

基于心-肾-子宫轴学说调治月经过少

柳 静 胡荣魁 谈 静

(江苏省中医院,南京中医药大学附属医院妇科,江苏南京 210029)

摘 要 随着现代女性工作和家庭压力增大,以及不良生活方式影响,月经过少发病率呈增高趋势。在国医大师夏桂成教授心-肾-子宫轴学说指导下,提出月经过少的病机本质是心-肾-子宫轴调节功能异常,治疗采用调畅心-肾-子宫轴,顺应阴阳气血转化,则经水渐盈,应时而下。

关键词 月经过少;脏腑失调;中医药疗法;女性

中图分类号 R271.111 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2021)07-0009-03

基金项目 江苏省中医药管理局项目(2020ZX04);全国第六批国家师承项目;江苏省中医院面上项目(Y20018)

月经过少是指月经周期规律,经量明显少于平时正常经量的1/2或少于20 mL,或行经时间不足2 d,甚或点滴即净。本病又称“经水涩少”“经水少”“经量过少”^[1]。随着女性工作和家庭压力的增大,以及长期熬夜、节食等不健康的生活方式影响,月经过少发病率呈增高趋势,成为目前临床常见病。近年研究发现本病可能是女性内分泌紊乱的一个信号,提示存在卵巢功能减退风险,影响备孕、孕卵的种植,甚至导致反复流产、不孕等^[2-3],给广大患者造成了极大的心理负担。尽早诊治本病,对维持正常的生殖生理功能、保持生育能力、延缓卵巢功能减退有着重要的临床意义。目前西医对于本病多采用激素治疗^[4],但存在一定禁忌证和慎用情况,且停药后疗效难以维持。

历代中医学家认为本病以肾虚、血虚、血瘀、痰湿为主要病机,其发生与肝、脾、肾脏腑功能失调有关,临证多从经血产生的物质基础以及气血调节论治^[5-8]。国医大师夏桂成教授临证60余载,通过长期临床实践与理论研究,提出心-肾-子宫轴是影响女性生殖节律的核心。行经期是女性特殊的生理时期,是心-肾-子宫轴推动调节阴阳消长平衡的重要过程。心肾既济,则胞宫按时满盈而泻;心肾失济,可致胞宫不得满盈而泻。本病虽仅表现为经水寡少,实则是心-肾-子宫轴调节功能异常的外在表现。治疗予调畅心-肾-子宫轴,顺应阴阳气血转化,临床疗效显著。本文基于心-肾-子宫轴从3个方面探讨月经过少的中医调治。

1 心-肾-子宫轴条畅,经水满盈

中医学认为,月经的产生是脏腑、天癸、经络、气

血共同作用于胞宫的结果。月经的产生、周期的调节是一个非常复杂的过程,夏桂成教授创新性地提出心-肾-子宫轴对月经调控起主要作用。

1.1 脏腑协调,以肾为主 《素问·上古天真论》记载“女子二七天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通”。天癸充足,月经才能来潮。肾为天癸之源,如马玄台在注释《素问》中云:“天癸者,阴精也。盖肾属水,癸亦属水,由先天之气蓄极而生。”王冰注《素问》中记载:“肾气全盛,冲任流通,经血渐盈,应时而下。”肾藏精化气生血,《医学正传》云:“月水全赖肾水施化。”肝藏血主疏泄,调节血液,司冲脉血海,参与经量的调节。脾为气血生化之源,化生后天水谷精微及运化水湿,影响经水多寡。肝脾气血功能调达,均依赖于肾气抒发、肾阳温煦以及肾阴濡润功能的正常发挥。

1.2 心肾相交,水火既济 心,包括脑,内藏神明,主宰一切精神活动;心主血脉,《素问·五脏生成》谓:“诸血者,皆属于心。”女子以血为用,心血心气下通,参与化生经血,排泄月经。心居上焦属火,肾居下焦属水。肾水上济,心火下降,水火相交,则阴阳相贯,上下合一,升降协调。心肾同属“少阴经脉”,“足少阴脉……从肺出络于心,注胸中”,两者在经脉上亦产生联系。脑为髓海,肾者藏精,精能生髓,髓能养神,精能养神,神亦能驭精。心肾相交,精神合一。

1.3 胞宫接续,心肾一体 胞宫者,奇恒之腑,动静相兼,定期藏泻,是经水产生、排出的处所。胞宫与心肾通过胞脉、胞络相连接,形成一体。《素问·评

《热病论》云：“胞脉者，属心而络于胞中。”《素问·奇病论》曰：“胞络者系于肾。”陈士铎在《石室秘录》中将胞宫喻为“心肾接续之关”。心气下通于肾，心肾水火既济，血脉流畅，月事如常。

肾为一身阴阳之根本，阴阳消长变化受肾所主宰。经后期阴血阴精新生恢复，经前期阳气渐旺。这两个时期子宫似脏主藏，实为肾之封藏。而经间排卵期、行经期，体内达到重阴、重阳，阴阳消长到达不平衡的生理限度，如不通过转化，则不平衡的状态将导致病变。心，君主之官，是脏腑经络的主宰者。肾与子宫受命于心，心气推动，子宫行泻，冲任调达，排出精卵、经血。这时子宫之泻，实为心气之动，由此泻除有余，纠正偏盛之不平衡状态，以维持升降动静之动态平衡。

