

風熱客於胞宮的不孕症醫案報告

羅珮嘉¹、賴榮年^{1,2,3,4,*}

¹ 陽明大學傳統醫藥研究所，臺北，臺灣

² 中國醫藥大學中醫學系，臺中，臺灣

³ 中國醫藥大學附設醫院中醫部，臺中，臺灣

⁴ 中國醫藥大學立夫中醫藥展示館，臺中，臺灣

本病例為一風熱外感殘存於肺，導致熱盛津虧的不孕婦女，在使用中醫滋陰清熱、養血祛風的藥物，配合針灸活化下腹部氣機通暢，和使用西藥低劑量的雌激素、黃體素的中西醫結合治療後四個多月順利懷孕。以處理風熱外感殘存於肺與不孕的病因病機，及使用中西藥結合療法，為臨床治療不孕症可考慮的模式之一。

關鍵字：不孕症、中醫、外感、風熱、中西醫併治

前言

根據最新的指引，不孕症的定義為未避孕一年，仍沒有成功受孕稱之。年齡在 35 歲以上的婦女，不孕的定義縮短為若未避孕六個月以內，仍沒有成功受孕稱之 [1]。不孕症臨床上需考慮的因素很多，除了年齡、包括婦科相關的疾病：輸卵管阻塞、排卵異常、子宮內膜異位，男性精蟲問題等等都會影響不孕 [2]。除了基本的器質性的問題之外，不明原因的不孕通常可以藉由西醫檢查，以及中醫辨證論治不同的體質給予個別治療。綜觀過去各代醫家典籍文獻，包括傅青主種子門的治法，提示從腎、心、肝、脾等臟論治不孕，卻獨缺肺臟的論述 [3,4]，但在台灣的

濕度溫度極高的特殊氣候，以及現在婦女常見的陰虛內熱體質，發現有許多不孕的婦女有外感殘存於肺，導致鬱而化熱，波及腎陰的熱盛津虧證型，茲以本例治療風熱外感殘存，鬱熱於肺，導致腎水津虧不孕之醫案，闡述其中西醫結合治療之經過及針藥併用之思路予同道參考。

病例闡述

1. **主訴：**結婚超過一年未受孕。
2. **現病史：**病患為 30 歲女性，結婚超過一年未受孕，過去西醫檢查無子宮或卵巢相關問題，抽血檢查無特殊異常，月經周期規律，約 27-30 天一次，一次約持續 5-7 天，

LMP：7/26；PMP=6/26，但是經來量少，顏色鮮紅，且有少量血塊。因為想調理身體並懷孕，故於 105/8/3 至中醫門診初診。

3. 過去病史：過去無任何疾病。

4. 個人史：職業為上班族，飲食方面，無藥物或食物過敏史，但有吃冰冷以及燥熱食物的情形。

5. 經帶胎產史：G0P0，經前有乳房脹痛。月經周期規律，約27-30天一次，一次持續5-7天，LMP：7/26；PMP=6/26，但是經來量少，顏色鮮紅，且有少量血塊。

