

夏桂成国医大师调治卵巢早衰经验探赜

胡荣魁 谈 勇

(南京中医药大学附属医院夏桂成名老中医工作室,江苏南京 210029)

摘 要 夏桂成教授认为卵巢早衰病机与天癸早竭、肾肝脾亏耗、心肾失交相关,治疗强调在培补先天后天之本的基础上,重在调心,令心气心火下降,心宁肾实,而使肾水充足,天癸得以滋长。此外,还应当注重加强脾胃运化功能,以后天养先天,顺应自然节律,维持体内阴阳平衡。

关键词 卵巢早衰 心肾相交,心-肾-子宫轴 中医病机 中医药疗法 名医经验

中图分类号 R271.917.5 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2015)05-0001-04

近年来卵巢早衰的发病呈逐渐上升、年轻化的态势。据统计,本病在一般人群中患病率为1%~3%,在原发性闭经患者中患病率为10%~28%,继发性闭经患者中患病率为4%~18%^[1]。且该病因不明确,西医学认为多与遗传、环境、免疫等因素相关。作为疑难性疾病,卵巢早衰治疗颇为棘手。古典医籍对于卵巢早衰的论述较少,《黄帝内经》载女子七七而天癸竭,而《傅青主女科·年未老经水断》中指出:“有年未至七七而经水先断者,人以为血枯经闭也,谁知是心肝脾之气郁乎!……然则经水早断,似乎肾水衰涸。吾以为心肝脾气之郁者,盖以肾水之生,原不由于心肝脾,而肾水之化,实有关于心肝脾。”并且指出:“治法必须散心肝脾之郁,而大补其肾水,仍大补其心肝脾之气,则精溢而经水自通矣。”从其治法可以看出,肾水亏耗是病机之本,心肝脾之郁为其标。

夏桂成教授宗《傅青主女科》之说,认为卵巢早衰的病机为天癸早竭,肾肝脾亏耗,心肾失交相关,是女性较为严重的虚损状态。治疗措施上,在重视肾肝脾调护的基础上,尤其加强对心的调治。《素问·灵兰秘典论》云:“心者,君主之官也,神明出焉。”进一步指出“主不明则十二官危,使道闭塞而不通,形乃大伤,以此养生则殃……”因此,心对其他脏腑的重要性不言而喻,从心调治,是治疗卵巢早衰的一个重要切入点。夏教授一直主张“静能生水”,认为宁心安神之法能够帮助肾阴的恢复,肾水的滋长和心火能否下降息息相关,同时,尚需注意肝脾功能的调护和滋养,注重肝肾同源,强调以先

天养后天。

1 宁心实肾重在育阴,癸阴足则经水调畅

前贤重视肝脾肾,而对于女性月经周期的调控从心之论述并不多见。《素问·评热病论》云:“月事不来者,胞脉闭也。胞脉者,属心而络于胞中。今气上迫肺,心气不得下通,故月事不来也。”此处论述指出了心对于月经的重要作用,月事的正常与否与心气是否舒畅、能否通达下降密切相关。《妇人大全良方·调经门》:“寇宗曰:夫人之生,以气血为本。人之病,未有不先伤其气血者。世有室女、童男,积想在心,思虑过当,多致劳损。男子则神色先散,女子则月水先闭,何以致然?盖忧愁思虑则伤心,心伤则血逆竭,血逆竭则神色先散而月水先闭也。”积想在心,由心而及五脏,五脏劳损,经水先闭。心对于女性月经调畅的作用不可忽视,应当施以对策,加强调治。

近年来,夏桂成教授主张加强运用调心法来治疗卵巢早衰,即把心肾水火关联整体的运用,在于心(火)的下降,肾(水)的上升,其中尤以心火心气的下降更为重要。欲心火心气下降者,时常运用调心五法:(1)清心法,又称清心安神法,方选清心莲子饮、朱砂安神丸等。(2)镇心法,又称镇降安心法,方选二齿安神汤、龙牡救逆汤等。(3)养心法,又称养心安神法,方选柏子仁养心丸、天王补心丹等。(4)温心法,又称温阳心火法,心阳心气之虚,常夹寒冷水饮,方选苓桂术甘汤、黄芪生脉散、茯苓补心汤等方。(5)舒心法,又称舒发心郁法,方选远志菖蒲汤等。其中尤以清心安神法为常用多用。此外,尚需结合心理疏导。赵晴初《存存斋医话稿续集》云:

基金项目:“十二五”国家科技支撑计划(2013BAI13B02);江苏省中医药局科技项目(LZ13054)

