

# 肝郁与生殖的中医认识及诊疗思考

韩红英, 王文君, 杨文刚, 白岩<sup>△</sup>

(甘肃省妇幼保健院(甘肃省中心医院), 甘肃 兰州 730050)

**摘要:** 中医理论中, 肝藏血、主疏泄, 肾藏精、主封藏, 储存与释放。女子的定期排卵和月经来潮, 都是肝脏和肾脏之气相互协调作用。随着生殖系统健康问题在社会上受到越来越多的关注, 以及中医关于生殖问题研究的深入, 近年来临床上开展了大量关于肝郁与生殖的关系研究, 随着这些研究的开展, 关于其诊疗也有了进一步分析与思考。本文旨在对近年来关于肝郁与生殖的理论、临床研究等成果进行综述, 并探讨目前存在的一些问题, 为生殖系统疾病临床诊疗体系的建立提供参考。

**关键词:** 肝气郁结; 生殖功能; 中医; 诊疗

中图分类号: R271

文献标志码: A

文章编号: 1000-3649(2025)07-0219-04

## Understanding and diagnosis and treatment of liver depression and reproduction

HAN Hongying, WANG Wenjun, YANG Wengang, BAI Yan<sup>△</sup>

(Gansu Provincial Maternity and Child Health Hospital, Lanzhou 730050, China)

**Abstract:** In the theory of traditional Chinese medicine, the liver stores blood and excretes the main excretion, and the kidney stores the essence and seals, stores and releases. A woman's regular ovulation and menstrual cramps are both in harmony with the qi of the liver and kidneys. With the increasing attention of reproductive system health problems in the society and the in-depth research of traditional Chinese medicine on reproductive problems, a large number of clinical studies on the relationship between liver depression and reproduction have been carried out in recent years. With the development of these studies, there has been further analysis and reflection on its diagnosis and treatment. The purpose of this paper is to review the theoretical and clinical research results on liver depression and reproduction in recent years, and to discuss some existing problems, so as to provide a reference for the establishment of a clinical diagnosis and treatment system for reproductive system diseases.

**Keywords:** Stagnation of liver qi; Reproductive function; Chinese medicine; Diagnosis

人类的生殖活动是一个非常复杂的过程, 涉及多个系统的器官协调工作。在中医理论中, 肾对生殖起主导作用的观念根深蒂固, 并在诊治时也多从肾入手, 但近年来越来越多的实验研究发现, 生殖与其他脏腑、器官也有密切关系。肝脏作为人体另一个重要器官, 被称作“将军之官”, 既可疏泄无形之气, 又可贮藏有形之血。在生殖活动中, 肝与肾相互配合, 维持了人体生殖系统的正常功能, 即肝肾同源, 二者相互依存, 肝藏血、肾藏精, 精血互滋互化, 肝疏泄、肾封藏, 相互配合。“百病皆生于郁”, 肝郁作为中医理论中的一个重要概念, 是指肝气郁结, 中医认为, 若肝失疏泄, 则运行不畅, 冲任二脉失调, 而影响生殖功能, 如女性卵巢早衰、

卵巢储备功能低下、多囊卵巢综合征等, 男性勃起功能障碍等。近年来, 中医研究关于肝郁与生殖的关系以及诊疗有很大进展, 本文就二者的关系, 在中医诊断、治疗等方面进行了综合分析及探讨, 现综述如下:

## 1 古籍对肝郁与生殖的论述

### 1.1 脏腑论治

从脏腑功能而言, 肾藏精, 主生殖, 是维持生命活动及生殖机能的基础。肝藏血, 肝以血为养, 以气为用。女子以肝为先天, 二者同为下焦, 乙木与癸水同源, 精血互生互用, 且二者一藏一泄, 共同促进子宫的血脉气血运行, 而女子属阴, 其经、带、胎、产无不以血为基础, 故中医有“女子以血为根本”

第一作者: 韩红英, 硕士, 主治医师, 研究方向: 中医药对女性神经内分泌的调控, E-mail: 150371476@qq.com。

<sup>△</sup>通讯作者: 白岩, 主任医师, 研究方向: 妇产科临床医学, E-mail: 1632624248@qq.com。

引用格式: 韩红英, 王文君, 杨文刚, 等. 肝郁与生殖的中医认识及诊疗思考[J]. 四川中医, 2025, 43(7): 219-222.

