

运用风药特性论治排卵障碍性不孕症

沈卓，高涛

摘要：本文总结风药治疗不孕症排卵障碍的临床辨治体会。本病病位以肾脾肝为主，痰湿、肝郁、血瘀、阴阳失衡为主要病理要素，肾失充养、脾失健运、肝失疏泄为基础病机。风药味轻质薄，可理气胜湿、疏肝解郁、活血养血、升举阳气。临床辨治中，用防风、羌活等祛湿化痰，柴胡、薄荷等疏肝开郁，川芎、秦艽等活血通络，葛根、升麻等升举阳气。综合运用风药特性论治排卵障碍性不孕症，临床疗效满意。

关键词：不孕；排卵障碍；风药

中图分类号：R271.1

排卵障碍性不孕症（Ovulatory disorder infertility, ODI）是指生殖系统在卵子生成或排出过程出现障碍，卵泡不能正常发育与排除，进而导致女子不孕。据统计，我国不孕症发病率为18%^[1]，女方因素所致不孕中，排卵障碍占比高达25%~35%^[2]。西医的治疗多以促排卵为主，但存在高排卵率低妊娠率、过度刺激卵巢以及多胎妊娠等情况。虽然随着科学技术的发展，多数不孕人群通过试管婴儿等辅助生殖技术受孕，但依然有很大一部分患者希望通过祖国医学增强体质，达到自然受孕。

1. 病因病机

中医古籍无“排卵障碍”的记载，但可归为“不孕”、“无子”、“断续”等范畴。中医认为本病核心为脏腑功能失调，多与肾、脾、肝关系密切，临床上以肾虚、脾虚为主，可兼有痰湿、肝郁、血瘀以及阴阳失衡等。肾主生殖，藏精是肾的核心生理功能，肾精濡养、肾气推动共同影响生殖系统，卵子的发育成熟与质量依赖肾中精气的充盛。“任脉通，太冲脉盛”是女性生殖的关键^[3]，肾精充足则冲任气血充盛，《素问·上古天真论》所言：“二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。”若肾气亏虚、天癸不足，冲任失养，可导致排卵障碍。傅青主曾言：脾为后天之本，脾气健运方可种子。脾虚是女子不孕的关键病机。若素体脾虚，或因饮食不节、劳倦过度、思虑伤脾，致脾失健运，一则气血生化无源，冲任失养，胞宫空虚，难以摄精成孕；二则水湿运化失常，津液不得布散，痰湿黏腻阻滞冲任胞脉，妨碍精卵相合与胎元着床终致不孕。临床研究表明，风药可以改善月经不调以及提高妊娠率，且效果优于某些西药^[4]。祖国医学治疗不孕症具有优势独特，本文探析风药治疗

ODI的应用价值。

2. 风药概述

风药首见于李东垣《脾胃论》，张元素首次将中药以“风”归类，其在《医学启源》中提出：“风升生，热浮长，燥降收，寒沉藏，湿化成中央”。李东垣正式确立风药的定义：具有辛散发散作用的一类中药。龙之章指出：风药具有升提、挥霍、发散的作用，提出“一身之病皆由气，气若到时风自钻”^[5]。风药不仅能祛外风，还可疏肝理气、健脾祛湿、破血逐瘀、升举阳气。清代傅山首次将风药应用于妇科领域，《傅青主女科》运用风药特点为^[6]：调经善用风药、治带可选风药、安胎催生不离风药、产后不远风药。风药用于妇科，是取其灵动之性，调和气血、畅达脏腑。如调经时，以风药生发阳气、疏肝解郁，让经水如期而至；治带症时，可升清降浊，配合祛湿之品，使湿邪从表而散；安胎时，佐风药祛邪，防外邪侵扰，调气固胎；产后气血亏虚，风药推动瘀血排出，同时升阳，避免气血下陷。傅氏用药思路为后世妇科运用风药奠定基础，至今仍有效指导临床。

3. 风药在排卵障碍中运用的机理

3.1 巧用风药，祛湿化痰

多囊卵巢综合症是临床最常见的ODI病因^[7]。临床患者多为肥胖痰湿体质，表现为月经紊乱、不孕、卵巢囊性改变等。《傅青主女科》载：“妇人身体肥胖，痰涎甚多，不能受孕者。”痰湿内阻是肥胖型不孕的重要病机。脾为湿土，

