved, and the clinical effect was remarkable.

Keywords

Pelvic Inflammatory Infertility, Use Both Inside and Outside, Treatment from Kidney, Treatment Based on Syndrome Differentiation

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

盆腔炎性疾病(Pelvic Inflammatory Disease, PID)是妇科领域中一种常见且频发的感染性病症, 主要影响女性上生殖道。该疾病的炎症表现可能局限于某一特定部位, 也可能广泛波及多个组织, 其中, 输卵管炎及输卵管卵巢炎尤为普遍。若 PID 未能获得及时且彻底的治疗, 将可能导致不孕、输卵管妊娠及慢性盆腔疼痛等不良后果, 且炎症易于复发, 对女性的生殖健康构成严重威胁, 并进一步加重了家庭与社会的经济负担。PID 与不孕症有着密切的关系, 据报道, 我国育龄妇女不孕症发生率为 6.89%, 其中由 PID 导致输卵管阻塞引起的不孕症占 20%~40% [1]。国内研究显示 PID 首次发作后, 其不孕症的发生率为 8%~13%, 第 3 次发作时不孕症的发生率则升高至 40%~60% [2]。在现代医学的认知中, 在持续的炎症刺激下, 输卵管可能会发生粘连、积水乃至阻塞, 从而影响其摄取卵子、传输精子及受精卵的运输功能。随着输卵管卵巢炎症的加剧, 卵巢周边的血液循环将受到干扰, 导致卵巢功能受损, 进而影响卵子的正常生成。子宫内膜炎可导致宫腔粘连, 使得宫腔及子宫内膜的血液供应减少, 子宫内膜的容受性降低, 这不利于受精卵的着床及胚胎的正常发育。此外, 盆腔炎性疾病(PID)诱发的慢性盆腔疼痛不仅会影响患者的性生活质量, 还会增加生殖道炎性分泌物的量, 进一步促进宫腔粘连的形成, 对精子的存活率及活动能力产生不利影响。治疗主要包括药物治疗、输卵管通液术、输卵管造影术、宫腹腔镜手术以及辅助生殖技术等, 临床因易复发, 患者难于接受多次宫腹腔镜手术, 宫外孕及妊娠成功率低等特点, 困扰着广大医务工作者[3]。

因此, 中医药疗法在治疗盆腔炎性不孕症方面备受众多医学专家的密切关注。众多典籍与文献研究资料均指出, 盆腔炎性不孕症是多因素综合作用的结果, 其常见证候类型包括湿热瘀阻、气滞血凝、气虚血瘀及肾虚血瘀等。

林寒梅教授担任中华中医药学会妇科分会常委, 同时也是全国名老中医陈慧依传承工作室的负责人, 被誉为广西名中医, 并担任博士及硕士生导师, 已在中西医妇产科的临床、教学及科研领域深耕三十余载。林教授认为, 肾虚是盆腔炎性不孕症的根本病机, 采用从肾入手并结合辨证加减的方法治疗该病具有重要的临床意义。以下是对林寒梅教授运用从肾论治盆腔炎性不孕症经验的总结。

2. 病因病机

中国古代文献中并未直接记载“盆腔炎性不孕症”这一病名, 但可将其归入中医学的“不孕”“癥

瘕”“带下病”“经乱”及“经痛”等范畴内。盆腔炎性不孕症的发病与进展中,肾虚被视为核心病机。此病的形成过程中,脾虚湿蕴、肝郁气滞等多种因素相互交织,共同导致胞宫胞脉气血亏虚,冲任二脉郁滞失和,最终引发不孕不育。

2.1. 肾虚为根本病机

《圣济总录》中提到:“妇人无子,缘由肾气虚寒所致……故难以孕育。”不孕症的核心病机在于肾气不足。肾作为生殖之主宰,是先天的根本与元气的源泉;胞络与肾紧密相连,肾亦是冲任二脉的发源地。《素问·上古天真论》有云:“女子七岁,肾气始盛,齿更发长;二七之年,天癸成熟,任脉畅通,太冲脉旺盛,月经按时而至,故能孕育。”这表明,生殖的基础在于肾脏功能的强健,肾气充沛旺盛,天癸得以成熟,任脉通顺、冲脉充盈,男女之精交合,方能成功受孕,实现生命的繁衍。因此,女性的月经状况及孕育能力与肾气的强弱、肾精的丰盈程度有着极为紧密且重要的关联。