之说。《灵枢·本神》有言“肝藏血，血舍魂，肝气虚则恐，实则怒”，可见肝的失调会影响气血变动，而引情志改变。再则，肝主疏泄，可以调节人体气机，若升发疏泄顺畅，则可调动五脏气机，以滋养万物，若肝失疏泄，则会因气机郁结使血运不畅，出现经行不畅、经迟等；若肝气上逆变迫血妄行，则导致月经过多、崩漏不止。《诸病源候论》列“月水不利则无子”。因此，肝肾亏虚，会导致精血亏虚，影响卵巢卵泡的发育，导致卵巢储备功能下降。当气血不足时，包括卵巢在内的各个部位濡养都会受到影响，从而影响到正常的功能。在卵巢储备功能下降及卵巢早衰的问题上，中医辨证论治，有肾阳虚、肾阴虚、肝气郁结等，然后根据证型选择相应的方剂进行治疗。例如，肾阳虚患者，则可能会使用“温胞饮”等方剂来温肾助阳；肾阴虚患者，则使用“养精种玉汤”以滋肾养血；肝气郁结的患者，则使用“开郁种育汤”以疏肝解郁，理血调经，改善气血循环。中医治疗注重整体观念，阴阳调和，采用草药、针灸、饮食等方法补血，增强脏腑功能，疏通经络，促进卵巢的血液循环，提高卵巢储备功能。

## 1.2 经络论治

从经络而言，刘完素曾提出“妇人童幼天癸未行之间，皆属少阴；天癸既行，皆从厥阴论之；天癸已绝，乃属太阴经也”，他认为女性成年之后天癸既行、精充气盛，需以气血调和为要，中年妇女情志意乱，应以调肝为主。《灵枢·经脉》记载“肝足厥阴之脉……上出额，与督脉会于颠”，可见肝通过足厥阴经脉与冲任督三脉相通而与胞宫发生密切联系，而在男子中，《素问》中记载“前阴者，宗筋之所聚也。”若其阴器不用引发大的病症也多是与足厥阴肝经有关。从五行关系而言，肝归属木，肾归属水，肝为肾之子，具有体阴用阳的特点，肝阴常不足，肝阳易上亢，则阻碍人体气机运行，使月经不畅，而脾属土，木克土，故而肝气旺盛会影响脾胃消化吸收功能，而脾胃是人体气机升降关键，对月经排泄、卵泡排除等生殖功能十分重要。综上，从脏腑功能、经络以及五行关系分析，肝主藏血、主疏泄，若肝气郁结，则使气血运行不畅，扰乱胞宫，影响精血疏泄，进而影响生殖功能，故“从肝论治”在生殖医学的临床实践中有着重要的指导意义，为临床解决生殖疾病提供了新思路。

## 2 肝郁影响生殖的现代研究进展

有研究在分析 200 例高龄女性不孕症患者的临

床特点中发现，该病中医证型以肝郁气滞证占比最高，为 34%，体质以气郁质最高，为 32.5%，研究还发现，部分患者伴有睡眠障碍、焦虑情绪、抑郁情绪<sup>[1]</sup>。马骏驰等<sup>[2]</sup>研究也得出了类似的结论，其研究指出，不孕症患者以肝郁气滞、肾虚型为多见，且负面情绪较重。上述研究可见，不孕症患者多伴有肝郁，而肝主疏泄，若长期郁愤，则使肝气郁结、情志失调，将影响生殖系统功能。现代女性在生活、工作压力下，加之情志、环境因素的影响，常伴有情志失调，而情绪与内分泌功能有密切关系。一项综述指出，情志不遂、肝气郁结是多囊卵巢综合征的重要病因之一，情志改变所伴随的去甲肾上腺素、多巴胺等变化会调控诸如雌激素这类生殖激素，而影响卵泡发育，加之长期焦虑情绪造成的性激素合成减少，也会影响月经、排卵等生殖功能<sup>[3]</sup>。林贤仁<sup>[4]</sup>在调查 2015 年 1 月~2016 年 12 月桂北地区勃起功能障碍患者的中医证型分布情况中发现，188 例患者有 111 例患者为肝郁气滞型，占比高达 59%，并经分析发现该类患者的年龄较小、病程较短，其疾病发生多与心理压力、吸烟等因素密切相关。吴悔等<sup>[5]</sup>提出“肾虚肝郁”构成 LOH（男性迟发性性腺功能减退症）发病的中医核心病机，因此，治疗上强调未病调天癸，既病调肝肾，以期 LOH 的论治提供新思路。苗德雨等<sup>[6]</sup>检索知网、维普等数据库的中医治疗勃起功能障碍的病案和临床经验，并对其进行分类分析后发现，肝郁、气滞、肾虚等为勃起功能障碍的主要病理因素，其证型以瘀血阻滞、肝气郁结等为主。

