

· 学术探讨 ·

以肾为主导的五脏整体观辨治卵巢早衰临床经验

万 宇¹ 王 阳² 杜贞苹¹ 林 青¹ 刘艳霞³

(1. 北京中医药大学第二临床医学院, 北京 100078; 2. 首都医科大学附属北京妇产医院 北京妇幼保健院中医科, 北京 100026; 3. 北京中医药大学东方医院妇科, 北京 100078)

【摘要】卵巢早衰(POF)指女性卵巢功能在40岁以前提前出现衰竭,引起早绝经、不孕以及绝经期相关症状,并可增加心脑血管疾病、骨质疏松等疾病的患病风险,是妇科的疑难重症,严重影响女性的生殖功能和身心健康。本病的根本病机在于肾水衰涸,天癸早竭。肾者,受五脏六腑之精而藏之,临床辨治中应重视以肾为主导的五脏整体观,在补肾的基础上予以五脏同治,在临床上取得了较好的疗效。

【关键词】卵巢早衰;闭经;五脏整体观;天癸

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2023.12.016

卵巢早衰(POF)是指女性卵巢功能在40岁以前出现衰竭,临床主要表现为闭经、促性腺激素水平升高[促卵泡生成激素(FSH)>40 U/L]和雌激素水平降低,并可伴有不同程度的围绝经期症状,包括潮热出汗、生殖道干涩灼热感、情绪和认知功能改变、心血管症状等。本病发病率呈现逐年上升的趋势^[1]。在临床上,POF常导致不孕,并可因雌激素水平低下而致心脑血管疾病、骨质疏松等相关疾病患病风险增加,严重影响女性的身心健康。

POF属中医学“经水早断”“天癸早竭”“年未老经水断”“血枯闭经”范畴。多数医家认为,本病与肾、肝、脾相关,多责之于肾虚、肝郁、脾虚,笔者认为肾主生殖,经水出诸于肾,肾水衰涸为经水早断的根本原因。经水早断作为妇科疑难病症,传统的由“证”而“治”的方法有其局限性,《素问·上古天真论篇》曰“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之”,应树立以肾为主导的五脏整体观,五脏同治,通过多系统多靶点治疗,以达到整体的平衡协调^[2]。本文基于以肾为主导的五脏整体观理论总结卵巢早衰的临床辨治经验如下。

1 肾水衰涸、天癸早竭是POF的根本病机

《素问·上古天真论篇》中便有对于年龄与生殖功能关系的描述,即女子由“二七”至“七七”

生殖功能由至而衰的普遍规律。女子二七之时,天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事按时而下,故可受孕生子;七七之时,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,形坏而无子。以肾为主的脏腑功能,其强弱决定了女性生殖能力及其维持时间的个体差异。人在一生当中的生殖能力是有限的,先天禀赋和后天脏腑功能均与之密切相关。在正常情况下,女性在49岁左右,生殖能力会近于衰竭。

天癸为“肾间之动气”,在《医宗金鉴》中描述其“禀自父母,资其始也;后天精血,谓水谷之所化,得之形成之后,资其生也。”天癸成熟泌至,月经才能如期而至。天癸早竭,则导致经水早竭的早衰情况。《女科百问》中曾提到“肾气全盛,冲任流通,经血渐盈,应时而下”;傅山认为“经水出诸肾”“肾气本虚,又何能盈满而化经水外泄”;虞抟亦认为“月经全借肾水施化,肾气既乏,则经血日以干涸……渐而至于闭塞不通”。肾作为先天之本,是人体生命之本源,主藏精。精是构成和维持人体生命活动的最基本物质,肾亦主生殖。精可化气,肾精充则肾气盛,天癸至,冲任通,经水可下,经调而能有子;若肾气匮乏,经水无以化生、干涸无力外泄,则可出现经闭。女性未到“七七”却出现天癸早竭、无子,是由

基金项目:北京市科技计划项目(Z121107001012100)

作者简介:万宇,女,25岁,硕士研究生。研究方向:中医治疗妇科生殖、内分泌疾病。

通信作者:刘艳霞,E-mail:lyx7028@sina.com

引用格式:万宇,王阳,杜贞苹,等.以肾为主导的五脏整体观辨治卵巢早衰临床经验[J].北京中医药,2023,42(12):1341-1344.