【作者简介】沈卓（2000.07-），女，浙江中医药大学附属杭州市中医院，杭州，310053

【通讯作者简介】高涛（1979.06-），男，邮箱：hzyyqt@163.com，杭州市中医院妇二科，杭州，310053

杭州市医学重点学科（高峰学科）（2025HZgF11）、浙江省“小而强”临床创新团队（卵巢功能不足不孕症“小而强”临床创新团队（CXTD202501052）浙江省妇科疾病临床医学研究（2022E5002）、国家中医优势专科中医妇科学（无编号）

喜燥恶湿，若痰湿困脾则运化失常，水谷不化精微，进而肾失濡养，难以维持正常生理功能。湿性重浊，易阻遏气机，导致气血运行不畅；湿性趋下，易伤阴位，壅滞冲任胞宫，导致卵子不能顺畅地排出。此外，排卵期是女性重阴转阳的过程，若此时湿气阻碍气机导致阳气不足，也会导致排卵障碍。

《本草纲目》记载防风为“祛风除湿仙药”。《医方考》云：“羌活、独活、防风、柴胡能升举清阳之气，而搜百节之湿”。风药性温燥，擅长化湿，下焦湿浊时，可升发脾气、升腾阳气，使湿浊自除。李东垣认为升麻“引胃气上腾而复其本位，便是行春生之令”。临床治疗中，在补肾为主的基础上，加用风药胜湿可起到辅助治疗作用。风药的阳性之气温煦脏腑，有助于恢复脾之健运^[8]、肾之气化，脾阳振则水湿运化，肾阳温则痰湿排泄。育麟协定方^[9]是由国家级名老中医何嘉琳以苁蓉菟丝丸化裁创制，方中防风药性轻扬灵动、疏利气机，起到鼓动卵子排出的作用^[10]，对不孕的患者有所益处；郑纯^[11]在治疗多囊卵巢综合征痰湿型意在健脾化痰，使用完带汤时多加葛根、防风、柴胡。

3.2 巧用风药，疏肝解郁

社会快速发展使当代女性身心压力骤增。临床上，不孕女性大多伴有抑郁焦虑情绪，不良情绪易致肝气郁结。叶天士提出“女子以肝为先天”。肝喜条达而恶抑郁，且肝为五脏之贼，病易延及他脏，进而影响胞宫，难以生成及排出优势卵泡。肝主疏泄，排卵是胞宫“泻”的体现，肝郁则疏泄失司，终致排卵障碍。肝气郁结日久，一则气郁化火，灼伤肝阴肝血，使肝之藏血量不足；二则气滞血瘀，新血化生无源，血海空虚，胞宫气血蓄养乏源，形成“肝郁→血耗→藏血不足→排卵无源”的恶性循环。岐伯曰：肾不通肝之气，则肾气不能开。有学者认为，生殖之精藏于肾，肝郁气滞则经络不通，肾精无法濡养胞宫，导致生殖之精无法正常排出^[12]，可见情志问题与女子不孕息息相通。

肝郁易生风，风药以辛散、走窜之性疏散肝郁、疏通气机。元代滑伯仁拟补肝散治疗气血亏损时，在大队养血补肝药中加一味独活，借其鼓动人体气机，并言：“加独活者，假风药以张其气也，顾欲其气之鼓荡者，则用独活”。李东垣云“风者，春也，木也，升发之气也”，其风药疏理论影响深远，核心是借风药条达、升发肝胆之气，恢复机体气机运转，如柴胡行少阳之气，激发肝胆春升之性，使气机条达。逍遥散作为疏肝健脾养血的经典方，治疗此类不孕症疗效明显，方中柴胡、薄荷均具轻清升散、灵动疏利、善行畅达的特质，柴胡疏肝升阳，调畅气机、引药直达肝经冲任；薄荷助疏肝、清郁热，两药合用可以增强疏肝解郁之效^[13]。魏绍斌^[14]提出疏肝是促排卵的重要治则，在ODI治疗中配伍防风、荆芥、羌活等风药，疏肝开郁、行血活血以促排卵。现代医学证实^[15]精神压力、情绪波动会干扰下丘脑-垂体-性腺轴致卵泡发育异常，赵荣华团队研究^[16]则发现肝郁引发性激素紊乱影响生育，为中医疏肝治疗不孕提供了理论支撑。