这样在一个月经周期中，心肾、子宫之间形成纵向的正负反馈，实现了阴阳平衡的调节。经水的多寡表象是气血活动的结果，实质是心-肾-子宫轴功能所主导，心肾既济，精充水足，血海满盈，至期心气推动胞宫经水下泄。

2 心-肾-子宫轴功能紊乱，经水寡少

虽然子宫排泄经血，但受心肾调控。心-肾-子宫轴中任何环节失常，都将影响到生殖轴的整体。心肾失济，胞宫不得满盈而泻。

2.1 经后期阴长不足 一次经行过后，胞宫血海空虚，有待阴精化生充养，奠定下一周期物质基础。《傅青主女科》指出“经水出乎肾”，肾水足则月经多，肾水少则月经少。但经后期的阴长阳消必须建立在心肾交济的前提下。现代女性社会压力大，有些甚至长期熬夜睡眠不足，出现月经过少后又常恐月经停闭、卵巢功能衰竭，心肝气郁、心神不宁。《校注妇人良方》中记载肾肝“二脏皆有相火，其系上属于心，心火一动，则相火翕然而从之”。心不静，则肾不实。心火偏旺，进一步耗损阴精，不利于阴长。

2.2 经间期重阴转阳不利 到了经间期，重阴癸水有所不足，胞宫排出锦丝状带下量少，持续时间较短，或情怀不畅，心肝气郁，心气不得下降，致卵子排出不畅。经间期虽有阴阳转化，但没有达到重阴转阳水平，阴阳转化不利。

2.3 经前期阳长不足 前人认为“经血”即血，夏教授提出经血并非皆血，而是含有多种成分。西医学也从微观发现月经血除血液外，还有子宫内膜碎片、宫颈黏液、脱落的阴道上皮细胞等。夏教授认为经水包括肾阴癸水、水湿、脂膜，此外还有肾阳之气、天癸中的阳水等所含的微小物质，其中最重要的是脂膜和癸水。而大量水液湿浊又必须在心肾气、阳

的推动下才能分化溶解^[9]。经前期阳长不足，至重不及，临床可见基础体温高温相上升缓慢呈爬坡状，或维持时间短仅有7~8 d，但在生殖节律的支配影响下不得不转化行经，但大多表现月经排泄不畅，转化不利^[10]。

2.4 行经期重阳转阴不畅 由此进入的行经期，精血物质基础缺乏，气阳温煦推动不足，则经水必定寡少。还有一类经前超声检查内膜并不菲薄而经量少者，月经来潮前乳房胀痛、情绪烦躁、失眠多梦，更需从心对肾及胞宫的主要调控来解释，因子宫脉道通利与否，直接受心气主宰。“心气不得下通，胞脉闭塞，月事不来。”《冯氏锦囊秘录》指出：“妇人经闭不行者……或因劳心过度，心火上行，不得下通府脉。”刘完素在《素问病机气宜保命集》中提出：“女子不月，先泻心火，血自下也。”

行经期子宫冲任有余，气血既不能应时下泄，势必上逆，有升无降，反馈干扰心肾交合，促动心肝气火上升，上扰心脑神明，煎熬真阴。如此互为因果，形成恶性循环，导致病情反复，治疗棘手。经水过少或排之不尽，气血塞阻，还会导致瘀浊内停，产生病理产物，留得一分瘀，影响一分新生，不仅阻碍新周期的阴长，影响生殖内分泌功能，同时还易变生癥瘕类疾病^[11]。所以对于本病需要及时积极的治疗，不可忽视。

3 调周法调畅心-肾-子宫轴，经水渐盈

古人云“经期以调经为主”，基于以上心-肾-子宫轴生殖调控理论，对于月经过少而非活血化瘀通利可行，过用通经药方，反而伤及血分、阴分，加重疾病。我们认为治疗关键在于调畅心-肾-子宫轴，补肾、宁心、调宫，落实到经后期、经间期、经前期、行经期，推动整个月经周期内的阴阳消长转化，恢复月经周期节律和生殖节律，从根源上改善经量。

3.1 经后期滋阴养血 经后期阴长阳消，子宫封藏，时间较长，是月经周期运动的重要时期，应予奠定物质基础。治疗以滋阴养血、益肾填精之品奠定阴精，扶助天癸之水，促进卵泡发育及血海充盈。方以归芍地黄汤加减，药用：干地黄、山萸肉、淮山药、丹参、白芍、牡丹皮、茯苓、泽泻。若患者阴虚较重，精卵发育欠佳者，滋阴重用山萸肉、醋鳖甲、枸杞子等滋肝肾阴类药物；如有宫腔操作史，内膜损伤，血海空虚，则重在填补血海，选用醋龟甲、醋鳖甲、紫河车、熟地黄、阿胶等。“静能生水”，肾阴癸水的滋长，必须以心神安静为前提。“心安静，肾乃实。”心肾相交，才能保证肾阴充实，推动阴阳运动发展，维持阴阳的相对动态平衡。因此常加入清心调肝安神之品，如莲

