



俞瑾

中西医融合妇产科医案精粹



——主 编——

俞 瑾

——副主编——

曹 琦 王文君 周丽蓉 王 莉 潘 芳

俞瑾中西医 融合妇产科医案精粹

主 编 俞 瑾
副主编 曹 琦 王文君 周丽蓉
王 莉 潘 芳

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

俞瑾中西医融合妇产科医案精粹 / 俞瑾主编. —上海: 上海科学技术出版社, 2016. 6

ISBN 978-7-5478-2999-8

I. ①俞… II. ①俞… III. ①妇产科病—中西医结合疗法—医案—汇编 IV. ①R710.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 032098 号

俞瑾中西医融合妇产科医案精粹

主编 俞瑾

上海世纪出版股份有限公司 出版
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行
200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co

上海中华商务联合印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 32

字数 650 千字

2016 年 6 月第 1 版 2016 年 6 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-2999-8/R·1085

定价: 88.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题, 请向工厂联系调换

内容提要

俞瑾教授是全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师和上海市名老中医,我国中西医结合妇产科生殖内分泌领域的泰斗,在中西医结合妇产科领域取得杰出成果,并为推动中医药走向世界做出重大贡献,被誉为“世界外婆”。本书是俞瑾教授 50 余年临床经验的总结,以一个个具体翔实的临床疑难病案,形象生动地展现出俞瑾教授临证望闻问切的诊疗过程,体现俞瑾教授中西医融合的学术思想和精华。俞瑾教授通过多年的临床观察与摸索,创立了“女性生命网络调控学说”,并以此指导临床实践,将中西医结合提高到“中西医融合”的高度,强调中西医融会贯通,并在实践过程中不断创新,提出诸多对疾病的新认识和新的诊疗策略,临床疗效显著,获得广大同行和患者的认可。

通过对病案的学习可以了解并掌握俞瑾教授 50 余年实践总结的“女性生命网络调控”学说、对中医药理论的创新理解以及当今神经内分泌学新进展,尤其是对生殖功能的影响,如对多囊卵巢综合征、子宫内膜异位症、卵巢储备功能低下、不孕症及她提出的“女性应激综合征”“子宫内膜微纤维化”“小卵泡综合征”等疾病的新诊断。俞瑾教授以中医学的“整体观”“辨证观”为指导,以西医学的分子生物学现代研究成果作为思路探索的依据和工具,吸取传统中医学和现代西医学的精华,擅长将中药、针灸与西药相结合,对性激素、地塞米松、甲状腺素等药物的使用更是灵活。

本书是 2014 年初出版的《俞瑾妇科学术与临床经验精粹》一书的姊妹篇,可以更好地反映俞瑾教授的学术思想与临证经验,是广大中西医结合妇产科医师很好的学习材料。

编委会名单

主 编 俞 瑾

副主编 曹 琦 王文君 周丽蓉 王 莉 潘 芳

编 委(按姓氏笔画排序)

王继波 安彩萍 杨幼洲 钱俏红

徐亚凌 唐明华 常翠芳

序 一

俞瑾教授从医 50 余载,学贯中西,医术精湛,蜚声国内外。她开创了中西医结合妇产科这一领域,创立了女性生命网络调控学说,细致的临床工作和创新的学术成就素受众人敬仰。长期以来她从中西医结合到中西医融合的发展历程,呈现了一个质的飞跃。

我和俞教授有一些交往,2009 年评价她所创“女性生命网络调控”学术思想的陈述中,给我留下了很满意的印象。最近得以先看了她的一些医案,更是兴奋。俞教授原学的是西医,学习了哲学思想,一贯苦读和精读近代医学基础理论和中医基础理论,将其贯通于实践,如在妇产科工作中以“肾主生殖”及“女子以肝为先天”的中医理论为指导,她找出了这两者确实存在交互影响的西医理论、临床及实验室的依据,并深刻诠释了这两者在临床上相互为用、相互依存的重要性。这些成绩不仅发展了中医临床,也促进了西医临床的思路,俞教授就此创立了“女性应激综合征”的诊断,这已频频出现在本书中,取得极好的诊疗效果。又如近 60 年来对妇科常见病多囊卵巢综合征的研究中,她步步深入实践,探索中、西医理论而提出多囊卵巢综合征的新分型和治疗方案,历经 10 余年反复验证,不仅得到快且好的疗效,而且举出可靠的西医和中医理论依据。她在中西医融合治疗各种妇产科疾病中,有不少巧妙独到之处,从而帮助患者及早解脱痛苦,获得幸福。