“草木不能洽有情之病……须凭三寸不烂之舌以治之”。鼓励患者调畅情志,作息规律,甚至采用静松功等来调节稳定心绪。

病案 1.黄某某,女,34岁。初诊日期:2009年8月9日。

未避孕2年未孕,月经稀发2年。1999年妊娠,孕2月不到B超示胚停行清宫术,后一直避孕,迄今2年未孕。近2年月经稀发渐至经闭,逾期后间断服用妈富隆或者黄体酮等激素来潮。测量FSH在100 IU/L~60 IU/L之间波动。外院诊为卵巢早衰,拒绝为其做试管婴儿,遂来求治。月经史:初潮14岁,5/35d,后至经闭,量中,有血块,无痛经。婚育史:0-0-1-0。Lmp2009年7月27日(服用黄体酮来潮),刻下第24天,偶有烘热感,白带甚少,夜寐一般,乏力,出汗较多,颈项腰背疼痛。经间期拉丝样白带少。脉细弦,舌质偏红,苔腻。综合诸证辨为:肾虚偏阴,癸水衰少,心肝郁火,神魂失宁。时值经后中末期,以此为之论治。拟方:紫丹参10g,赤白芍(各)10g,山药10g,山萸肉9g,太子参15g,浮小麦(包)30g,莲子心5g,川断10g,杜仲15g,菟丝子10g,鹿角霜10g,五灵脂10g,合欢皮10g,茯苓神(各)10g,黄连3g。10剂。

9月9日复诊:Lmp2009年7月24日。近2月未潮,BBT单相,偶有腰酸,疲劳较著,药后口干好转,夜寐欠安,出汗较多,心情一般。脉弦,舌红,苔腻。按经后中期论治,滋肾生肝饮加异功散加钩藤汤加减。药拟:紫丹参10g,赤白芍(各)10g,山药10g,山萸肉9g,炙龟版(先煎)10g,川断10g,菟丝子10g,杜仲15g,炒柴胡6g,钩藤(后下)10g,莲子心5g,广木香9g,合欢皮10g,怀牛膝10g。14剂。

10月14日三诊:诉10月8日月经来潮。于10月10日查LH 5.87IU/L,FSH 21.28IU/L,E₂ 157ng/L。刻下第7天,烘热出汗明显减轻,腰酸不著,夜寐一般,梦多,略有矢气腹胀,偶有头昏,纳食一般。脉细弦,舌红苔腻。从经后期论治,拟方二甲地黄汤加越鞠丸加减:赤白芍(各)10g,山药10g,山萸肉9g,怀牛膝10g,丹皮10g,茯苓10g,川断10g,炙龟版(先煎)10g,炙鳖甲(先煎)10g,青龙齿(先煎)10g,莲子心5g,太子参15g,广郁金10g,菟丝子10g。14剂。

2009年11月4日四诊:此次月经第28天时,B超检测示有优势卵泡排出,排卵试纸测有强阳性,检测到卵巢储备较前增加且能有卵泡排出,患者信心增强,表示无论如何也要坚持治疗。脉细,舌红,苔腻。拟经前期论治,毓麟珠合钩藤汤加减:紫丹参

10g,赤白芍(各)10g,山药10g,丹皮10g,茯苓10g,川断10g,杜仲12g,鹿角霜10g,五灵脂10g,钩藤(后下)10g,莲子心5g,制香附10g。5剂。经期方:制苍白术(各)10g,制香附10g,生山楂10g,紫丹参10g,赤芍10g,泽兰叶10g,五灵脂10g,益母草15g,川断10g,川牛膝10g,艾叶6g,茯苓10g,合欢皮10g。5剂。

11月11日五诊:月经于11月5日来潮,经后在二甲地黄汤基础上佐以疏肝理气清降之品调治,至2010年1月27日,月经仍未来潮,略有口角溃疡,腰酸,夜寐改善,但仍梦多,疲劳,烘热出汗仍作,白带很少。脉细弦,舌红苔腻,拟清心滋肾汤加减:钩藤(后下)10g,莲子心5g,黄连5g,青龙齿(先煎)10g,合欢皮10g,茯苓神(各)10g,太子参15g,浮小麦(包)30g,炒白术10g,炙龟版(先煎)10g,川断10g,菟丝子10g,广木香9g。10剂。

至2010年2月23日月经方来潮,仍予以二甲地黄汤加入清心疏解之品佐以益气健脾之太子参等,梦多寐差甚,烘热出汗较著时则入清心滋肾汤,如是至2010年5月29日方潮,嘱患者保持耐心。

