

医基础医学杂志, 2006, 12(9): 691.

- [7] 仝小林, 胡洁, 李洪蛟, 等. 糖尿病中医新论[J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(6): 351.
- [8] 第五永长, 许建秦. 胰岛素抵抗中医病机探讨[J]. 四川中医, 2008, 26(1): 8.
- [9] 仝小林, 姬航宇, 李敏, 等. 脾瘕新论[J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(8): 988.

- [10] Guo Qiang, Cao Wenzhai, Chenqiu, et al. Effect of sancaijiangtang on plasma nitric oxide and endothelin-1 levels in patients with type 2 diabetes mellitus and vascular dementia: a single-blind randomized controlled trial [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2015, 35(4): 375-380.

(责任编辑: 冯天保)

卵巢早衰的中医治疗优势及特色

范为之¹, 姜心禅¹, 关永格², 宋阳¹, 李坤寅¹

1. 广州中医药大学, 广东 广州 510006; 2. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[摘要] 近年来卵巢早衰发病率呈明显上升趋势, 中医药治疗卵巢早衰在提高患者生育率、消除其伴随症状、改善患者生存质量有着独特的优势, 且具有未病先防、既病防变、瘥后防复的治疗特色, 远期疗效理想。

[关键词] 卵巢早衰; 中医疗法; 特色

[中图分类号] R711.75 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 12-0003-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.12.002

卵巢早衰是指女性40岁前卵巢功能衰竭, 以低雌激素及高促性腺激素为特征, 表现为继发性闭经, 常伴围绝经期症状的一类疾病。现代医学认为卵巢早衰病因复杂, 包括遗传、免疫、环境、心理、医源性及感染多种因素, 但临床大部分卵巢早衰仍病因不明。近年来, 卵巢早衰的发病率逐年升高, 发病人群也日渐低龄化。西医治疗卵巢早衰多采用激素替代疗法(HRT), 但长期应用不良反应较多, 且易增加患者罹患子宫内膜癌、乳腺癌风险。中医药治疗卵巢早衰具有独特的功效, 现总结中医药治疗卵巢早衰的特色与优势, 简述如下。

1 因虚起病, 未病先防

中医学典籍中并无卵巢早衰的病名记载, 与之相似的记载包括经水早断、月水先闭、血枯, 提示了该病最主要的病理表现之一——闭经。早、先二字体现了该病发病的时间特殊性。《素问·上古天真论》有: “女子七七, 任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也。” 未到七七之年, 便出现天癸枯竭, 月经断绝, 失去生育功能, 为提前衰老的表现。中医学认为, 衰老主要因亏虚而起, 故现代医家多认为卵巢早衰的主要病因病机为肾中阴阳精血的亏虚。肾主人体生长发育

与生殖, 肾气不足, 则无法温化肾精化生天癸, 冲任、胞宫失去温养, 以致“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴的功能衰退。然而卵巢早衰的病因病机不止肾虚一端, 往往十分复杂, 是脏腑、天癸、冲任、气血津液共同作用的结果。或因禀赋不足、肾气未盛而致冲任气血不足; 或因房劳多产、屡孕屡堕、久病亏虚、手术不当等耗伤精血致冲任衰竭; 或因情志因素导致肝气郁结、肝失疏泄、气滞血瘀而致冲任阻滞; 或因思虑过度而损伤心脾, 无力化生气血而致冲任衰少, 最终影响正常的女性生理生殖机能。

妇女的生理特点包括月经、带下、妊娠、产褥与哺乳, 其一生随着生殖系统的发育、成熟和衰退而经历不同年龄阶段的身体变化, 故预防卵巢早衰应当结合各时期的生理特点, 着重青春期、月经期、新婚期、孕产哺乳期的保健。如青春期女性应当关注发育情况、初潮时间及月经来潮的规律, 及早发现、调治少女的月经病。育龄期女性应当警惕卵巢早衰的高危因素: 如不良的饮食生活习惯、抑郁焦虑的情绪、多次人工流产史、家族内曾出现卵巢早衰的患者等等。重视自身月经的改变, 一旦发现月经稀发、月经过少甚或闭经时, 要及时就诊, 及早治疗, 防止进一步发展为卵巢早衰。

[收稿日期] 2016-07-21

[基金项目] 国家自然科学基金项目 (81303000)

[作者简介] 范为之 (1990-), 女, 博士研究生, 研究方向: 补肾活血法治疗妇科肿瘤及月经病研究。

[通讯作者] 李坤寅, E-mail: lky0303@gzucm.edu.cn.