2.2. 脾虚湿滞共同作用

脾胃虚弱致气血生化无源,不荣而致不孕;或为脾虚内生痰湿,痰湿内盛,运化无力,而致水湿停滞,阻滞经脉胞宫,不通而致不孕[4]。《素问·阴阳别论》云:“二阳之病发心脾,有不得隐曲,女子不月。”肾为五脏阴阳之根,脾阳根基于肾阳,脾肾两虚,先天不足,后天不养,气血亏虚,冲任失养,导致阳虚体质,不能妊主胞胎[5]。若脾气虚弱,则水谷精微及津液内停,推动无力,聚而生痰,痰湿内蕴,壅滞胞宫,致精血无以下注冲任,胞宫失养[6]。这均表明了脾胃运化正常对女子受孕至关重要。

2.3. 肝郁气滞共同作用

傅青主曾提及:“女子多思善郁。”当代女性多面临高强度的压力环境,不仅要应对工作、生活及社交压力,还需承受来自父母期望生育的压力。正如《诸病源候论》所述:“五脏之气积聚……若积气结于胞宫……则会导致疾病积聚而难以受孕。”尽管本病的根本病机在于肾脏,但若肝脏疏泄功能失常,肝气郁结不畅、失于条达,会导致气机阻滞、月经不调,从而影响受孕,因此肝脏的生理功能同样不容忽视。

3. 治则治法

3.1. 补肾固本

《素问·五脏生成》理论指导下认为,盆腔炎性不孕症的核心病机在于肾脏功能的衰弱,因此采取补肾固本、调理冲任的治疗方法具有深远意义,正如《傅青主女科》所阐述:“女子受孕,源于肾气之充沛,肾气旺盛方能摄精成孕。”毓麟珠方剂中融入了四物汤,旨在补血活血,实现调补并重;同时含有四君子汤,能够健脾益气。该方剂性质温和,既无燥热之弊,又无峻猛之虞。苁蓉性味甘咸,既能补肾助阳,又可滋养精血。现代药理学研究表明,苁蓉具有补血、改善贫血的功效,体内外实验亦证实其具备雌激素样活性,并对子宫具有温和的双向调节作用[7]。此外,王永霞等人的研究显示,菟丝子能增强子宫内膜雌激素受体的活性,提升大鼠雌激素水平,对卵巢早衰有显著疗效。另有研究表明,菟丝子在优化人体生殖内分泌功能、抗氧化及增强免疫力等方面均表现出良好效果。综上所述,毓麟珠全方不仅能提升机体免疫力,还能调节生殖内分泌,促进胞宫血液循环,优化卵泡发育、排卵及黄体功能,并增强子宫内膜容受性,通过多种途径治疗不孕症[8]。据此,林寒梅教授认为,肾脏在人体生殖功能中起主导作用,肾气强盛则易于受孕,肾气虚弱则难以生育,故在临床实践中常运用毓麟珠加减方治疗肾脏功能不足所致的不孕症患者。

3.2. 健脾化湿

盆腔炎性不孕症的另一关键病机在于脾虚湿滞, 临床治疗在补肾固本的同时, 还需加入健脾化湿药物以促进运化、滋生气血。林寒梅教授常选用当归、白术、茯苓、山药及黄芪等药材, 以达到健脾益气化湿的目的。针对盆腔炎性疾病(PID)患者, 若其日常大便稀薄、舌质显得淡而胖大, 可适当增加茯苓、白术、党参及山药等药物, 以加强益气健脾的功效; 若患者素有胃寒之症, 则可加入干姜、桂枝等药材, 以温暖中焦、健脾和胃; 若患者平时食欲不振, 则可增用木香、砂仁等。现代药理研究成果表明, 白术、泽泻及茯苓能够有效抑制盆腔炎性液体的渗出, 不仅具有抗炎、抗感染的作用, 还能增强机体的免疫力[9][10]。

3.3. 疏肝解郁

盆腔炎性不孕症的另一关键病机为肝郁气滞, 临床治疗在补肾固本的基础上, 还需加入疏肝解郁药物以缓解肝郁、调理气血。林寒梅教授常选用白芍、川芎、当归、木香及合欢花等药物, 以达到疏肝解郁、调理经血的目的。当前的临床理论研究已证实, 当归、川芎及白芍的有效成分能够调节血液微循环, 优化子宫内膜的血液供应, 提升子宫局部的血液灌流量, 进而促进子宫内膜的生长, 增加其厚度, 并改善子宫内膜的容受性, 为胚胎着床创造有利条件[11]。《女科要旨》中提到: “妇人疾病, 多由郁起, 而诸郁之中, 肝郁最为关键。”因此, 林寒梅教授在治疗过程中极为重视与患者的沟通, 提供恰当的情绪引导, 并嘱咐患者在服药期间及备孕过程中务必保持愉悦的心情, 认为只有心情舒畅, 才能增加成功受孕的机会。

