

本文引用: 宁婧, 谷灿灿, 张亚楠, 徐紫薇, 李佺晟, 陈静. 胡国华教授三调理论在中医药配合辅助生殖技术治疗不孕症的应用[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(12): 2199-2204.

胡国华教授三调理论在中医药配合辅助生殖 技术治疗不孕症的应用

宁婧, 谷灿灿, 张亚楠, 徐紫薇, 李佺晟, 陈静*

上海中医药大学附属市中医医院, 上海 200071

[摘要] 随着社会压力增加, 不孕症发病率逐年升高, 辅助生殖技术逐渐成为治疗不孕症的主要方法。胡国华教授提出治疗不孕症以“平法”为诊治大法, 通过“调经、调体、调神”三调理论, 以调整肾-天癸-冲任-胞宫轴功能。总结出育肾养卵方补肾助孕, 促进卵泡发育; 育肾增膜汤补肾填精, 活血化痰, 改善子宫内膜容受性。本文总结了胡国华教授基于三调理论在中医药配合辅助生殖技术治疗不孕症的临证经验, 为中医药配合辅助生殖技术治疗不孕症提供新的思路与方法。

[关键词] 不孕症; 中医药; 辅助生殖技术; 三调理论; 育肾养卵方; 育肾增膜方; 胡国华

[中图分类号] R271

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.12.008

Application of Professor HU Guohua's theory of Three Regulations in treating infertility with Chinese medicine combined with assisted reproductive technology

NING Jing, GU Cancan, ZHANG Ya'nan, XU Ziwei, LI Yisheng, CHEN Jing*

Shanghai Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine,
Shanghai 200071, China

[Abstract] With the increase of social pressure, the incidence of infertility is rising year by year, and assisted reproductive technology is gradually becoming the main method for treating infertility. Professor HU Guohua has proposed the "Ping" (Balance) method for the diagnosis and treatment of infertility, using the theory of "regulating menstruation, regulating the body constitution, and regulating the mind" to adjust the functions of the kidney-Tian Gui-Chong and Ren meridians-uterus axis. Based on this, he has developed formulas such as Yushen Yangluan Formula which can tonify the kidney and assist conception, and promote follicle development, and Yushen Zengmo Formula which can tonify the kidney, replenish essence, circulate blood and transform stasis, and improve the receptivity of the endometrium. This paper summarizes Professor HU's clinical experience in treating infertility with Chinese medicine combined with assisted reproductive technology based on the Theory of Three Regulations, offering new insights

[收稿日期] 2024-08-08

[基金项目] 上海市科技创新行动计划医学创新研究专项项目(20Z21900400); 上海申康医院中心临床三年行动计划项目(SHDC2020CR4056); 上海市科学技术委员会科技计划项目(20Z21900400); 上海医学创新发展基金会未来计划(WL-HBMS-2022006K, WL-YJXYS-2021002K, WLJH2022ZY-GZSA004, WLJH2021ZY-MZY035)。

[通信作者] * 陈静, 女, 博士, 主任医师, 硕士研究生导师, E-mail: cj1275@126.com。

and approaches for such treatment.

[**Keywords**] infertility; Chinese medicine; assisted reproductive technology; Theory of Three Regulations; Yushen Yangluan Formula; Yushen Zengmo Formula; HU Guohua

不孕症是世界共同关注的疑难病症,自20世纪70年代,以体外受精-胚胎移植(in-vitro fertilization and embryo transfer, IVF-ET)为代表的辅助生殖技术(assisted reproductive technology, ART)已成为国内外生殖医学的重要组成部分。中医药治疗不孕不育症历史悠久,疗效肯定,其治疗方法是多层次、多途径、多靶点的整体调节。

胡国华教授,上海市名中医,海派朱氏妇科代表性传承人,第五、六、七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,先后师从哈荔田教授和国医大师朱南孙教授。胡国华教授遵循《黄帝内经》“以平为期”理论,传承朱南孙教授之“从合守变”中医理论,在妇科辨证中以肝肾为纲、脾肾并调、重视契机、气血同调,提出“调体、调经、调神”的三调理论学术主张,调体首辨虚实、重调脾肾,调经以充气血冲任,调神以畅情怡神,使阴阳平衡。

