

# The Analysis of a Primary Infertility with Ankylosing Spondylitis and Hyperhidrosis Cured by Combining Therapy of Acupuncture and Chinese Herbal Medicine

Yanbing Li

Dr Yan Clinic, Test Valley Chinese Medicine Center, Romsey

Email: [dr.y.li@hotmail.co.uk](mailto:dr.y.li@hotmail.co.uk)

Received: Feb. 6<sup>th</sup>, 2014; revised: Feb. 10<sup>th</sup>, 2014; accepted: Feb. 12<sup>th</sup>, 2014

Copyright © 2014 Yanbing Li. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. In accordance of the Creative Commons Attribution License all Copyrights © 2014 are reserved for Hans and the owner of the intellectual property Yanbing Li. All Copyright © 2014 are guarded by law and by Hans as a guardian.

**Abstract:** The writer has particularly detailedly recorded and analysed the treatment process of a primary infertility cured by combining therapy of Acupuncture and Chinese Herbal Medicine based on TCM syndrome differentiation, the gains in depth of comprehension, revelations and some issues of discussion. The specialities of the case are that the patient has Congenital Agenesis of Ovaries, FSH 30 mIU/ml, 6 times IVF failures history, Ankylosing Spondylitis, and hyperhidrosis. She was pregnant after 4 months treatment, and then delivered a baby boy, followed by a baby girl after one year by natural pregnancy. The whole course of the treatment is under the ultrasound scan monitor by a French IVF specialist.

**Keywords:** Primary Infertility; Combining Therapy of Acupuncture and Chinese Herbal Medicine; Treatment Determination Based on Syndrome Differentiation; Congenital Ovarian Agenesis; Ankylosing Spondylitis; Hyperhidrosis; Knowledge Gained

## 针药并用治疗原发性不孕症卵巢先天发育不全并强直性脊柱炎及多汗症一例分析

李燕冰

泰斯特河谷中医诊疗中心, 燕济堂中医诊所, 莱姆西市

Email: [dr.y.li@hotmail.co.uk](mailto:dr.y.li@hotmail.co.uk)

收稿日期: 2014年2月6日; 修回日期: 2014年2月10日; 录用日期: 2014年2月12日

**摘要:** 本文详细记述并分析了一例, 原发不孕症患者, 针灸合并中药辨证论治并治愈的全过程, 以及治疗心得, 启示及讨论点。病例的特殊性在于, 患者属先天性卵巢发育不全重症, FSH 高达 30 mIU/ml, IVF 6 次失败, 合并免疫系统疾病强直性脊柱炎及多汗症。治疗 4 个月自然怀孕, 产有一子, 隔年自然怀孕又产一女。治疗全程有法国 IVF 专家全程 B 超监控。

**关键词:** 原发不孕症; 针灸和中药结合治疗; 中医辨证论治; 先天卵巢发育不全; 强直性脊柱炎; 多汗症; 心得

### 1. 引言

不孕症是妇科常见病, 针灸或中药治疗原发性或

继发性不孕症, 成功案例屡见不鲜。随着现代医学的发展, IVF(试管受精 *in-vitro* fertilization), 使不孕症的

治疗迈上了新的台阶,但IVF的低成功率和各种苛刻指标对受术者的严格筛选,使大多数渴望得到治疗的不孕症患者被挡在了幸福的大门之外<sup>[1]</sup>。中医辅助IVF的治疗大大提高了患者的受孕率和胎儿的成活率,临床上屡有报道。但针药合并治疗在历时5年6次IVF失败后,成功使未发育的卵巢发育正常并排卵而自然受孕的报道却未多见。仅就此一例做一粗浅论述。

