

情志失调与卵巢储备功能下降关系研究进展

葛灵玲¹, 胡蓝雅文²

1. 浙江中医药大学第二临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省立同德医院, 浙江 杭州 310012

[摘要] 由于社会、工作、生活的压力日益增加, 育龄期女性的卵巢储备功能下降的发病率呈逐步上升的趋势, 对女性的生活质量与生殖健康造成严重影响。随着生物-心理-社会医学模式的提出, 患者的情绪状态受到越来越多的关注。作者总结了古代及现代相关研究, 阐述总结了中医情志因素与卵巢储备功能下降的联系及治疗方法。

[关键词] 卵巢储备功能; 情志失调; 中医治疗; 文献综述

[中图分类号] R711.75; R277.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 04-0046-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.04.014

Research Progress of the Relationship between Emotional Disharmony and Decrease of Ovarian Reserve Function

GE Lingling, HU Lanyawen

Abstract: Because of the increasing stress from society, work and life, the incidence of the decrease of ovarian reserve function in women of childbearing age is on the rise, which influences the quality of life and reproductive health of the female seriously. As the biopsychosocial medical pattern has been put forward, more and more attention is drawn to the emotional status of patients. In this paper, relative ancient and modern literatures are summarized, and the relationship between the emotions in Chinese medicine and the decrease of ovarian reserve function and its treatments are illustrated and summarized.

Keywords: Ovarian reserve function; Emotional disharmony; Chinese medicine treatment; Literature review

卵巢储备功能是指卵巢内存留卵泡的数量和质量, 是女性生育能力的表现^[1]; 卵巢储备功能下降指由于卵巢产生卵子能力减弱, 卵泡细胞质量下降, 导致女性月经失调、生育能力下降或丧失等。卵巢储备功能下降有进一步发展成卵巢早衰的可能^[2]。中医学中没有“卵巢储备功能下降”的概念, 根据其多样的临床表现, 可将其归类于“闭经”“经水不通”“不孕”“年未老而经水断”等病证。

情志, 起源于“五志”与“七情”。前者首次出现在《素问·阴阳应象大论》中: “人有五脏化五气, 以生喜怒悲忧恐”。后者由前者衍变而来, 由宋代陈无择提出, 包括喜、怒、忧、思、悲、恐、惊这7种情绪。而其中的“五”和“七”并非实指, 皆为虚数。正常范围内情志的变化, 对人体状态具有调节作用; 当情志太过或不及、或人体状态欠佳的时候, 便会对机体造成影响, 气血阴阳失调, 从而导致疾病的产生^[3]。

1 女性“情志致病”历史源流

各个时期的医家对“情志致病”都有相应的阐述。在春秋战国时期, 《黄帝内经》提出“情志致病论”; 到了南宋时期,

医家陈无择在《三因极一病证方论》中将七情列为3个致病内因之一; 元代医家朱丹溪亦认为: “气血冲合, 则百病不生, 一有拂郁, 诸病生焉。”强调了情志在发病中占据的重要位置。

而提到女性情志致病, 需了解女性特殊的心理状态: 《黄帝内经》中记载: “多阴者多怒。”明代薛己说: “妇人性情执拗执著, 不能宽解。”《医宗金鉴》里提出: “妇人从于人, 凡事不得专主, 忧思、忿、怒、郁气所伤, 故经病由于七情者居多。”以上言论, 均阐述了女性易产生不良情绪的生理特性。再加上女性有“经、孕、产、乳”的特殊生理过程, 阴血数伤, 使其处于“有余于气, 不足于血”的生理特性, 导致女性对情志疾病的易感性增加。而在临床治疗时, 《肘后救急方》提出“凡妇人诸病, 兼性增加, 将七情列治忧喜, 令宽其思虑, 则病无不愈。”可见, 先贤们发现并重视情志在妇科疾病发生发展中的作用, 将情志纳入致病原因之一。结合女性的生理、心理特性, 再加上现代女性相较于古代女性, 除了承担着传统的生育、抚养、照顾家庭的责任, 还要承担社会工作, 人际关系等更加复杂的压力, 产生不良情绪的几率上升,

[收稿日期] 2018-10-10

[项目基金] 浙江省中医药科技计划项目 (2015ZB015)