1 中医药结合辅助生殖技术的优势

根据世界卫生组织的统计,全世界大约17.5%的成年人(全球约六分之一人口)患有不孕不育症^[1]。目前,辅助生殖技术已被广泛应用于诊治不孕症患者,IVF-ET的单周期妊娠率最高达60%^[2],而总体妊娠率只有30%~40%^[3]。造成总体妊娠率低的关键因素有两个方面,胚胎质量和子宫内膜容受性。有文献显示,因胚胎质量而导致的着床失败约占1/3,因子宫内膜容受性所致的胚胎着床障碍约占2/3^[4]。中医药配合IVF-ET的优势体现在调整不孕症患者体质、协调机体内分泌环境、提高卵巢功能、改善子宫内环境、提高对促排卵药物的敏感性、减少流产等各个方面,可明显提高总体妊娠率^[5-6]。

2 三调理论在中医药配合IVF-ET治疗不孕症的体现

2.1 以平为期,以调达平

中医学认为,人的健康是阴阳平衡和谐,失衡则病。《素问·生气通天论篇》曰:“阴平阳秘,精神乃

至。”治疗的目标是恢复平衡,达到人的健康状态,生殖生理亦如此。《素问·至真要大论篇》云:“谨察阴阳之所在,以平为期。”平,即正,是常。朱氏妇科认为,动静乃阴阳之兆,以平为期,阴平阳秘,胎孕乃成。胡国华教授遵国医大师朱南孙之说,结合辅助生殖技术的独特性,以调达平,通过“调体、调经、调神”来提高总体妊娠率。

2.2 调体为本,以资脾肾

调体即调理体质,纠体质之偏颇。先天禀赋受于父母,而又依赖于后天滋养。胡国华教授认为,调体首辨虚实,审因论治。在辅助生殖中高龄或频繁取卵者,生殖能力低下、卵巢反应低、受孕尤难,更需先调体质,再行取卵或种植,方能增加获卵数、提高优质胚胎个数、改善内膜容受性、提高临床妊娠率。胡国华教授认为,调体当调脾胃,脾胃乃“后天之本,气血生化之源”,女子以血为用,其月经、胎孕等均以血为用,血的生成以水谷精微作为物质基础,加上脾的运化,最终方可变成津血^[7]。《女科济阴要语万金方·治经水》云:“肥胖妇人,经事或二三月一行者,痰甚而脂闭塞经脉也。”脾主运化,脾虚则湿停,则会出现湿浊内停。肥人多痰湿,顺性趋下聚为湿浊,与血相融,阻隔精卵,从而引起带下等病症。调体尤重调肾,肾藏精主生殖,生殖系统、性腺轴的主要脏器是肾所主。《素问·金匱真言论篇》言:“夫精者,身之本也。”肾藏先天之精及后天之精:先天之精指胚胎时从母体中获得的精子卵子;后天之精指人的发育,由肾所主。肾水盛则胃气能升,肾火旺则脾气得化;若肾中水火不足,必然导致脾胃之气不能升腾。故调体即补肾填精、滋养先天,健脾养血、培补后天。

2.3 调经为根,以通冲任

调经,经即月经,“种子必先调经”。《素问·上古天真论篇》指出,妇人经水之始源于肾气之充盛、天癸的产生、任脉之气通、冲脉之血盛,月事以时而下。冲为血海,任主胞胎,隶属肝肾而司女性生殖生理,以肝、肾为纲,注重奇经之冲任通盛,尤重调冲任和

补肾。《女科要旨·种子篇》云：“妇人无子，皆因经水不调。”胡国华教授认为，不孕症大多有月经不调的情况，故在治疗不孕症中尤注重调经^[8-9]。调经之法以调冲任，冲任皆起于胞中，冲任失调会导致诸多月经异常情况。经水盈亏满溢，周而复期，即是阴阳消长、动静平衡的体现。调经即调气血、脏腑、阴阳之平衡。