## 2. 病例简介

患者 MRS Stephanie B, 女, 36 岁, 法国人, 经济分析师, 于 2009 年 8 月 7 日因试怀孕 5 年未果, 来我诊所就医。自述既往无孕产史。当时患者隐瞒了已经 IVF 五次失败的事实。患者极度焦虑。体格瘦小。自述西医不孕专科检查结果: 其丈夫的精子计数, 活动度, 直线率等指标均正常。且其夫已和前妻育有一子。但本人却因左卵巢先天发育不全(卵巢过小, 未发育), 子宫内膜厚度小于 3 mm, 被确诊为不孕症, 不具生育能力。西医认为唯一的解决方法是, 采用她人捐献的成熟健康卵子与其丈夫的精子结合, 行 IVF 手术。但对于 MRS Stephanie B 来讲有两个最大的困扰。第一, 子宫内膜过薄, 受精卵分裂后的囊胚无法着床生长, 应用西药促子宫内膜增生后, 其厚度仍不到 3 mm, 无法实施 IVF 术。第二, 即使 IVF 成功, 由于卵子不是自己的, 不具备自己的遗传基因, 未来的孩子从本质上来讲还是丈夫和别人的孩子。这在伦理上是很难被接受的。但是当时苦苦挣扎了 5 年的她已经没有别的选择, 只希望中医能将她过薄的子宫内膜增厚, 以能满足 IVF 的条件而为第六次 IVF 做好准备。

详问病史, 发现患者除不孕症之外还有诸多合并症。强直性脊柱炎 6 年, 血 HLB27 一直居高不下, 周身关节疼痛, 间断服用抗炎药和免疫抑制剂治疗; 血 FSH 30 mlU/ml, 卵巢功能极差; 其它血生化检查及免疫检查均正常。多汗症, 经常于静息状态下大汗淋漓; 躺于诊床上, 可见周身汗孔汗出如泉涌, 成溪汨下流, 手足尤甚, 烦渴引饮, 不得不频繁更换窗纸, 四重双层窗纸。(共 8 层)瞬间湿透。既往多次发生泌尿系感染。失眠。入睡困难, 眠轻易醒, 再入睡甚难, 睡眠质量极差。体瘦, 乏力明显。纳呆。便秘, 大便隔日一行, 干。紧张。焦虑。悲伤。月经情况: 11 岁初潮, 周期 26~27 天, 每次行经 2~3 天, 量少, 色暗,

痛经重, 每于行经前两天开始出现少腹坠, 胀, 绞痛, 疼痛每持续至行经第二天止。经前双侧乳房胀痛明显。白带量多, 有时稀如水下, 有时黄而粘稠。末次月经 2009 年 9 月 1 日。

舌象: 舌红小, 苔少。脉象: 细弦。

西医诊断: 原发性不孕症<sup>[1]</sup>。

中医辨证: 肝肾不足, 阴虚血少, 肝郁气滞, 冲任失调<sup>[2]</sup>。

立法: 滋肾填精, 清虚热, 疏肝养血, 调理冲任。

针刺取穴: 合谷, 太冲, 三阴交, 太溪, 肾俞, 百会, 足三里, 风池, 关元, 水道等。

手法: 关元, 百会, 足三里, 肾俞平补平泻, 余用泻法。

方剂: 中药浓缩粉(浓缩度 1:6)。

柴胡 1 g, 黄芩 1 g, 浮小麦 2 g, 熟地 2 g。

山萸肉 1 g, 白芍 1 g, 当归 1.5 g, 益母草 2 g。

川牛膝 1 g, 川芎 1 g, 仙灵脾 1 g, 五味子 1 g。

开水冲服, 日一剂, 分早晚两次服用。

2009 年 8 月 15 日二诊, 自觉乏力明显减轻, 胃口开, 睡眠及汗出情况均稍有减轻。舌仍红, 苔少。脉细弦。仍烦渴多饮。细查饮食结构, 发现患者由于是法国人, 习惯每天饮葡萄酒 1 瓶, 嗜食巧克力, 嘱其戒之。守方继服。针灸加曲池, 丰隆。

2009 年 8 月 20 日三诊, 睡眠大幅改善, 大便畅, 日一次, 身汗大幅减少, 但手足汗出仍较重, 口渴较前明显减轻, 乏力感进一步减轻, 紧张感减轻。舌红减。患者要求增加针灸次数。

