

卵巢早衰的中医辨证论治

冒湘琳, 张丽娟, 陆黎黎, 鲍伟倩, 王一浩, 张帆, 陶仕英*

(北京中医药大学 基础医学院, 北京 100029)

[摘要] 卵巢早衰为妇科常见病,是指月经初潮正常或青春期延迟,第二特征发育正常的女性在 40 岁以前出现持续性闭经和性器官萎缩,并伴有卵泡刺激素和黄体生成素升高,而雌激素降低的综合征。由于其可导致不孕不育及低雌激素状态,严重影响女性生理和心理健康,且发病率呈逐年上升趋势,成为当今医学研究热点和难点。本文对卵巢早衰的病因病机、辨证分型及对应中医治疗方法进行分类总结,做一综述。不管是中药治疗还是针灸治疗,对于证型辨证分类及对病因病机的认识差别不大。卵巢早衰多责之于肾精不足,在补肾同时根据病情进行辨证,兼调心肝脾,活血化痰。大量文献显示,中医由于其副作用小,疗效明显,且多体现“治未病”的防治思想,在治疗卵巢早衰方面有很大优势。

[关键词] 卵巢早衰; 中医病机; 中医辨证; 中医治疗

[中图分类号] R287.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2014)21-0240-03

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.2014210240

Syndrome Differentiation and Treatment Administration of Premature Ovarian Failure

MAO Xiang-lin, ZHANG Li-juan, LU Li-li, BAO Wei-qian, WANG Yi-hao, ZHANG Fan, TAO Shi-ying*

(School of Preclinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

[Abstract] Premature ovarian failure (POF) is a common gynecological disease characterized with persistent amenorrhea, atrophy of sexual organ, high level follicle-stimulating hormone, high level luteinizing hormone and low level estrogen in women younger than 40 years of age. These women usually have normal menarche or delayed puberty, but normal developed secondary sex characters. POF can cause infertility, aphoria and low level estrogen which seriously affects women's physical and mental health. Because of the increasing trend in incidence of POF, POF has become a hot and difficult topic of medical study. The main etiology, pathogenesis, syndrome differentiation of POF and traditional Chinese medicine therapies were reviewed in this paper.

[Key words] premature ovarian failure; traditional Chinese medicine etiology; syndrome differentiation; traditional Chinese medicine treatment

卵巢早衰 (premature ovarian failure, POF) 是指月经初潮正常或青春期延迟,第二特征发育正常的女性在 40 岁以前出现持续性闭经和性器官萎缩,并伴有卵泡刺激素和黄体生成素升高,而雌激素降低的综合征。

流行病学调查显示卵巢早衰在 40 岁之前的发病率为 1/100,30 岁之前为 1/1000,20 岁之前为 1/1 万,且发病率呈逐年上升趋势^[1]。卵巢早衰可导致不孕不育及低雌激素状

态,严重影响女性生理和心理健康。卵巢早衰确切病因和发病机制尚不十分明了,对于卵巢早衰的治疗,西医常用雌孕激素治疗,对于有生育需要的进行促排卵,但长期使用激素治疗有一定风险^[2]。近年来有采用间充质干细胞 (mesenchymal stem cells, MSCs) 移植治疗 POF 取得了一定的效果,但缺乏系统、完善的大样本临床前研究证实其安全性和有效性,而且目前国内研究局限于初步的动物实验^[3]。中

[收稿日期] 20131208(005)

[基金项目] 国家自然科学基金项目(81273887);教育部大学生创新性实验计划项目(201310026056);北京中医药大学自主选题项目(2013-JYBZZ-JS-006)

[第一作者] 冒湘琳, Tel:18810382713, E-mail:1040750435@qq.com

[通讯作者] *陶仕英, 博士, 副教授, 从事中西医结合基础研究工作, Tel:01064287538, E-mail:taoshiying1970@163.com

医学无卵巢早衰这一病名,相关论述散见于中医“闭经”“血枯”“血隔”“不孕症”等病证。在治疗上中医将其辨证为各脏腑功能的失调,进行多系统、多环节的整体调节,安全而有效,优势突出。

1 病因病机

《兰室秘藏·妇人门·经闭不行有三论》云:“妇人脾胃久虚,或形羸经绝,为热所烁,肌肉消瘦,时见渴燥,血海枯竭,病名曰血枯经绝。”其病因病机可以概括为:肾虚为主要因素,肾虚与肝心脾功能失调互为因果^[4]。肾阴虚,水不涵木,肝阳上亢,下劫肾阴,致肝肾阴虚;肾阴虚心火失济,心火亢不能下交于肾,出现心肾不交的证候;肾阳虚,无以温煦脾阳,脾虚无以生精益肾,致脾肾阳虚;脾虚而肝木乘脾,致肝脾不调;脾虚生化之源不足,使肝藏血不足致血虚肝旺。