俞教授的每一份医案均详尽完整,辨证分析透彻精到,丝丝入扣。她认为患者的个体差异均体现出中医天人合一的哲学思想,研究阴阳五行的辨证思路在整体地观察和治疗上的同与不同之处。她根据中医和西医的病因病机,结合最前沿的医学信息,诠释女性生命网络调控观中内、外因素和切入点不同所发生的影响,将中医临床表现和西医实验室指标做出对比,可谓是中西医融合医学的真实体现。

本书反映出俞教授在临床—实验—再临床的过程中,对妇产科疾病研究的整体思路和治疗特色创新,将中医与西医理论融会贯通,去芜存菁,博采众长,继而再通权达变,推陈出新。我相信这本书的出版,对同道及中青年学者均会有所启发。

虽古今名家医案已经汗牛充栋,似已论尽沧桑,其实不然。推行中西医融合治疗,将会使中医学得到与时俱进的发扬光大,再铸辉煌,走向世界。

“书山有路勤为径,学海无涯苦作舟”,愿俞教授此书与同道们共勉。故不揣浅陋,谨以此为序。

俞瑾

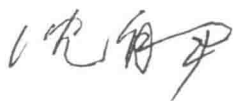
乙未年冬

序 二

俞瑾教授学贯中西,融会创新,半个多世纪的从医历程,一直严谨地从事神经生殖内分泌学、中西医结合妇产科学工作,熟悉中医理论和神经生殖内分泌前沿知识,在长期积累的临床经验和实验研究中对“肾主生殖、肝肾同源”的理论有较深的研究和领悟。在扎实的实践基础上,俞瑾教授大胆创新,结合中医的整体观和西医的系统生物学,形成了“女性生命网络调控论”的学术观点,并以此观点对妇女从幼年期到青春期、生育期、围绝经期和老年期的妇产科疾病再度从中西医结合进入中西医融合的临床验证,疗效显著提高,观点更有创新,在国内外产生较大的学术影响。俞瑾教授勤于临床,深爱患者,对患者悉心诊治和普及健康知识,使不计其数的女性患者圆了求子梦和健康梦,回归平衡健康的生活。

本书向我们展示了俞瑾教授以女性生命网络调控的思想为主导,采用中西医融合手段,应用传统中医理论、西医学的基础和新进展、心理学诊断治疗和针灸方法等综合体系治疗妇女包括从幼年期、青春期、围绝经期到老年期各生长阶段各类典型疾病和疑难杂症,并求其从孕前到孕后优生的目的,取得了明显高于单纯中医和西医治疗的效果,丰富了当前的诊断和治疗方法。又在每个病案的讨论中,体现了理论源于实践,又高于实践的认识,显示了每个患者的共性和个性间的关系,思维富于哲理性和逻辑性,提高了中医学术水平,也发展了生殖医学。本书确实体现了俞瑾教授妇产科中西医融合的学术思想、创新思维、临床经验和专长,促进了中医妇科临床诊疗与学术水平的提高,对广大的妇产科医疗工作者具有广泛的指导意义。

本书原汁原味记录了俞瑾教授及其团队的临床实践和诊治经验,所选病例反映了俞瑾教授的学术思想,中医和西医的辨证思路清晰,综合治疗的特色鲜明,病案整理详略得当,每个病例所附中医和西医的临床综合思维讨论分析深刻透彻,对指导临床治疗有很重要的意义,同时也为致力于妇产科中西医结合方向的医疗工作者的成长提供有益的借鉴。