6. 中醫四診：

望診：身高 158 公分，體重 45 公斤，體型偏瘦。

聞診：語音正常，無特殊氣味。

問診：

頭面：晨起易口乾口苦。

軀幹：容易肩頸僵硬。

二便：排便不暢 2-3 日一行，質偏硬。

睡眠：眠差不易入睡，且多夢，一天約睡眠七到八小時。

其他：皮膚容易搔癢、容易被蚊蟲叮咬。

舌診：舌紅苔少。

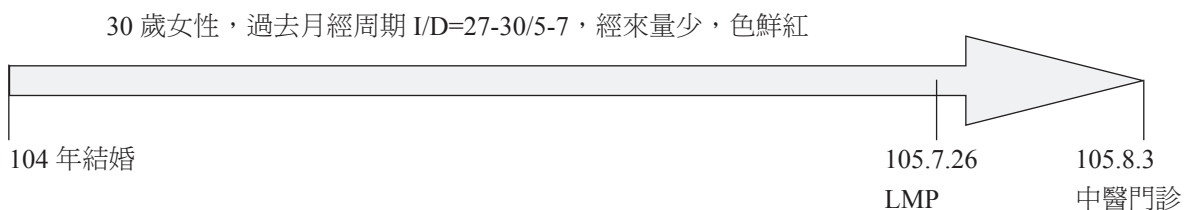
脈診：浮細偏數。

實驗室檢查：西醫婦產科抽血檢查，及超音波檢查均正常。

7. 整體回顧：

病患為 30 歲女性，結婚超過一年未受孕，過去西醫檢查無子宮或卵巢相關問題，抽血檢查無特殊異常，月經周期規律，約 27-30 天一次，一次約持續 5-7 天，LMP：7/26；PMP=6/26，但是經來量少，顏色鮮紅，且有少量血塊。經前有乳房脹痛，晨起易口乾口苦，肩頸僵硬，排便不暢 2-3 日一行，質偏硬，眠差不易入睡且多夢，以及膚癢、容易被蚊蟲叮咬。外觀方面，患者身高 158 公分，體重 45 公斤，體型偏瘦，舌紅苔少。個人史方面，患者的職業為上班族，過去無特殊疾病。飲食方面，無藥物或食物過敏史，但有吃冰冷以及燥熱食物的情形。因為想調理身體並懷孕，故於 105/8/3 至中醫門診初診。

