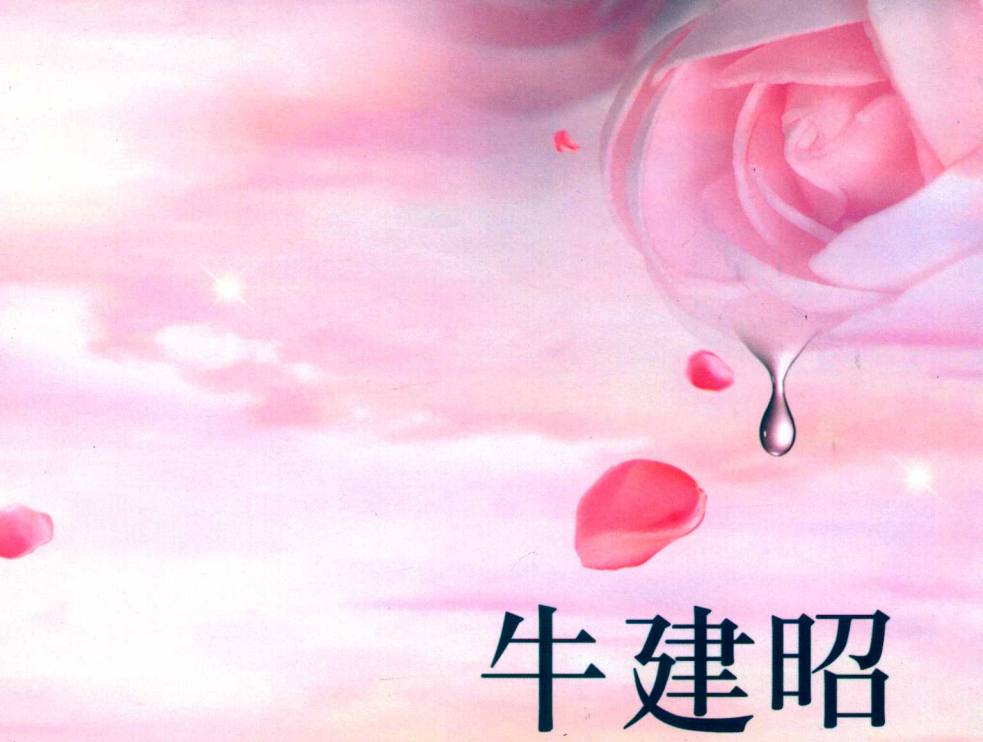




牛建昭

妇科疑难病临证辑要

王燕霞 李 彧 主编

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

牛建昭全国名老中医药专家传承工作室系列丛书

牛
建
昭

妇科疑难病
临证辑要

主编 王燕霞 李 彧

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

牛建昭妇科疑难病临证辑要 / 王燕霞, 李彧主编. —北京:
中国中医药出版社, 2019. 3

(牛建昭全国名老中医药专家传承工作室系列丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 5420 - 5

I. ①牛… II. ①王… ②李… III. ①中医妇科学—临床医学—
经验—中国—现代 IV. R271

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 292765 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 - 64405750

廊坊市晶艺印务有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 880 × 1230 1/32 印张 8.5 字数 225 千字

2019 年 3 月第 1 版 2019 年 3 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 5420 - 5

定价 39.00 元

网址 www.cptcm.com

社长热线 010 - 64405720

购书热线 010 - 89535836

维权打假 010 - 64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010 - 64405510)

版权专有 侵权必究

医家简介



牛建昭，女，1945 年出生。北京中医药大学教授、博士生导师、主任医师。全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，国家中医药管理局牛建昭名中医传承工作室学术带头人。获第三届“首都国医名师”、“首都三八红旗手”、教育部国务院学位办“做出突出贡献的中国硕士学位获得者”称号以及首批首都三八红旗奖章，国家卫计委（现国家卫生健康委员会）“优秀回国进修生奖”，国家卫生健康委员会、公安部、教育部、广播电视总局“全国预防与控制艾滋病性病先进个人奖”，享受国务院政府特殊津贴，获省部级科技奖 8 项。

在她从医的 49 年中，运用六经、八纲辨证，并将现代诊疗技术作为中医四诊方法的延伸和发展；重视天人合一，实施“一轴四期”为核心的妇科诊疗方案；她主张将心理疏导配合于药物治疗之