2015 年 12 月

序 三

在我的案头摆放着 2014 年出版的《俞瑾妇科学术与临床经验精粹》，另一本则是即将问世的新作《俞瑾中西医融合妇产科医案精粹》。这两部学术著作忠实地记载了俞瑾教授 50 余年以来栉风沐雨、辛勤耕耘的心路历程，生动展现了俞瑾教授在临床和研究中真实付出的爱心及智慧的火花。阅读这 50 多个医案，真可谓春华秋实，花茂果丰。

俞瑾教授有许多光鲜亮丽的学术头衔，诸如著名妇产科与生殖内分泌专家，全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师以及中西医结合妇产科学鼻祖等。但在我的心目中，她有一个既贴切又亲切的称号——“世界外婆”，因为她为遍布中国与世界各地成百上千位饱受不孕痛苦的妇女带来了生命的欢乐和希望。俞瑾教授是我尊崇的学长与前辈，是我的楷模。她是“女性生命网络调控论”的倡导人和践行者。在反复认真学习和咀嚼了她的独特理论和医案后，我有以下几点学习心得，在此愿与读者分享。

医学的目标是维护与促进人类健康，而不单纯是诊治疾病。医学的目标应当是减少疾病负担，推迟衰老和死亡，提高人的生活质量，延长人的健康寿命(healthy expectancy)。医学关注的不能只是细胞、基因、受体、抗体……医学必须关注的是这些细胞和基因的载体——活生生的人，患病但渴望健康的人。医学是自然科学，也是技术科学，但医学更是一门人文科学。要高举“人的医学”的大旗，真正体现医学的人文关怀，以人为本。我十分欣赏俞瑾教授关于预防和治疗卵巢衰退的研究理念。她从中医的“女子以七为数”出发，根据女性一生不同年龄层次和围绝经期妇女的生理特点，结合每位妇女的不同需求，设计了女性一生不同阶段生殖医学方面的个性化综合干预和健康促进方案。她在对患者进行健康教育和行为干预的同时，也给予合理的中药复方制剂，这些方剂并不直接补充雌激素，而着眼于通过种种节点(nodal)对女性生命网络进行调节和促进，她又通过实践积累后跳出了西医对激素的理念规范，辨证地结合中医药使用激素治疗，其疗法经实践证明是科学的，延迟了卵巢早衰的发生，并减轻了相关症状，大大提高了妇女的生活质量和健康水平。这完全符合目前国际上提倡的“以健康促进为主导的生命全程健康关怀”理念(health promotion — oriented whole lifespan health care)。

当今在生命科学与医学研究领域内，还原论和基因决定论大行其道。根据这种思维逻辑，我们的人体只是几百万亿个细胞的“集合体”，武断地认为一旦阐明了细胞信号转导通路



及基因表达调控机制,就能最终解开生命与疾病之谜。俞瑾教授大胆地冲破这种思潮的桎梏,创造性地提出了“女性生命网络调控学说”。在生命网络调控学说的酝酿过程中,她既继承与发扬了中国传统医学中有关“天人合一”“阴阳五行”“治未病”与“扶正祛邪”等朴素唯物主义哲学思想,同时又系统地汲取与整合了近代医学中系统生物医学(systems medical biology)和有关人体“神经-内分泌-代谢-免疫”调节网络的相关知识和理念。俞瑾教授把人体各系统、器官、组织、细胞和分子理解为动态的、居于不同层次的千万个生命网络,这些网络之间又通过许多结点构成千丝万缕的关联,相互联结,相互影响,相互制约,相互协调,从而构成一个多元的、瞬息万变的、处于动态平衡的完整人体生命之网。除了人体内部的网络外,这个生命之网还与外界环境(包括自然环境与社会环境)息息相关、紧密联系,有着时代的气息。这个生命之网的平衡若被打破,就会形成疾病,因此医学的任务是研究和理解这个生命网络,阐明生命网络的调节机制,在其失调失衡之时,就必须及时采取针对性的综合措施加以干预,以期预防疾病,治疗疾病,尽快恢复身体健康。由此可见这个生命网络理论中既有传统医学,也有西医学,“你中有我”“我中有你”,是名副其实的中西医有机结合——融合,是货真价实的“全人医学”(whole person medicine)。