8. 時序圖：



9. 臟腑病機四要素：

9.1. 病因：風寒束表鬱而化熱，熱盛傷津，腎陰虧虛，肝鬱氣滯

9.2. 病位：臟腑病位：肺、腎、大腸、胞宮、肝；解剖病位：鼻、皮膚、大腸、子宮、乳房

9.3. 病性：

主症：晨起口乾，排便不暢 2-3 日一行，質硬，以及易膚熱搔癢，經量變少，色鮮紅

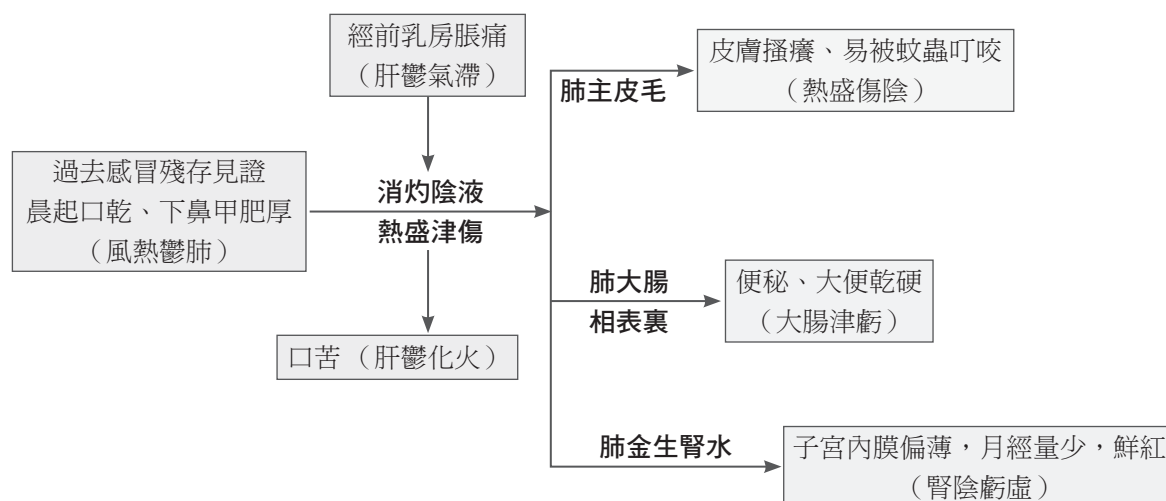
次症：經前乳房脹痛、口苦

9.4. 病勢：

此位病患年紀 30 歲，月經周期規律，過去西醫檢查無任何子宮卵巢相關問題，中醫初診時，除了有經來量少，經前乳房脹痛等月經相關問題外，另有早上睡醒容易口乾，肩頸痠痛，排便不暢，以及易膚熱搔癢等問題。根據筆者過去臨床經驗，晨起口乾代表患者可能晚上睡覺時不經意的用嘴巴張口呼吸，導因可能是過去的感冒沒有痊癒，而造成上呼吸道鼻黏膜腫脹或是下鼻甲的肥厚這個慢性的外感殘存表現，這個殘存的外感可以往風寒或是風熱發展，風寒型的外感殘存，往往會有流清涕、病患比較怕冷或是怕風，但是這個病人並沒有這一些風寒型外感的症狀，反而是早上睡醒的時候有口苦的症狀，雖然還不到有鼻塞或是黃痰明顯風熱症狀的程度，但臨床上筆者判斷此階段為風熱型的外感殘存，因為正常人的生理，在平躺的時候鼻子會比站立的時候充血、腫脹，對於下鼻甲已經有開始逐漸肥厚的病人，很容易就堵住，由於病患在熟睡中，臨床上不太主訴鼻塞的症狀，腫脹的鼻子所交換的氣體不夠，因此晚上熟睡時，常常不自主的使用張口呼吸，以補強鼻子交換氣體功能不足的狀況，

而具體的表現症狀就是早上醒來的時候覺得嘴巴乾，嚴重的病患甚至於半夜都需要起床來喝水，也因為不自然的張口呼吸睡覺，頸肩的肌肉處在沒有完全放鬆的緊張狀態，長久下來，就出現頑固不容易治癒的肩膀僵硬酸痛 [5,6]，此外，肺主一身之氣，而開竅於鼻，鼻竅不通、肺氣不足，病患也同時表現出代謝不足後的體質酸化，從門診問診得知此病患較他人容易被蚊子叮咬的體質，可得到印證，又肺與大腸相表裏，同時也波及到大腸的津液不足，因積熱陰液受損而便秘；再者肺金又為腎水之上源，由於殘存的風熱外感所致肺氣不足，進一步波及到屬於腎水的經血量也變少，這是外感殘存的風熱影響陰液的病理機轉，而表現出雖然才 30 歲，但是患者的月經量已經開始變少，可說明肺經的風熱已經影響到骨盆腔裡的子宮、卵巢循環及機能而月經量變少。患者肝氣不疏、經前乳房脹痛，肝鬱氣滯又合併有津液虧虛的狀況，也容易導致肝鬱化火，呈現口苦的情況。

10. 病因病機圖：



11. **診斷：**西醫病名：女性不孕症（Infertility，female，ICD-10 code：N97.9）
中醫病名：不孕（風寒束表鬱而化熱，熱盛傷津，腎陰虧虛）
12. **治則：**疏風瀉熱、清熱養陰；酌加疏肝理氣
13. **處方：**調胃承氣湯 5g，六一散 4g，辛夷 1g，蒼耳子 1g，香附 1g，川芎 1g，蟬蛻 1g，TID*7 天，生脈飲即飲包 QD（晨起空腹）*7 天
14. **理法方藥分析：**首先必須先要讓下鼻甲肥厚的情況能夠改善，因此處方給予蒼耳子、辛夷辛溫通竅的中藥治療鼻竇；病患

有肩膀僵硬酸痛及月經來疼痛的情形，故處方給予川芎活血養血，辛散溫通，既能活血，又能行氣，為「血中氣藥」，能下調經水，中開鬱結。此外，因積熱陰液受損而便秘，故處方給予調胃承氣湯，通積瀉熱，另給予六一散，方中含有較量大的滑石、甘草，能通利臟腑之熱結，滲利三焦之濕熱。風熱影響到陰液造成皮膚搔癢，酌加蟬蛻疏風清熱。經前乳房脹痛酌加疏肝理氣的香附。另開立生脈飲即飲包每天晨起空腹服用一包，生脈飲方中人參補益肺氣生津，麥冬養陰清肺而生津，五味子固表斂肺又能滋腎。

追蹤結果

歷次門診之症狀及處方

日期 / 診次	症狀描述	處方
105/08/10 西醫門診 初診	陰道超音波檢查 基礎體溫發現高溫的時間少於 11 天，子宮內膜偏薄（不到一公分）	Progesterone 100mg/cap TID * 14 天
105/08/10 中醫門診 二診	服用上次藥方後腹瀉， 皮膚搔癢的情況加重。 其餘症平	六一散 4g，消風散 5g，辛夷 1g，蒼耳子 1g，香附 1g，川芎 1g，桃仁 1g，TID*7 天生脈飲即飲包（晨起空腹） QD*7 天
105/08/24 西醫門診 二診	內診檢查	Progesterone 100mg/cap TID * 14 天 Estrogen conjugated 0.625mg/tab QD*14 天
105/08/24 中醫門診 三診	皮膚搔癢情形已明顯改善， LMP: 8/20，經來量少情況改善， 經後無疼痛不適，經前仍會乳房 脹痛，其餘症平	六一散 4g，清燥救肺湯 5g，辛夷 1g，蒼耳子 1g，香附 1g，川芎 1g，桃仁 1g， TID *14 天 生脈飲即飲包（晨起空腹） QD *14 天 中醫針灸

