

温通法治疗输卵管不通举隅^{*}

周星 王本鹏^{**}

(枣庄市中医医院, 山东 枣庄 277100)

摘要: 输卵管不通在临床中极为常见, 是不孕症的主要病因之一。西医多以手术、抗生素治疗为主。输卵管不通属于“不孕”范畴之内, 主要病机是正虚邪实, 冲任、胞宫瘀阻、胞脉不通, 可兼有是气滞、湿热、寒凝、肾虚、瘀血、痰湿等证。输卵管不通患者中, 素体阳虚患者多见, 阳虚则寒, “寒气生浊”, 所以患者多兼有湿、瘀之证。故利用针药结合的“温通法”, 以温化寒湿、化瘀通络, 使得胞脉疏通, 而摄精成孕。

关键词: 输卵管不通; 温通法; 中药灌肠; 温针灸

中图分类号: R271.14 **文献标识码:** A

文章编号: 1672-0571(2023)01-0067-04

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2023.01.012

近年来, 不孕症发生率越来越高, 病因繁多, 其中输卵管不通所致不孕占不孕症患者总数的 30%~50%。急慢性盆腔炎、子宫内膜异位症、生殖系统结核、妇科手术、输卵管发育不全等均可导致输卵管性不孕症^[1]。中医尚无“输卵管不通”相关病名, 但属于“不孕”范畴之内, 诸多医家认为, 输卵管不通的病机主要是冲任虚损、带脉失约, 胞脉闭阻不通所致, 且究其病因不同, 可兼有气滞、湿热、寒凝、肾虚、瘀血、痰湿等证^[2]。输卵管不通西医多以手术、抗生素治疗为主, 中医治疗方法多样, 且副作用及创伤性小, 大量临床研究均表明, 中医治疗输卵管阻塞性不孕具有很好的疗效, 对恢复输卵管的功能及提高妊娠率均有一定的优势^[3]。临床上治疗输卵管不通多以活血化瘀为主。《素问·阴阳应象大论》有云:“寒极生热, 热极生寒。寒气生浊, 热气生清。”此段言寒热之变, 反应了阴阳水气转化之间的关系。笔者临证中发现输卵管不通患者中, 素体阳虚患者多见, 阳虚则寒, 寒性收引凝滞, 易生水液之变, “寒气生浊”, 浊化留于脏腑、经络而致病, 体现在病证上患者多兼有湿、瘀之证。

1 输卵管不通的病因病机

“输卵管不通”根据其不同的临床表现可归属

于中医妇科学中的“断绪”“癥瘕”“妇人腹痛”等疾病范畴。“凡寒病之由于外者, 或由风寒以伤形, 或由生冷以伤脏; 其由于内者, 或由劳欲以败阳, 或由禀赋之气弱。”^[4]现代女性生活中外寒、生冷、劳欲时常伴随, 张景岳曾提出“气不足, 便是寒”^[4], 阳气受损, 阴寒易生。“阳气损于何处, 阴寒便生于何处。”^[5]朱丹溪《格致余论·受胎论》就载有输卵管解剖的论述:“阴阳交媾, 胎孕乃凝, 所藏之处, 名曰子宫, 一系在下, 上有两歧, 一达于左, 一达于右。”^[6]女性经期、术后素体至虚之时, 加之术中有寒冷金刃所伤、调摄不当, 内外阴寒凝而不散, 湿浊侵及胞脉, 寒凝必瘀, 阻滞于胞脉络之中, 以致胞络不通, 不能孕。故输卵管不通与寒、湿、瘀的病理特性密切相关。骆氏妇科认为, 本病为慢性迁延的过程, 痰瘀为其主要致病因素^[7]。

输卵管不通也受体质特性的影响, 有研究发现输卵管不通患者体质多偏于“阳虚质”, 按体质分类比例, 约占 26.4%^[8]。《素问·厥论》云:“气因于中, 阳气衰, 不能渗营其经络, 阳气日损, 阴气独在, 故手足为之寒也。”阳虚多兼气虚, 阳化气, 阳气虚损, 阴津运化失司, 阴津鼓动无力停聚成湿, 湿久必滞, 滞而成瘀。李军教授认为, 瘀阻脉

^{*} 基金项目: 枣庄市中医药科技发展计划项目(2020zyy005)

