◆诊疗思路◆

从肾肝论治卵巢储备功能减退合并不孕症

周旋乐[1]，楼毅云[1]，兰慧珍[1]，吴双钰[2]

1. 浙江中医药大学附属杭州市中医院，浙江 杭州 310007
2. 浙江中医药大学，浙江 杭州 310053

[摘要] 卵巢储备功能减退可致月经不调、闭经，甚者不孕，对育龄期妇女身心具有一定负面影响。卵巢储备功能减退合并不孕症者的病机关键在于肾虚肝郁，肾气不足，肝气郁结，肝肾亏损，气血化生不畅，冲任运行受阻，难以受孕。本文从肝肾论治角度出发，结合经典及现代文献，总结相关医案，治法上以补肾疏肝为主，预培其损，调畅气机，辅以益气养血、健脾益胃之法，补肾、调肝的同时，兼顾健脾，三法齐驱，使冲任通盛，具有良好的临床疗效。

[关键词] 卵巢储备功能减退；不孕症；肾虚肝郁；补肾疏肝；预培其损
[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415（2024）07-0201-05
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2024.07.039

Discussion on Treating Decreased Ovarian Reserve Complicated with Infertility from Kidney and Liver Based on Syndrome Differentiation

ZHOU Xuanle[1], *LOU Yiyun*[1], *LAN Huizhen*[1], *WU Shuangyu*[2]

1. Hangzhou Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang 310007, China; 2. Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang 310053, China

Abstract: Decreased ovarian reserve can lead to irregular menstruation, amenorrhoea and even infertility, which has a certain negative impact on the body and mind of women of childbearing age. The pathogenesis of decreased ovarian reserve complicated with infertility lies in kidney deficiency and liver depression, kidney qi deficiency, binding constraint of liver qi, liver-kidney depletion, inhibited qi-blood transformation and generation, and blockage of conception and thoroughfare vessels to transport, which leads to difficulty in pregnancy. This paper discusses from syndrome differentiation of the kidney and liver after combining classical and modern literature and summarizing relevant medical cases. In the treatment of the disease, methods are mainly supplementing the kidney and soothing the liver, and others include supplementing deficiency and impairment and regulating qi movement, supplemented by boosting qi and nourishing the blood, fortifying the spleen and boosting the stomach. While supplementing the kidney and regulating the liver, attention is also paid to fortifying the spleen. All methods are adopted to make conception and thoroughfare vessels unblocked and exuberant, which results in a great therapeutic effect.

[收稿日期] 2023-09-21
[修回日期] 2024-01-08
[基金项目] 浙江省公益技术应用研究项目（LGF22H270021）；浙江中医药大学科研项目（2022JKZKTS48）
[作者简介] 周旋乐（1998-），女，在读硕士研究生，E-mail：zhouxuanle@foxmail.com。
[通信作者] 楼毅云（1983-），女，主任中医师，E-mail：louyiyunhappy676@sina.com。

Keywords: Decreased ovarian reserve; Infertility; Kidney deficiency and liver depression; Supplementing the kidney and soothing the liver; Supplementing deficiency and impairment

卵巢储备功能减退(DOR)，是指卵巢内卵母细胞的数量减少和(或)卵母细胞质量下降，伴抗米勒氏管激素(AMH)水平降低，窦卵泡数量减少、促卵泡激素(FSH)升高，可导致卵巢功能下降，患者生育能力降低，临床主要表现为月经稀发、经量减少，甚至闭经、不孕等一系列围绝经期的临床症状，如不尽早干预将逐步发展为早发性卵巢功能不全[1-2](POI)，甚至进一步发展成为卵巢早衰(POF)，严重影响患者的生殖健康和生活质量。

近年来，在遗传因素、免疫因素、社会压力、环境污染等因素影响下，DOR 的女性逐渐呈多发化、年轻化趋势，尤其对于仍有生育要求的女性而言，对其生活、健康等带来极大影响。笔者从肝肾论治角度出发，分析 DOR 的病因病机及中医药诊疗的相关经验，为 DOR 所致不孕症提供中医药治疗新思路。