2010年6月8日十七诊:Lmp2010年5月29日。量少,无血块,痛经不著。白带不多,略有腰酸,疲劳,二便调,无烘热出汗。脉细弦,舌红苔腻。清心滋肾汤加减:钩藤(后下)10g,莲子心5g,黄连3g,合欢皮10g,青龙齿(先煎)10g,炙龟版(先煎)10g,山药10g,山萸肉9g,太子参30g,茯苓神(各)10g,怀牛膝10g,广郁金10g,川断10g,菟丝子10g。15剂。

6月29日十八诊:时停经30d,BBT高相18d,下腹部偶痛,无腰酸,尿频,腹胀矢气。急查血HCG示妊娠。舌偏红,苔腻,脉细滑。健脾补肾,和胃安胎。方药拟:太子参15g,炒白术10g,茯苓神(各)10g,广木香9g,砂仁(后下)5g,白芍10g,钩藤(先煎)10g,莲子心5g,杜仲15g,寄生10g,菟丝子10g,苎麻根15g。7剂。此后以安胎治疗至妊娠90d,足月分娩一女。

病案解析:患者月经稀发至闭经伴有烘热出汗等症状,激素检查提示卵巢功能明显下降,属于卵巢早衰的范畴。患者来诊时最大的特点是精神欠佳,心烦夜寐差,此心神不宁,何谈肾的充实。肾主生殖,内寓阴阳,为封藏之本,水火之宅,其年未七七,经水将断,是肾中水火俱虚,癸水衰竭。治疗一则大补肝肾,以二甲地黄汤为主,重在滋养肾水复阴,增养癸水;二则清心滋肾,务求心宁肾实,以清心滋肾汤加减,重在心肾交合,水火既济,肾阴滋

长。同时兼以心理疏导,不断增强其信心,终而获取良效。注重心肾合治是本案的一个重要特点,夏桂成教授认为,心肾相交、坎离交济是脏腑之间重要的交流途径,心肾交合,方得阴平阳秘,肾阴才能得以滋长,所谓“欲补肾者先宁心,心宁则肾实”。案中时时顾护心的调治,以钩藤、莲子心、黄连之清心,龙齿之镇心,广郁金之舒心,浮小麦之养心,茯神之宁心等,共奏心宁之态,以达肾实之功。

2 运脾和胃以养先天,顺应时节平衡阴阳

现代社会的快节奏致使职业女性普遍压力较大,夏桂成教授通过长期临床观察指出,卵巢早衰很多患者都有饮食不节、作息不规律等因素的影响。工作压力导致心理压力骤增,肝气郁明显,肝郁克伐脾胃,再加上饮食不节,致使脾胃功能受损,运化失司,生化乏源,影响下焦血海蓄积,亦不能充养先天,往往导致月经稀发或者闭经,加之禀赋体质,导致卵巢功能下降,发生卵巢早衰。中医学强调天人相应,人体作息应当顺应自然节律,许多患者长期熬夜,黑白颠倒,阴阳违和,打破了人体的阴阳平衡,最终导致肾阴亏耗,天癸早竭。《素问·上古天真论》指出:“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。”《灵枢·本神》进一步指出:“故智者之养生也,必顺四时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔。如是,则僻邪不至,长生久视。”强调人体顺应自然时令,注重心身调适,阴平阳秘,从而阴阳转化有常。

脾胃者,后天运化水谷之精微以充养先天,脾胃健旺,则诸脏安和。对于脾胃功能之顾护,始终贯穿在夏桂成教授的临床中,而强调用健脾来复阴的观念是其近年来所提倡的。临床上,阴虚和脾弱存在对立的关系,治疗上易于引起矛盾。因为滋阴有碍脾运,健脾燥湿则有碍复阴,两者有时难以协调。夏桂成教授习惯采用香砂六君丸、参苓白术散等加减化裁处理阴虚脾弱的矛盾,药物喜用党参、炒白术、茯苓、山药、广木香、砂仁、莲子肉、陈皮等平和运脾之药。大便溏泄不明显,可易党参为太子参,神疲乏力明显者,则入白人参。肠鸣漉漉者,入炮姜及六曲;烦躁胸闷者,入合欢皮、玫瑰花、广郁金等;口渴烦热而舌红少苔者,去砂仁,入白扁豆、北沙参、黄精之属。