3.4. 辨证施治, 调周助孕

盆腔炎性不孕症病情错综复杂, 常由多种病因交织而成。因此, 在治疗此类疾病时, 林寒梅教授秉持从肾论治的核心理念, 实施辨证施治, 并根据具体症状灵活调整治疗方案。同时, 林教授高度重视周期疗法, 紧密结合女性的月经周期进行综合调理, 旨在提升受孕机率。在经前期, 随着阳气的逐渐生长, 肾阴充盈并向肾阳转化, 此阶段肾气旺盛, 对于温煦胞宫、促进受孕具有关键作用, 治疗着重于温补肾阳、调理经血以助孕; 进入行经期, 重阳转阴, 此时血室开放, 子宫呈现泻而不藏的状态, 是清除胞宫瘀血浊液的最佳时机, 治疗以行气活血、化瘀通络、引导经血下行为主; 经后期, 阴气渐长, 血室空虚, 胞宫处于藏而不泻的状态, 治疗应以滋养阴精、补肾养血为主; 而经间期, 则由重阴向阳转化, 是排卵的关键时期, 也是精卵结合的最佳时机, 治疗应着重于补肾活血、调理经血以促进排卵。

3.5. 内外合用, 疗效加倍

林寒梅教授在治疗本病时, 不仅使用口服药物进行治疗, 还运用了中药灌肠、微波治疗、任脉灸及督脉灸, 中药灌肠主要是利用患者肠黏膜的渗透作用, 将药液中的有效成分直接作用于病灶, 促进盆腔局部血液循环, 加快机体代谢, 从而促进患者体内炎症的消散、吸收及转化, 改善血液流变状态, 恢复盆腔器官组织的功能, 并可预防和控制慢性的再度复发[12][13]。再配以微波治疗, 进一步促进炎症的吸收, 并增加患者中药灌肠的舒适感。“灸量大, 热力足”是任督灸的显著特点, 正如《医宗金鉴·刺灸心法要诀》所云: “凡灸诸病, 火必足气到, 始能求愈”。任督脉灸施灸面积大, 对施灸部位的刺激作用持久, 热力深透, 能通过激发人体阳气, 激活人体免疫系统, 提升人体正气, 抵御外邪入侵[14]。

4. 验案举隅

黄某, 女, 33岁。2023年8月2日初诊。主诉为性生活正常但未避孕未孕一年多。现病史: 患者15岁月经初潮, 经期为4至5天, 月经周期在23至28天之间。末次月经时间为2023年7月18日, 月经

量中等, 颜色鲜红, 无血块, 无痛经, 经前乳房胀痛, 容易腰酸, 白带无异常。婚育史为已婚未孕。当前症状为偶尔下腹部隐痛, 腰部酸胀, 乏力, 易叹息。食欲欠佳, 睡眠正常, 二便正常。舌象为暗, 舌苔薄白, 脉象沉细。妇科检查显示: 外阴发育正常, 阴道通畅, 分泌物白色, 量适中, 无举摆痛, 子宫前位, 质地中等, 活动良好, 宫颈光滑, 有压痛, 右侧附件区轻度压痛, 未触及明显包块。左侧附件区无压痛, 未触及明显包块。输卵管子宫声学造影提示: 双侧输卵管通畅。西医诊断: (1) 不孕症; (2) 女性盆腔炎性疾病。中医诊断: 不孕(肾虚证)。治法: 补肾益气。予毓麟珠汤加减补肾健脾, 调理冲任; 患者就诊时处于经前期, 平素易劳累, 予加用党参、黄芪健脾益气, 调和气血。患者易叹息, 予加用郁金、柴胡疏肝理气。患者纳差, 予加用山药、麦芽健脾消食。同时配合中药灌肠、微波治疗促进炎症吸收。

2023年8月22日二诊, Imp: 2023年8月10日。B超检查: 子宫前位, 内膜厚0.8 cm, 宫内未见异常回声。左侧卵泡1.6 cm × 1.0 cm。刻下: 偶有腰部酸胀, 疲乏情况较前缓解, 纳寐尚可, 二便调, 舌淡红, 苔薄白, 脉细。患者就诊时处于排卵期, 方予左归丸加减滋阴补肾活血, 促进排卵。加予黄精、肉苁蓉、桑寄生、黄芪、党参、三七、丹参加强疗效。