1.1 肾虚是主要病机 《素问·上古天真论》云:“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。”《傅青主女科》云:“经水出诸肾”。肾为先天之本,元气之根,主藏精和生殖。肾中精气为化血之源,直接为胞宫的行经、胎孕提供物质基础。肾气的旺盛、肾精的充足对天癸的成熟、功能的发挥起着直接的影响作用,对月经的产生起着主导作用和决定作用。

肾中内寓肾阴、肾阳,肾中阴阳平衡协调,机体功能才能维持正常。肾阴是人体阴液的根本,对脏腑起着濡润和滋养的作用。肾阴虚则精亏血少,脏腑胞宫失养,天癸不足,经水渐断。肾阳为人体阳气的根本,对脏腑起着温煦和生化的作用。肾阳不足,胞宫失于温煦,天癸不至,任脉不通,月事不能以时下。

1.2 肝郁是促进因素 《万氏女科》云:“忧愁思虑,恼怒怨恨,气郁血滞,而经不行”。肝主疏泄和藏血,肝郁则气机失调,气滞血瘀,经水不调;郁而化火,直伤气血,血海空虚,胞宫失养。《素问·阴阳别论》云:“二阳之病发心脾,有不得隐曲,女子不月。”肝气郁结,则心气不调,脾气不化,而致气滞血瘀,胸脉阻闭,经水不行。肝郁乘脾,脾失健运,化源不足,气血不足,经水乏源。化源日少,无以奉心化血,心脾血虚,血海无余,经闭不行。

1.3 心脾虚是重要因素 《素问·评热病论》云:“胞脉者,属心而络于胞中。月事不来者,胞脉闭也。”心主血脉,心气不足则血脉运行失常,气虚血瘀,经水不调。肾水不足,心火失济,心火亢盛,下吸肾水,则肾水更亏虚,经水乏源。

《万氏女科》云:“妇人女子,闭经不行,乃脾胃损,饮食减少,气耗血枯而不行”。《景岳全书》云:“仓禀薄则化源亏而冲任穷也。”脾主运化,为后天气血生化之源。脾虚化源不足则经水乏源,脾气虚则输布无力,胞宫失养,湿停则蕴痰阻滞。

2 辨证论治

由于肾虚为主要病机,故治疗以补肾为主,随证加减。肝郁则疏肝理气,心脾虚则养心健脾,血瘀则活血化瘀,痰阻则健脾化痰。

2.1 补肾 肾虚分肾阴虚、肾阳虚和阴阳两虚,故治疗则补肾养阴、补肾助阳和阴阳平调。临床方药使用多补阴药与补阳药同用,但药味药量上有所偏重。

2.1.1 补肾养阴 肾阴虚型临床可见闭经、少经,阴部干涩、灼痛,白带极少,五心烦热,两颧潮红,烘热阵作,头暈耳鸣等症状。治疗应补肾养阴,养血活血。黄逸玲等^[5]采用补肾养阴方(熟地黄、赤芍、山茱萸、女贞子、制何首乌、菟丝子等)补肾养阴,调养冲任,发现补肾养阴方在升高患者血清 E₂ 水平、降低 FSH 水平及改善五心烦热、阴道干涩等症疗效很好。韩连玉等^[6]观察抗卵巢冲剂(六味地黄丸加女贞子、墨旱莲、仙茅、淫羊藿、紫河车等)治疗卵巢早衰 36 例,临床症状消失或改善(月经正常或 BBT 双相或妊娠)率为 72.22%,高于激素治疗,且无胃肠道副作用。

2.1.2 补肾助阳 肾阳虚型临床可见闭经、少经,阴寒逆冷,面色苍白,畏寒肢冷,腰酸神疲乏力,带下清冷,性欲淡漠等症状。治疗应补肾助阳,兼补肾阴。秦佳佳^[7]采用激素合益肾方(菟丝子、熟地黄、山药、巴戟天、杜仲、锁阳等)标本兼治,临床激素水平改善率达 91.43%。温鸿雁^[8]用熟地黄、鹿角胶、菟丝子、杜仲、肉桂、制附子等温补肾阳,临床疗效较好。