从某种意义上来说,近代医学的临床学科越来越细,高新技术层出不穷,卫生开发与日俱增,疾病负担日益加剧,患者成了病变器官,疾病成了症状组合,诊断成了一堆检查,治疗成了开刀用药,患者期望越来越高,人文关怀严重缺位。针对以上弊病,许多有识之士正在大力提倡整合医学(holistic integrative medicine)和公众主动参与医学(public participatory medicine)。俞瑾教授身体力行,在妇产科和生殖内分泌学领域内,创造性地贯彻实施整合医学与公众主动参与医学,取得了蜚声中外的成就。她开创了中西医结合治疗多囊卵巢综合征(PCOS)的先河,不仅提出了PCOS生命网络中神经-生殖内分泌-代谢网络失调的主要病机,又根据失调的不同表现,将PCOS重新分型,并精心设计个性化的治疗方案,临床疗效居国内外领先地位。对子宫内膜异位症、妇科炎症等,她突破了抑制卵巢功能、抗生素、理疗或较多手术干预等传统疗法的局限性与弊端,采用“中西内外治结合,因人而异的不同战略战术和不同阶段的不同综合治疗”,伴有不孕者尽力助其排卵、妊娠,让妊娠中生理性的大变化来消除这些病,经她治疗的这些病案体现了其有效性。她以西医学前沿的研究,将中医理论“肾主生殖”与“女子以肝为先天”两者统一,创造出富有时代气息的“女性应激综合征”等三个病症,给予生命网络调控观的指导,内外实施,标本兼治,临床疗效大大提高。

长期以来,俞瑾教授实践和研究的出发点与最后归宿都是人民的需求;通过50余年的探索和积累,她以“女性生命网络调控论”观点为指导,对不少疾病的发病机制和特征的研究有所发明,有所创新;在此基础上,她根据每个患者的情况,精心设计并提供个性化的临床干预方案,取得了明显疗效。所有这些案例都是符合当前医学研究主要战略——转化医学(translational medicine)的要求的,转化医学不是一个口号或标签,其关键是转化。我把转

化医学简称为 3D 医学：即从人民健康的需求(demand)出发,开展相关基础与临床研究,从而有新的发现(discovery),进而把研究的新发现转化为能真正提供用于临床实践的新方法和新途径(delivery)。所以俞瑾教授不愧是践行与呼应整合医学理念的典范。纵观俞瑾教授新作中罗列的 50 余个案例,都是丰硕成果,值得我们认真学习与借鉴。总之,衡量转化医学是否取得成果,不能光看发表了多少篇 SCI 论文,在国内外学术会议上做了多少报告,而是看能否真正解决临床实际问题,能否真正治愈患者的疾病。

在高度评价和认真学习俞瑾教授有关女性生命网络调控学说及她对医案的剖析的同时,我必须指出这只是一个良好的开端,一个充满希望与憧憬的开端,是一个新长征的开端,前程璀璨,任重道远。我衷心期望在俞瑾教授的指导下,一大批年轻的有识之士能在这个领域内勇于探索,敢于创新,不断突破,再铸辉煌。我也衷心期待俞瑾教授第三部有关女性生命网络调控学说著作早日问世。

王一飞

2015 年 12 月

序 四

俞瑾教授和我是同龄人，同时代攻读医学。早在 50 多年前，她是上海市第二届西医离职学习中医研究班的学员，我是成都中医学院（今成都中医药大学）的学生，以后都同样从事着妇产科医教研工作数十年。起初我们并不相识，后来我有两次机会见到她，真有“他乡遇故人”之感。我读过她不少学术著作和临床报道，她是我们这一代的佼佼者，在我心里一直视她为同行益友。她始终坚持中西医融合观点，努力实践于科研、临床、教学，获得了不少成果，在学术界颇有影响。