中，用药平和柔缓，安全效佳，药食互补。

她不仅继承了中医妇科泰斗钱伯煊老先生的学术思想及经验，还汲取了众多名医的经验。1996年组织编写并出版《北京中医药大学中医学家专集》，对中医传承产生了重要影响。目前已培养硕士生4人、博士生24人、博士后2人、学术思想继承人6名，学生遍布世界各地。

她曾主持10余项国家级、省部级科研项目，获发明专利5项。她十分重视方药的应用并探索其治疗机理，自拟“益肾促泡饮”，在月经不调和不孕症的治疗上，效果显著。动物实验结果证实，该方剂能增加子宫、肾上腺、垂体、卵巢的重量及卵巢内生长的卵泡数，抑制卵巢组织颗粒细胞内源性凋亡途径中关键蛋白的表达。20年来，她带领传承人深入研究红花、丹参、补骨脂、淫羊藿等12种妇科常用中药活性成分对性器官的影响，证实中药植物雌激素成分可通过影响雌激素受体不同亚型的表达及其比例发挥临床疗效，其研究论文分别于2013年和2015年被评为中国精品期刊顶尖论文。

她主编出版学术著作16部。曾赴30余个国家进行学术交流、访问、讲学，是教育部“创新研究团队”及国家外国专家局“高等学校中西医结合学科创新引智基地”带头人。

她的人生格言：天道酬勤，勤补拙。

| 目 录 | CONTENTS

第一章 早发性卵巢功能不全	001
第一节 辨治思想	001
一、概述	001
二、基本认识	002
三、诊疗特色	003
四、治疗原则	005
五、用药总结	010
六、基本治疗模式	029
第二节 典型医案	032
一、月经后期	032
二、月经先期	034
三、月经过少	036
四、崩漏	040
五、不孕症	043
六、闭经	050
七、更年期综合征提早出现	053
第二章 多囊卵巢综合征	057
第一节 辨治思想	057

一、基本认识	057
二、诊疗特色	059
三、治疗原则	062
第二节 典型医案	068
一、月经后错	068
二、闭经	070
三、崩漏	072
四、无子	074
五、痤疮	076
六、痛经	078
第三章 更年期综合征	081
第一节 辨治思想	081
一、基本认识	081
二、辨证论治	083
三、牛建昭教授对更年期综合征的诊疗特色	086
四、牛建昭教授治疗更年期综合征用药规律总结	088
第二节 典型医案	100
一、更年期血管舒缩功能紊乱	100
二、更年期子宫肌瘤	102
三、更年期失眠	103
四、更年期抑郁	105
第四章 子宫内膜异位症	107
第一节 辨治思想	107
一、概述	107
二、基本认识	109

三、治疗原则	114
四、用药总结	117
五、诊疗特色	124
第二节 典型医案	127
一、经期延长	127
二、妇人腹痛	130
三、经行腹痛	132
四、不孕症	149
第五章 盆腔炎	154
第一节 牛建昭教授对盆腔炎的学术思想	154
一、盆腔炎性疾病的概念	154
二、牛建昭教授对盆腔炎的认识	154
第二节 经典医案	156
一、妇人腹痛	156
二、带下病	168
三、不孕症	172
第六章 反复体外受精 - 胚胎移植术 (IVF - ET)	
失败	175
第一节 辨治思想	175
一、概述	175
二、诊疗特色	176
三、治疗原则	180
四、用药总结	189
五、基本治疗模式	201
第二节 典型医案	205