于各种因素损伤五脏六腑正常功能,逐渐消耗先后天之精,肾水化生不足,天癸竭,至经水早断。故而 POF 的根本病机在于肾水衰涸、天癸早竭,其病机核心在肾,治疗需从肾论治。

2 以肾为主导的五脏整体观与 POF

2.1 五脏一体,相互协同的五脏整体观

中医学的整体观认为,人体是一个有机统一的整体,五脏相互关联、不可分割。《素问·玉机真脏论篇》记载:“五脏相通,移皆有次”。张景岳也提出“五脏五气,无不相涉,故五脏中皆有心气,皆有肺气,皆有胃气,皆有肝气,皆有肾气”。人体内的微环境是脏腑平衡的微观体现,也是机体正常运作的必要条件。五脏指的并不是解剖上的脏器,而是对于人体生理病理现象的整体概括,其物质基础是神经-内分泌-免疫网络(NEI 网络)。NEI 网络是以体内各种细胞因子、神经递质、神经肽、激素等物质作为生物学信息进行传导、沟通的人体稳态机制,是一种多维立体网络调控结构^[3]。本文所提出的五脏整体观指的正是基于该网络结构内的相互作用和联系^[4]。

2.2 五脏皆衰,肾水衰涸为 POF 主要病机

《傅青主女科·年未老经水断》曰:“然则经水早断,似乎肾水衰涸,吾以为心肝脾肾四经同治观点。《素问·上古天真论篇》曰:“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,故五脏盛乃能泄。今五脏皆衰,筋骨解堕,天癸尽矣,故发鬓白,身体重,行步不正,而无子耳。”即五脏皆衰,肾水衰涸,天癸早竭,经水断而无子。因此,肾之精气的盛衰与其他脏腑的功能亦密切相关,导致天癸尽的病机即是以肾主导的五脏功能减退。

2.2.1 肝与 POF: 肝之藏血及疏泄功能与女性的生殖功能相关。POF 会给女性的身心造成重大影响,部分患者伴烦闷、焦虑,从而出现肝郁不畅,加重疾病。研究^[5]证实,肝气郁滞或肝阴虚证候相关的 POF 患者较为多见。对于女科调经,叶天士最重调肝,提出“女子以肝为先天”,认为女子体阴,阴性凝结,易于怫郁,郁则气血凝滞,与肝之疏泄息息相关。肝的疏泄功能可以调达全身的气机,天癸藏于肾,其泄藏依赖于肝之疏泄与肾之封藏的协调作用^[6]。若肝失疏泄,全身气机运行失常,气血凝滞,不能下行,则天癸失于荣养,经水化生无源;同时,全身气机亦可影响诸

脏之气,使肾气滞而失于封藏,则天癸、经血泄藏失调,可致经水减少甚至断绝^[7-8]。《妇人大全良方》中也曾提到“妇人以血为主,惟气顺则血顺”,而血、精(卵)、津液均属于阴分,是月经重要的物质基础^[9]。肝体阴,主藏血,脏腑所化生之气血除营养周身外,储藏于肝中,其有余部分在女子则下注血海而为月经^[10]。若肝血不足,已无有余之血灌注血海,血海蓄溢失常,则可致经水早绝。另外,肝为肾之子,若肝损则能够“盗母气”,取其母气而养自身,从而损伤肾水,影响冲任气血,进而影响到经水的正常溢泄,如傅山所云:“夫经水出诸肾,而肝为肾之子,肝郁则肾亦郁矣。”