2.1.3 阴阳平调 肾阴阳两虚型临床可肾阴虚型、肾阳虚型两类症状兼见,治疗则阴阳平调。胡颖等^[9]观察二仙汤加减(仙茅、仙灵脾、巴戟天、当归、黄柏、知母等)治疗卵巢早衰疗效。发现二仙汤加减对月经恢复较单纯的西药人工周期治疗好,对血清激素水平的改善相似;二仙汤加减结合西药人工周期对月经恢复率及血清激素水平的改善与单纯的西药人工周期疗法相似;二仙汤加减结合艾灸对月经恢复较单纯西药组治疗好,对血清激素水平的改善相似。

2.2 补肾疏肝 肾虚肝郁型临床可见月经先后不定期,经行不畅,胸胁胀痛,烦躁易怒,性欲索然等症状。治疗应补肾调冲,疏肝养血。李淑丽等^[10]总结临床用方,发现用逍遥散加减疗效较好。梁雪雯等^[11]观察逍遥助卵煎(当归、熟地黄、山茱萸、柴胡、白芍、炒白术等)治疗卵巢早衰 30 例,疗效优良。李云霞^[12]对于证属肾水枯竭致阴虚火旺,冲任脉衰闭型用益经汤滋肾益精,疏肝养血活血,对比单纯激素代替疗法,有效率更高。

2.3 脾肾同补 肾虚脾弱型临床可见闭经、少经,脾虚化源不足则头晕耳鸣,腰酸膝软,乏力,面色不华,性事漠然;脾虚湿停生痰则体胖,胸脘满闷,或浮肿。刘宇新^[13]认为肾中精气有赖于脾胃运化的水谷精微不断补充,先后天之精相互促进,缺一不可,故治宜脾肾同补。自创抗衰复巢汤(人参、黄芪、枸杞子、龟板、肉苁蓉、白芍、牡丹皮、地黄、桂枝、牛膝、甘草)补气生精、充养天癸,疗效优良。施燕秋、夏桂成^[5]研究证实补肾健脾的乌鳖口服液(炙鳖甲、制首乌、川断、白术、枸杞子、茯苓等)能够提高雌二醇(E₂),降低血清卵泡刺激素(FSH),促黄体素(LH)含量,说明本方具有雌激素样作用并能恢复卵巢功能,改善卵巢早衰症状。陈秀芳^[14]对脾虚生痰型治以益肾健脾,化痰豁痰,选取茯苓、桂枝、陈皮、车前

子、白术、菟丝子等治疗 4 例,治愈 2 例,显效 1 例,无效 1 例。谢京红等^[15]用四君子汤合右归丸加减治疗脾肾两虚型卵巢早衰,获效良好。

2.4 补肾活血 由于肾虚血瘀型多涉及肾肝心脾四脏,故单列一型。肾虚血瘀型临床可见闭经、少经,腰酸膝软,行经腹痛,血色紫暗,血块较多,舌黯。董莉等^[16]观察补肾活血方(仙灵脾、巴戟天、菟丝子、党参、当归、川芎等)对卵巢早衰 FSH, LH, E₂ 及促乳素(PRL)的改善情况,结果显示疗效较好。许小凤等^[17]提出“血隔”经闭的理论,发现补肾活血中药在改善卵巢储备功能方面优于单纯的补肾中药。王慧民等^[18]观察补肾活血中药(菟丝子、熟地黄、山药、川牛膝、丹参、当归等)对 POF 患者免疫因素干预状况,发现其可以改善 POF 患者的临床症状,尤其是自身免疫异常,降低血液 FSH, LH 水平,增加血液 E₂ 浓度。

2.5 中药周期疗法 中药周期疗法是模仿月经周期,采用补肾和活血调经交替,以调整肾-冲任-胞宫之间的功能平衡,临床较常使用。秦薇等^[19]运用三补一攻法:先滋阴养血、清热调经为主治疗 21 d,后养血活血通经为主治疗 7 天,如此交替治疗。宋清霞^[20]认为卵巢早衰的治疗原则亦应阴阳平衡,尤以调整肾中阴阳为重点,根据行经期是重阳必阴的特点,应加强气血活动,促进排经顺利,可选用丹参、赤芍、白芍、茯苓、川断、泽兰叶等;经后期为阴长时期,重在滋阴养血,可选用山药、山萸肉、熟地黄、当归等;经间排卵期为重阴必阳时期,可选用丹参、鸡血藤、五灵脂、川断、山楂、川芎等;经前期为阳长阴消期,可用毓麟珠加减。