附录	233
一、跟师心得	233
二、患者感谢赠言	236
三、牛建昭教授医话	245
四、传承工作室室训	246
五、学术与科研成果	247

第一章 早发性卵巢功能不全

>>>>>

第一节 辨治思想

一、概述

过去我们普遍认为, 年龄 < 40 岁, 闭经 ≥ 6 个月, $\text{FSH} > 40\text{mIU/mL}$, 雌激素降低, 间隔 1 个月复查仍为此结果, 可以诊断为卵巢早衰 (POF)。2015 年 12 月欧洲人类生殖与胚胎学会 (ESHRE) 对早发性卵巢功能不全 (POI) 的定义: 40 岁之前因卵巢功能丧失而导致的闭经是女性高促性腺激素性闭经, 包括原发性闭经和继发性闭经, 即月经稀发, 或者闭经至少 4 个月, 间隔 4 周 2 次 FSH 测定均大于 25mIU/mL 。2016 年国际绝经学会 (IMS) 对 POI 的定义: 染色体正常, 既往有过正常月经周期的女性在 40 岁前出现性腺机能减退, 要求间隔 4 ~ 6 周复查 FSH , 2 次均大于 40mIU/mL 。两者对比可以看出: IMS 定义的早发性卵巢功能不全是强调染色体正常, 既往月经正常的患者, 且 $\text{FSH} > 40\text{mIU/mL}$; 而 ESHRE 对早发性卵巢功能不全定义中则包括染色体异常的患者, 且 $\text{FSH} > 25\text{mIU/mL}$ 。两者侧重点不同, IMS 关注 POI 后的健康问题, 而 ESHRE 更关注生殖相关问题。在 ESHRE 定义的早发性卵巢功能不全中包括我们普遍认为的卵巢储备功能减退及卵巢早衰, 卵巢早衰是早发性卵巢功能不全的终末阶段, 当卵巢储备功能降低时, 孕

激素试验为阳性，有撤退性出血，划分在第Ⅱ型排卵障碍中，而卵巢早衰属于第Ⅲ型排卵障碍，即孕激素试验一般为阴性，无撤退性出血。

二、基本认识

人的生长发育是有一定周期的，女子的生长发育周期一般是7年，随着年龄的增长，颗粒细胞凋亡，卵泡闭锁也随之加快，卵泡数量和质量逐渐下降，最终导致卵巢储备功能下降，直至衰竭。《黄帝内经》（以下简称《内经》）曰：“女子五七，阳明脉衰，面始焦，发始堕。”女人身体一切机能走向衰老的分水岭是在35岁时，衰老的原因是阳明脉的衰竭，也就是脾胃（后天之本）运化功能的衰减。卵巢功能也毫不例外，35岁是一个拐点，由鼎盛走向衰败，40岁以上妇女卵泡密度更是急剧降低，大约只剩1/4的受孕能力，45岁几乎丧失受孕能力。女性生理特点的标志就是经、带、孕、产、乳，女子以血为本，脾为后天之本，主运化，为气血生化之源、孕育之泉；肾为先天之本，主生殖，受五脏六腑之精而藏之，为孕育之根；肝藏血、主疏泄；心主血，主神志。故心肝脾肾四脏与女子的经、带、胎、产、杂病密切相关。王冰注《内经》云：“肝藏血，心行之，人动则血运于诸经，人静则血归于肝脏。”

牛建昭教授认为：气、累、寒是影响卵巢功能过早减退的三大原因，影响肝、脾、肾、心的脏腑功能。脾为水谷之海，生血之源，如脾虚及肾，或肾阳虚而火不生土，脾肾阳虚，以致气血虚弱，无血化精；或肾精亏损，精血不足，冲任失滋，胞宫精血枯竭，肾阴亏损，不能上滋心阴，心肾失交可致失眠；或阴虚火旺，血海太热，而致血海不宁。肝为机体调节气血的枢纽，若素性忧郁，或七情内伤，致使肝失条达，气机郁滞，肝气郁结，疏泄失常，则气滞血瘀致经前乳胀；气为血帅，血赖气行，郁而不舒，气血失和，冲任不能相资而月事不调。又肝郁克伐脾土，脾伤不能通任脉而达带脉，任带损伤，胎孕不受；或肝郁化火，郁热内蕴，伏于冲任，胞宫血

海不宁,以致月经失调。卵巢功能减退,心肝脾肾四脏均有涉及,但肾气不足,肾精亏耗是本病发病的基本病机。肾为先天之本,元气之根,藏精气,是人体生长、发育和生殖的根本,而且精又为化血之源,精气直接为胞宫的行经、胎孕提供物质基础。故肾气的旺盛和肾精的充足对天癸的成熟、功能的发挥起直接的影响作用,肾中精气的衰少致天癸充养、行经、孕胞功能减退、衰竭,对月经的产生起着主导作用和决定作用。综上所述,冲任失调,胞宫胞脉失养,肾-天癸-冲任-胞宫轴功能的紊乱,从根本上导致本病的发生。