2.2.2 脾与 POF: 脾为后天之本,可运化水谷精微以生气血、充养先天。在《万氏妇人科》当中提到“妇人女子闭经不行,其候有三……乃脾胃损伤,饮食减少,气耗血枯而不行者”,《陈素庵妇科补解·经水不通属脾胃虚弱方论》亦云:“经血应期三旬一下,皆由脾胃之旺,能易生血。若脾胃虚,水谷减少,血无由生,始则血来少而色淡,后且闭绝不通。治以大补脾胃为主。”脾胃所运化的水谷精微与气血、肾中精气以及天癸的化生密切相关。若脾胃运化功能失常,气血生化不足,不能下注胞宫,冲任血海空虚,经水匮乏而闭。

2.2.3 心与 POF: 心为五脏六腑之大主,主神明、主血脉。《素问·评热病论篇》曰:“月事不来者,胞脉闭也。胞脉者,属心而络于胞中。”心气不通,胞脉闭塞,可致闭经。傅山也曾提到“胞胎之系,上通心而下通肾”,心与胞宫经由胞脉直接相通,构成心-肾气-天癸-冲任-胞宫轴,可与脑-下丘脑-垂体-卵巢轴概念相类比,通过心(脑)对于意识思维活动的控制,进而对于生殖功能轴进行调节。心神的调节审司有度,女性的生殖功能才能正常。《女科经纶》曰:“女子不月,血滞病也。原其本,则得之心气不通。故不治其血,而治其心可也。”诸血皆属于心,心气能够推动血液运行,心脉通达,则气血畅,能上荣肝脾、下养于胞宫及肾。若女子出现心气郁结,血行失动,脉道不利,进而可能因血脉瘀滞、胞宫失养而发展为经闭^[6]。心火与肾水上下相通,阴阳相济,不亢亦不寒。若肾水不足,致使“火位之下无水气以承之”,水火之间的平衡被打破,心火上亢,可引动相火,并可灼伤肺肾之阴,肾阴亏损,

加之肺金受损,水生无源,则火愈亢,肾阴不断亏耗,天癸不化,则经水不能如期来潮,进而出现经闭,此时则需宁心降火以补肾。

2.2.4 肺与POF:《灵枢经·营卫生会篇》曰:“化其精微,上注于肺脉,乃化而为血,以奉生身。”女子以血为本,而血受水谷精微化生。水谷精微上注于肺,化而为血,再由肺通过朝百脉、宣发肃降的功能下达肾、胞宫、胞脉,进而能够帮助天癸的化生,参与月经的正常生理活动。《张氏医通·经候》中也提到:“经血阴水也,属冲任二脉,上为乳汁,下为血水。其为患……有因肺气虚伤不能统血而经不行者”,若肺气虚弱,肺主一身之气的功能受挫,气机运行失调,气血津液运行不畅,不能下行以滋肾,则能够阻碍肾中阴精的正常化生,亦能够影响女性生殖功能。再者,肺金为肾水之母,肺肾两者阴液互资。金能够生水,若肺阴充足,就能够下输于肾,充实肾阴;反之,水能润金,肾之真阴为一身阴液之根本,肺阴受肾阴的滋养而充盛。若肺金虚损,水无以生,则能够影响肾中精气的正常功能,进而影响到月经。对于POF的患者,其症状常表现为潮热、盗汗、阴道干涩等阴虚、虚火亢盛的表现,此时可通过“金水相生”之法,滋养肺阴以助肾水,从而调整机体平衡。除此之外,肺对于女性生殖功能还具有间接作用。因肺主治节,能够治理、调节全身气血津液的运行、代谢,从而辅助、调和五脏正常功能的发挥,间接促进天癸的化生以及并维持正常的生殖功能^[11]。

3 以肾为主导的五脏整体观辨治POF

3.1 辨治原则

五脏之间相互协同,相互为用,才能够使得气血通达,血海盈满,胞宫泄藏有节,经血应时而下。临床辨证中需首先以肾为病机核心,然后辨清病机主次脉络,因证得法,多脏同治,即为总体辨治思路。POF非天数使然,同时亦需重视机体“材力”的培补,提出肾为主导、五脏调治作为本病的主要治法,以及时修正五脏之间的平衡,从本治之,既病防变。