2.4 调神为贵，以疏情志

调神，神即情志，治病先治神。《景岳全书·妇人规》曰：“孕育由于血气，血气由于情怀，情怀不畅则冲任不充，冲任不充则胎孕不受。”“女子以肝为先天”，肝主情志、主疏泄，调节人的气机。调冲又以疏肝、柔肝为主，安神怡情以助孕。《育婴秘诀·预养以培其元一篇》云：“两情欣洽，自然经血混合而生子。”如《素问·汤液醪醴论篇》所言：“精神不进，志意不治，则病不可愈。”所以种子者，平心定气为女子第一紧要也。胡国华教授以“平”为大法，“调体、调经、调神”分而论之，但却密不可分，重视月经周期中肾之阴阳转化，以补肾为根本，以调整肾-天癸-冲任-胞宫轴功能。

3 中医药配合 IVF-ET 治疗不孕症之验方

根据“平”法的要义，以补肾为“平”法之核心，胡国华教授临床上所总结出的育肾养卵方主要针对卵巢储备功能减退的患者，用于治疗卵巢功能减退型不孕症；育肾增膜方针对子宫内膜容受性降低的患者，用于治疗薄型子宫内膜不孕症。

育肾养卵方宗以“古今种子第一方”著称的五子衍宗丸之意，由龟甲、鹿角霜、女贞子、桑葚、菟丝子、枸杞子、黄芪、当归、灵芝、怀牛膝组成。育肾养卵方全方以补肾益精、调补冲任气血而发挥调经促卵之功。龟甲、鹿角霜共为君药，循龟鹿二仙膏之意，功以温肾益精、补气养血。菟丝子既补肾阳，又滋肾阴，为平补阴阳之品；女贞子、枸杞子、桑葚归肝、肾经，均擅滋补肝肾、补益精血，兼可壮水制火，为平补肾精肝血之品，四味药为本方臣药。《本草纲目·第十二卷》中提及：“黄芪甘温纯阳，补诸虚不足。”黄芪补气升阳、生津养血，因其升提之效而使全方升降有调；当归补血活血，为补血圣药。两药配伍取当归补血汤之义，当归、黄芪共为本方佐药。灵芝归心、肺、

脾、肾经，功可补气安神，且不会温燥助热；怀牛膝补肝肾，强筋骨，引血下行，引诸药归经，两药为本方使药。

育肾增膜方由淫羊藿、菟丝子、鹿角霜、女贞子、桑葚、续断、杜仲、黄芪、丹参、当归、山楂组成。本方淫羊藿、鹿角霜温补肾阳，菟丝子既温肾阳又补肾精，平补肾之阴阳，起到补肾调体之效，三味药共为本方君药。女贞子、桑葚滋肾阴，续断、杜仲补肾阳，四药合用兼补肾之阴阳，共为本方臣药。丹参活血通经，《滇南本草·第三卷》中记载丹参“补心定志，安神宁心。治健忘怔忡，惊悸不寐”，丹参归心、肝经，清心除烦而起调神之效，黄芪补气生血，当归补血活血，三味药共为本方佐药。山楂健脾散瘀，为本方使药。诸药配伍，补肾活血，益精培土，养血疏冲，增膜调经，共达助孕之功。

4 验案举隅

4.1 卵巢储备功能减退型不孕症

吴某，女，35岁。初诊：2023年11月8日。主诉：未避孕3年不孕。患者无孕产史，平素经期4~7d，月经周期28~31d。末次月经2023年10月19日，量少，色暗，有血块，经前有小腹痛。患者自2020年备孕以来，未成功。曾行IVF-ET，促排卵3次，取卵8个，优质胚胎2个，移植失败2次。既往曾行左侧卵巢内膜样囊肿剥除术。2023年9月23日（月经周期第3天）性激素：抗米勒管激素（anti-Müllerian hormone, AMH）0.76 ng/mL；卵泡刺激素（follicle-stimulating hormone, FSH）14.26 IU/L；黄体生成素（luteinizing hormone, LH）6.08 IU/L；雌二醇（estradiol, E2）54.41 pg/mL。现症见：情绪急躁，腰酸乏力，带下略黄，纳平，寐一般，二便调，脉沉细，舌淡红，苔薄黄。西医诊断：原发性不孕；卵巢储备功能减退。中医诊断：不孕。辨证：肾虚肝郁，冲任瘀滞证。治拟补肾疏肝，调理冲任。方用育肾养卵方加减：鹿角霜9g，龟甲9g，生黄芪15g，全当归12g，女贞子12g，菟丝子12g，桑葚12g，枸杞子12g，灵芝9g，鸡血藤18g，延胡索9g，桂枝9g，茯苓18g，炒牡丹皮9g。共14剂，每日1剂，水煎服，早晚各1次。