2 既病防变

卵巢早衰大多数存在病情的进展,从隐匿期到生化指标的异常,到临床症状的出现,最终发展为卵巢早衰。对于已确诊为卵巢早衰的患者,更应当尽快治疗。病程的长短与疗效也存在着密切的关系。起病初期,正气尚存,精血亏虚较轻,用药后气血易复,疗效较好;若患病日久,损伤脏腑,血枯瘀阻,气血匮乏,则病势缠绵难愈。早期可采用菟丝子、淫羊藿、女贞子、牡丹皮、合欢皮、地骨皮、茯苓、白术、陈皮、何首乌藤、川牛膝、益母草等进行早期治疗^[1]。其中菟丝子、淫羊藿、女贞子补肾益精,滋养冲任;牡丹皮、合欢皮、地骨皮清心火,退虚热,安神宁志;茯苓、白术、陈皮健脾理气,何首乌藤、川牛膝、益母草活血通经。卵巢早衰的形成因素与人体先天禀赋及后天因素均有关系,病因又根据脏腑气血各有不同,故多可根据脏腑虚实进行辨证论治。

2.1 补肾填精 《傅青主女科》中提到“经本于肾”、“经水出诸肾”,肾主生殖,冲任之本在肾,若肾气亏虚,天癸匮乏,则经水化源枯竭。肾阳不足,则无以温化肾精以产生天癸,经水难至。肾阴不足,则精亏血少,冲任亏虚,胞宫失于濡养,月水渐断。阳气根于阴,阴气根于阳,阴阳互损,卵巢早衰患者多见肾阴阳俱虚,但不同患者亦有偏颇,偏于阴虚者表现为潮热、盗汗、心情烦躁、大便偏干、舌红少苔脉沉细等症状;偏于阳虚者表现为畏寒肢冷、倦怠乏力、夜尿频数、舌淡暗苔薄白脉沉实等症。辨证以肾中阴精亏虚为主者,以熟地黄、山萸肉、山药、女贞子、覆盆子、黄精、枸杞子等补肾益精、滋补肾阴以充胞脉;以龙骨、牡蛎滋阴潜阳敛汗;郁金、合欢皮除烦解郁。在此基础上可同时配伍血肉有情之品,如鹿角胶、紫河车、阿胶、龟板胶等共奏填精益髓之功。对于肾中阳气亏虚为主者,以桑寄生、菟丝子、淫羊藿、仙茅、杜仲、续断等补肾壮阳,鼓动肾阳以益火之源。对于肾阴阳俱虚者,应当秉承“阳中求阴、阴中求阳”思想,以温肾壮阳与滋肾益阴互相辅佐,达到阴阳协调,阴生阳长,强壮命门的目的。

2.2 健脾益气 《兰室秘藏》云:“妇人脾胃久虚,或形羸气血俱衰而致经水断绝不行。”《素问·阴阳别论》中也提到:“二阳之病发心脾,有不得隐曲,女子不月”。脾为后天之本,气血生化之源,素体气血不足或思虑、饮食损伤脾胃,则气血生化无源,冲任失养,气血俱衰导致经水断绝。患者往往因月经周期延迟,渐至经闭不行就诊,症见神疲肢倦,头晕眼花,心悸气短,面色萎黄,舌淡苔薄白脉沉缓。临床上以黄芪、茯苓、白术、山药、薏苡仁等健脾益气以助气血化生。

2.3 疏肝活血 《傅青主女科》云:“有年未至七七而经水先断者,人以为血枯经闭,谁知是心肝脾之气郁乎?妇人以血为基本,以肝为先天。肝郁日久则失疏泄,肝气郁滞,经血不行,瘀阻冲任。血瘀既是病理产物,又是新的致病因素,唐容川《血证论》中提到:“女子胞中之血,每月一换,除旧生新,旧血即是瘀血,此血不去,便阻气化。”气血无法顺利运