2015 年 8 月 17 日俞瑾教授来信邀我为《俞瑾中西医融合妇产科医案精粹》写序。她的来信，充满了活力、自信及对医学事业的热忱，我大为感动。我自量很不如她，不敢妄自为她作序，但为了答谢她对我的信任，诚为此书作序共勉，同时将她给我的信作为珍品收藏。

我用心读完初稿，很受启发，深有体会，医案形式不拘一格；“中西医融合观”指导诊治，疗效显著，是本书的特色和可借鉴之处。

中医药学之根在临床疗效，病历的表达十分重要，我一直感到现行的中医医案规范格式过分刻板，不足以体现中医诊治疾病的临床思维。目前不少医生忙于诊治众多患者，医案常过于简单，提供诊断或辨证施治的依据不足，选方用药亦时显庞杂。俞瑾教授指导下的医案形式则不拘一格，将采集的望、闻、问、切内容做详细记录，每例均细致询问学习、工作、习性、情绪、精神压力、生活环境、家庭情况等；观察神色、语言、皮肤等以及体格检查、实验室检测史料均记入病历，为诊断（包括中医辨证）提供详尽依据。需要检查的项目、出现的新证和旧病的处理等均在病历上作交代，修订诊断也予以注明；对药物用法（外用法、内服法）和更换药物原因，以及复诊日期，注意事项，心理疏导，患者的病假或患者的代诊者、患者院外咨询等均详细在病历上作记录，特别突出的是每案例中均有小结或讨论，有理有法地进行描述。病历书写层次都紧紧围绕发病经过，体现了病情好转或加重的动态变化，如此表达着“临床思维”，形成了“活性医案”。这就是俞瑾教授医案的特色和价值所在。

俞瑾教授的医案体现了她中西医融合的知识结构，“学古不泥古，学西不迷洋”。从医案中看出，俞瑾教授为患者诊治疾病，她不拘“先中后西”“先西后中”或“能西不中”“能中不西”，始终重视疗效的提高，她对妇科疑难病症特别重视诊断。如对多囊卵巢综合征、小卵泡综合征的诊断与鉴别诊断方面，她率先提出了新标准和中西医融合的治疗方法，治疗效果良好。本书医案的收集整理是一项仔细的工作，俞瑾教授言传身教，弟子们得到真传，对如何做好传承工作，给了我很多启发。体会到传承的大方向是为医学学术的创新，传承的大前提是“做事先做人”，传承应该融合知识，在临床实践中创新理论，提高疗效，而不是简单的复制



经验。

可能有人认为这种写法个案尚可,多案整理则难以规范。我认为,通过医案表达医生的临床思维、疾病的演变和治疗的效果,才是最重要的,便于医患交流和学习者领会。我赞同本书这种病历的书写方法。

其实,我写这篇序还有文外的寓意。本书是集俞瑾教授 2002—2015 年的 50 份医案笔录,我对它不仅视为一本医案,更是一本医生笔记,是一本全书,我更多的感受和体会是透过她的医案看到她对人生、对生命、对做人的态度,以及对专业充满了不断更新的热情,这是作为医生必须具备的品质,是我们应该学习的。

悉读本书,引发了我对俞瑾教授学术思想的共鸣。透过俞瑾教授医案实录和阅读她的有关文章,感到它们之间都有着俞瑾教授学术思想的内在联系,深感俞瑾教授中西医文化底蕴的丰厚,特别是俞瑾教授的“女性生命网络调控观”,我一下子就接受了这思想,虽然现在还比较宏观,尚需长时期去研究,用科学去说明,但是它的观念已经具有一定的实际意义,比如:诊治疾病,医生运用网络调控观去探索激发患者的网络反馈,将获得动态的生命体征,能更有针对性地去调控生命。医学根本的使命是辅助生命孕育、诞生、成长、延续、保护健康。万物来源于宇宙,宇宙的变化是漫长的,也许正是这种漫长才产生生命、孕育生命。调动生命的活力,研究生命网络交通、传递鲜活的生命信息,是研究生命网络的目的。俞瑾教授这个“生命网络调控观”,正是她从中医药学文化中吸取的宇宙观、哲学观和西医学的微观生理传导的融合构思提出的观点,其中可提出许多具有前景的研究课题,需要“接棒人”持续研究。我的理解是否恰当,请俞教授指正。