日期 / 診次	症狀描述	處 方
105/09/07 中醫門診 四診	眠多夢，乳房脹痛已三天 皮膚搔癢情形改善，其餘症平	六一散 4g，散腫潰堅湯 5g，辛夷 1g，蒼耳子 1g，香附 1g，川芎 1g，桃仁 1g， TID *14 天 生脈飲即飲包（晨起空腹）QD *14 天 中醫針灸
105/09/28 中醫門診 五診	LMP：9/12，此次間隔 23 天月經即來，提早 8 天，經量改善，乳房脹痛情形改善，其餘症平	六一散 4g，散腫潰堅湯 5g，辛夷 1g，香附 1g，川芎 1g，桃仁 1g，川楝子 1g， TID *7 天 生脈飲即飲包（晨起空腹）QD *7 天 中醫針灸
105/10/05 西醫門診 三診	月經提前 8 天，其餘症平	Progesterone 100mg/cap TID * 21 天
105/10/05 中醫門診 六診	半夜容易熱醒汗出，其餘症平	六一散 4g，散腫潰堅湯 5g，辛夷 1g，桃仁 1g，川楝子 1g，雞內金 1g，知母 1g，TID *7 天 生脈飲即飲包（晨起空腹）QD *7 天 中醫針灸
105/10/18 中醫門診 七診	LMP：10/14，經來量多色紅有血塊 此次經行腹痛，其餘症平	六一散 4g，桂枝茯苓丸 5g，辛夷 1g，蒼耳子 1g，香附 1g，川芎 1g，桃仁 1g， TID *14 天 生脈飲即飲包（晨起空腹）QD *14 天 中醫針灸
105/11/16 中醫門診 八診	LMP：11/10，此次經量正常，鮮紅，有血塊，其餘症平	六一散 4g，四逆散 5g，辛夷 1g，蒼耳子 1g，香附 1g，川芎 1g，桃仁 1g，TID *14 天 生脈飲即飲包（晨起空腹）QD *14 天 中醫針灸
105/12/20 西醫門診 四診	驗孕（+），G1P0	

病患初診西醫門診時的基礎體溫表發現，高溫的時間少於 11 天，顯示排卵以後的黃體不足，但患者除了單純黃體不足，並沒有包含頻尿、腰膝痠軟、形寒肢冷或脈沉等其他腎陽虛的見證。倒是有發現子宮內膜太薄（不到 1 公分），極可能為熱盛津傷、消灼腎水的腎陰虛表現。由於七月份的週期已經排卵，所以僅開立黃體素一天三次共 14 天服用，希望在中藥調理的過程中，能夠同時改善血中黃體素數值不足的狀態，而由於第一次開立處方調胃承氣湯，導致較嚴重的拉肚子，並且主訴原本皮膚搔癢的情況有加重的情形，因此第二次就診時刪除調胃承氣湯，而加上消風散治療，其他治療風熱外感殘存的藥都持續開立。

第三次門診由於第二次門診的皮膚搔癢情形已明顯改善，所以將消風散改為潤燥，滋水之上源的清燥救肺湯，此為作者診斷病患為風熱殘存而又陰液受損子宮內膜偏薄常使用的處方，風熱殘存鬱熱於肺造成津液虧虛，肺金不足以滋生其腎水造成婦女子宮內膜厚度不夠。方中以清燥熱，養氣陰，清金保肺立法，重用桑葉，其質輕性寒，可清透肺中燥熱之邪，為君藥；石膏辛甘而寒，清泄肺熱；以杏仁、枇杷葉之苦，降泄肺氣；麥冬甘寒，養陰潤肺；人參益胃津，養肺氣；加上麻仁、阿膠養此不孕婦女之血熱傷陰；黃柏苦寒，清熱燥濕，長於清相火，退下焦虛熱。知母苦甘寒，清熱瀉火，滋陰潤燥，能滋陰降火 [7,8]。看診中醫門診後第一次的月經 8 月 20 號來，經過兩週的中醫治療，月經來經量明顯改善，月經很順也沒有疼痛的不舒服，且皮膚搔癢情況改善，顯示風熱傷陰緩解，陰液足則子宮內膜偏薄改善，而自然的月經量就充足，只是過去月經來乳房會