三、诊疗特色

早发性卵巢功能不全是引起月经病的常见原因,更是引起排卵障碍的主要原因之一,从而导致女性不孕症的发生。不孕症在我国的发病率约为15%,女方因素占25%~37%,排卵性障碍在女性不孕中占30%。临床常由遗传、X染色体突变、先天性酶缺乏、激素合成障碍、化疗、手术、感染、药物、免疫性疾病(如红斑狼疮)、卵泡消耗异常等原因导致卵巢功能减退。临床表现为月经先期、经间期出血、经期延长、月经稀发、经量减少、闭经、带下过少、烘热、出汗、情绪改变、感觉异常、心悸、头晕、头痛、失眠、记忆力减退、性欲淡漠、生殖器官萎缩等。牛建昭教授在临床诊疗过程中将符合以下化验、检查标准的患者归于此类:①根据卵泡期激素检测(两次检查,每次间隔至少1个月)结果符合 $FSH > 10IU/L$ 、 $FSH/LH > 2$ 、 E_2 水平低落或 $E_2 > 80pg/mL$;②血清 $AMH \leq 2ng/mL$;③B超提示无优势卵泡发育或窦卵泡数低于正常。从这个诊断标准来看,实际纳入了临床上一些早期的早发性卵巢功能不全的患者,体现了中医治未病的思想。

牛建昭教授学贯中西的成长背景,使她在临床诊疗中形成了“以西辨病、以中辨证论治、中西参合”的诊病特色。本着继承中医,发展中医的思想,与时俱进,运用中医四诊,即望、闻、问、

切为法，八纲，即阴阳、表里、寒热、虚实辨证为纲，同时将现代先进的诊疗技术，作为中医望诊、切诊方法的延伸和发展，实现了中医的现代化。同时，综合诊查资料，锁定中医诊疗切入点，在中医理论指导下，做到诊疗的个体化，体现中医的诊疗特色：即根据年龄、月经周期中冲任气血盛衰生理变化的特点，顺势、顺期、顺季实施“一轴（肾－天癸－冲任－胞宫）四期（经后期、经间期、经前期、经行期）”为核心的治疗方案，均取得良效。在治疗时，重视补肾，同时也应结合月经周期注意顾护脾胃和调达肝气。也就是在中医妇科理论指导下，根据西医对卵巢生理周期的认识，借鉴其相应疗法，在女性月经期、经后期、氩氩期、经前期的不同周期中气、血、阴、阳的变化特点基础上，给予相应的中药配伍进行周期治疗。补肾调周法是顺应月经周期的变化而设立的，立方以补肾为主，经后期加以滋补肾阴、调养冲任之品（如紫河车、女贞子、菟丝子、枸杞子）；排卵前期加理气活血之品（如丹参、羌活）；排卵后期加补肾阳之品（如用巴戟天、炒杜仲、肉苁蓉）；月经期酌加活血化瘀之药（如桃仁、红花）。该法中补肾养阴可奠定物质基础，促进卵泡发育和尽早成熟，行气活血化瘀可推动卵巢活动，促使排出卵子；经前期补肾助阳，辅助阳长，可以温煦子宫，促进子宫内膜利于胚胎着床和孕育。

牛建昭教授用药如《傅青主女科》所云“善医者，只用眼前纯和之品，而大病尽除；不善医者，立意矜奇，不惟无效，反致百病丛生”。主张用药平和柔缓、安全味佳，认为中医治病的精髓是“顺”“和”“调”。“顺”是指顺势，包括顺自然环境之势、顺个体身体之势；“调”是指协调和调动，体现了天人合一的整体思想。《内经》“心主神明，主明则下安”“主动则五脏六腑皆摇”，牛建昭教授在诊疗施治的过程中，问诊特点鲜明，通常以拉家常的方式开始，看似简单，实则暗藏玄机，通过非正式对话可以洞察患者生活状态，理出疾病的诱因，也体现她主张寓心理疏导于药物治疗之中，打开心结才能“治病求本”。问诊必问吃饭、睡觉、二便情况，这实

际涉及患者心、肝、脾胃、肾的功能是否正常，通过这样的问诊，遣方用药，临床治疗往往达到事半功倍的效果。在中药治疗为主同时还指导患者食疗，药食互补，此类患者往往建议多食豆制品、蜂产品、燕窝、雪蛤等。