病案2.刘某,女,32岁。初诊日期:2012年9月6日。

经闭2年。6年前外院诊为卵巢早衰,曾行人工

周期治疗2载,效果欠佳,间断服用芬吗通、克龄蒙等药物。近期经期检查血清FSH 60.20IU/L, LH24 IU/L, E₂ 65.5ng/L。Lmp2012年8月26日。刻下经周第26天,服用芬吗通白片,BBT高温相10d,腰酸时作,无乳胀,大便不成形,夜寐安。舌红苔腻,脉细弦。就诊后嘱其停用激素治疗。从经前期论治,健脾补肾,方取健固汤合毓麟珠加减:党参15g,制苍白术(各)10g,茯苓10g,广木香6g,砂仁(后下)5g,白芍10g,淮山药10g,川断10g,菟丝子10g,杜仲15g,巴戟天10g,鹿血颗粒1g,五灵脂(先煎)10g。5剂。

9月25日二诊:Lmp2012年9月25日。月经来潮第1天,大便溏泄,矢气较多,夜寐多梦。舌红苔腻,脉弦细。从经期论治,疏肝理气,活血调经,方取越鞠丸合五味调经汤加减:制苍术10g,制香附10g,丹参10g,赤芍10g,生山楂10g,五灵脂(包煎)10g,川牛膝10g,益母草15g,泽兰叶10g,茯苓10g,川断10g,肉桂(后下)5g。7剂。

经净后,转入经后期治疗,滋阴养血,宁心安神,方取二阴煎加减:丹参10g,赤白芍(各)10g,淮山药10g,山萸肉9g,钩藤(后下)10g,莲子心3g,合欢皮10g,炒枣仁10g,茯苓10g,川断10g,桑寄生10g,菟丝子10g,制苍术10g,炒白术10g,广郁金10g,广木香9g。12剂。

10月16日三诊:经周第22天,本周期月经量多,经期延长,淋漓14d方净,现见少量锦丝状带下,BBT低温相,大便偏稀,夜寐安。舌红苔腻,脉细弦。从经后中末期论治,滋阴补阳并举,佐以健脾和胃,方取健脾补肾促排卵汤:党参15g,炒白术10g,茯苓10g,广木香9g,砂仁(后下)5g,赤白芍(各)10g,山萸肉9g,川断10g,菟丝子10g,杜仲15g,五灵脂(包煎)10g,荆芥6g,广陈皮6g,鹿角霜10g。8剂。

12月6日五诊:Lmp2012年12月6日。经前无明显高温相,经行量少,少量血块,无痛经。刻下经周第1天,大便溏泄,夜寐多梦,舌红苔腻,脉细弦。从行经期论治,经期方同前出入,佐以健脾和胃之品,经后期从滋阴养血,健脾和胃治,方取杞菊地黄汤合香砂六君子汤加减:枸杞子10g,钩藤(后下)10g,淮山药10g,山萸肉9g,莲子心5g,茯苓10g,合欢皮10g,川续断10g,桑寄生10g,菟丝子10g,广木香9g,砂仁5g(后下),党参15g,炒白术10g。7剂。

12月21日六诊:Lmp2012年12月6日。刻下经周第16天,BBT上升至高温相1d,小腹胀痛,无腰酸及乳胀,夜寐安,舌红苔腻,脉细弦。从经间期论治,补肾助阳,活血通络以促排卵,方取补肾促排

卵汤加減:丹参 10g,赤白芍(各)10g,淮山药 10g,山萸肉 9g,炒丹皮 10g,茯苓 10g,川续断 10g,菟丝子 10g,杜仲 10g,紫石英(先煎)10g,五灵脂(包煎)10g,炒荆芥 6g,炙鳖甲(先煎)10g,合欢皮 10g。12 剂。

2013 年 1 月 14 日七诊:Lmp2012 年 12 月 31 日。月经来潮前 5 天,量中,色红,无血块,此后月经量明显减少,色黯,淋漓未净至今,伴小腹作胀及腰酸。刻下经周第 15 天,阴道少量出血,色黯红,无头昏腰酸及乏力,纳寐可,二便调,舌质偏红、苔白腻,脉细弦。从经后初期论治,法从清利湿热,化瘀固冲,方取红藤败酱散合加味失笑散加減:红藤 15g,败酱草 15g,生苡仁 20g,黑当归 10g,赤白芍(各)10g,制苍术 10g,炒五灵脂(包煎)10g,炒蒲黄 10g,川续断 10g,桑寄生 10g,菟丝子 10g,太子参 15g。5 剂。

上方服后,转入经后中末期治疗,阴阳并补,清心安神,佐以清利湿热,方取补天种玉汤合钩藤汤加減。此后月经停闭,带下量极少,BBT 低温相,期间一直从经后期论治,法从滋阴养血,佐以清心安神、健脾和胃,方取杞菊地黄汤、滋肾生肝饮、清心滋肾汤和清心健脾汤等。