## 3 肝郁证生殖系统疾病诊断现状

长久以来，中医证候诊断依赖于医生通过四诊收集信息，并结合其个人经验进行辨证，并采用定型化描述，这使证候诊断与辨证缺乏统一标准。不过，有大量文献对中医病症诊断开展了一系列研究，旨在探讨出程序化的诊断方法，大多以量表方式呈现，如俞康等<sup>[7]</sup>基于既往的证候分布研究，并结合多囊卵巢综合征的相关证候、患者访谈等资料确定了量表条目池，并通过对其分析筛选后构建了量表的模型，再通过赋值、阈值计算，最终形成了多囊卵巢综合征的证候诊断量表，其中肝郁证的诊断包括月经先后无定期 3 分、情绪抑郁 6 分、善太息 7 分以及少腹胀痛、口干口苦等八项。方格等<sup>[8]</sup>基于德尔菲法和层次分析法构建了肝郁气滞证诊断量表，其通过对每个指标进行决策分析和权重赋值后

得出,胀满或胀痛或窜痛7分、脉弦6分、情志抑郁4分等12项。另外,谢琳玲<sup>[9]</sup>通过文献回顾,先建立多囊卵巢综合征中医症候条目,并通过仓储法、德尔菲法优化条目库,以制定中医临床信息采集表收集数据。在通过潜变量模型对筛选条目赋分、分析其诊断阈值,最终构建了肾虚肝郁证多囊卵巢综合征诊断量表,包括8个条目,如月经量少、腰酸、精神抑郁、心烦、痤疮等。

中医证候的规范化、量化作为中医现代化研究的热点,虽已有研究初步探讨了肝郁证生殖健康问题的诊断,但基本为学位论文,并且多集中在各自地区,存在区域局限性,且缺乏权威机构对其形成共识意见,对肝郁证的生殖疾病诊断提供参考。

生殖系统主要棘手疾患有不孕症,不孕症是指夫妻性生活正常,未避孕未孕1年,称为原发不孕,或既往有妊娠,夫妻性生活正常,未避孕未孕1年者,称为继发不孕。其病因主要包括排卵功能障碍,如多囊卵巢综合征、甲状腺疾病,垂体疾病(如泌乳素瘤),功能性下丘脑性闭经和输卵管疾病。还包括其他原因,如子宫内膜异位症、卵巢功能低下、子宫内膜息肉、子宫肌瘤、宫腔粘连和先天性子宫畸形等<sup>[10]</sup>。故需详问病史,认真查体,明辨病因,分析病位。临床还要重视男方因素,提倡夫同治。

#### 4 肝郁证生殖系统疾病治疗现状

肝失疏泄是生殖系统疾病发生的关键原因之一,临床多采用疏肝之法调和气血、冲任充盛、胎孕易成。同时,基于“肝肾同源”“精血同源”理论,肝郁会影响肾气,肾虚则会致肝郁,二者相互影响又有密切联系,故在治疗生殖系统疾病时多从肝肾论治。“求子之道,莫如调经”,种子必先调经。肾藏精,殖,调经种子重在补肾;肝藏血,主疏泄,调经种子妙在疏肝;脾统血,脾虚则气血生化匮乏,充任空虚。女子以血为本,调经种子,贵在理血;注重局部与整体的结合。

##### 4.1 补肾疏肝法

邵超等<sup>[11]</sup>指出,早发型卵巢功能不全性不孕的发生与肾虚、肝郁、脾虚有关,治疗应以补肾活血为主,兼顾疏肝健脾,并依照“预备—调经—促孕—安胎”顺序行分期论治,从而帮助患者完成生育。王伟伟等<sup>[12]</sup>选择45例采用枸橼酸氯米芬片治疗的肝郁肾虚型排卵障碍性不孕患者为对照组,另选择45例采用柴胡疏肝汤加减的患者为观察组,通过临床观察研究发现,观察组患者的治疗效果显著,其