和同龄人在一张信纸和一篇序言中谈天南地北,似乎有些离题和玄乎,我却认为这样的交流十分默契,十分需要,十分受益。好似又回到了阳光的青年时代……也许,此情此意年轻人难以理解,希望他们能去理解,或可有所裨益。

现在,我们均已过耄耋之年,但总有“想不完的思路,做不尽的事情”,这就是我们的人生乐趣,所以我们还歇不下来。希望到终极时刻能说一声:“我尽力了。”

谨此,力荐本书给青年中医人,同时也推荐给广大医药同仁飨读。

刘敏如

成都中医药大学

2015 年 10 月于北京

前言

2014 年我编写出版了《俞瑾妇科学术与临床经验精粹》一书,记录我 1958 年开始妇产科中西医结合医、教、研探索中所发表的 143 篇主要论文(外文版的 30 余篇不在内),共分十二个部分,主要反映我在临床和实验研究的步步深入。其中第一部分是医学思路不断提升中的共识。2003 年我整理了自己多个思路,最后提出了“女性生命网络调控学说”,并开始以此指导临床研究,进入妇产科中西医融合工作的初试。10 多年来我在反复学习中医和西医学理论中对此有了更深领悟,促进了我对原有各病种的认识,提高了临床实践水平。如我在诊治对枸橼酸氯米芬片无反应的 PCOS 方面被国际上认为是最高疗效,经我诊疗的复杂的卵巢储备功能低下不孕病例有四分之一在半年内即能妊娠成功,不仅怀孕,而且优生,给患者们带来身心健康的愉悦。

我所创的“女性生命网络调控学说”,是以中医“天人合一”“阴阳五行”的朴素辩证唯物论为思维指导,将人体内各系统、各器官、组织、细胞、分子等理解为各自组成的千万个大小不同网络,各网络间又由各种结点(nodal)相连而成为一个有千万个通路的全身性网络系统(尤其人的大脑,是个非常复杂的网络器官),各网络之间存在着多相性生克的生物效应,互相呼应协调;同时,人的生命网络始终与外界环境、精神世界的因素相互影响,不断调控着人体的相对平衡、发展与消长。至少是在妇产科这个领域内,在诊治“患者”这个“社会人”的生命网络调节失控中,能逐步把中医辨证的“路路通”,演变成为以科学辩证唯物论指导下的中西医结合医学、有不同数据为依靠的“科学路路通”。看病中从患者的内、外世界中找出其患病中网络失控的切入点、主干及主干和其他现象的关系,从而整体地、辩证地给每个患者以个体化而有机的心理-中医-西医的融合治疗,以患者早日恢复和长期健康为主要目的。遵循矛盾的共性和个性规律,当一个特殊征象在某一群患者中出现时(个性),就会形成一个与原来病症共识相关的“新共识”(新共性),对其使用新治法后的自身对照和反复验证又证实了所得“新共识”的客观存在,因此,“女性生命网络调控”观点是随时代前移而不断发展的。在这 10 余年中,通过总结,我制定了对所治各种疾病的不同治疗策略,并在临床积累中发现了 3 种有主客观指标且已有疗效的新病症:① 女性应激综合征,这是应中医“女子以肝为先天”而生的,按临床和实验室结果的不同而分为五类。② 小卵泡综合征,夹杂在 PCOS 难治病例中,但它雄激素不高,不属于我所定的 PCOS 标准,是中医“肾虚”或加“肝郁”而致。