2009 年 8 月 25 日四诊, 月经将至, 要回法国 IVF 医生处复查 B 超。焦虑, 睡眠情况均继续改善, 但每周仍有个别夜晚睡不好。上方加夜交藤 1.5 g, 继针药。

2008 年 8 月 28 日五诊, 月经至, 周期 27 天, 无明显经前乳痛及乳房胀痛, 经量大幅增加, 自汗盗汗继续减轻, 行经前 B 超结果显示子宫内膜增生满意。故定于 10 月 9~14 日植入受精囊胚。继针药。

2009 年 9 月 6 日八诊, B 超示: 双侧卵巢发育大小正常。患者本人及 IVF 医生均甚惊喜。

2009 年 9 月 10 日九诊, B 超示: 子宫内膜厚度 7 mm, 充盈满意, 符合 IVF 标准。定于 9 月 15 日行胚囊植入术。患者诉稍有腰痛。元方去川牛膝, 加桑寄生 1 g。嘱 IVF 术后停针 2 周。

2009年10月2日IVF术后一周,左结膜炎10天,目红赤,热,痛,大便稍干,隔日一行,舌苔黄腻,脉滑数弦。自述,口服IVF补充相关激素药物后出现上述症状。仅针双侧丝竹空,攒竹。

2009年10月5日,自然流产。IVF失败。极度伤心,焦虑。双目红肿热痛。目眵黄粘量多。方加玄参1.5g,连翘1.5g,石决明1.5g。针刺加血海,中极,大陵,曲池。

2009年10月22日产后恶露淋漓不尽。小便痛减。但肋间神经痛重。既往肋间神经痛常在,但患者未提及。继针。

调方:当归1g,熟地1g,白芍1g,山萸肉1g。

玄参3g,石决明2g,鸡血藤2g,栀子1g。

菊花1g,连翘1g,淡竹叶1g,赤芍1g。

川芎1g,益母草3g。

开水冲服,日一剂,分早晚两次服用。

2009年10月29日,结膜炎愈,小便痛消,恶露消。仍有肋间神经痛。上方去益母草,去山萸肉,加:蒲公英2g,大青叶1g,龙胆草1g,针灸加阿是穴。

2009年11月16日,肋间神经痛消。睡眠仍差。继针药。

调方:浮小麦3g,夜交藤3g,合欢皮2g,酸枣仁3g。

连翘1g,黄芩1g,熟地1.5g,白芍1.5g。

板蓝根2g,栀子1.5g,杜仲1g,桑寄生1g。

黄柏1.2g。

开水冲服,日一剂,分早晚两次服用。

2009年12月7日末次月经。元方继服。回法国过圣诞节度假。

2010年1月11日接到从法国发来的email:早孕试纸呈阳性。当年诞下一男婴,2012年4月复自然受孕诞下一女婴。

### 3. 理法方药分析

#### 3.1. 辨证分析

患者卵巢发育不全,FSH30 mlU/ml,卵巢功能极差,均为先天之精不足,肝肾两亏之征。子宫内膜增生不良,月经量少,失眠,舌红,苔少,脉细,均为阴虚血少之,无血可养,无血可下。心血不足,心神失养,则不寐。肝阴不足,肝火偏旺,则入睡难,眠

轻,早醒,且再入睡难。紧张,焦虑,经前乳房胀痛,经前腹痛,经后减,均为肝郁气滞之征。汗如雨下,汗为心之液,心有邪热则迫津外出,心气不足则摄纳无权,加之肾阴亏虚,心阳不得潜降,三者合并则汗出无度。心肾阴虚,五心烦热,则手足汗尤甚。心移热于小肠,则小便赤热涩痛;热邪炼液存污,伤及血络,则反复泌尿系感染。便秘亦是热盛灼津,阴虚血少,无水舟停之征。又《诸病源候论-汗血候》:“肝藏血,心之液为汗,言肝心俱伤于邪,故血从肤腠而出也。…伤寒阳明热盛时鼻衄,衄血后阳明之热随之而解者,称为红汗。”既然血为“红汗”,汗血同源,汗大泻岂有不伤血之理<sup>[3]</sup>。