1 病因病机

女子发育成熟后，月经按时来潮，具备受孕功能。女子受孕的机理在于肾气充盛，天癸成熟，冲任二脉通盛，男女之精适时相合，便可构成胎孕。定期产生月经、妊养胎儿的胞宫位于女性小腹中，即子宫，又称女子胞，属奇恒之腑。女子胞与肾和冲任二脉的关系最为密切。若肾气衰弱，冲任二脉气血不足，会出现月经不调、闭经，甚或不能受孕等病证。当肾中精气和冲任二脉衰弱，则难以成孕。

1.1 肾精亏虚，胞宫藏泄失司 肾为先天之本、封藏之本、五脏阴阳之本，其中藏精是其最基本的机能。《素问·上古天真论》[3]中提到：“女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子；……七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”肾主生长发育与生殖，主要体现在化生天癸、促进生殖器官发育、促进及维持生殖机能方面。天癸有促进人体生长、发育和生殖机能的作用，是维持妇女月经和胎孕所必需的物质，来源于肾精，受后天水谷精微的滋养而逐渐充盛[4]。冲任二脉属奇经八脉，同起于胞中，冲为血海，为“十二经之海”，汇聚脏腑之血，任主胞胎，为“阴脉之海”，总司精、血、津、液等一身之阴。据冲任二脉所经过的部位及其各别所主作用，冲任二脉连系于卵巢、胞宫，与其有密切联系。罗元恺教授特别重视肾、天癸、冲任和胞宫之间的相关性，并提出了“肾-天癸-冲任-胞宫”轴，肾气、天癸、冲任的盛衰与妇女的性周期、生殖功能的盛衰同步[5]。故肾气不足，肾精亏损，任虚冲少，则天癸竭，生殖能力下降导致不孕。

1.2 肝气郁结，气血化生不畅 叶天士于《临证指南医案》[6]首次提出“女子以肝为先天”之说。肝者，将军之官，主藏血，主疏泄，冲脉为血海，肝血下注冲脉，司血海之定期蓄溢，参与月经周期、经期及经量的调节，并通过冲任二脉与胞宫相通，而使子宫行使其藏泻有序之功。《圣济总录》[7]曰：“矧妇人纯阴，以血为本，以气为用，在上为乳饮，在下为月事。”血的生成及功用以肝藏血最为重要，女子生理功能之经、孕、胎、乳皆以血为本，以气为用，离不开肝藏血的生理功能。肝主疏泄而喜条达，肝气疏泄太过或不及均易产生诸多妇科病证，二七至七七年龄阶段的女子之病治尤不离肝，疏肝理气在调治妇科病证具有重要地位。故女子按时排卵、月经定期来潮，皆受肝气疏泄调节。叶天士还认为“八脉隶乎肝肾”[8]“肝肾内损，延及冲任奇脉”[9]，妇科病多与“气”有关，病位多在肝，累及冲任。素体肝血不足，情志不畅，忧思郁怒，可致肝气郁结，疏泄失常，气血不调，冲任失和，胞宫不能摄精成孕。

1.3 肝肾亏损，冲任运行受阻 肾属水，肝属木，木为水之子，水为木之母，母子相生。如张景岳于《类经图翼》[10]云：“肾者，肝之母；肝者，肾之子。肾肝同病，乙癸同源之意也。”清代医家怀抱奇在《古今医彻》中阐释曰：“北方者，水也，水乃生木，乙癸同源。”[11]肾藏精，肝藏血，肝肾同源，精血相生。若母病或子病皆可导致母子俱病——母行虚弱，子行亦不足，导致二者皆不足；子行亢盛时，易损伤母行，子盗母气，子盛母衰。肝木肾水，乙

癸同源，肝的疏泄调达和调节血液功能须依赖肾水的滋养。肝肾不足，水不涵木，则肝正常生理功能无法得到发挥，清代江涵暾于《笔花医镜》[12]中云：“肝之虚，肾水不能涵木而血少也。”肾精不足，会引起肝之阴血不足，肝血濡养功能减弱。肾阳不足，肝失温养，肝阳不足，亦会子病及母，致肾阳亏虚，如此互相影响，恶性循环，最终导致肝肾阳虚，形寒肢冷、腰膝酸软，下焦胞宫无以温煦。故两者资生则能有子，肝肾有病则影响冲任功能，碍其运行，通调受阻而不孕。