[作者简介] 葛灵玲 (1992-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医妇科学。

[通信作者] 胡蓝雅文, E-mail: vivien_hlyw@163.com。

导致疾病发生的概率也上升；从情志角度出发有利于疾病的治疗。因此在临床上，医者应重视情志在疾病发生、发展、治疗中的作用。

2 情志失调导致卵巢储备功能下降机理

情志致病的主要机理包括气机紊乱、损伤脏腑、耗伤精血，3者相互促进。《素问·举痛论》曰：“百病皆生于气。怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，惊则气乱，思则气结。”阐述了气机紊乱在疾病发生中所起的重要作用，而情志的异常容易导致气机紊乱，“气为血之帅”，气乱则血乱，气虚则运血无力，气乱则血液错乱妄行，气结、气滞则冲任、血行不畅，均影响血液运行，冲任不畅，胞宫失养，影响卵巢功能，出现月经量少、月经后期、闭经甚至不孕等。《三因极一病证方论·七气叙论》中记载：“喜伤心，其气散；怒伤肝，其气出；忧伤肺，其气聚；思伤脾，其气结；悲伤心离，其气散；恐伤肾，其气怯；惊伤胆，其气乱。”七情的太过或不及，容易损伤相对应的脏腑，以本脏为主，亦可伤及他脏。肾为“先天之本”，肝为“女子之先天”，两者均在维持女性正常的生殖功能中起重要作用。肾主闭藏，主生殖，肝主疏泄，主藏血，藏泄失常，血海蓄溢失调，胞宫、胞脉失养，则月经与排卵出现异常，卵巢功能衰退；另外，肝脏的疏泄功能异常，可影响全身气机，破坏肾气-天癸-冲任-胞宫生殖轴的平衡。脾为“气血生化之源”，脾气郁结，气血生化不足，脏腑失于濡养，导致月经量少、月经延后等，影响卵巢功能。喜易伤心，心气能行血，能化赤生血，则血行无力，血生不足，也可导致月经的异常。《黄帝内经》中记载：“暴乐暴苦，始乐后苦，皆伤精气。精气竭绝，形体毁沮。”精气是机体生命活动的基础，精神上的突然欢乐、突然忧苦、或先乐后苦等情况，均可损伤精血；若精血亏虚，则冲任血海失养，胞宫受损。

笔者认为气是构成人体的最基本物质，也是维持人体生命活动的最基本物质，结合女性“血常不足，气常有余”的生理特点，可知女性的气机运行正常与否极其重要，故病机的关键在于气机失调。情志内伤导致气机失调，气机失调影响机体气化，损伤脏腑功能，造成精气血津液的代谢失常；而气机失调造成脏腑功能失调，以肝为重要，因肝为刚脏，主疏泄，主藏血，喜调达而恶抑郁。气机升降出入失常，肝失疏泄，枢机不利，肝血暗耗，血海空虚，胞脉失养；肝气郁结，气机壅遏，气血瘀滞，则胞脉受阻，经涩不行。且肝为肾之子，子病及母，肾郁亦可导致卵巢功能异常。

3 情志失调影响卵巢储备功能现代研究

现代医学认为造成卵巢储备功能下降的病因有遗传因素、免疫因素、医源性损伤、感染因素及心理因素等。研究发现女性患者的抑郁和特质性焦虑分值明显高于男性患者^[4]，这与前文阐述的女性心理特性相符。而负性情绪造成卵巢储备功能下降可通过下丘脑-垂体-卵巢性腺轴，也可直接影响卵巢功能^[5]。袁翀英^[6]通过比较卵巢储备功能正常组、降低组、早衰

组，发现后2组患者暴躁、忧郁比例较正常组明显增多。国外也有研究发现卵巢储备功能下降患者较正常女性承受了更多的心理压力；且长期的心理社会压力可能比短期的压力、烦躁的情绪及晨起皮质醇激素水平的异常，更能影响卵巢的功能^[7]。姚懿等^[8]将大鼠分为正常对照组、应激1周组、应激2周组、应激4周组，以束缚为原理建立心理应激模型，以抗缪勒管激素(Anti-Müllerian hormone, AMH)、皮质醇为检测指标，得出心理应激可以导致大鼠卵巢储备功能下降的结论，提示长期的心理社会压力也会导致女性卵巢储备功能的下降。可见情志异常可造成卵巢储备功能下降，卵巢储备功能下降又加重情志异常状态，因而治疗中仅通过改善患者临床症状可能无法有效缓解或治愈疾病。需要兼以改善患者的心理状态、消除病因，以提升患者的卵巢功能^[9]。故在临床诊疗中可将情绪治疗及心理治疗作为治疗方法之一，从根源消除疾病。