行,血海无以满盈而闭经。症见月经停闭,胸胁、乳房胀痛,精神抑郁,烦躁易怒,舌紫暗,或伴瘀斑,脉沉弦涩。临床多以柴胡、香附、枳壳、青皮等疏肝理气解郁;川芎、当归、桃仁、红花、赤芍、鸡血藤等活血化瘀,散冲任之瘀阻。

2.4 交通心肾 除却肾虚、脾虚、肝郁、血瘀等,绝大部分患者也合并有心肾不交的症状。故卵巢早衰的众多症候群中,精神情志症状的表现不可被忽视。心藏神,主宰人一切精神、神智、意识和思维活动。心肾同为少阴经脉,水火既济,心肾相交。若肾水不足,不能上济于心,则心火独亢,心阴亏虚,出现一系列心悸、心烦、失眠、多梦的症状;另外,《素问·评热病论》中也提到:“胞脉者,属于心而络于胞中,……心气不得下通,故月事不来。”心气不能下通,无法推动肾-天癸-冲任-胞宫轴的正常功能,故出现闭经及不孕。临床上常以酸枣仁、柏子仁、莲子、莲须、大枣养心安神;菖蒲、远志宁心安神,交通心肾;生龙骨、生牡蛎镇静安神;以合欢皮解郁安神;以百合清心安神。此外,药物治疗的同时应当注重患者情绪的疏导,身心同治方能取得更好的疗效。

中医调治卵巢早衰,需临证时四诊合参,以补肾健脾,疏肝活血作为治疗大纲,根据患者的年龄、症状、体质、病程长短、舌脉、有无生育要求等辨证施药。尤其对于尚未生育的卵巢早衰患者,可以采取中西医结合的方法治疗。对于提高患者生育率、降低不良妊娠率均有较好的效果。对于无生育要求的中年女性,以恢复月经周期,减缓衰老为主要目的。中医治疗卵巢早衰时注重因人施药,辨证论治,根据不同患者的需求变化,以期达到个体化治疗的效果。

2.5 因势利导,分期调理 在月经周期的不同阶段,肾中阴阳的转化、天癸的消长和气血盈亏的变化均有规律可循。这种规律对临床用药有着极其重要的指导意义,中医治疗卵巢早衰应根据月经的动态周期应变而变。经后期血海空虚,冲任胞脉在肾气的作用下逐渐蓄积精血,治法应以滋肾益阴养血为主;经间期重阴转阳,冲任气血活动显著,应以养阴助阳、补益肝肾并佐以疏泄冲任气血。因势利导,使之施泻有度,促进排卵;经前期阴充阳长,肾中阴阳相对平衡,治宜通经活血为主,并佐以疏肝;行经期血海满盈而下,冲任气血骤变,治宜活血通经,保持经血通畅,除旧排瘀,使下次月经能够如期而至。分期调治卵巢早衰,遵循肾中阴阳消长规律用药,顺应女性生理周期,调控肾-天癸-冲任-胞宫轴,体现了中医药顺时以变,因势利导的治疗特色。

2.6 调经助孕,已孕安胎 卵巢早衰患者的生育问题一直作为治疗该病最棘手的难点之一。中医学认为,只有肾气充盛,冲任条达,气血平衡,月经规律方能受孕。对于有迫切生育要求的卵巢早衰患者,除运用中医药治疗外,也应当结合现代辅助生殖技术协同治疗。在辅助生殖技术的准备期,应当结合四诊,或补肾健脾,或疏肝解郁,或化瘀通络,即祛除一切不利于受孕的因素;在降调节期,应用 GnRH-a 后,虽然降低了