脹的情形尚未完全改善，因此清燥救肺湯改為能夠疏肝熱，又能夠消除下鼻甲肥厚、腫脹的散腫潰堅湯；看診中醫門診後第二次的月經 9 月 12 號來，雖然月經來經量以及乳房脹痛的症狀持續改善，但是月經提早了 8 天，比較於 8 月份的月經週期僅使用黃體素而言，與中藥的調理方式合併使用後，月經反而提前，應該是補充雌激素超過了病患所需的量而所產生的不良反應，從中醫的觀點來看，這意味著西藥用補腎的方式（雌激素）來治療卵巢功能可能不足的子宮內膜太薄，並不見得都能夠達到用藥後的理想狀態，反倒是加重了中醫所判斷的風熱灼傷腎水的病況，產生了有如血熱妄行的月經提早病情，此西藥加入後的不良反應，更突顯了本文主張子（腎）病治母（肺）的切入點，也說明了中、西醫在治療的邏輯及哲學上有非常不同的地方。第五、六次門診處方僅酌加行氣的川棟子，消食健胃、澀精止遺的雞內金，滋腎陰、潤腎燥的知母；看診中醫門診後第三次的月經 10 月 14 號來，過去的月經都偏短於 28 天，但 10 月份的月經顯然已經超過時間，病患有懷疑懷孕，但是還沒有驗孕月經就來了，這一次月經來經量改變成量太大，有血塊，而且會月經疼痛，無法排除有可能是早期懷孕的流產，根據痛經、血塊的情形，將散腫潰堅湯改為活血化瘀的桂枝茯苓丸，川棟子、雞內金、知母再改為川芎、香附，經調理後 11 月份的月經就明顯的恢復正常的形態，於是將桂枝茯苓丸改為四逆散，透熱解鬱，病患於是在中醫調理 4 個月後，月經的各種症狀改善，卵巢的機能也逐步的恢復後懷孕。

整個四個月的治療期間，每週回診並針灸一次，每次治療的穴位包括有疏通鼻竇的兩側迎香，以及兩側子宮穴、血海、三陰交，

艾灸氣海、關元、足三里、腎俞。手法為針刺留針 20 分鐘。艾灸則為針上灸。針灸治療不孕症，根據過去的文獻，在實行人工受孕的患者若接受中醫針灸治療亦可以達到促進子宮內膜血流、幫助胚胎著床的效果 [9]，且選取包括任脈氣海、關元；脾經之血海、三陰交以及膀胱經腎俞等穴位，符合中醫所謂「任主胞胎」；《醫學入門》三陰交「主婦人月水不調，久不成孕」；《醫學入門》腎俞「主諸虛，令人有子」，強化藥物的治療療效。

討論

中醫典籍當中，不孕通常被歸類於心、肝、脾、腎此四個臟腑相關，病機多見於痰濕、血瘀、氣虛、氣滯、陽虛、陰虛等等 [10]。對於肺，以及外感風邪和不孕的相關論述卻不多見。然而「肺朝百脈，主一身之氣」，「肺主通調水道」。且五行生剋中，肺為腎母，肺金能生腎水。外感殘存於內可能因個人不同的體質，有些轉變為寒凝，有些轉變為鬱熱。現今婦女因生活作息不當，常有陰虛內熱體質，因此外感鬱閉於肺易化熱，造成下鼻甲肥厚或是鼻黏膜肥厚之鼻竇不通，用口呼吸造成晨起口乾；或熱鬱於肌表造成膚癢、易被蚊蟲叮咬；肺與大腸相表裏，熱盛傷及津液容易大腸津虧、便秘。這些肺熱津虧的問題若不處理，日久亦可能會影響腎精、腎水相關的婦科諸疾；甚至表現在子宮內膜薄而造成受孕後著床不易。常鳳翔老中醫在臨床上對於外感病的醫治尤其注重，在他的「鳳翔八十驗案精選中」即特別強調在台灣使用祛風治病的重要性 [11]。臨床上對於這些熱盛津虧之不孕婦女用藥需強調瀉火不傷陰，