4 中医治疗情志失调所致卵巢储备功能下降的优势

中医强调“欲治其疾，先治其心”或“心身同治”，调畅气机，调和阴阳气血。对于情志失调所致卵巢储备功能下降的具体治疗方法有很多，简述以下几种。

4.1 心理治疗 心病还须心药医，在治疗时，医者需认真倾听，了解患者困扰所在，做到“见彼苦恼，若己有之”，充分沟通交流，给患者精神支持，帮助疏解不畅，开导不良情绪，让患者正确认识疾病，以良好的心态对待疾病、接受治疗，可取得事半功倍的效果。《素问》记载：“怒伤肝，悲胜怒，……喜伤心，恐胜喜……思伤脾，怒胜思……忧伤肺，喜胜忧……恐伤肾，思胜恐”，由此产生了“以情胜情”的疗法，即用一种情志去抑制另一种情志，以减轻、消除不良情绪。此外还有“以情激情”“以情移情”等治疗方法^[10]。陈玲等^[11]对2组卵巢储备功能欠佳的患者分别采用心身同治(养阴舒肝胶囊+情志治疗)和单纯药物治疗(逍遥丸+六味地黄丸)，结果显示心身同治组患者月经失调状况、SAS评分、SDS评分比单纯药物组均有显著优势。刘小芹等^[12]将卵巢早衰患者分为2组，实验组予药物治疗联合心理疏导，对照组予单纯药物治疗，结果也提示心理治疗能提高治疗的有效率。

4.2 中药治疗 历代医家多重视肝与情志失调、妇科疾病的关系，叶天士认为女子以肝为先天，傅青主也强调从肝论治，因妇人以血为本，若素性抑郁，或七情内伤，或他脏病变，均可伤及肝木，而肝主疏泄，故治疗总纲为疏肝解郁^[13]。现代国医大师班秀文也重视肝在人体气机、脏腑功能协调方面的作用，认为无论何种情志，多引起妇人多郁，每致肝失调达，临证多用柴胡、香附、郁金、川芎、白芍等药，常选柴胡疏肝散、逍遥散疏肝解郁、调畅气机^[14]。杨桂云、杜宝骏也善用柴胡等调肝柔肝之药改善卵巢储备功能^[15-16]。此外，也有部分学者强调从心论治^[17-18]，因心为君主之官，五志为心所使；心主血脉，藏神明，“胞络下系于肾，上通于心”，心肾相济，则气血调和，生殖功能正常，在治疗上注重宁心安神，常选择心

肝同治、心肾同调等。

4.3 针刺治疗 针刺为中医的组成部分之一,针刺可激发机体神经-内分泌系统活动,调节下丘脑-垂体-卵巢轴的功能,促进卵泡发育、提高卵母细胞质量、改善排卵功能,使女性生殖内分泌系统功能恢复正常^[19]。张迎春等^[20]选取足三里、三阴交、地机、关元、气海、肝俞、肾俞等穴位补肾健脾疏肝,对卵巢储备功能下降患者进行针刺治疗,比较其治疗前后生殖激素、症状、卵巢直径及窦卵泡计数,治疗有效率为86%。有研究团队根据肾精亏虚、冲任失调、情志失常病因,选取百会、神庭、本神、中脘、天枢、关元、大赫、卵巢、足三里、三阴交等穴位治疗卵巢储备功能下降,其中百会、神庭、本神、太冲疏肝调神,同时嘱规律作息,调畅情志,清淡饮食,3月余后患者生殖激素水平正常,焦虑减轻^[21]。

4.4 五音疗法 众所周知,音乐是调解情绪的有力手段。《礼记·乐记篇》归纳确定了“角、徵、宫、商、羽”五音。《黄帝内经》则将五音与五行联系,并作了辩证的论述和分析,用五音治疗不同情志所导致的疾病。五音分属五行通五脏。喜伤心,可用徵调式曲目;思伤脾,可选宫调式曲目;忧伤肺,可选商调式音乐;恐伤肾,可选羽调式曲目。亦可依据五行相生,虚则补其母,可通过母脏所对应的音乐来治疗;依据五行相克,采用与病人情绪相克的音乐来治疗。

