

• 专题笔谈 •

中药、针刺促排卵

中药针刺诱发排卵

上海第一医学院妇产科医院 李超荆

排卵功能障碍而致的月经失调是妇科的常见病，由于卵巢不排卵可致功能性子宫出血，闭经与不育。此病一般发生在青春期，育龄期直至更年期，占妇女一生的主要生命阶段。随着生殖生理、生殖内分泌学研究的进展，对其发病的机理、诊断与治疗都有很大提高，但还不能达到自由王国的境地。有的病因还不清楚，防治方法还不能令人满意。近二十年来中西医结合治疗月经失调病进行了大量工作，对于中药、针刺诱发排卵的研究有较大进展。中药诱发排卵有补肾、补肾化痰、补肾活血与清肝滋肾等治法，针刺促排卵的研究有应用金针、电针与光针等方法。而且对其诱发排卵的机理也进行了探讨。这不仅对脏腑经络本质的研究有重要的意义，而且对生殖生理学的发展也有一定的价值。

中药诱发排卵的方法虽有多种，但大多离不开调整肾阴阳。中医脏腑学说有“肾主生殖”的理论，内经论述了肾上通于脑，下连冲任而系胞宫，并指出肾气能调节女子一生的生殖生理活动与演变过程。表明肾对生殖功能的调节是通过脑—肾—冲任—胞宫轴而进行的，这与现代医学认为排卵周期是由脑中枢—下丘脑—垂体—卵巢轴的调节有相应之处，说明肾主生殖与排卵机理之间有着内在的联系。我们运用中医理论与西医理论的结合点为指导，对各种月经失调性疾病探索中西医结合治疗的规律。

一、调整肾阴阳与诱发排卵：无排卵型功能性子宫出血病是一种下丘脑垂体功能失调使卵巢不能排卵而致不规则阴道流血。开始我们认为这是由于脾不统血而用引血归脾法治疗，排卵率仅 22.2%。以后我们以“肾主生殖”的理论为指导，对 100 例经激素治疗无效的无排卵型功血病人应用调整肾阴阳的方法治疗，排卵率达到 95%。这充分说明不规则阴道流血只是此病的现象，而卵巢不排卵才是此病的本质，所以补脾治疗不能达到预期的效果，而补肾疗法才能恢复卵巢功能而诱发排卵，使月经周期趋于正常。

二、补肾化痰法诱发排卵：多囊卵巢综合征也是由于下丘脑—垂体—卵巢轴功能失调而引起的排卵功

能障碍，临床表现为功血、月经稀发、闭经与不育，按中医理论认为是由于肾气不足，应予以补肾治疗，但经实践效果不好。因为该病有雄激素水平增高，使临床上还表现为肥胖、多毛与双侧卵巢增大及卵巢包膜增厚。按中医理论属于痰实之体。所以应认为是由于肾虚不能蒸腾津液，凝聚成痰，宜用温肾化痰之法。我们对 133 例多囊卵巢综合征患者应用温肾化痰法治疗，出现排卵者 110 例，排卵率为 82.7%。在治疗过程中观察到促性腺激素(FSH)与雌二醇(E_2)水平显著上升，而黄体生成素(LH)与 FSH 比值及睾酮(T)与 E_2 比值下降，然后出现 LH 峰而基础体温上升表示排卵。这提示补肾化痰首先作用于下丘脑调节 Gn-RH，使垂体的 FSH 分泌上升，因而 LH/FSH 比值下降。又因 FSH 作用于卵巢激活芳香化酶，使 T 转化为 E_2 ， E_2 的上升正反馈作用于下丘脑垂体，形成 LH 峰而排卵。

三、清肝滋肾法诱发排卵：高泌乳血症闭经，用补肾法不能诱发排卵。由于该病有溢乳症状，中医理论认为乳头属肝，肝失疏泄，肝血不能下达为经血，上窜为乳而外溢，应用清肝通络法。我们观察到多囊卵巢综合征合并高泌乳血症患者，单用补肾化痰法，泌乳素(PRL)不下降，同时卵巢功能也不改善，我们改用清肝通络佐以滋肾之品，则 PRL 下降而诱发排卵。肾与肝是“母子”之脏，“乙癸同源”，说明肝肾两脏之间既分工又合作的密切关系。

所以同样都是卵巢功能障碍而引起的月经失调与闭经，但由于导致不排卵的原因不同，治疗方法也随之不同，应根据中医理论与西医理论进行综合分析，才能探索出中药诱发排卵的奥秘。

中药促排卵

江西医学院 符式珪

中医学谓“肾为先天之本，元气之根”，“肾主骨生髓主生长”，“肾气盛则天癸至，任脉通，太冲脉盛”。肾—天癸—冲任系统掌握人体生殖生理功能。中医书上没有排卵一词，但对哺乳动物的求偶期有“真机”之称，即“肾中阴阳的转化时期”，意谓肾元阴精发展到一定程度而转化为阳的“重阴必阳”阶段，此“真机”实符合排卵。