2.6 针灸疗法 王红梅等^[21]观察针刺(脾俞、胃俞、肝俞、肾俞、关元、中极等)调补五脏气血联合养血补肾方(熟地黄、枸杞子、山药、菟丝子、首乌等)治疗卵巢早衰的疗效与性激素替代治疗,发现针刺联合中药治疗对改善患者生殖内分泌水平方面与性激素替代作用等同,且对改善患者症状上明显优于性激素替代治疗。沙桂娥等^[22]用针刺治疗卵巢早衰不孕症 84 例,对比西药激素治疗,有效率高 35.72%。取关元、中极、大赫、子宫、肾俞及胸 5 至腰 4 夹脊穴为主穴。肝肾阴虚者加三阴交、阴陵泉、肝俞、阴郛、复溜。脾肾阳虚者加脾俞、命门、次髎、地机。

3 结语

综上所述,不管是中药治疗还是针灸治疗,对于证型辨证分类及对病因病机的认识差别不大。卵巢早衰多责之于肾精不足,在补肾同时根据病情进行辨证,兼调心肝脾,活血化痰。大量文献显示,中医由于其副作用小,疗效明显,且多体现“治未病”的防治思想,在治疗卵巢早衰方面有很大优势。

[参考文献]

[1] Beck-Peccoz P, Persani L. Premature ovarian failure[J]. Orpha-net J Rare Dis, 2006, 28(1):9.
[2] 杨越红, 林建, 易笑望. 连续 2~4 年激素治疗卵巢早衰的疗效性和安全性观察[J]. 中国医师杂志, 2005, 7(7):997.

[3] 李惠敏, 李海波, 李红. 间质干细胞移植治疗卵巢早衰的研究进展[J]. 现代妇产科进展, 2013, 22(3):237.
[4] 晁盼, 王彩虹, 谭万信. 中医药治疗卵巢早衰的临床研究进展[J]. 现代中医药, 2011, 31(1):66.
[5] 黄逸玲, 楼莲娟, 蒋珺瑛. 补肾养阴方治疗卵巢早衰临床新探[J]. 实用中医药杂志, 2006, 22(5):265.
[6] 韩连玉, 叶亚祝, 祝佩芹等. 抗卵衰冲剂治疗卵巢早衰 36 例临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2008, 35(3):404.
[7] 秦佳佳. 中西医结合疗法治疗卵巢早衰 72 例临床观察[J]. 四川中医, 2006, 24(8):86.
[8] 夏天. 卵巢早衰的中西医结合研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31(8):707.
[9] 胡颖, 许良智, 谭卓林, 等. 二仙汤加减治疗卵巢早衰的系统评价[J]. 新中医, 2013, 45(1):95.
[10] 李淑丽, 薛辉. 卵巢早衰的中医研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(1):69.
[11] 雪雯. 逍遥助卵煎治疗卵巢早衰 30 例[J]. 上海中医药杂志, 2006, 40(2):31.
[12] 李云霞. 传统中医替代激素治疗卵巢早衰[J]. 光明中医, 2012, 27(8):1589.
[13] 李姗姗, 刘宇新. 刘宇新教授治疗卵巢早衰经验总结[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(5):163.
[14] 陈秀芳. 辨证治疗卵巢早衰 22 例[J]. 四川中医, 2000, 18(1):35.
[15] 谢京红, 姜坤. 中医治疗卵巢储备功能低下性月经不调临床观察[J]. 世界中医药, 2008, 3(6):338.
[16] 董莉, 姜琳, 林晓倩, 等. 补肾活血方对卵巢早衰患者血清 FSH、LH、E₂ 及 PRL 的影响[J]. 上海中医药杂志, 2007, 41(11):48.
[17] 许小凤, 谈勇, 陈秀玲, 等. 补肾活血中药对卵巢储备功能的影响[J]. 江苏中医药, 2007, 39(2):18.
[18] 王慧民, 朱雪梨, 胡丽莎, 等. 补肾活血法对卵巢早衰免疫因素干预的临床观察[J]. 江西医药, 2010, 45(12):1172.
[19] 秦薇, 周美岭, 陈祥云. 中药人工周期疗法治疗卵巢功能早衰 45 例[J]. 国医论坛, 2004, 19(1):30.
[20] 宋清霞. 浅析阴阳平衡理论在卵巢早衰治疗中的应用[J]. 江苏中医药, 2012, 44(11):5.
[21] 王红梅, 李莲, 米慧茹. 针刺联合养血补肾方治疗卵巢早衰的临床研究[J]. 河北中医药学报, 2011, 26(1):28.
[22] 沙桂娥, 黄文川, 马仁海. 针灸治疗卵巢早衰不孕症 84 例的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 1998, 14(6):16.

[责任编辑 邹晓翠]