^{**} 通讯作者: 王本鹏, 主任医师。E-mail: Wbdoctor@126.com

络是导致输卵管阻塞性不孕的根本病机,“瘀血”是本病的根本^[9]。

《金匱要略·妇人杂病》中载有:“妇人之病,因虚、积冷、结气,为诸经水断绝,至有历年,血寒积结胞门,寒伤经络。”因此,输卵管不通的主要病机特点可概括为:正虚邪实,冲任、胞宫瘀阻、胞脉不通。“邪之所凑,其气必虚”,正虚邪入为病理基础,寒湿为病邪,伤及冲任,阻滞胞宫、胞脉气机,瘀血内生,寒、湿、瘀互结,导致冲任、胞宫、胞脉瘀阻不通,不能摄精成孕。

2 温通法释义

何为温通法?温通法是用温阳、通阳之法以达温散、温消、温通之效。叶天士也善用温通之法,温,意在温阳;通,重在祛邪。叶氏运用温通法时重在“通”,其认为“日以通为运,阳气流行,阴浊不得上干矣。”^[10]贺普仁教授的贺氏三通法,也提到过温通法,贺教授利用火针疗法和灸法,借用“火”力,激发经气之力,达到温阳散寒之效^[11]。有医者认为,温通法常用于本虚标实之证,诸如乳癖、痹症、心悸、泄泻等^[12-13]。郑魁山教授的“温通针法”^[14]是郑老根据《灵枢·九针十二原》“欲以微针通其经脉,调其血气”“凡用针者……宛陈则除之”及《素问·调经论》“血气者,喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之”的论点,以经络的传导为依据,通过腧穴对经气进行疏调或振奋的作用及血与气的关系即气行则血行,气旺则血旺的理论,确立温通的治疗大法,在针灸治疗上创用“温通针法”^[15]。温通法,在治疗妇科疾病时,较为常用,如利用药物温通之性治疗难治性慢性盆腔痛^[16]。基于正虚邪实,寒湿瘀阻塞胞脉不通这一病因病机,笔者认为阳气贵在温通,不论内外治法,以温通之法振奋阳气、温化寒湿,化瘀通络,使得胞脉疏通,才能摄精成孕。阳盛则热,热则寒消,水湿得化,瘀滞得通,胞脉通调,才可摄精成子。

输卵管不通的主要病机在于正虚邪入,寒湿之邪,伤及冲任,阻滞胞宫、胞脉气机,瘀血内生,寒、湿、瘀互结,导致冲任、胞宫、胞脉瘀阻不通。治以温化寒湿、化瘀通络。以药物化有形之邪,以针灸调无形之气。

3 病案举例

患者马某,女,38岁,2020年1月14日来诊,备孕一年未遂,孕4产3存活3流1,于2019年11月5日外院查HSG如图1,术后予以保妇康栓治疗半月。患者来诊时,性情急躁,因备孕问题焦虑致饮食睡眠都受到影响。自诉造影后小腹持续隐痛,喜温喜按。夜间尿频,日间亦有憋尿困难、尿急症状。妇科检查:外阴(-),阴道畅,宫颈肥大、光滑、接触性出血(-),宫颈口处分泌物质稀,宫颈无举痛,子宫常大,质软,活动可,轻压痛,附件区触及增厚,压痛明显。舌淡红胖大,边有齿印,苔白,脉沉弦略紧。



图1 治疗前

患者平素四肢及少腹触之寒凉,喜温恶寒,遇寒则易腹泻、腹胀明显。据症可见,患者阳虚证表现很明显,加之患者病久思虑劳伤心脾,所以饮食睡眠皆差。妇科触诊痛症呈阳性,可知患者有瘀滞之证。告知患者经净后第3天来诊,给予中药灌肠,并配合温针灸(隔日一次),10天为一周期,连续治疗3个周期。

中药灌肠煎剂源自我院鲁南王氏妇科活血消癥灌肠基础方(丹参、赤芍、皂角刺、忍冬藤、黄柏、苦参、五灵脂、桃仁、吴茱萸、红花、公英、薏苡仁)之上,加以性温味辛之药,以温经通脉、行气化湿、活血化瘀,其中味辛者,有助于宣散水气,气行则津液行,水湿、瘀血自化,湿化无滞,以使脉道得通。如桂枝辛甘温,取其温通经脉之效,王好古在《汤液本草》中提到:“桂辛甘大热,能宣导百药,通血脉,止烦出汗,是调其血而汗自出也。”^[17]女子以肝血为用,在治妇科诸疾时,调和气血十分重要。女性本性情善变,加之疾病所困,多肝气失于调达,桂枝通经脉之血,同时可调畅肝气,可谓一举