患者证属湿热,热重湿轻。重在肾,肝,心三经。虚实夹杂,以阴血亏虚为主。治疗大法应,补肾填精,疏肝养血,清虚热,调理冲任。患者虽一派热象,但顾其先天不足,不敢过用寒凉,恐伤正气而气血更不得生,或至痛经更重。故治疗用针灸清热疏利通导,而用汤药补之。针药并用截长补短。

#### 3.2. 针灸腧穴分析

合谷,太冲开四关,合风池以清泻肝胆之火,疏肝气为主;以三阴交,太溪,肾俞补肾滋阴填精,降虚火,使肾水可上济,心肾得以相交,心神自安;足三里,百会,关元补气并引火归元,调理冲任,气充则外泻之汗液方可得以摄纳。水道,道,通路,路也。本穴为三焦通利之穴,以其有分别清浊,通调水道,行水利尿之功效而得名。《甲乙经》:“三焦约,大小便不通,水道主之。”针水道以引津液下行,归其所属,而濡润胞宫,小肠及膀胱。风池,《甲乙经》:“足少阳,阳维脉之会。”泻肝,补脑,安神。合谷,《针灸大成》:“妇人妊娠,可泻不可补,补即堕胎。《千金翼方》:“产后脉绝不还,针合谷入三分,急补之。”现代研究,合谷穴可直接增强子宫收缩力,改善子宫血液循环。三阴交,足太阴,少阴,厥阴三经交会之穴。《胜玉歌》:“阴交针入下胎衣。”可见三阴交对于收缩子宫和刺激子宫内循环的强大而直接的作用。另外《甲乙经》:“三阴交主足下热痛,不能久坐,湿痹不能行;惊悸不得眠。”均适用于本证。肾俞,膀胱经经气所过,肾之背俞穴。《医宗金鉴》:“下元亏虚,精冷无子。”诸穴合功,调理冲任气血<sup>[4]</sup>。

### 3.3. 方药分析

治疗第一阶段:

首方中:浮小麦,五味子,一清一敛,浮小麦清泻心经浮火,五味子内敛心阴,外敛心气,热清,汗止,神安。柴胡,黄芩,益母草入肝经,调肝气,养肝血,调理冲任。当归,白芍,濡养肝血。熟地,山萸肉酸甘化阴,填精益肾,佐以川芎行气以生血。仙灵脾温补肾阳,以补亏损之下元<sup>[3]</sup>。

服药一周后,诸症减轻,汗减,胃口大开,睡眠有所改善。诸症改善可佐证肾水已有所恢复,但其人舌脉无明显变化,仍口渴多饮,舌仍甚红,苔仍少,脉细弦。考虑有外邪助长湿热,热灼津液。故详问饮食习惯,嘱其戒酒等以去除湿热来源。守方继服。

三诊时已病大进。诸征大幅改善。

9月6日,当时针灸共8次,汤药(中药浓缩粉)30天,B超示左侧未发育之卵巢已发育正常。

治疗第二阶段:IVF失败后,肝郁化火,加之服用各种激素类药物,病人肝经湿热症状明显,胁肋部为肝经所过,肝火偏亢,经气不利故胁痛;肝火上延,故目赤肿痛爆发结膜炎;木生火,心更受累,心火移热于小肠,故溲赤热涩痛;热邪留于胞宫,则恶露淋漓不尽。故以驱邪为主,养血除瘀,清热化湿,清肝泻心,兼顾益肾壮腰。方用连翘,黄连,淡竹叶清心胃之火而利小便,实则泻其子。栀子,黄芩,菊花,黄柏清肝明目,入胞宫而除邪。浮小麦,合欢皮,酸枣仁,夜交藤供养肝血,交通心肾以安神。熟地,白芍,杜仲,桑寄生,共以培元固本。故IVF失败后,机体得以迅速恢复,3个月后自然怀孕。