4.5 运动治疗 运动能疏泄情绪、舒缓心情。《吕氏春秋·古乐篇》中记载:“昔陶唐之时……民气郁阏而滞着,筋骨瑟缩不达,故作舞以宣导之。”记载了早期用舞蹈治疗疾病。中医传统运动方式,如太极拳,动作圆柔连贯、绵绵不断,可平衡阴阳、疏通经络、平稳情绪、顺畅血脉;如五禽戏,将动作与呼吸吐纳有机地结合,控制呼吸,有助于使人入静,消除焦虑情绪、促进身心健康^[22]。现代研究表明:运动能促进人体机能,降低压力,改善不良情绪,排除胆怯和畏惧心理,有助睡眠,减少疾病发生,促进人际关系的良好发展^[23]。

此外还有穴位埋线、中药外敷、耳穴等治疗方法^[24-26],均有良好疗效。中医改善卵巢储备功能,治疗手段灵活多样,可单用,可同用,辨证论治,临症加减,因人制宜,副作用小,避免了西医治疗方法如激素用药易复发、易产生抗药性、副作用较大等弊端,且有显著的临床疗效,能调节生殖激素、改善卵巢功能等,安全有效,患者接受度高。

5 小结与展望

综上所述,情志和卵巢储备功能密切相关,情志异常易导致卵巢功能异常,卵巢功能异常则易出现月经紊乱、不孕等诸多疾病,从而出现焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪,这些不良情绪又进一步促进卵巢储备功能的下降,由此陷入恶性循环。因此情志既作为疾病的发病因素又可作为疾病的治疗手段,保持良好的情绪状态对改善卵巢储备功能有明显的获益。在治疗上不仅需要解决患者生理困扰,也应帮助解决心理问题,达到“精神内守,病安从来”的状态,这不仅有利于疾病的治疗与

恢复,也能建立良好的医患关系,缓解医患矛盾,对构建良好的医患环境、促进和谐社会具有重要意义。但目前中医界对本病从情志论治尚缺乏大样本的随机对照研究和实验室研究,这也是未来的研究方向。

[参考文献]

- [1] 乔宗惠, 吴丽敏. 卵巢储备功能下降病因病机及中医药治疗研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(1): 88-91.
- [2] 丁岩, 华克勤. 环境因素对卵巢储备功能的影响[J]. 现代妇产科进展, 2015, 24(8): 636-639.
- [3] 周岚, 梅晓云. 管窥情志因素与妇科疾病的关系[J]. 光明中医, 2017, 32(8): 1181-1183.
- [4] 何改丽, 翟怡然, 蔡小平. 女性情志失调所致疾病探析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(14): 77-78.
- [5] 刘迪, 刘静君. 基于中医心身医学理论探讨情志因素与妇科疾病的相关性[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(3): 11-13.
- [6] 袁翀英. 影响卵巢早衰及卵巢储备功能下降的临床相关因素[J]. 中外女性健康研究, 2016, (8): 209, 214.
- [7] Mann E, Singer D, Pitkin J, et al. Psychosocial adjustment in women with premature menopause: a cross-sectional survey[J]. Climacteric: the journal of the International Menopause Society, 2012, 15(5): 481-489.
- [8] 姚懿, 姚琴琴, 潘小玲, 等. 心理应激与卵巢储备功能下降的相关性研究[J]. 南昌大学学报(医学版), 2012, 52(3): 11-13, 16.
- [9] 康鹏. 不同方式治疗高海拔地区卵巢早衰的效果比较[J]. 中国妇幼健康研究, 2014, 25(5): 814-816.
- [10] 朱玲, 李大剑. 情志失调与妇科疾病[J]. 黑龙江中医药, 2015, 44(1): 8-10.
- [11] 陈玲, 王小云. 中医心身同治方案对卵巢储备功能下降妇女月经失调的临床疗效[J]. 广东药学院学报, 2014, 30(4): 514-516.
- [12] 刘小芹. 药物结合心理疏导治疗卵巢早衰的疗效分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2015, 2(11): 82, 84.
- [13] 周丽, 赵文娟, 屈丽媛, 等. 《傅青主女科》疏肝解郁法临床应用浅析[J]. 四川中医, 2016, 34(7): 9-11.
- [14] 刘玉筠, 戴铭, 董岚, 等. 班秀文教授从情志论治妇科病经验[J]. 中医学报, 2013, 28(10): 1476-1478.
- [15] 李楨理. 杨桂云从肝论治妇科病之经验[J]. 江苏中医药, 2015, 47(7): 29-30.
- [16] 曹翠玲. 杜宝俊教授治疗卵巢储备功能下降的经验总结[D]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [17] 陈晓晖, 孔祥亮, 何新慧. 调摄心神法在月经病中的运