性激素水平、受孕几率均得到改善,且不良反应少。

##### 4.2 疏肝解郁法

韩俊流<sup>[13]</sup>通过实验研究发现,在克氯米芬胶囊治疗肝郁型不孕大鼠的基础上急用舒肝解郁胶囊的疗效较好,并可通过影响大鼠情志促进子宫内膜发育,还可通过影响性激素水平改善内膜受容性。逍遥散在治疗女性生殖系统疾病中也多有应用,且效果显著,如豆可等<sup>[14]</sup>研究将心理应激肝郁证不孕症患者分为3组,予不同的干预方法,结果发现逍遥散可以改善心理应激肝郁证不孕症患者的心理应激状态,并对冻胚移植的妊娠结局有助益。另外,张晶晶等<sup>[15]</sup>人在观察丹栀逍遥丸治疗肝郁证多囊卵巢综合征患者的临床指标中发现,该疗法的临床疗效较好,可以调节性激素水平,并对促卵泡成熟、增强子宫内膜容受性有帮助,可以提高患者受孕成功率。郭淑敏等<sup>[16]</sup>在对化疗源性卵巢早衰大鼠的研究中发现,左归丸能改善其内分泌水平,提高卵巢功能以增加受孕机会,刘翠等<sup>[17]</sup>通过案例举隅,指出基于“肝肾同源”理论,在短期雌孕序贯人工周期联合左归丸加味治疗卵巢功能低下的不孕症患者,可以改善患者的激素水平,并有助于短期内自然受孕。上述研究可见,中药在治疗肝郁证的排卵障碍、多囊卵巢综合征等女性生殖健康问题中的效果显著。张超等<sup>[18]</sup>人基于“木郁达之”分析了勃起功能障碍,认为患者多伴有焦虑、紧张等“郁”特征,木郁会使脏腑功能失衡,经络运行受阻,故应从肝郁论治,需在平衡肝之气血虚实基础上,辨证施以行气解郁、泻肝清热等治法。朱雪琦等<sup>[19]</sup>在其临床研究中,将疏肝益阳胶囊用于治疗抑郁症伴勃起功能障碍患者,结果显示该疗法可以显著改善患者的焦虑、抑郁情绪,并对肝郁肾虚的中医症候也有较好的改善效果。王宇等<sup>[20]</sup>研究发现,针刺可以提高多囊卵巢综合征不孕症肾虚肝郁证患者的排卵率。

##### 4.3 针刺疗法

马娟娟等<sup>[21]</sup>将针刺用于肾虚肝郁型体外受精—胚胎移植反复移植失败患者中也得到了类似的结论,研究发现,针刺通过改善患者的焦虑状态以及子宫内膜厚度、形态等,改善了子宫内膜容受性,并能提高胚胎种植率和临床妊娠率。同时,王浩<sup>[22]</sup>在其关于肝郁肾虚型心理性勃起功能障碍的随机对照临床观察中发现,针刺疗法安全有效,对改善不良情绪、中医证候评分、勃起功能等方面均有积极作用。邓鉴灵<sup>[23]</sup>的临床观察研究中,发现针刺联



合他达拉非治疗肝郁肾虚型阳痿的疗效优于常规西医治疗,该联合疗法可行、有效。上述研究可见,针刺作为中医传统疗法之一,在改善肝郁证生殖疾病中也有一定疗效。

#### 4.4 中西医结合治疗

中西医结合治疗不孕时,中医整体观念与西药快速干预相结合,有望获得更为全面的疗效。西医治疗主要是利用激素替代疗法,快速调整患者的内分泌环境,用雌激素和孕激素序贯调经,后促排卵药物促进卵巢成熟与排卵,提高助孕几率,但由于激素在治疗过程中存在依赖性及不良反应,需严格定时服用,以调节内分泌紊乱、情绪波动等<sup>[24]</sup>。中医辨证论治,运用中药、针灸、按摩等方法,以补气、调阴阳、疏通经络,增强卵巢的内在生机和储备功能。中西医结合治疗策略的核心在于优势互补。中药整体可降低西药副作用,改善患者激素依从性。在此基础上,仍需进一步探讨中西医结合的最佳方案,加强药物机制研究,明确中西医结合治疗的作用途径,以及如何最大化地减少副作用和提高患者生活质量。

#### 5 小结

在中医学理论体系中,肝脏与肾脏在生殖功能的调节上呈现相互作用与协调关系。肝气郁结可导致生殖系统的功能障碍,例如女性的卵巢早衰和多囊卵巢综合征,以及男性的勃起功能障碍,古籍中亦有肝脏与生殖功能相关性的记载,指出肝藏血、肾藏精的生理特性,肝气郁结可引发气血运行不畅,进而影响生殖功能。但目前关于其诊断仍旧依赖医师经验,缺乏统一标准。在其治疗中,“从肝论治”策略对治疗不孕症和勃起功能障碍具有临床意义,但由于肝郁对生殖系统功能的影响较复杂,涉及心理、生理等多方面,未来研究还需开展多指标、多系统的研究,以期建立更为精确的诊断和治疗指南。