两得。现代药理研究显示桂枝有抗菌作用^[18],契合现代医学对输卵管堵塞的病因,输卵管炎是导致输卵管堵塞的主要原因。乌药辛温,归肺、脾、肾、膀胱经,具顺气止痛,温肾散寒之效,善“治一切气,除一切冷”^[19],王好古《汤液本草》言其“能补中益气,偏止小便滑数”^[17]。在临证时,笔者发现诸多因腹部手术所致的继发性输卵管堵塞患者,皆有不同程度的小便异常(如尿等待,尿急,尿频等),笔者认为此症缘由金刃伤及带脉及冲任之血气,膀胱与女性生殖系统特殊的解剖关系,决定其病理变化特点。三焦为元气之别使,是通行元气及运行水液关键,膀胱属下焦,温煦气化功能失司必然会出现小便异常之症,可见乌药配用之必要。刘寄奴可破瘀通经,现代药理研究其有抗炎、抗菌、抗凝的药理作用,可解除平滑肌痉挛,加速血液循环,从而改善附件区周围血液循环微环境^[20]。路路通,其字义即有“通畅”之意,其形如蜂窝,似鸟巢,《纲目拾遗》云:“枫果去外刺皮,内圆如蜂窝,即路路通。其性大能通行十二经穴。”^[21]清代黄元御在《素问悬解·示从容论》提到“夫圣人之治病,循法守度,援物比类,虽顺其常,不遗其变,及其化之冥冥,则循上及下,因时制宜,何必守经,拘而不化也。”^[22]此药入方充分体现了中医的诊治思路。鸡血藤既补血,又活血通络,调经通络并行不悖。“凡气刺痛用枳壳,看何经分以引经药导之。”^[23]故佐以枳壳行气消滞,也是很关键的一味“气药”,有扶摇之势,气行则血行,气畅而不壅。全方既有温散寒湿的乌药、桂枝、吴茱萸,又有化瘀通经之桃仁、灵脂、鸡血藤、刘寄奴。

患者病久,思虑重,所以病之根本在肝脾不调,气机升降失司,津液代谢失常,加之阳虚之质,责之于证多为寒湿瘀滞型。针刺治疗时温通原则基础上调和肝脾是关键。故该患者温针灸时,重灸关元、气海、天枢(双)、足三里(双)及太溪(双),以温补脾肾,培补元阳,阳盛方可湿化。内关、神门以宁心安神,改善焦虑不安,及睡眠障碍。大横予以慢插轻捻,大横循于脾经,阳明气血易在此处形成水湿风气。所以灸天枢补大横看似温脾散寒,实则可祛带脉之处寒湿之气。太冲,足厥阴肝经原穴,配合足少阴肾经之原穴太溪,补太溪,

泻太冲既可调冲任,又可治失眠。水道、归来位置恰是输卵管置于盆腔内的解剖位置,所以以取象比类之法施针于此。“肚腹三里留”,且足三里主治甚广,可起到改善调节免疫功能,是常用的保健强壮要穴,必选之。三阴交,隶属足太阴脾经,此穴为足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经交会之处,三阴交是经穴里的“香附”——女科之主帅。同时选取董氏奇穴中还巢穴和木妇穴,刺而不灸,以调理冲任、宣通下焦,使得水湿宣散,郁滞自通。吴亦鼎在《神灸经纶》中提到:“灸者,温暖经络、宣通气血,使逆者得顺,滞者得行”^[24],《灵枢·刺节真邪》:“脉中之血,凝而留之,弗之火调,弗能取之。”均说明艾灸具有驱散人体寒邪,温补阳气的作用。所以艾灸可以加强药物及针刺的温通效应。现代研究也证明,艾灸可调整机体各脏器的功能,对免疫细胞和免疫分子均有调节作用。现代实验研究证实,艾灸的作用是温热作用、药物作用与腧穴的特殊作用相结合而产生的一种“综合效应”^[25]。而且艾灸疗法具有双向调节的抗炎免疫作用^[26]。