### 4. 启示和讨论

第一,针药并用大大提高了疗效和缩短了疗程。

辨证论治,针药并用,从根本上改变了患者的体质,改善了子宫内环境。它解决了现代IVF技术对于胎囊植入后无法再精确有效的调控激素水平的难题。子宫内环境是随胎儿生长的需要而动态变化的,因个体差异太大,目前的研究水平难以药物调控。而且还有诸多未解之谜造成不着胎或胚胎发育不良,尚待发现和进一步研究。中医应用天人相应和整体辨证论治使机体达到阴阳平衡,机能恢复。很好的弥补了这个难题。

针灸在疏通经络,改善局部供血,提高局部和全身的免疫,消除盆腔炎,刺激卵巢功能,增加子宫内膜供血,消除子宫肌瘤,调节内分泌和激素水平等方面的功效都是显著,迅速而可靠的。而中药在填精,益肾,滋阴,养血,疏肝,益气等方面同时提供了子宫内膜及卵巢发育所需要的各种营养元素,并在针灸的刺激下,有效的将中药导引入所开通的经络,直达病所及所需脏腑而事半功倍。达到壹加壹大于二的效果。这也可以解释为什么36年未发育的卵巢会在短短4个月的时间内发育正常并排卵受孕。

针药本来就是有机的整体是不可分家的。不仅是针灸和中药,包括艾灸,拔罐,刮痧,梅花针等等中医的治疗手法都是不可分家的。中医的整体观不仅仅体现在把人看做是有机的整体,整体辨证,中医的各种治疗方法和手段也是有机的整体,他们的产生和存在也是适应了疾病发展的不同部位,不同阶段,不通浅深层次的特殊性的。本人认为,应该是由疾病来选择其所适应的疗法,而不是生硬的用同一疗法去治所有的病。

不同的疗法之间,是倚赖辨证论治将它们联系而活用起来的。中医讲求殊途同归,不同大夫在同一病症发展的同一阶段所抓主要矛盾不同,理解层次也不同。试想同一病人,在中医内科开了汤药,再去针灸科扎针,很可能两个大夫的治疗很难拧成一股绳,这样对疗效的影响就可想而知了。而且由于未知介入因素太多,使两个大夫各自都很难把握导致病人病情转归的真正原因,不利于下一步的调整治疗。所以在此呼吁相关院校领导,能否因地制宜改革科室设置,适当恢复中医的本来面貌,让病人的受益最大化,也使中医的发展最大化。

第二,本病注重去邪与扶正并举的治疗原则。重在去邪。

第一阶段以针灸去邪为主,中药扶正为辅。IVF失败后,就更加重了驱邪的力量。针药并用。在不孕症的治疗中盆腔炎和各种热毒炎症,机体过度免疫所导致的不孕占相当大的比例,所以千万不要只被“宫寒”的思想束缚,只顾扶正暖宫而忽视了湿热,瘀血等邪毒的问题。扶正与驱邪相结合在本人临床不孕症治疗中收效甚好。

但是,驱邪和扶正的度的把握确实不易。只要小

心谨慎，投石问路，就能最快的找到平衡点，而事半功倍。反省本案，因顾及其人久汗，及先天肾经亏虚，恐驱邪而伤正，在开始的选药和药物剂量的应用上都可见束缚斑斑。略显驱邪不足。后因既已流产，已无顾忌，又合并诸多热毒之症，故放开手脚大胆清肝胆火以驱邪，故收效良。

## 参考文献 (References)

- [1] 张惜阴 (2004) 实用中医妇产科学. 人民卫生出版社, 北京.
- [2] 北京中医医院, 北京中医学校 (1982) 刘奉五妇科经验. 人民卫生出版社, 北京.
- [3] 黄文东, 方药中 (1985) 实用中医内科学. 上海科学技术出版社, 上海.
- [4] 邱茂良, 张善忱 (1985) 针灸学. 上海科学技术出版社, 上海.