二诊：2023年11月22日。末次月经2023年11月20日，经转如期，月经量少，色暗，有少许血块，经

行腹痛较前改善,腰酸,乏力,失眠多梦,二便调,脉沉细无力,舌淡红,苔薄黄腻。辨证仍属肾虚肝郁,冲任瘀滞。治拟补肾疏肝,调冲任,佐以宁心安神。处方:一诊方加生熟地黄各 9 g,去桂枝,改茯苓为茯神 18 g。共 14 剂,煎服法同前。

三诊:2023 年 12 月 5 日。情绪焦虑,乏力好转,纳平,夜寐改善,二便调,脉细软,舌淡红,苔薄。欲本月取卵。辨证为肾虚肝郁,冲任瘀滞证。治拟补肾疏肝,调冲任,佐理气通络。处方:鹿角霜 12 g,龟甲 9 g,生黄芪 18 g,全当归 12 g,生熟地黄各 12 g,女贞子 12 g,桑葚 12 g,菟丝子 12 g,枸杞子 12 g,灵芝 12 g,续断 9 g,墨旱莲 18 g,路路通 9 g。共 14 剂,煎服法同前。

四诊:2023 年 12 月 27 日。已成功取卵配胚,准备下月移植。末次月经 2023 年 12 月 21 日,月经量适中,色暗,血块较前减少,经行腹痛好转。纳一般,寐差,脉沉细,尺弱,舌淡红,苔薄黄。辨证为肾气亏虚,冲任瘀滞证。治拟补肾活血,养精调冲,佐以健脾宁心。处方:鹿角霜 12 g,龟甲 9 g,生黄芪 18 g,全当归 12 g,丹参 18 g,紫河车 6 g,太子参 12 g,淫羊藿 9 g,女贞子 12 g,桑葚 12 g,覆盆子 12 g,山楂 9 g,生麦芽 30 g。共 14 剂,煎服法同前。

五诊:2024 年 1 月 24 日。停经 34 d,绒毛膜促性腺激素(human chorionic gonadotropin, HCG):537.34 IU/L;现轻微腰酸,无阴道流血,纳寐便调,脉沉细无力,舌淡红,苔薄腻。辨证为肾虚证。治拟补肾安胎,佐以健脾。处方:鹿角霜 12 g,生黄芪 18 g,太子参 12 g,白术 9 g,白芍 9 g,女贞子 9 g,桑葚 9 g,菟丝子 18 g,苎麻根 12 g,续断 12 g,桑寄生 9 g,炒山药 18 g。共 14 剂,煎服法同前。

后续补肾安胎,随访至妊娠 3 个月。

按:《傅青主女科·调经》云:“经本于肾。”肾为先天之本、生殖之本,肝为女子先天,肝肾同源。该患者证属肾虚肝郁,冲任瘀滞。患者年近五七,肝肾渐衰,精血生成乏源,不能濡养胞宫。患者长期试孕无果,情志不畅而致肝气郁结;肾虚精血乏源,肾气虚则气不利,无以推动血运;肝郁则气不畅,无以使脉络条达,最终瘀血阻滞冲任。加之曾行卵巢囊肿剥除术而损伤冲任脉络,离经之血未能够及时排出而留瘀。胡国华教授认为,促卵助孕以补肾为先。一