2 辨证论治

2.1 补肾摄精，调理冲任 肾藏生殖之精，肾虚则天癸不至，精不化血，冲任不盛，生殖功能自必低下，而不能摄精成孕。若素体阳虚或寒湿伤肾，肾阳不足，胞宫失煦，则冲任虚寒，不能成孕；肾阴素虚，或久病耗损真阴，天癸乏源，胞宫失养，冲任血海空虚，或阴虚内热，热扰冲任乃致不孕。肾精亏虚，则肾气无以为化，故而填补肾精为必行之法，临床补肾强调阴阳并补，调整滋阴、温阳之药物比例，调摄肾气之亏虚。以鹿角片、肉桂、艾叶等温阳之品合菟丝子、熟地黄、紫石英等滋肾填精之品，驱阴寒兼补肾精；以苎麻根、荆芥炭、黄芪等清补之品泻阴火、去虚热。血肉有情之品填补肾精之功，远大于植物类中药，因此对病情严重者，多加用紫河车以强化补肾填精之功[13]。

2.2 疏郁调肝，藏泄有常 《傅青主女科·种子篇》[14]提及“其郁不能成胎者，以肝木不舒，……腰脐之气不利，必不能通任脉而达带脉”，肝喜条达恶抑郁，情志不遂则肝失条达，肝经气血不能畅达，则气血不和，冲任不能相资。治疗可用开郁种玉汤加减疏肝解郁，调畅气血。结合何氏妇科总结的调肝八法补充加减[15]，以川芎、柴胡、绿梅花、香附之品疏肝理气解郁，枳壳、砂仁、姜半夏等疏肝化湿，吴茱萸、荔枝核、肉桂等暖肝温经，鸡内金、玫瑰花开郁畅中，百合、麦冬、白蒺藜等育阴养肝，及清肝渗湿、柔肝熄风、镇肝豁痰等治法，使肝的藏血、疏泄正常，肝气平和，肝血充足，则血脉流畅，血海安宁。同时需要注意调节情志，保持心情舒畅。

2.3 乙癸同源，肝肾同治 明代李中梓于《医宗必读·乙癸同源论》中明确提出“乙癸同源，肾肝同治”的学术思想[16]，生理上肝肾两藏精血互化，阴阳滋生制约，藏泄互用；病理上相互影响，精血共同为病；治疗上当互相顾及，同病共治。若水不涵木，或子盗母气，肝肾功能失职，相互影响，最后致肝肾阴虚，阴亏热灼，虚火灼阴，致肝肾阴精不能化生精血，冲任血海匮乏，经血不能充盈胞宫，故不能成孕[17]。同时强调了肝肾同源，两脏同病，肝病治肾，肾病治肝，对于水不涵木所致的临床证型，倡导滋水以涵木，乙癸同治，可用养精种玉汤，以大补肾水而平肝木。

2.4 调补肝肾，兼顾脾胃 肝藏血，肾藏精，精血同源，女子生长生殖赖于精血，而脾居中央而灌四旁，后天之精有赖于脾的运化功能，此三脏与精血关系尤为密切。肝脾肾功能失常，肾不封藏，肝不疏泄，脾不运化时可致精血不足。张景岳提出“调经之要，贵在补脾胃以滋血之源，养肾气以安血之室”的观点[18]，在补肾调经、调畅情志之时，还须重视固护后天脾胃。可用四君子汤加减，白术培土健脾制肝克脾土，将人参改为大剂量党参，另加用淮山药、白扁豆、砂仁、芡实等健脾化湿之品，培补脾土，畅冲任之道。

3 病案举例

史某，女，31岁，教师，2022年5月28日初诊。主诉：不避孕未孕1年。现性生活正常，未避孕未孕1年，末次月经5月13日，月经周期26~30天，月经不规则，5天经净，量少，偶见血块，无痛经，生育史0-0-0-0，有生育要求。刻下见经前乳胀，脾气稍急躁，夜寐可，平素挑食，食少，二便调，舌淡红、苔薄白，脉弦细。5月3日外院查AMH 0.75 ng/mL。西医诊断：卵巢功能减退，生育问题；中医诊断：不孕症，肾虚肝郁证、气血不足证；并予卵泡监测超声提示：内膜双层厚度1.0 cm，左侧卵巢可见优势卵泡大小约0.7 cm。治以补肾疏肝，健脾养血，方选开郁种玉汤合六君子汤加减，处方：桑寄生、菟丝子、覆盆子、炒白术、枸杞子、熟地炭、龙骨、党参、当归各15 g，黄芪、丝瓜络各12 g，姜半夏、广木香、浙贝母各10 g，炒白扁豆30 g，砂仁、甘草各6 g。7剂，每天1剂，水煎分2次服用。另予人胎盘片每次2片口服，每天2次。