③ 子宫内膜微纤维化症,存在于久治不愈的不孕患者中,是应中医“胞络受损为瘀”而存在,与近来西医提出的子宫内膜容受障碍思路有所不同。这3个病症在本书中亦加以简单叙述。十几年来我也创造了不少新的有效治疗理念和方法(包括对上述三症),如从中医和西医理论阐明 PCOS 是一种性腺轴发育障碍疾病,用有科学依据的多种中药和针刺结合治疗方案,以辩证观点创新地使用各类西药和激素的治法,结合疾病本身更切题、更深透的心理治疗,中药热敷的扩大化如子宫热敷等。这些病症及其治疗方法在本书案例中多有应用和讨论,是经过多次验证的,我的继承者们也从通过学习明显提高了她们自己的临床效果,并正开展相关研究。以上也是我准备在下一本书《女性生命网络调控论和女性健康、妇产科疾病》中要写的一个方面。

在《俞瑾妇科学术与临床经验精粹》一书出版后,我想如何让这些文章“活”起来,把我在看病中如何融合中西医学思路于不同患者的思考和方法及其依据具体地写出来,萌发了写“医案”这个姊妹篇的想法,这点取得大家的认同。可惜前6年的医案已没有了,2009年来许多重要医案在传阅中亦已遗失。幸得上海泰坤堂中医院和复旦大学附属妇产科医院工作室的医师们还保存一些治后有效、能随访到的案例,经大家整理和我对每个病案处理过程的仔细回顾,再联系患者本人补充并推敲治疗当时思路而作最后修改,共集50余案例。医案的主要内容是当前常见的多种原因的不孕症,PCOS,卵巢储备功能低下,女性应激综合征,子宫内膜异位症,小卵泡综合征或盆腔炎输卵管阻塞、积水,子宫内膜微纤维化症,或宫腔粘连等。常是疾病交叉兼有的患者,其程度和性质上各有差异,在处理上就各有不同,一般效果较快、较好。列出时的分类有些困难和牵强,故只能按例而阅,后附索引,希望对各位妇产科医师有所帮助。

在书稿完成之际,我衷心感到党的中医和中西医结合政策的重要,从不忘中医老师们、西医学工作者们和帮我做工作的同志们对我的长期关切和支持。同时,对工作室王文君、王莉、周丽蓉、曹琦、钱俏红、安彩萍、常翠芳、李晶和上海泰坤堂中医院潘芳、杨幼洲、唐明华、王继波、徐亚凌诸位医师的努力收集病案、复印、整理、打印等大量工作,表示衷心感谢!我们对绝大部分患者进行了联系和随访,补充了医案资料,我祝她们和所有我的患者以及广大妇女健康和幸福!

俞瑾

2015年12月

说 明

一、本书常用医学术语名称英文缩写中文对照

β -EP β -内啡肽
ACTH 促肾上腺皮质激素
AIH 丈夫精子人工授精
AR 雄激素受体
AVPV 下丘脑前腹侧室旁核
BBT 基础体温
CBG 皮质类固醇结合球蛋白
CRH 促肾上腺皮质激素释放激素
CYP17 17 α -羟化酶/17,20 裂解酶
DA 多巴胺
ER 雌激素受体
GnRH 促性腺激素释放激素
HCG 绒毛膜促性腺激素
HMG 尿促性素
HSD 热休克蛋白
HSG 输卵管造影
IGF-1 胰岛素样生长因子-1
LMP 末次月经
LUFS 卵泡未破裂黄素化综合征
PGS 前列腺素
PMP 前次月经
PR 孕激素受体
RSA 复发性流产
TBG 甲状腺素结合球蛋白
WHR 腰臀比

二、病名英文缩写中文对照

PCOS 多囊卵巢综合征

- PCOS I a 多囊卵巢综合征(卵巢来源雄激素偏高)
PCOS I b 多囊卵巢综合征(卵巢和肾上腺来源雄激素偏高)
PCOS II a 多囊卵巢综合征(卵巢来源雄激素偏高和胰岛素抵抗)
PCOS II b 多囊卵巢综合征(卵巢和肾上腺来源雄激素偏高和胰岛素抵抗)

三、激素水平正常值及单位

17 α -OHP 17 α -羟孕酮(卵泡期 0.4~1.02 ng/ml)