诊以育肾养卵方为底,补肾疏肝、调理冲任,以调体为重。女子以血为用,肝郁而致瘀阻胞宫,加桂枝、茯苓、牡丹皮,取桂枝茯苓丸之活血消瘀、祛瘀促卵之意。《本草经解》言:“茯苓入肺,气平则降,味甘可以缓肝,所以主之。”方中茯苓有降气缓肝、宁心安神之效,灵芝补气血、安心神,延胡索活血疏络止痛,加以鸡血藤之藤类药物共奏活血通络之效,全方以调体、调经、调神并行。二诊患者时值经期,肾虚气血生化乏源而月经量少,治以调体、调经并重,首诊方去辛温之桂枝,加用生熟地黄一温一凉,增强滋阴活血之功;患者因求子心切,情绪紧张而失眠加重,加用灵芝剂量,改茯苓为茯神,以助眠调神,方以调体、调经同时,更注重调神怡情。三诊为促排后期,患者将行取卵,需鼓动阳气升发,故增加黄芪、鹿角霜剂量,加续断补肾阳、益精血,促进天癸充旺,予二至丸加强滋补肝肾之效,路路通通行脉络,善理胞宫缠络气血,全方补而不滞。四诊患者将行移植,方用育肾增膜方益肾活血、养精调冲,以调体为核心。女贞子、桑葚、覆盆子补肾填精,“以子养子”;紫河车补肾增膜,益气养血;患者因将移植而焦虑多梦,以丹参祛瘀养血,补肾活血增膜而又养心安神,发挥调神之功。移植期似种子培育于土,宜培土育膜纳胎。胎气得脾气升提为安,治拟补肾为主,兼以健脾摄胎。以太子参补益脾气,麦芽健脾和中,取其萌芽“生发”之意。五诊患者血、尿 HCG 阳性,确定妊娠,治拟稳固胎元、补肾固胎,以调体为重。四诊方去龟甲、紫河车腥肉有情之品,去活血之丹参、山楂,改为白术、白芍以健脾养血安胎,加用桑寄生、续断均有补肾固胎之功,苎麻根凉血安胎,炒山药健脾固肾。肾主生殖,肾气盛则胞宫有力举固胎元,胎有所系而无滑胎之虑。

4.2 薄型子宫内膜不孕症

王某,女,34 岁。初诊:2023 年 10 月 19 日。主诉:未避孕不孕 3 年,IVF 移植失败 3 次。生育史:0-0-1-0。月经初潮 14 岁,月经周期 25~32 d,经期 2~4 d。末次月经 2023 年 9 月 18 日。现病史:患者 2020 年孕 9 周未见胎心,诊断为“胎停育”,行清宫术;后未避孕至今未孕,患者于 2022 年 12 月行 IVF,取卵 6 枚,配成 3 枚,当月移植失败;后于 2023 年 4 月取卵 5 枚,配成 3 枚,移植失败 2 次。多次采用自

然周期、激素替代周期疗法并监测卵泡,均因子宫内膜薄放弃移植方案。2023年10月9日监测卵泡:子宫大小36 mm×30 mm×37 mm,子宫内膜厚度5.1 mm,左侧卵巢37 mm×13 mm,右侧卵巢35 mm×19 mm。查性激素:FSH 552 IU/L,LH 403 IU/L,E2 182 pmol/L,T 0.30 nmol/L,P 4.18 nmol/L,PRL 338 IU/L,AMH 1.36 ng/mL。平素月经量少,经期短,痛经,经前瘀下,经期腰膝酸软。现症见:腰骶酸软、乏力,情绪抑郁,寐差多梦,纳平,二便调,舌淡,苔薄白,脉沉细。辨证:肾虚肝郁兼血瘀证。治拟补肾疏肝,活血化瘀。处方:鹿角霜9 g,菟丝子9 g,全当归12 g,丹参9 g,熟地黄12 g,女贞子9 g,桑葚9 g,山楂9 g,续断9 g,杜仲9 g,郁金9 g,百合30 g,首乌藤15 g。共14剂,每日1剂,水煎服,早晚各1次。

二诊:2023年11月2日。末次月经2023年10月20日,月经量较前稍增,少许血块,痛经改善。夜寐易醒,纳平便调,夜间手足欠温,舌淡红,苔薄,脉沉细。辨证仍属肾虚肝郁兼血瘀证。治拟补肾活血。处方:一诊方加生黄芪12 g、淫羊藿18 g、益母草18 g,去山楂,改丹参为18 g。共14剂,煎服法同前。