2013 年 9 月 16 日二十四诊:带下量较前明显增多,出现少量拉丝样白带,大便不成形。从经后中末期论治,法从滋养肝肾阴血、扶助肾阳并举,兼以健脾和胃、清心安神,方取补天种玉汤合香砂六君子汤、钩藤汤加減:丹参 10g,赤白芍(各)10g,山萸肉 9g,莲子心 5g,茯苓神(各)10g,川续断 10g,菟丝子 10g,杜仲 15g,鹿角霜 10g,五灵脂(包煎)10g,合欢皮 10g,广木香 9g,太子参 15g,炒白术 10g,炙鳖甲(先煎)10g。12 剂。

10 月 8 日二十五诊:治疗期间经阴道卵泡监测示有排卵,刻下 BBT 上升至高温相,无腰酸,夜寐安,大便不成形,舌红苔腻,脉细弦。从经前期论治,法从补肾助阳,疏肝理气,兼以清心安神,方取右归饮合越鞠丸加減:丹参 10g,赤白芍(各)10g,淮山药 10g,钩藤(后下)10g,莲子心 5g,合欢皮 10g,茯苓 10g,川续断 10g,菟丝子 10g,杜仲 15g,五灵脂(包煎)10g,制苍术 10g,制香附 10g,紫石英(先煎)10g,炙鳖甲(先煎)10g。10 剂。

患者于 2013 年 10 月 28 日血查性激素发现妊娠,予以健脾补肾,清心和胃安胎:党参 15g,炒白术 10g,茯苓神(各)10g,白芍 10g,杜仲 10g,桑寄生 10g,菟丝子 10g,山萸肉 10g,钩藤(后下)10g,苏梗 6g,砂仁(后下)3g,广木香 6g,莲子心 5g,生黄芪

15g。7 剂,水煎服,每日 1 剂,早晚分服。11 月 15 日 B 超示:宫内见一 4.1cm×1.8cm 孕囊,内见胚胎回声及胎心搏动。后足月顺产一子。

病案解析:该患者卵巢早衰,运用激素序贯治疗效果欠佳,来诊时嘱咐其停止运用激素,转用中药治疗。患者因为开网店夜间工作非常多,熬夜成习,月经多有停闭,长期大便溏泄。辨证属于肾阴亏虚为主,兼有脾虚,心肝气郁,夹有湿浊。运用健脾补肾、健脾滋阴、清心滋肾等法,尤其在清心滋肾之法基础上注重健脾和胃之功,终而获得妊娠。我们临床体会,阴虚脾弱者,较为难治,疗程也偏长,此案夏教授以健脾化湿之法贯穿始终,一直到妊娠安胎,不断注重顾护其脾胃功能,力图后天脾胃化生,运化水谷精微,脾胃强健,滋阴补肾之药才能顺利奏功,以达到后天补养先天,肾水充养,癸水滋长的目的。来我院治疗后,一直嘱咐患者务必于 22 时 30 分之前就寝,注意休息,顺应自然节律,逐步自我恢复自然调适能力,卵巢功能得以缓慢恢复,对于妊娠是非常有裨益的。

3 结语

卵巢早衰的调治是临床上的一个热点难点问题,夏桂成教授治疗该疾病时深刻认识到人体脏腑是一个有机的整体,心居于上焦,肾居于下焦,中焦为脾胃肝胆所在,脾升胃降,肝胆疏泄,对心肾交济具有协同的作用,共同形成人体的升降循环的圆运动节律,也维持人体内外出入升降的大环境的平衡状态。临床在顾及肾、肝、脾三脏的基础上,注重先后天双补。而近年来,夏桂成教授治疗卵巢早衰尤为强调“心”的调节作用,是缘于其对于女性心身整体的一致性和人与自然、社会相协调的深刻认识。通过长期临床观察,总结女性生理病理特点,强调女性疾病心身同治,提倡“心(脑)-肾-子宫轴”对人体内在诸脏的调控,指出心肾水火既济是阴阳平衡的主轴,在周期转换过程中起到核心调控作用,是新医学模式推广不可缺少的内容。

参考文献

- [1] LAML T,SCHULZ-LOBMEYER L,OBRUCA A,et al. Premature ovarian failure:etiology and prospects. Gynecol Endocrinol,2000,14(4):292

第一作者:胡荣魁(1981—),男,博士研究生,妇科学专业,研究方向为名老中医学术传承。xiangyu198110@163.com

收稿日期:2015-04-03

编辑:王沁凯