3.3 巧用风药，活血养血

肾虚为ODI关键病机，其不仅可致气机不畅、痰湿阻滞，又可致血瘀。《景岳全书》指出：“妇人所重者在血，血能构精，胎孕乃成。”肾阳亏虚，会导致温煦推动无力，气血在经络中的运行留滞，从而产生瘀血；肾阴不足，会导致津液不足，津血同源，血液会变少且变得粘稠，运行不畅，从而导致血瘀；肾气具有固摄作用，若肾气不固，影响血液的正常运行，使血液失序妄行，可导致血液溢出脉道易产生瘀血。当血瘀影响到冲任二脉，冲任阻滞或亏虚。胞宫为女子奇恒之腑，主藏泻，冲任阻滞则胞宫失于濡养与温通，卵子成熟环境失常，即便卵子偶有成熟，亦因气血不畅而无法顺利排出，或排出后胞宫气血失和，难以摄精成孕。

风药以通利之性，可入气分疏肝理气，又可入血分破血化瘀^[17]，《温病条辨》所言：“善治血者，不求之有形之血，而求之无形之气”。风药能疏通肝脉与冲任脉络的阻滞，使肝血布散有序，藏而不滞。肝血畅行则冲任通，胞宫脉络畅，经间期气血能顺利充盛胞宫，血行通畅又能促进新血化生，补充肝之藏血。李东垣曾言“风药行经”，当冲任二脉气血阻滞，在活血化瘀的基础上风药，可提升疗效^[18]。川芎活血兼行气^[19]，常用于妇科疾病^[20]，《神农本草经》记载其“主中风入脑头痛，妇人血闭无子。”育麟方中川芎与当归、熟地配伍，达养

血和血、活血调经之效^[21]。秦桂丸出自《妇人大全良方》^[22]，是治疗血海久冷、寒瘀互结所致不孕的经典方，方中秦艽辛散行滞，借其风药属性条畅冲任、升发气机，疏通络脉瘀阻、推动寒瘀消散，又与半夏一升一降化除下焦寒湿，兼顾三焦气化，其温阳散寒、活血化湿之法，为风药用于寒瘀型排卵障碍性不孕提供典范。

3.4 巧用风药，平衡阴阳

《素问·宝命全形论》说：“人以天地之气生，四时之法成。”人体的生理病理遵循自然阴阳变化^[23]，女性月经周期亦有明确的阴阳消长转化规律^[24]：卵泡期向黄体期过渡，阳气渐盛、阴气衰减；黄体期向卵泡期过渡，阴气滋长、阳气消退。阴阳消长为月经正常化生奠定物质基础；阴阳转化是排卵^[25]与月事以时下的核心机制。中医“重阴必阳”“重阳必阴”的论断，阐释了月经周期中阴阳消长由量变到质变的关键节点。《黄帝内经》“阳化气，阴成形”理论，现代医家主要有两种理解：一^[26]有形之质可弥散为无形之气，此乃“阳化气”；至微无形之气可凝聚而成有形之质，此即“阴成形”。二者相互转化、消长，维持动态平衡。二^[25]“阳”指机体之功能活动，“阴”指构成形体物质基础。卵泡生长发育的过程，正是“阳化气”与“阴成形”相互作用的结果。

风药升阳，章勤教授研发的何氏养巢方^[27]具有益肾调精、调和阴阳之效，由菟丝子、覆盆子、葛根、天冬等组成，其中，风药葛根性凉，归脾、胃经，主上升，能升阳。李东垣曾言“干葛，其气轻浮，鼓舞胃气上行。”葛根鼓舞脾胃清阳上升而生津，使机体气血顺畅，有助于下丘脑-垂体-卵巢轴功能，改善卵巢功能。此外，葛根有效成分葛根素可与子宫雌激素受体结合后，提高血清E2水平，具有雌激素样作用，达到补充雌激素的效果^[28]