三诊:2023年11月16日。时值经前,刻下小腹隐痛,腰酸明显,夜寐多梦易醒,纳可便调,舌淡边有齿痕,苔薄,脉细。辨证:脾肾亏虚,冲任瘀滞证。治拟滋肾健脾,补气活血。处方:鹿角霜9 g,淫羊藿18 g,菟丝子12 g,生黄芪18 g,太子参12 g,全当归12 g,女贞子12 g,桑葚12 g,白术9 g,莪术9 g,鸡血藤9 g,茯神18 g,生麦芽30 g。共14剂,煎服法同前。

四诊:2023年12月7日。末次月经2023年11月22日,月经量少,色红,血块较多,痛经好转。腰酸稍减,情绪焦虑、夜寐多梦,纳平便调,舌淡,苔白,脉细软。辨证:肝肾亏虚,冲任瘀滞证。治拟补益肝肾,行气活血。处方:鹿角霜18 g,淫羊藿18 g,菟丝子12 g,生黄芪18 g,太子参12 g,全当归12 g,女贞子12 g,桑葚12 g,白术9 g,山楂9 g,陈皮9 g,枳壳6 g。共14剂,煎服法同前。

五诊:2023年12月28日。末次月经2023年12月21日,月经量尚可,色红,有血块,痛经好转。轻微腰骶酸痛,情绪改善,乏力,夜寐可,纳平,稍便

溇,舌淡红,苔薄白,脉细。欲于下月取卵。治拟滋补肝肾,补气健脾。处方:鹿角霜12 g,菟丝子12 g,生黄芪18 g,当归12 g,熟地黄9 g,太子参12 g,白芍9 g,女贞子12 g,桑葚12 g,阿胶9 g,淮小麦30 g,生麦芽30 g。共14剂,煎服法同前。

六诊:2024年1月18日。已完成取卵配胚。现腰骶酸楚好转,纳平寐可便调,舌淡红,苔薄,脉细。治拟益肾活血。处方:鹿角霜18 g,菟丝子18 g,生黄芪18 g,当归12 g,熟地黄9 g,女贞子9 g,桑葚9 g,续断9 g,杜仲9 g,巴戟天9 g,灵芝12 g,生麦芽30 g。共14剂,煎服法同前。

上方随诊加减服药1个月,末次月经:2024年1月23日。后续治以补肾填精并监测子宫内膜:1月28日子宫内膜4.7 mm;2月7日子宫内膜7.2 mm;2月12日子宫内膜8.4 mm,于生殖中心进行移植。

按:患者因行清宫术而损伤子宫内,致使子宫内,膜容受性下降,多次移植失败,又因不孕困扰而情绪抑郁,胞宫气血受损,瘀滞胞宫脉络,加之肝郁气结而又加重气血瘀滞,旧血难祛,新血不生,见以子宫内,膜菲薄。故一诊病机为肾精亏虚,肝郁气结,瘀阻脉络,经脉枯乏。《医方考·第七十篇》曰:“血盛则月来而多,血虚则月来而少。”调经之法于补肾以资血源,以育肾增膜方为底,治以填补肾精、活血增膜。加郁金疏肝调冲,百合、首乌藤宁心安神,于补肾调体、疏肝调经的基础上养心调神。二诊患者气血来复,夜间手足欠温,阳气虚衰不能达于四肢。调体以资脾肾,加黄芪温中健脾,配伍太子参补气生血;《本草经解·卷一草部上》云“淫羊藿气寒,禀天冬令之水气,入足少阴肾经”,淫羊藿滋益精血、温补肝肾;益母草入诸阴之经,功擅治血,行血而不伤新血,养血而不滞瘀血,欲生新血,攻补并重。三诊时值经前,患者脾肾亏虚,气血生化乏源。《妇人规·经不调》中指出:“调经之要,贵在补脾胃以滋血之源,养肾气以安血之室。”此时重以调体、调经并重,重以调脾肾,加用菟丝子、桑葚、女贞子剂量,加用白术益脾精、养胃气。去益母草、丹参,加鸡血藤以行血活血,调经止痛;辅以茯神益脾肺安神;佐麦芽升发之效,健脾和胃,疏肝行气,以求调达^[10]。四诊患者久病气郁,在调补气血冲任的基础上,重以行气调神。加山楂行气血、散结气;陈皮禀天春升之木气,理气分之滞、血分