2022年6月4日二诊：初诊方服后无明显腹痛、腹泻等不适，纳少，夜寐可，小便无殊，大便时干时稀，舌淡红、苔薄白，脉弦细。初诊方去广木香、

黄芪，倍炒白术，量增至30 g，加用姜厚朴10 g，7剂，每天1剂，水煎早晚分服。

2022年6月18日三诊：末次月经2022年6月9日，行经5日净，月经量不多，色稍暗，经前乳胀较既往稍缓解，无明显痛经，伴腰酸。诉近来夜寐尚可，大便成形，小便如常，舌淡红、苔薄白，脉沉细。予二诊处方去桑寄生、菟丝子、枸杞子、熟地炭、龙骨、姜厚朴、党参，加苎麻根、生地炭、芡实各15 g，防风6 g，升麻3 g，12剂，每天1剂，水煎早晚分服。

2022年7月9日四诊：末次月经2022年7月5日，今天为月经第5天，月经量中，色较前改善，舌淡红、苔薄白，脉细。三诊处方苎麻根改为苎麻根炭30 g，当归改为当归炭12 g，升麻改为升麻炭10 g，生地炭加量至20 g，加用党参15 g，7剂，每天1剂，水煎早晚分服。

2022年7月18日五诊：诉近2日测基础体温升高，可见白带拉丝，近来夜寐欠佳，大便正常，舌淡红、苔薄白，脉稍滑。当日超声卵泡监测提示：右侧卵巢可见2.2 cm×2.2 cm×1.9 cm优势卵泡，双层内膜厚度约1.1 cm。四诊处方芡实减量至10 g，加用龙骨30 g，炒白芍、红枣各15 g，12剂，每天1剂，水煎早晚分服。嘱今日起可试孕。

2022年8月13日六诊：停经39天，测血清人绒毛膜促性腺激素(HCG)升高至15 226.6 IU/L。诉近来恶心呕吐严重，泛吐酸水，胃纳差，夜寐尚可，二便无殊，舌淡红、苔薄白，脉弦滑。予五诊处方去覆盆子，加紫苏梗10 g，绿梅花6 g，3剂，每天1剂，水煎早晚分服。

终随访至2022年9月29日，患者完善NT超声检查示：可见胎儿肢芽，头臀径66 mm，胎儿颈项部透明层厚度(NT)1.0 mm，鼻骨可见，估计孕龄约为12周+6天，无腰酸、腹痛、小腹坠胀、阴道出血症状。

按：患者因不孕就诊，结合患者月经量少、不孕等症状，排查AMH数值低于正常值，诊断考虑为DOR。患者年逾四七，未及五七，经量少，月经周期不规则，经前有乳胀，脾气稍急躁，舌淡红苔薄白，脉弦细，四诊合参，为肝郁表现；且既往有挑食病史，气血生化之源不够，后天之精生成不足，有肾虚之征；并考虑患者职业及工作压力影响，易嗔怒伤肝，忧思伤脾，可辨为肾虚肝郁证。

中药予菟丝子、覆盆子、枸杞子，三子相配，补肾填精，不温不燥，补而不腻，使肝肾精血充沛，冲任血海充盈；熟地炭以滋阴固涩达补肾益精之效，炭法去性存用，补益却不滋腻碍胃；桑寄生补益肝肾、强筋骨、养血；当归归肝、心、脾经，活血补血养血；炒白术、党参、黄芪益气健脾，补而不滞，兼用丝瓜络、姜半夏、广木香，开郁行滞，使一身之气调畅，气机升降有司；姜半夏、浙贝母有化痰散结之功，除去脉道中阻滞之物，使精血化生更为顺畅，冲任充盈；龙骨安神，寐不安则神疲，寐安则血自复，且敛汗固精，防精血外泄；炒白扁豆、砂仁健脾和胃，针对患者大便易稀便溏，二药并奏化湿和胃之效，甘草调和诸药。