2023年8月30日、9月6日复诊, Imp: 2023年8月10日。BBT检测双相, 8月24~26日指导同房。8月25日B超检查: 子宫前位, 内膜厚0.9 cm, 宫内未见异常回声。原左侧卵巢优势卵泡已排。刻下: 近期思虑过多, 寐欠佳, 易疲乏, 纳尚可, 二便调, 舌淡红, 苔薄白, 脉沉细。患者就诊时处于经前期, 方予毓麟珠汤加减补肾健脾。患者寐欠佳, 加予酸枣仁、夜交藤宁心安神; 同时配合任督脉灸温肾助阳, 增强免疫力。

电话随访: 患者孕18周, 已于当地建卡。

按: 本案患者婚后未避孕1年未孕, 根据妇检及输卵管造影结果, 提示为盆腔炎性不孕症。通过患者症状体征及舌脉辨证属肾虚证, 《黄帝内经》有云: “正气存内, 邪不可干”。患者肾虚, 正气不足, 邪气内凑, 导致盆腔炎, 进而影响其妊娠, 导致不孕。同时存在脾虚、肝郁等一系列表现, 所以在补肾的基础上辅以健脾祛湿、疏肝理气等药物。并且采用联合应用内外合治的方法, 使药物有效成分通过皮肤直接渗透至盆腔区域, 进而有效促进炎症的吸收与消退。通过任督脉灸激活人体免疫系统, 提升人体正气, 抵御外邪入侵。进一步提升临床疗效。同时对于患者处于不同的月经周期, 采用不同的治法, 诊疗全过程体现辨证施治、对症治疗原则。

基金项目

国家自然科学基金地区科学基金项目(82160919)。

参考文献

- [1] 周萍, 林涛. 常见因素导致不孕症的鉴别与诊治[J]. 吉林医学, 2008, 29(16): 1403.
- [2] Haggerty, C.L., Totten, P.A., Astete, S.G., Lee, S., Hoferka, S.L., Kelsey, S.F., et al. (2008) Failure of Cefoxitin and Doxycycline to Eradicate Endometrial Mycoplasma Genitalium and the Consequence for Clinical Cure of Pelvic Inflammatory Disease. *Sexually Transmitted Infections*, **84**, 338-342. <https://doi.org/10.1136/sti.2008.030486>
- [3] 马堃, 李敏. 马堃教授运用补肾活血法治疗盆腔炎性不孕症的临证经验[J]. 中国中药杂志, 2021, 46(11): 2639-2643.
- [4] 李少波, 任健. 治不孕不惟肾[J]. 中医学报, 2021, 36(8): 1623-1626.
- [5] 潘永芹, 罗志娟, 吴媛媛, 等. 广西名中医罗志娟教授“三分法”治疗高龄女性不孕症经验浅析[J]. 海南医学院学报, 2020, 26(13): 1033-1036.
- [6] 张滢莹, 吴淑婷, 郭午榕, 等. 脾虚痰湿型PCOS合并不孕症的中医临床及实验研究概况[J]. 云南中医中药杂志, 2020, 41(10): 70-74.
- [7] 林晓, 柯俊羽, 朱进英. 朱进英中西医结合诊治不孕症经验[J]. 中医临床研究, 2022, 14(36): 121-123.

- [8] 王晨晔, 丁彩飞. 毓麟珠方治疗女性不孕症评述[J]. 中国性科学, 2019, 28(5): 74-76.
- [9] 刘珊珊, 郭杰, 李宗艾, 等. 泽泻化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(7): 1578-1595.
- [10] 顾思浩, 孔维崧, 张彤, 等. 白术的化学成分与药理作用及复方临床应用进展[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(1): 69-73.
- [11] 贲倩, 刘海燕, 李钰玲. 当归芍药散加味方治疗输卵管积液疗效及对子宫内膜容受性的影响[J]. 现代中西医结合杂志 2021, 30(32): 3581-3584, 3593.
- [12] 吴立华. 中药灌肠、熏蒸结合火龙灸治疗慢性盆腔炎寒湿凝滞型的疗效观察[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2021, 18(5): 226-230.
- [13] 宋香金, 谢运, 刘敏. 穴位贴敷联合中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎[J]. 长春中医药大学学报, 2022, 38(7): 779-782.
- [14] 胡丽萍, 余曙光, 郭烨, 等. 铺灸探新[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(7): 1307-1309.