3.2 以补肾填精为核心的基本组方思路

基于以肾为主导的五脏整体观在POF发展中的作用,我们对POF的中医治疗,提出以“补肾填精”为主、健脾益气、交通心肾、养血柔肝、金水相生的治疗大法。

临床患者常可见潮热出汗、烦躁、手足心热

等阴虚火旺的表现,因此治疗多以“补肾填精”为核心,可用龟甲、鹿角胶、菟丝子、山茱萸等益肾之品。临床上常选左归丸为底方进行加减,君药为龟甲、鹿角胶,均为血肉有情之品,可补肾填精,同时二者分别入任、督二脉,鹿角胶入督脉而补阳,龟甲胶入任脉而补阴,峻补任督,使胞宫充盛。菟丝子、山茱萸助补肾填精之力,白术、党参健脾益气,麦冬、沙参养肺阴以助肾水,即金水相生之意,香附、白芍柔肝解郁,远志、五味子交通心肾。以上组方,一是体现了以肾为主导的五脏同治,二是体现了中医治未病的思想,对于POF,即便未出现某脏症状,也要考虑到五脏生理病理的关联性,预培其损。

3.3 以五脏整体观为框架的临证加减

POF患者的临床表现多样,因此在治疗过程中,需以五脏整体观为框架进行多脏同治,同时也需要结合症状、临床化验指标的变化进行调整。

3.3.1 在临床症状或体征方面:应注意观察以下两点:一是时刻关注患者饮食、睡眠、情绪及二便的变化,在进行药物治疗加心理疏导的同时,如有睡眠障碍,可从心论治,予以酸枣仁、首乌藤等养心安神之品以助眠;对于具有焦虑、抑郁者,可增加调肝舒郁之品,如合欢皮、郁金、玫瑰花;便秘者,可从脾胃及大肠论治,加瓜蒌、生白术以通便;若出现腹泻情况,则应减少原方中沙参、麦冬用量,并选用炒白术以健脾燥湿止泻;若存在口干咽干情况,可从肺胃论治,选取百合、生地黄等药物以养阴生津。二是观察病情变化和用药后的效果,重点询问带下量和乳房的变化,如治疗后,阴道干涩减轻,出现透明拉丝状白带,乳房微胀,脉滑等症状,为肾精恢复、冲任气血旺盛之征,酌加丹参、益母草、路路通以活血通经,因势利导。卵巢储备功能的过早衰退会伴随不孕,若患者有生育需求,应尽快使用序贯疗法调经促孕,必要时可结合西药促排卵及人工辅助生殖技术,以帮助患者尽早受孕。

3.3.2 在临床指标方面:若FSH>40 IU/L,且经水已绝,多见于血枯经闭者,其肾精亏虚、天癸衰竭,治疗应更加注重补肾填精,以血肉有情之品大补先天之本,以补养肾之精气,进而改善卵巢功能。同时,因本病病程较长,治疗时也需注意医患沟通以及患者的配合。对FSH≤25 IU/L的患者,其病情尚浅,考虑存在先后天精气不足,多从脾肾论治,需

健脾益肾。若 POF 患者同时存在泌乳素升高,多考虑从肝论治,可选用疏肝解郁之品,如生麦芽、谷芽、夏枯草,并配合牛膝以引血下行。若卵泡发育不良,可于卵泡期予以菟丝子、女贞子、阿胶等以滋补肝肾、荣养气血,气血充盛则卵子生。若患者存在排卵障碍,则在排卵期予以羌活、肉桂、丹参以温阳开窍,以促进卵子排出。待排卵后酌以巴戟天、覆盆子以温补脾肾。