四、治疗原则

（一）培后天以滋先天

牛建昭教授认为：女子以血为本。脾为后天之本，主运化，为气血生化之源。女子经、带、孕、产、乳以血为用，脾胃运化功能正常为经、带、孕、产、乳之本，因此健脾和胃，“培后天以滋先天”是治疗卵巢功能减退的重要原则。脾位于中焦，在膈之下。它的主要生理功能是主运化、升清和统摄血液，具有化湿而恶湿的特点。足太阴脾经与足阳明胃经，相互络属于脾胃，脾和胃相为表里。机体的消化运动主要依赖于脾和胃的生理功能。水谷被脾胃运化为精微，散布周身，气血津液充沛用以维持机体的生命活动，故脾胃为“后天之本”，气血生化之源。妇人经、带、孕、产、乳与脾胃功能关系密切。牛老认为脾胃功能的正常与否，也会体现在妇女生理变化和病理特点上，健脾和胃是妇科病的重要治则之一，对于卵巢功能减退的患者更为重要。脾主运化，主中气，其气主升，具有统摄血液，固摄胞宫之权。脾气健运，血循常道，血旺而经调。胃主受纳，为水谷之海，乃多气多血之腑，足阳明胃经与冲脉会于气街，故有“冲脉隶于阳明”之说。胃中水谷盛则冲脉之血盛，月事以时下。胃不受纳，脾失健运，生化乏源，气血不足，冲任失养可致胞宫藏泄失常，表现为月经先期、经期延长、崩漏、月经后期、量少、闭经、不孕等。常伴见面色萎黄、头晕、神疲、纳谷不香、胸脘痞闷、口淡、大便稀溏等。

牛建昭教授在治疗中，时刻注意呵护胃气，调理脾胃。若脾胃虚弱，药物难达诸经病所，终无助于疾病治疗。常用四君子汤为基础化裁，茯苓用量可到 30g，四君子汤源于《太平惠民和剂局方》，

是健脾和胃之基本方。此方补气而不滞湿，善调脾胃，作用平和，方中人参甘温大补元气，配健脾除湿之白术，此乃益气健脾法的关键，炙甘草助人参益中气，这三味药均是壅补之品。脾虚纯于壅补，易碍脾聚湿，故加茯苓，淡渗以健脾利湿，既补脾之虚，又祛脾虚所生之湿，诸药合用，升中有降，补中有利，相得益彰，有补益之功，而无滞留邪之弊。这四味药组合严谨，缺一不可，颇似君子不偏不倚，其性平和，故名四君子汤。在临床运用中因人参价格昂贵，故常用“党参”替代“人参”。党参药性甘、微温，同人参入脾、肺二经，但温性较人参差，偏于补脾气，药性平衡，可用于妇女崩漏、带下病、月经先期、经期延长、月经后期、量少、闭经、不孕等。若患者脾阳虚，则可以用《伤寒论》理中汤，方中用大辛大热的干姜，温运中焦，以温中散寒为君；人参补气健脾，协助干姜以振奋脾阳为臣；佐以白术健脾燥湿，以促进脾阳健运；炙甘草调和诸药，共振中焦阳气，使脾胃健运，升清降浊，也可以加入补骨脂、淫羊藿、仙茅、巴戟天、锁阳，从肾治脾，以火暖土，温运脾阳，临床效果明显。

明代李中梓《医宗必读·医论图说》曰：“治病必求于本。本之为言根也、源也。世未有无源之流，无根之木，澄其源而流自清，灌其根而枝乃茂，自然之经也。故善为医者，必责根本。而本有先天、后天之辨。先天之本在肾，后天之本在脾，脾为中宫之土，土为万物之母。”明代徐春甫《古今医统》曰：“治病不察脾胃之虚实，不足以为太医。”补土派李东垣首创“内伤脾胃，百病由生”的论点，说明脾胃是元气之本，元气是健康之本，脾胃伤则元气衰，元气衰则百病由生。牛建昭教授在临床诊疗卵巢功能减退疾病过程中，对于不同的原因导致此类疾病的，在治法上虽有不同的侧重点，但时刻注意维护和调理脾胃功能，往往事半功倍，临床疗效显著。