4. 验案举例

患者顾某，女，31岁，2024年4月22日初诊。主诉：未避孕未孕半年。2021年8月孕10周胎停后药流，查胚胎染色体未见明显异常。2022年12月外院行生殖激素、优生五项、生殖抗体等检查，示抗心磷脂抗体阳性，现口服阿司匹林、纷乐。2023年10月外院行宫腔镜下息肉摘除术。平素月经周期规律，6d/30d，量中，色暗红，偶夹血块，伴腹痛。刻下：末次月经2024年4月15日，经量中，色暗，夹血块，经前乳房胀痛，腰膝酸软，肢冷怯寒，纳寐可，二便调。舌黯淡苔薄白，脉沉细。西医诊断：继发性不孕。中医诊断：不孕症，肾虚血瘀证。治以补肾活血、散瘀通络，予何氏育麟方，处方：菟丝子30g，枸杞子12g，当归10g，川芎10g，熟地黄g，生巴戟肉g，浙肉苁蓉10g，仙灵脾15g，蛇床子6g，防风5g，覆盆子15g，党参15g，炙甘草3g，醋香附10g，水煎服。

二诊（2024年5月6日）：诉带下清稀如蛋清，伴胃脘胀气，舌脉同前。处方：菟丝子15g，当归15g，丹参15g，甘草5g，麸白芍15g，秫米30g，炒王不留行15g，姜竹茹10g，葛根30g，炒路路通15g，鸡血藤15g，牛膝15g，丝瓜络6g，覆盆子12g，续断15g，炒鸡内金12g，水煎服。

三诊（2024年5月27日）：末次月经2024年5月20日，诉睡眠欠佳，舌脉同前。处方：菟丝子20g，当归15g，丹参15g，甘草5g，秫米30g，姜竹茹10g，葛根30g，丝瓜络6g，覆盆子12g，续断15g，天冬10g，浙黄精15g，醋龟甲10g，炒九香虫3g，太子参10g，水煎服。

四诊（2024年6月12日）：患者未诉无明显不适，症状平稳。处方：菟丝子15g，当归15g，丹参15g，甘草5g，秫米30g，姜竹茹10g，葛根30g，丝瓜络6g，覆盆子12g，天冬10g，浙黄精15g，醋龟甲10g，炒王不留行15g，太子参10g，麸白芍15g，水煎服。

五诊（2024年6月24日）：月经未至，查HCG928提示妊娠，治以补肾养血固护胎元，予方随证调整安胎。

随访至2025年2月顺产1女婴。

按：本案患者为继发性不孕，有胎停流产、宫腔息肉摘除史，经行夹块、腹痛、腰膝酸软、肢冷怯寒，舌黯淡苔薄白、脉沉细，辨证属肾虚血瘀。肾主生殖，

肾虚则胎孕无源，胞宫失温；瘀血阻滞胞络，气血运行不畅，精卵难以交合，孕卵难着床，此属于不孕症肾虚血瘀证，以补肾活血、散瘀通络，初诊予何氏育麟方，用菟丝子、枸杞子、浙肉苁蓉等温肾益精，培补先天；当归、川芎养血活血，醋香附疏肝理气以助血行；加防风鼓动肾气促卵泡突破，蛇床子温肾祛风，借风药升、散、行之性，助补肾药升阳、活血药散瘀。二诊见带下清稀如蛋清，为氤氲之候将至，加炒路路通、炒王不留行等藤类子实核仁类风药，圆活气机、畅达胞络，配丹参、鸡血藤增强活血通络之力，姜竹茹、炒鸡内金缓解胃脘胀气。三诊适逢经后期，患者眠差，减通利之品，加天冬、浙黄精、醋龟甲滋阴养血、益肾安神，轻用炒九香虫松透胞络顽瘀；太子参、续断健脾益肾，使气血生化有源。四诊诸症悉平，微调方药巩固补肾通络。五诊查HCG阳性，胎元已成，转补肾养血安胎法，终获顺产。全案紧扣肾虚血瘀病机，巧伍各类风药，随月经周期辨证，氤氲期强化风药通络以助排卵，风药灵动疏利而不耗气，共奏益肾通络之效，亦是风药在不孕症中灵活运用。

参考文献:

- [1] 李庆妮, 吕燕君, 马肇华, 等. 基于信息化时代精益理念管理模式对生殖门诊接诊效率及患者就诊满意度的影响[J]. 中国标准化, 2022(2): 129-131.
- [2] 妇产科学: 第9版[M]. 北京, 人民卫生出版社, 2018.
- [3] 梁瑞宁, 范培, 李佩双, 等. 冲任新说[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(1): 69-71.
- [4] 李金艳, 陈颖, 朱珠, 等. 排卵障碍性不孕症的中医临床研究现状[J]. 云南中医学院学报, 2014, 37(5): 97-100.
- [5] 隋晓琳, 刘相静, 高磊, 等. 张宪忠教授运用风药治疗失眠伴焦虑状态的临床经验[J]. 实用心脑血管病杂志, 2025, 33(1): 90-93.
- [6] 王三山. 《傅青主女科》应用风药特点及机理初探[J]. 中医研究, 1991(4): 13-15.
- [7] Syndrome E g of C on I M & F P R to P O, Association RE& F P S of C S on F P under C P M. 多囊卵巢综合征相关不孕治疗及生育保护共识[J]. 生殖医学杂志, 2020, 29(7): 843-851.
- [8] 张钰欣, 姜婧, 张保春, 等. 李杲气味配伍应用探析[J/OL]. 时珍国医国药, 1-5.
- [9] 赵宏利. 何嘉琳妇科临证实录[M]. 北京, 中国医药科技出版社, 2018.
- [10] 赵颖, 章勤. 章勤治疗小卵泡排卵型不孕经验拾粹[J]. 湖北中医杂志, 2019, 41(08): 25-27.
- [11] 丁正香, 郑纯. 郑纯运用风药治疗妇科疾病经验[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(9): 31-32.
- [12] 张启萌, 凌娜. 基于“女子以肝为先天”理论浅议排卵障碍性不孕症的中医治疗[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024: 1-11.
- [13] 宋宁, 王青, 白雅黎, 等. 薄荷的临床应用及其用量探究[J]. 吉林中医药, 2020, 40(9): 1225-1227.
- [14] 刘素芬, 魏绍斌. 浅析风药促排卵的机理[J]. 四川中医, 2012, 30(07): 40-41.
- [15] 赵昱璇, 梁启惠, 陈雯, 等. 基于“肾主生殖”理论探讨中医治疗DOR型不孕症的生物学机制[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(2): 320-326.
- [16] 赵荣华. 肝郁一脾虚一肝郁脾虚证与疏肝健脾方关系的肝脏蛋白组学研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2014.
- [17] 唐可伟, 王建康, 陈靓, 等. 张仲景风药疏肝论浅述[J]. 新中医, 2025, 57(4): 144-148.
- [18] 唐虹, 付金荣, 欧阳晓玲, 等. 风药治疗妇科杂病理论与应用探索[J]. 中成药, 2025, 47(11): 3885-3888.
- [19] 王如意, 蒋兴月, 王月, 等. 基于古今医案云平台探究中医药治疗多囊卵巢综合征的用药规律[J/OL]. 时珍国医国药, 1-8.
- [20] 殷陶, 李军, 刘宇, 等. 郭志强教授应用风药治疗妇科病经验[J]. 环球中医药, 2022, 15(11): 2163-2166.
- [21] 曲淑艳, 章勤. 何氏育麟方联合音乐疗法治疗卵巢储备功能下降的疗效观察及其对生殖激素及卵巢储备功能、血流的影响[J]. 中国中医药科技, 2023, 30(5): 895-897.
- [22] 陈自明. 妇人大全良方[M]. 北京, 人民卫生出版社, 2006.
- [23] 刘文君, 贺丰杰, 李楠. 从“脾为至阴”浅析脾在排卵障碍性不孕中的作用[J]. 河北中医, 2024, 46(12): 2071-2074.
- [24] 陈旭. 从中医“阴阳消长转化”理论探析月经产生机制[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(3): 318-319.
- [25] 张洁, 张晓峰. 基于“阳化气, 阴成形”理论探讨滋阴补肾法对卵泡发育不良性不孕的影响[J]. 河北中医, 2021, 43(11): 1911-1913.
- [26] 刘奇英, 黄高艳, 丁正香. 尤昭玲教授运用“阳化气, 阴成形”治疗不孕症的经验[J]. 中医药导报, 2018, 24(8): 130-131.
- [27] 杨柳青, 陈菁双, 章勤. 何氏养巢方对高龄DOR不孕症患者卵巢功能及IVF结局的影响[J]. 浙江中医药大学学报, 2021, 45(10): 1107-1112.
- [28] 熊东妮, 刘静君. 浅谈葛根在妇科临床中的应用[J]. 中医药信息, 2019, 36(1): 121-124.