整个治疗方案既有有形之物温化寒湿以通经络,又加以针灸无形之气行经络之瘀滞,缩短了传统治疗疗程,提高临床治疗效果。该患者于2020年6月6日复查HSG如图2,术后给予妇炎康口服预防感染。患者于2020年9月16日查血提示:早孕。



图2 治疗后

《医学入门》提出“药之不及,针之不到,必须灸之”,又《灵枢·官针》中“针所不为,灸之所宜”,所以笔者选择温针灸,利用针刺及温热艾灸双重刺激穴位以达到活血散瘀、温经通脉及调节脏腑气机的作用。

4 小结

总之,输卵管不通多因寒、湿、瘀所致的,《素问遗篇·刺法论》有云:“正气存内、邪不可干”,温通之法可增正气、存正气、御寒气、制湿聚、化瘀滞、通经络。气机通畅、阴阳调和、胞脉通畅,才能摄精成孕。

参考文献

- [1] 高巍,吴明辉. 输卵管性不孕症的病因及诊断治疗的研究进展[J]. 北京医学,2002,24(4):275-277.
- [2] 乔江,胡雪晴. 输卵管阻塞性不孕的中西医研究概况[J]. 湖南中医杂志,2018,34(10):210-213.
- [3] 李立,乔杰. 实用生殖医学[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:237.
- [4] 张介宾. 景岳全书译注[M]. 北京:中国人民大学出版社,2003:556、130.
- [5] 唐步祺. 郑钦安医书阐释[M]. 成都:四川出版集团巴蜀书社,2006:223.
- [6] 朱丹溪. 格致余论[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:49.
- [7] 骆春,谢正华. 骆氏妇科内外同治法治疗输卵管阻塞性疾病的临床观察[J]. 上海中医药杂志,2015,49(6):53-55.
- [8] 周静文. 输卵管性不孕中医体质、证型及相关性初探[D]. 广东:广州中医药大学,2016:11-24.
- [9] 李军,郭志强,等. 温通法治疗输卵管阻塞性不孕症临床研究[J]. 中国中医药信息杂志,2008,15(1):64-65.
- [10] 李庆明. 浅谈叶天士温通法[J]. 中医药研究杂志,1986(1):42.
- [11] 陈冰. 贺氏三通法[J]. 针灸临床杂志,1996,12(11):5-6.
- [12] 史俊仙. 温通法临床医案 3 则[J]. 中国民间疗法,

2019,27(12):96-97.

- [13] 陈依依,易晓雷. 基于“阳微阴弦”病机理论探讨温通法在乳癖治疗中的应用[J]. 四川中医,2021,39(6):30-31.
- [14] 郑魁山. 郑氏针灸全集[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:364-368.
- [15] 户玫琳,郑俊武. 郑魁山教授“温通针法”及临证验案[J]. 上海针灸杂志,2008,27(8):1-2.
- [16] 金丽华,盛少琴,周先韦. 温通法治疗难治性女性慢性盆腔痛案[J]. 浙江中医杂志,2019,54(3):175.
- [17] 盛增秀. 王好古医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2004:46-47,53.
- [18] 韦露玲,张森,等. 桂枝抗菌活性成分及其作用机制研究进展[J]. 湖北农业科学,2021,60(21):21-25.
- [19] 日华子,著. 尚志钧,辑校. 日华子本草[M]. 安徽:皖南医学院科研科,1983:73.
- [20] 赖庆. 刘寄奴药理研究及其临床应用进展[J]. 浙江中医杂志,2015,50(7):541-542.
- [21] 赵学敏. 本草纲目拾遗[M]. 北京:中国科技出版社,1998:191-192.
- [22] 黄元御. 素问悬解[M]. 北京:学苑出版社,2008:321.
- [23] 胡国臣. 张元素医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:64.
- [24] 王大生,等. 神灸经纶释[M]. 北京:中国古籍出版社,2004:2.
- [25] 吴焕淦,刘立公,陈跃来,等. 灸法的继承与创新[J]. 上海针灸杂志,2007,26(12):40-41.
- [26] 唐照亮,宋小鸽,章复清,等. 艾灸抗炎免疫作用机制的实验研究[J]. 安徽中医学院学报,2003,22(2):31-35.

(修回日期:2022-07-05 编辑:蒲瑞生)