（二）重视调肝

牛建昭教授认为：“女子以血为本。”肝藏血，主疏泄，喜条达，

恶抑郁。肝具有储藏血液、调节血量和疏泄气机的作用，与女子的经、带、胎、产、杂病密切相关，故治疗卵巢功能减退引起的月经病当重视调肝。胃主受纳，脾主运化，化生之血，除营养周身外，则藏于肝。在月经的产生中，肝血下注冲脉，司血海之定期蓄溢，参与月经周期、经期及经量的调节。足厥阴肝经络阴器，与冲脉交会于三阴交，与任脉交会于曲骨，与督脉交会于百会，肝通过冲、任、督脉与胞宫相通。肝血有余，下注血海，使子宫藏泻有序。肝肾同居下焦，乙癸同源，为子母之脏。肾藏精，肝藏血，精血同源而互生，同为月经的物质基础；肝主疏泄，肾主闭藏，一开一合共同调节子宫，使藏泻有序，经候如常。肝喜条达，肝气郁滞则经血不畅；肝气上逆则经血随肝气而上逆，以致倒经；肝郁化火，内灼津液则阴血不足而致血枯或经闭。故女子以肝为先天，女子一生以血为用，由于经、带、胎、产、乳，数伤于血，相对血不足，气有余，而肝体阴而用阳，以血为基，以气为用，因而月经病主要表现为肝的气血不调。肝为刚脏，将军之官，性喜条达，恶抑郁，故宜顺。肝的治法，临床多用疏肝、养肝、清肝、泻肝之法。

1. 养肝疏肝

经、带、孕、产、乳体现了妇女的生理特点，使女子数失于血，故女子常常有余于气不足于血，情绪容易波动，肝脏体阴而用阳，肝血不足，肝失濡养，肝木不舒，出现肝郁症状。养血疏肝常用逍遥散，是调肝经典方，方中柴胡疏肝解郁，薄荷辛凉疏散，量少以助柴胡疏肝气以免化火，用当归、白芍养血，当归辛、苦、温配白芍才能养肝血。此方虽是治肝郁代表方，但未用一味行气药，因行气药多香燥，肝郁易化火，香燥药既助火又伤阴，故不用。养肝常用中药有女贞子、桑椹、生地黄、熟地黄、白芍、枸杞子、百合、当归、何首乌、玉竹、北沙参、山茱萸、炙甘草、龟甲、阿胶等。

2. 清肝

用于胸胁胀，口干咽燥，舌红苔黄者。常用药物：玄参、青黛、青蒿、茵陈、夏枯草、菊花、黄芩、川楝子。口苦用栀子以清肝经

气分之火；口不苦用牡丹皮以清血分之火；水亏虚火上炎者，用盐炒黄柏、知母以清热降火。

3. 泻肝

用于胁痛，口苦咽干，带下色黄，质黏稠有臭味，或阴痒者。宜清泻肝经湿热，用龙胆草、茵陈、栀子、黄芩、泽泻、车前子。

4. 镇肝

用于颠顶痛，耳鸣，耳聋且胀者。用生龙骨、生牡蛎、石决明、磁石以镇肝潜阳；若有肌肉跳动，头晕，用钩藤、天麻、羚羊角、龟甲、桑叶、杭菊花以镇肝息风；若抽搐用全蝎、僵蚕、蜈蚣、地龙以息风止痛。

肝为风木之脏，为将军之官，主动主升，有刚脏之称，在病变上，肝阴易亏，肝阳易亢。故《类证治裁》有“肝为刚脏，职司疏泄，用药不宜刚而宜柔，不宜伐而宜和”之说。以养血柔肝之剂，木得之则荣，以平肝潜阳之法，则肝阳不偏亢。总之在肝之用药上应以“和”“顺”为佳。

（三）滋肾益精，养心安神

肾精不足、肾气虚衰、天癸渐竭，是早发性卵巢功能不全的发病机理。天癸是肾精肾气充盛到一定程度时体内出现的具有促进人体生长、发育和生殖的一种精微物质。天癸泌，月经以时下，天癸竭，月经绝。天癸来源于先天，为先天之阴精，藏之于肾，受后天水谷精气的滋养，而逐渐趋于成熟，此后又随肾气的虚衰而竭止。心主血脉，心气有推动血液在经脉内运行的作用。《素问·评热病论》指出：“胞脉者属心而络于胞中。”《石室秘录》指出胞宫为“心肾接续之关”，心气下通于肾，心肾相交，血脉流畅，月事如常。《内经》曰：“妇人生，有余于气，不足于血，以其数脱血也。”妇女完成了经、带、孕、产、乳全过程，如果因为致病因素导致脾、肾、心、肝脏腑功能失常，则阴虚之证表现尤为明显，阴虚则火旺，火旺则阴更虚。因此治疗只可补其不足，慎不可折其有余，即所谓：