- 用[J]. 中医杂志, 2013, 54(5): 430-432.
- [18] 赵小萱, 陈璐, 姜月蓬, 等. 免疫性卵巢早衰合并精神心理问题中西医研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(11): 89-92.
- [19] 帅振虹, 连方. 针刺在辅助生殖领域中的应用及其作用机制研究进展[J]. 中医杂志, 2013, 54(24): 2149-2151.
- [20] 张迎春, 李芳园, 李兰荣, 等. 针灸对卵巢储备功能影响的临床研究[J]. 四川中医, 2010, 28(12): 103-104.
- [21] 尚洁, 房繁恭, 李晓彤, 等. 浅析“调情志、顺气机”论治卵巢储备功能减退[J]. 环球中医药, 2018, 11(6): 876-879.
- [22] 傅根莲, 沈瑛红, 张继瑛. 不孕症患者的情志分析及干预[J]. 护理与康复, 2012, 11(5): 421-423.
- [23] 许瑞平, 张晓文, 赵广才. 运动改善生理和心理健康的临床研究进展[J]. 甘肃医药, 2013, 32(6): 422-424.
- [24] 张小洪, 邓雷厉. 中医药多途径应用治疗卵巢储备功能下降的临床观察[J]. 中国医学创新, 2015, 12(14): 101-103.
- [25] 姜智瑞, 夏天. 中医治疗卵巢储备功能下降的临床研究进展[J]. 天津中医药大学学报, 2014, 33(4): 249-252.
- [26] 王百苗, 叶骞. 情志因素与滑胎的相关探讨[J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(11): 44-45, 55.
- (责任编辑: 冯天保, 钟志敏)

中医药治疗过敏性紫癜研究进展

郑淑敏

浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053

[摘要] 通过综述过敏性紫癜(Henoch-Schonlein Purpura, HSP)病因病机、辨证分型治疗、分期治疗、专方治疗及中西医结合治疗等中医药治疗概况, 总结出中医药治疗HSP的研究成果, 以利于中医药在临床治疗中发挥更大的作用。

[关键词] 过敏性紫癜(HSP); 中医药; 文献综述

[中图分类号] R554⁺.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 04-0049-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.04.015

Progress on the Diagnosis and Treatment of Henoch-Schonlein Purpura in Chinese Medicine

ZHENG Shumin

Abstract: By the review of the etiology and pathogenesis of henoch-schonlein purpura(HSP), and the general situation of its Chinese medicine treatment involving syndrome differentiation and classification, treatment by stages, treatment of specific prescription and integrated Chinese and western medicine therapy, this paper summarized the research results of Chinese medicine in treating HSP, which aimed to play a greater role in clinical treatment.

Keywords: Henoch-schonlein purpura(HSP); Chinese medicine; Literature review

过敏性紫癜(Henoch-Schonlein Purpura, HSP)是系统性免疫球蛋白A(Immunoglobulin A, IgA)免疫复合物介导的全身性小血管炎^[1], 临床特征为非血小板减少的皮肤紫癜, 可出现关节炎或关节痛、肾脏损害、胃肠道出血和腹痛等^[2]。其中HSP肾炎是HSP最严重的并发症。到目前为止, 此病的病因尚不明

确, 可能与感染、食物、药物、遗传、疫苗接种及其他因素有关^[3]。目前临床上以消除致病因素、抗组胺药、改善血管通透性及对症治疗为主, 病情重者加糖皮质激素及免疫抑制剂治疗, 但其副作用比较大。中医在治疗HSP上有一定的优势, 临床上有较多的治疗方法且临床疗效可靠。

[收稿日期] 2018-11-03

[作者简介] 郑淑敏(1994-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医药防治肾脏疾病。