随证加减之时重视月经分期论治，经前期补肾助阳，行经期通调气血，以顺为畅，经后期补益肝肾，滋阴养血，氤氲期重阴必阳，需养阳以促排卵，补肾疏肝健脾贯穿始终。如二诊于经前期，气为血之帅，气能生血、行血、摄血，以大剂量炒白术益气健脾，为经期做好过渡，防出血太过，耗伤精血，动及根本。四诊时为行经后期，主要以炭止血，固护阴血，以生地炭、苎麻根炭凉血止血，当归炭削弱活血重补血养血，升麻炭升举阳气以达止血之效。三诊于经后期，胞宫处于阴血亏耗，补虚固本以复血，兼需要涵养血海，以苎麻根、生地炭滋阴养血，芡实益肾固精、固涩冲任，阴中求阳予防风、升麻升举阳气，助阳生发，为卵泡发育做好充足的准备。

4 小结

DOR合并不孕症发生的关键在于卵泡发育、成熟障碍及子宫内膜容受性欠缺，此外还与心理因素密切相关。从肾肝角度出发，临床上需分析其病因病机，肾虚肝郁患者，首先秉持“虚者补之”的治疗原则，益肾填精，使冲任充，万病一郁，调气为先。补肾、疏肝并重，配合健脾，以补后天之精养先天之精，三法齐驱的同时，还需注重月经分期、分时论治，使冲任通盛，天癸按时，氤氲得时，阴阳调和，得以有子。另可辅以情志疏导等综合治疗，中西合璧，病证结合，有效恢复和提升患者的卵巢功能，促卵泡生长、排出的进程更为顺利，从而达到助孕目的。

[参考文献]

[1] Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Testing and interpreting measures of ovarian reserve: acommittee opinion[J]. Fertil Steril, 2015, 103(3): e9-e17.
[2] 李晓晓，齐丽红，仝瑞晓，等. 卵巢储备功能下降病因及治疗的中西医研究进展[J]. 医学综述，2021，27(13)：2612-2618.
[3] 佚名. 黄帝内经[M]. 北京：北京联合出版公司，2015：8.
[4] 彭霞. 早发性卵巢功能不全的中医病因学说及治疗探讨[J]. 中医药临床杂志，2019，31(8)：1422-1424.
[5] 罗元恺. 肾气·天癸·冲任的探讨及其与妇科的关系[J]. 上海中医药杂志，1983(1)：11-13.
[6] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京：中国中医药出版社，2008：493.
[7] 赵佶. 圣济总录[M]. 北京：人民卫生出版社，2013：1694.
[8] 黄建军. “八脉隶乎肝肾”浅探[J]. 上海针灸杂志，1991(3)：33-34.
[9] 于冬冬，马田田，王永欣，等. 杨兆勤教授针灸治疗妇科病经验浅析[J]. 上海针灸杂志，2021，40(11)：1387-1389.
[10] 张景岳. 类经图翼[M]. 太原：山西科学技术出版社，2013：294.
[11] 怀抱奇. 古今医彻[M]. 上海：上海科学技术出版社，1985：109.
[12] 江涵暾. 笔花医镜[M]. 上海：上海科学技术出版社，1958：37.
[13] 傅祝婧，田野，楼毅云. “以补促通”论治早发性卵巢功能不全[J]. 浙江中医药大学学报，2022，46(8)：867-871.
[14] 傅山. 傅青主女科[M]. 北京：人民卫生出版社，2015：61.
[15] 陈少春. 重订何子淮女科[M]. 北京：科学出版社，2013：68-71.
[16] 李中梓. 医宗必读[M]. 天津：天津科学技术出版社，1994：13.
[17] 施长征. 基于“中年治肝”理论探析《傅青主女科》调肝法之特色[J]. 现代医学与健康研究电子杂志，2022，6(8)：131-134.
[18] 龙玲，陈泽群. 张景岳学术思想及妇科组方特色探讨[J]. 新疆中医药，2007，25(增刊)：21-24.

（责任编辑：郑锋玲）