4 病案举例

患者,女,37岁,2020年11月29日首诊。主诉:月经停闭6个月。末次月经:2020年5月6日,此后月经一直未来潮。性激素检查示:FSH 50.22 IU/L,促黄体生成激素(LH)38.51 IU/L,雌二醇(E_2) 6.68 pg/mL,孕酮(PGN) 0.41 ng/mL;尿妊娠试验(HCG):阴性。刻下症见:月经停闭半年,腰酸,乏力,潮热出汗,心烦,多梦,无腹痛,无乳胀,纳可,二便调。舌质淡,苔薄白,脉沉细。西医诊断:POF;中医诊断:闭经,肾精亏虚兼肝郁证。以补肾填精为主,五脏同调,方药组成:山茱萸 12 g,龟甲 10 g,鹿角胶 10 g,当归 15 g,菟丝子 15 g,麦冬 15 g,北沙参 15 g,熟地黄 15 g,覆盆子 12 g,山药 15 g,百合 10 g,太子参 15 g,黄精 15 g,五味子 10 g,远志 10 g。14剂,1剂/d,水煎服。

2020年12月13日二诊:服药后,患者心烦、失眠减轻,汗出减少,余症同前。继续上方14剂,煎服法同前。

2020年12月23日三诊:患者阴道分泌物增多,有透明白带,乳房微胀,小腹下坠,舌质淡,苔薄白,脉细滑。上方去覆盆子,加益母草 15 g、路路通 10 g,以活血通经。14剂,煎服法同前。

2021年1月17日四诊:2021年1月6日月经来潮,经量少,轻微腹痛,无血块,腰酸,乏力,潮热出汗减轻,纳可,便秘。舌质淡,苔薄白,脉沉细。在前方基础上加入生白术 20 g、瓜蒌 20 g,以润肠通便。14剂,煎服法同前。

2021年2月19日五诊:2021年2月15日月经第2次来潮,经量稍增多,腰酸乏力,纳可,二便可。复查性激素示:FSH 20.03 mIU/mL, LH 15.44 mIU/mL, E_2 25.2 pg/mL, PGN 0.196 ng/mL。继服前方巩固疗效。

5 结语

POF的病因较为复杂,严重影响女性生殖功能,是目前生殖领域的难题之一。笔者结合多年的临床经验,提出治疗POF当树立以肾为主导的五脏整体观,重视五脏功能的平衡协调,为中医药治疗POF提供思路。

参考文献

- [1] 毕丹,林秀文,程红玲,等.卵巢早衰的性激素水平分析及临床发病率[J].中国妇幼保健,2005(19):2568-2569.
- [2] 王晓甜,杨文文,崔楠,等.中药治疗卵巢储备功能下降合并重症肌无力等多因素致不孕1例[J].北京中医药,2022,41(9):1066-1068.
- [3] 付义,陈冰.神经-内分泌-免疫(NEI)网络研究促进中西医结合[J].中华中医药学刊,2008,26(4):821-822.
- [4] 张冰冰,朱爱松,石岩.对于“五脏相关”理论的科学内涵探讨[J].中华中医药杂志,2017,32(7):3259-3263.
- [5] 滕秀香.122例卵巢早衰患者中医证候分析及致病因素调查[J].中国中医药信息杂志,2008,15(4):18-20.
- [6] 王孙亚,周兴,李望辉,等.天癸理论的研究分析[J].中华中医药杂志,2019,34(1):362-364.
- [7] 曹晓静,黄旭春,王小云.王小云运用五脏辨证论治早发性卵巢功能不全的经验撷萃[J].中华中医药杂志,2019,34(6):2514-2517.
- [8] 黄志,丁青,郭艳玲,等.从《傅青主女科》对“年未老经水断”的辨治用药论中医治疗卵巢早衰[J].湖南中医药大学学报,2013,33(11):13-16.
- [9] 李花,陈霞.陈霞从经后期肾阴不足论治早发性卵巢功能不全经验[J].北京中医药,2021,40(2):152-154.
- [10] 李琴华,吴效科,侯丽辉.浅析脏腑经络与妇人天癸[J].时珍国医国药,2008,19(2):496-497.
- [11] 张锁,王波,吴效科,等.天癸与脏腑功能调控[J].中华中医药杂志,2010,25(7):1018-1020.

Clinical experience of treating premature ovarian failure with kidney-oriented five zang-organs holistic view

WAN Yu, WANG Yang, DU Zhen-ping, LIN Qing, LIU Yan-xia

(收稿日期:2023-02-27)