#### 参考文献

- [1] 刘卫丽. 200例高龄女性不孕症患者中医证型、体质及影响因素的相关性研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- [2] 马骏驰. 不同病证不孕女性焦虑抑郁水平及相关因素研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2020.
- [3] 许洋, 张浩琳, 王传社, 等. 情志因素影响多囊卵巢综合征发生发展的研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(9): 4193-4196.
- [4] 林贤仁, 袁卓珺. 广西桂北地区勃起功能障碍患者中医证型流行病学调查[J]. 中国性科学, 2019, 28(6): 127-130.
- [5] 吴悔, 宁港, 李波男, 等. 从“天癸一肝肾”论治男性迟发性性腺功能减退症[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(2): 354-358.
- [6] 苗德雨, 王祖龙, 张宸铭, 等. 以隐结构探究阳痿证候与辨证规律[J]. 中华男科学杂志, 2023, 29(12): 1010-1017.
- [7] 俞康. 多囊卵巢综合征中医证候诊断量表的研制[D]. 南昌: 江西中医药大学, 2023.
- [8] 方格, 周旋, 陈家旭, 等. 基于德尔菲法和层次分析法构建肝郁气滞证诊断量表[J]. 中医杂志, 2022, 63(16): 1525-1531.
- [9] 谢琳玲. 应用潜变量模型构建多囊卵巢综合征肾虚肝郁证诊断量表[D]. 广州: 广州中医药大学, 2022.
- [10] Carson SA, Kallen AN. Diagnosis and management of infertility: areview[J]. JAMA, 2021, 326(1): 65-76.
- [11] 邵超, 龚文婧, 张红. 从补肾疏肝健脾论治早发性卵巢功能不全性不孕[J]. 环球中医药, 2019, 12(12): 1890-1892.
- [12] 王伟伟, 魏满霞. 柴胡疏肝汤加减治疗肝郁肾虚型排卵障碍性不孕症临床观察[J]. 光明中医, 2019, 34(12): 1851-1853.
- [13] 韩俊流, 叶刚, 汤超. 舒肝解郁胶囊联合克氯米芬胶囊治疗大鼠肝郁型不孕症的实验研究[J]. 中国药师, 2021, 24(6): 1030-1034.
- [14] 豆可, 吴丽敏, 方小茹, 等. 逍遥散对心理应激肝郁证不孕症患者SAS, PSQI评分和冻胚移植妊娠结局的作用[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(11): 2578-2582.
- [15] 张晶晶, 朱冉冉, 刘娜, 等. 基于“情志致病”理论探究丹栀逍遥丸联合治疗肝郁证多囊卵巢综合征所致不孕症的效果[J]. 临床误诊误治, 2024, 37(6): 77-81.
- [16] 郭淑敏, 彭慧娟, 周秀丽, 等. 补肾填精法对化疗源性卵巢早衰大鼠生育力保存的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(8): 1219-1224.
- [17] 刘翠, 郑文兰. 从“肝肾同源”理论探讨左归丸治疗卵巢功能低下性不孕症[J]. 特别健康, 2021, 12(36): 111-112.
- [18] 张超, 高兆旺, 史卓卓, 等. 基于“木郁达之”探析勃起功能障碍辨治思路[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(2): 332-335.
- [19] 朱雪琦, 沈慧, 杜捷, 等. 疏肝益阳胶囊治疗抑郁伴勃起功能障碍的随机对照试验[J]. 世界中医药, 2022, 17(4): 520-526.
- [20] 王宇, 高敬书, 何慧, 等. 针刺治疗多囊卵巢综合征不孕症肾虚肝郁证的临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(3): 1807-1810.
- [21] 马娟娟, 张勤华. 针刺改善肾虚肝郁型IVF-ET反复移植失败患者子宫内膜容受性、焦虑抑郁状态及妊娠结局的临床研究[J]. 上海中医药大学学报, 2019, 33(5): 32-38.
- [22] 王浩. 针刺治疗心理性勃起功能障碍(肝郁肾虚型)的随机、对照临床观察[D]. 中国中医科学院, 2023.
- [23] 邓鉴灵. 针刺联合他达拉非治疗肝郁肾虚型阳痿的临床疗效观察[D]. 广东: 广州中医药大学, 2023.
- [24] 马瑞红, 李萌, 夏天. 麒麟丸治疗女性不孕症的临床研究进展[J]. 药物评价研究, 2022, 45(6): 1173-1180.

(收稿日期: 2025-02-09; 本文编辑: 汪怡婷)