内源性 LH, 改善卵泡发育情况, 但同时过低的 LH 也会使卵泡发育受限, 可能出现黄体功能的不足, 降低子宫内膜的容受性, 导致胚胎种植率下降。故该阶段, 中医治疗应当以补为主, 养血填精、调补冲任, 改善黄体功能, 提高子宫内膜容受性; 在卵泡募集及采卵期, 以促为主, 滋肾活血, 诱导排卵; 胚胎植入后, 一旦受孕, 以固为主, 补肾健脾安胎、固涩冲任, 以助胎儿正常发育。临床研究表明, 使用中药调周法配合促排卵及支持黄体的西药, 在不减少临床促排卵疗效的前提下, 患者的卵细胞质量及其受精率、卵裂率和妊娠率均提高^[2]。表明中医药能在提高卵细胞质量, 促进受精卵着床及早期胚胎的分化发育有着明显的优势。

3 瘥后防复, 药食同疗

卵巢早衰治愈困难, 但只要辨证准确, 抓住病机, 坚持治疗, 疗效可待。从临床上观察到的部分经治疗后生育的卵巢早衰患者, 生育后若不维持治疗, 仍有复发。一旦病情反复, 则后续治疗更加棘手。故卵巢早衰患者在解决生育问题、恢复月经周期后, 仍应当继续辨证用药, 直至维持到绝经年龄后方可停药。

中医对于病愈防复具有深刻的认识, 主要包括感邪复病、劳复、食复及药复, 分别对应复感六淫邪气、劳累过度、饮食不节、用药失当而导致的疾病复发。生活中不但要慎起居、避邪气、畅情志、免劳力、调节饮食, 还应当在辨证用药的基础

上, 指导患者药膳辅助及饮食调补。常选用的食材有: 雪蛤、海参、鱼鳔、牡蛎、鸽子肉等补肾益精、健脾养血的血肉有情之品。偏气虚者可用红参或生晒参, 偏阴虚者可用山药、枸杞子与上述食材煲汤饮用, 每周 2~3 次^[3]。

综上所述, 中医药治疗卵巢早衰有未病先防、已病防变、瘥后防复的“分级防治”特色。同时, 在治疗方面有详查病因以辨证, 针对不同患者实施个体化治疗、分期调理气血、调经助孕、孕后安胎等方面具有独到的优势, 临床实践疗效显著。中医药在有效改善患者生存质量, 提高患者生育率的前提下, 有副作用小的特点; 其在患者恢复月经周期、完成生育计划后, 调理以防止复发方面亦有明显的优势。随着现代分子生物学技术的发展, 中医药治疗卵巢早衰的作用机制研究将更加深入, 这对指导临床和推动中医药的现代化有重大意义。

[参考文献]

- [1] 沈劫. 基于古今文献的卵巢早衰用药规律研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2013: 38.
- [2] 王春玲, 段恒. 中药在辅助生殖技术中的临床研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(8): 1149-1152.
- [3] 廖慧慧, 赵颖, 史云. 张玉珍教授治疗卵巢早衰的思路与方法[J]. 环球中医药, 2015, 8(7): 780-782.

(责任编辑: 冯天保)

《新中医》杂志稿约 (2017 年)

《新中医》是由国家中医药管理局主管、广州中医药大学与中华中医药学会共同主办的国家级学术期刊, 1969 年创刊。标准刊号: ISSN 0256-7415, CN 44-1231/R, 月刊, 期刊代号: 国内: 46-38, 国外: M186。根据国家的有关标准和科技期刊的编排规范, 对来稿做出如下要求: 一、征稿内容: 本刊设有理论研究、专家经验、临床研究、针灸研究、实验研究、文献研究、养生研究、护理研究、医案感悟等专栏。二、来稿要求: 主题鲜明, 论点明确, 论据充分, 文字精炼, 内容真实, 资料可靠, 数据准确, 数据比较应做统计学处理。三、来稿格式: 参照本刊格式。四、投稿方式: 在线投稿。网址: <http://xzy.ijournal.cn>。五、文责自负: 作者如有侵权行为, 本刊不负连带责任。署名人的顺序由作者决定。依照《著作权法》, 本刊对文稿有修改权、删节权, 修改稿未按时寄回视作自动撤稿。六、稿件采用: 需与编辑部签订论文著作权转让书, 并及时寄回《新中医》编辑部档案室。编辑部地址: 广州市番禺区广州大学城外环东路 232 号广州中医药大学办公楼《新中医》编辑部。邮编: 510006。电话: 020-39359588。