對於有外感殘存風熱鬱閉於肺，導致肺、大腸津液虧虛的患者，宜先辛散藥物引邪外出，佐以清熱之劑瀉火，若有大便不暢可酌加傷寒論中的承氣湯系列以急下存陰，陸續再以甘寒的藥物滋陰潤肺，期間若有肝鬱氣滯再兼用疏肝理氣之劑，血虛血瘀佐以養血活血之劑。配合針灸活化下腹部的氣機通暢，以及西醫追蹤基礎體溫、黃體期天數，子宮內膜厚度，必要時佐以雌激素（estrogen）和黃體素（progesterone）輔助等中西醫整合治療下，可於比較短的調理時間內，即改善患者的體質，以達到受孕的先機。

參考文獻

1. Centers for disease control and prevention (CDC) -Reproductive health. Available at Dec,27,2016: <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/infertility/>
2. 賴榮年，中西醫併治・好孕不遲到，大塊文化出版社，台北，pp. 19-20，2011。
3. 傅青主，傅青主男女科，瑞成書局，台中，pp. 79-85，1987。
4. 林舜毅、葉家豪、賴榮年，由“傅青主女科・種子門”探討傅青主治療不孕症的辨證思路，中華中醫藥雜誌，5：43-47，2012。
5. 賴榮年，感冒應該看中醫，大塊文化出版社，台北，pp. 66-68，2013。
6. 賴榮年，中西醫併治遠離身心症・經絡與自律神經的協奏共舞，大塊文化出版社，台北，pp. 177，2016。
7. 楊鯉源、陳欣瑜、賴榮年，中西醫整合療法治療多次試管嬰兒療程失敗之高齡不孕症婦女醫案報告，中醫藥研究論叢，19(1)：195-203，2016。

8. 林俐嘉、楊鯉源、葉家豪、賴榮年，針藥併治
卵巢儲量不足之高齡不孕症病例報告，台灣中
醫醫學雜誌，14(2)：35-45，2016。
9. Chen Q, Hau C.Impacts on pregnancy outcome
treated with acupuncture and moxibustion in IVF-
ET patients. *Zhongguo Zhen Jiu*, 35(4)：313-7,
2015.
10. 陳立德主編，中醫婦科學，弘祥出版社，台中，
pp. 129-133，2006。
11. 常鳳翔，鳳翔八十驗案精選，植根出版社，台
北，pp. 11-12，1990。

Case Report

A case report of integrated Chinese medicine and Western medicine in treating infertility women with pattern of wind-heat left in uterus

Pei-Chia Lo ¹, Jung-Nien Lai ^{1, 2, 3, 4, *}

¹ *Institution of Traditional Medicine, School of Medicine, National Yang-Ming University, Taipei, Taiwan*

² *School of Chinese Medicine, College of Chinese Medicine, China Medicine University, Taichung, Taiwan*

³ *Department of Chinese Medicine, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan*

⁴ *Lifu Museum of Chinese Medicine, China Medical University, Taichung, Taiwan*

This is a medical case report of an infertile woman diagnosed with external wind-heat trapping in lung, resulting in the pattern of heat exuberant and yin vacuity. During the traditional Chinese medicine therapy of enriching yin and clear the heat, dispelling wind and nourishing the blood, and acupuncture therapy with rectifying qi, western medicine therapy of low dose estrogen and progesterone, she had pregnant after the four months treatment. Considering the external contraction wind-heat trapping in lung and integrating Chinese-Western medicine therapy might be one of the models in treating infertility clinically.

Key words: Infertility, Traditional Chinese medicine, External contraction, Wind-heat, Integrated Chinese-Western medicine

*Correspondence author: Jung-Nien Lai, School of Chinese Medicine, China Medical University, No. 91 Hsueh-Shih Road, Taichung, 40402, Taiwan, Tel: +886-4-22053366 ext. 3301, E-mail: ericlai111@gmail.com

Received 19th January 2017, accepted 20th April 2017