子心、钩藤、合欢皮、炒酸枣仁、青龙齿、紫贝齿等。

3.2 经间期补肾调阴阳 经间期患者阴长至重,需要确保重阴转阳之时成熟卵泡随气血活动顺利排出。气血活动又赖心肝脾的支持,特别是要保持心肝气血的平和。治宜补肾调阴阳的同时,活血宁心。选方补肾促排卵汤,药用:丹参、赤芍、白芍、山药、茯苓、山萸肉、熟地黄、牡丹皮、川续断、菟丝子、红花、五灵脂、鹿角片、荆芥、合欢皮、川芎。

3.3 经前期补肾助阳 经前期阳气渐长,治宜补肾助阳维持重阳的延续,达到经前期应有的时间节律。以毓麟珠加减,药用:丹参、赤芍、白芍、山药、茯苓、川续断、菟丝子、紫石英、炒白术等。阳气温煦,观察基础体温从低温相对快地上升0.3~0.5℃,达到经前期高温相,维持12~14d左右,月经则能按期满盈而泻。还需注意临近经期时,防止阳气偏旺引动心肝气火,故加用钩藤、生山楂、牡丹皮、制香附宁心舒肝。

3.4 行经期行气活血 行经期,在前期奠基、转化的基础上,此期治疗更显得顺势而为,水到渠成,排出胞宫应泄之经血,实现心-肾-子宫轴功能的条畅。调经既是活血化瘀,也是除旧生新。临床上使用五味调经汤,药用:丹参、赤芍、五灵脂、益母草、艾叶。气血活动不良,转化不利,则予清心调肝、降气泄阳,选用柏子仁、钩藤、合欢皮、川牛膝。另外经血还含有败精湿浊,治宜利湿活血,常须加入泽兰叶、茯苓、薏苡仁、制苍术。同时加入川续断、杜仲、桑寄生等补肾之品,做到泄中有藏,防止好血下泄。

4 结语

月经过少既是临床常见症状又是常见病,“有诸于内,必形于外”,虽月经周期规律,仅经水多寡,实则是女性生殖轴功能紊乱的表现,可进一步发展为闭经、卵巢功能早衰、不孕症等病证,需防微杜渐。

临证通调心-肾-子宫轴功能,使体内阴阳正常消长转化,则经水渐盈,应时而下。

参考文献

- [1] 谈勇.中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2016:73.
- [2] 王哲蔚,洪向丽,朱盈.原因不明月经过少妇女的临床特征和受孕结局[J].生殖与避孕,2015,35(10):730.
- [3] DEVINE K, MUMFORDS L, WU M, et al. Diminished ovarian reserve in the United States assisted reproductive technology population: diagnostic trends among 181,536 cycles from the Society for Assisted Reproductive Technology Clinic Outcomes Reporting System[J]. Fertil Steril, 2015, 104(3):612.
- [4] 李冬华,吴洁.月经过少的病因与诊治[J].实用妇产科杂志,2016,32(12):887.
- [5] 林晓华,贾云波,金哲,等.ERa基因多态性与月经过少相关性研究[J].北京中医药大学学报,2014,37(6):424.
- [6] 姜德友,王佳柔,王远红.月经过少源流考[J].安徽中医药大学学报,2020,39(1):1.
- [7] 时光,赵瑞华.赵瑞华从脾胃论治妇科疑难病经验[J].北京中医药,2019,38(5):439.
- [8] 黄旭春,曹晓静,王小云.月经过少中医诊疗指南评价与修订[J].河南中医,2019,39(2):211.
- [9] 夏桂成.月经病中医诊治[M].北京:人民卫生出版社,2001:37.
- [10] 谈勇.坤壶撷英——夏桂成妇科临证心悟[M].北京:人民卫生出版社,2015:44.
- [11] 夏桂成.运用易学思想探讨行经期变化及其调治[J].江苏中医,1997,18(9):3.

第一作者:柳静(1980—),女,医学博士,副主任中医师,研究方向为妇科生殖内分泌。

通讯作者:谈静,医学硕士。fly.jing@163.com

修回日期:2021-03-28

编辑:傅如海

《江苏中医药》论文层次标题及编号的编写要求

(1) 层次标题是对本段、本条主题内容的高度概括。各层次的标题应简短明确,同一级别层次标题词组结构应尽可能相同,语气一致。

(2) 层次标题的分级编号,推荐执行新闻出版行业标准CY/T 35—2001《科技文献的章节编号方法》,采用阿拉伯数字。

(3) 层次标题不宜使用非公知公认的缩略语。

(4) 层次标题的层次不宜过多,一般不超过4级,即“1”“1.1”“1.1.1”“1.1.1.1”。

(5) 语段中出现多层次接排序号时,可依次用圆括号数码“(1)”“①”。