之郁;枳壳行气宽中,增补行气之效,使气动则血行,动静结合,补泻兼施,气之条达、血方能生。五诊患者时值经后,血海空虚,肾气不足,宜补气血,滋阴养血,患者欲于下月取卵,宜促进卵泡生长发育。去陈皮、枳壳、山楂行气之品,予阿胶、熟地黄、白芍滋阴生血,养卵调冲;淮小麦养胃气、益心神,麦芽主升发气机以达促排助孕之功。六诊患者完成取卵配胚,以调理子宫内膜等待移植,此时治疗以益肾增膜为重。重用鹿角霜、菟丝子,予续断、杜仲、巴戟天增加补肝肾精血之效,加用灵芝补益心气,发挥调神之功。

5 结语

胡国华教授在中医药配合 IVF-ET 中审证求因,辨证施治,临床中不断总结经验,提出了“三调理论”的学术思想,发挥了中医药的独特优势。在中药干预 IVF-ET 全过程中以调体为重,经时调经,调神贯穿始终。临床中,针对因卵巢功能减退而导致不孕的患者,运用育肾养卵方补肾填精、促卵助孕;针对因子宫内膜容受性下降、子宫内膜薄的患者,运用育肾增膜方补肾益髓、活血化瘀。治疗上,主张肾虚为本,以补肾为要,循“以平为期,以调达平”为治则,改善卵巢功能,提高胚胎质量。氤氲之时,注重肾阴阳转化,平衡阴阳,协调气血,以调达平,改善子宫内膜容受性。在三调理论指导下,改善患者体质及月经失调情况,调畅情志,最终达到助孕之效。

参考文献

- [1] NJAGI P, GROOT W, ARSENIJEVIC J, et al. Financial costs of assisted reproductive technology for patients in low and middle-income countries: a systematic review[J]. *Human Reproduction Open*, 2023, 2023(2): hoad007.
- [2] NYBOE ANDERSEN A, GOOSSENS V, BHATTACHARYA S, et al. Assisted reproductive technology and intrauterine inseminations in Europe, 2005: Results generated from European registers by ESHRE: ESHRE. The European IVF Monitoring Programme (EIM), for the European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE)[J]. *Human Reproduction*, 2009, 24(6): 1267-1287.
- [3] AJDUK A, ZERNICKA-GOETZ M. Quality control of embryo development[J]. *Molecular Aspects of Medicine*, 2013, 34(5): 903-918.
- [4] QUINN C, RYAN E, CLAESSENS E A, et al. The presence of pinopodes in the human endometrium does not delineate the implantation window[J]. *Fertility and Sterility*, 2007, 87(5): 1015-1021.
- [5] 齐 聪, 万怡婷, 张勤华. 中医药在辅助生殖中的应用前景[J]. *上海中医药大学学报*, 2017, 31(3): 5-8.
- [6] 李 赛, 李 东. 中医药提高卵巢储备功能在人工受精-胚胎移植技术中的应用[J]. *北京中医药*, 2014, 33(9): 708-712.
- [7] 王 肖. 基于“生长化收藏”分析尤昭玲在辅助生殖领域的中医临证思路[J]. *中国中医药信息杂志*, 2023, 30(4): 151-153.
- [8] 李永恒, 张 旭, 张采瑛, 等. “调体、调经、调神”三法论治卵巢储备功能减退经验[J]. *中华中医药杂志*, 2022, 37(11): 6510-6513.
- [9] 黄家宓, 王佳云, 陈 静, 等. 三调理论治疗卵巢早衰临证经验[J]. *中华中医药杂志*, 2022, 37(9): 5178-5180.
- [10] 张荣辉, 李 岩. 褚玉霞教授治疗脾肾亏虚型经期延长经验[J]. *中医临床研究*, 2023, 15(23): 33-37.

(本文编辑 匡静之)