ACTH 促肾上腺皮质激素(<46 pg/ml)

CA125 糖类抗原 125(0~35 U/ml)

DHEA-S 硫酸脱氢表雄酮(35~430 μ g/dl)

E₁ 雌酮(卵泡期 50~100 pg/ml)

E₂ 雌二醇(卵泡期 24~114 pg/ml)

F 皮质醇(66~286 ng/ml,早晨 7~9 点)

FSH 卵泡刺激素(卵泡期 3.85~8.78 mIU/ml)

FT₃ 游离三碘甲腺原氨酸(1.57~4.06 pg/ml)

FT₄ 游离甲状腺素(9.3~19.6 pmol/L)

HCG 绒毛膜促性腺激素(mIU/ml)

INS 胰岛素(2.6~24.9 μ IU/ml)

IRT 胰岛素释放试验(0、30、60、120、180 分钟) μ IU/ml

Leptin 瘦素(3.63~11.09 ng/ml)

LH 黄体生成素(卵泡期 2.12~10.89 mIU/ml)

OGTT 葡萄糖耐量试验(0、30、60、120、180 分钟)mmol/L

OGTT 和 IRT 均有 5 个检测值,分别为 0、30、60、120、180 分钟,以数值/数值/数值/数值/数值表示,分别对应上述不同时间的检测值

P 孕酮(卵泡期 0.31~1.52 ng/ml,黄体期 3.3~25.6 ng/ml)

PRL 催乳素(3.34~26.72 ng/ml)。PRL 测量有两次结果:0 分钟和 30 分钟,以数值/数值表示,前者为 0 分钟数值,后者为 30 分钟数值

SHBG 性激素结合球蛋白(18~114 nmol/L)

T 睾酮(0.1~0.9 ng/ml)

T₃ 三碘甲腺原氨酸(0.66~1.92 ng/ml)

T₄ 甲状腺素(4.25~11.33 μ g/dl)

TSH 促甲状腺激素(0.4~4.51 μ IU/ml)

Δ^4 A 雄稀二酮(0.3~3.5 ng/ml)

四、中药用法

一服一灌一塞:头煎口服,二煎灌肠,三煎塞阴道。

灌肠法:睡前灌肠为宜,灌肠前排空肠道。将中药浓煎,取液体约 100 ml,药液温度保



持在 40℃ 左右,将药液吸入针筒内,排空管内空气后,夹住肛管,采用左侧卧位,臀部抬高 10 cm,利于药液的保留;用润滑剂(香油、润肤露等)润滑肛管前端,将肛管轻轻插入直肠内 20~25 cm,松开钳夹,使药液缓缓注入(需 6 分钟左右),灌毕,将肛管反折,轻轻拔出泡入清水中,静卧,尽可能长时间地保留药液到次晨便出。初次灌肠,使用小号灌肠器,且药液量可从 50 ml 开始灌起,待适应后逐渐加量。经期停止灌肠。

阴道塞药法:睡前阴道塞药为宜,将中药浓煎,取液体约 50 ml,用白醋或者碳酸氢钠(小苏打)粉调节 pH 为 4~4.5。取内置卫生棉条(OB 栓),塞入阴道内,取中药灌入阴道,使 OB 栓吸满中药液,次晨取出 OB 栓。

热敷法:把 1 包中药的外包装取下,将药粉放入自制的无色的长方形棉布袋中,洒水少量(以湿润为度,不要过湿),隔水蒸 30 分钟后,放在小腹部(尽量靠下,不要放在肚脐周围)热敷,热敷包很烫时可下垫毛巾,然后逐渐抽去毛巾,也可在包上放一热水袋,以延长热敷的时间(也可以自己想办法以保证热敷的时间)。每日 1 次,每次 30 分钟左右,夏天用后放于冰箱,以防药物变质。2 包中药可连续使用 7 次,再次使用时可在包上洒少些水再蒸,也可放在微波炉内转热后再用(勿干燥加热,以防止着火)。月经量多时停用中药热敷。