

从“经本阴血何脏无之”探析卵巢早衰的中医病机治法

金 晶 柳 静

(南京中医药大学附属医院, 江苏南京 210029)

摘 要 卵巢早衰作为生殖功能减退的常见疾病,通常表现为月经量少、闭经。明代张景岳提出“经本阴血何脏无之”,契合本病病机。月经为阴血所生,因此“经本阴血”,阴血虚少是卵巢早衰的重要病机。五脏皆有阴血,阴血濡养五脏促进月经来潮,体现中医整体观,同时符合“何脏无之”,五脏阴血的衰少导致五脏血海空虚,终致卵巢早衰的月经改变。本病治疗重点在于增水行经,增水同时予以清火,多法制衡。

关键词 经本阴血;何脏无之;卵巢早衰;中医病机;增水行经

基金项目 江苏省卫生健康委员会面上项目(M2020089);江苏省中医院青年基金(Y20034)

卵巢早衰(POF)是指女性40岁之前出现的卵巢功能衰竭,表现为在生理绝经年龄之前,由于卵巢卵泡数量的减少而致卵巢功能下降,生育能力丧失^[1]。POF的发病率占女性的1%^[2]。从发生卵巢储备功能下降(DOR)开始至POF,女性的生殖生育、心理健康均受到严重影响,并且存在多脏器功能衰竭等远期影响^[3]。西医治疗本病以使用激素为主,褪黑素等替代疗法也在实践中^[4]。近年来中医对本病的研究也从机制到临床不断深入。张景岳“经本阴血何脏无之”的论点,与POF的中医主要病机相契合,且特点鲜明,与古代及当代各家学说关联紧密,现阐述如下。

1 探“经本阴血”,溯病机之本源

1.1 经水化生的生理过程 《景岳全书·妇人规》提出“经本阴血何脏无之”,五脏皆有阴血,阴血濡养五脏促进月经来潮,首先强调“经本阴血”,即月经为阴血所生。

天癸本质是一种生殖的“无形之水”,存在于气血精气之外,激活促进生殖生育^[5]。国医大师夏桂成教授^[6]认为:癸水样物溶于血,随血液聚于血海,到达胞宫,发生满溢盈亏的周期性节律变化。柴松岩教授把月经时下的过程比喻成“杯中之水”的动态变化:“水杯”既是冲脉血海,也是胞宫。“水杯”充盈满溢来潮,而泻下之后又“空杯”,其有赖阴血化生满溢而至下一个月经周期^[7]。这个比喻十分贴切。阴

血的不断满盈使子宫有所藏,如杯中之水,天癸则是女性一生维持生育生殖的“水蒸气”,蒸腾于“水壶”之中。推导如下:“天癸”这一无形之水,受有形之水即阴血的作用,在“肾-天癸-冲任-胞宫”轴的作用下,提供生殖生理的原生之水,水液在生理之火这一原动力的蒸腾下,无形变有形,阴血的化生促进月经来潮,以维系女性的生理功能。

1.2 卵巢早衰的病理状态 阴血何以衰少呢?病理之火耗伤血海之阴,蒸腾了“杯中水分”,则阴血亏虚,月经衰少。

卵巢早衰作为生殖生育力的减退,实际是一个渐进的过程。它首先表现为月经先期、推后、量少等各种月经不调,然后才是闭经。古人对于卵巢早衰也有自己的认识。《傅青主女科·调经》中记载有“年未老而经水断”的描述,即“年未至七七而经水先断”,已经认识到了本病存在。POF可归属于中医学“闭经”“不孕”“月经过少”等范畴。提前而至的病理之火过旺则耗损营阴,水气蒸腾太过耗伤阴分,蒸汽干涸,天癸早竭。“天癸”有火无以水养,会进一步导致冲任阴血亏损,壶中无水则无以泻入杯中,血海亏竭,无以下血。因此“阴血亏虚”是卵巢早衰之病机根本。

2 析“何脏无之”,探整体之关联

经本阴血,五脏皆有阴血,五脏皆与月经有关。张景岳遣方用药虽以脾肾为立论依据^[8],但亦重视经

水与全身各脏的关联,五脏亏虚皆可致阴血亏虚,从而导致月经不调、卵巢早衰。

2.1 肾精亏少 肾藏精,先天之本的地位不可撼动。《素问·上古天真论》首先提出:“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。”因此,肾气充盛是月经来潮的先决条件。肾气充盛,元阴元阳化生天癸这一“无形之水”盈满,起于胞宫的“阴脉之海”任脉充盛,协同“十二经脉之血海”冲脉充盈血海。任冲二脉共同通调、充盛肾之精血,而肾之精气血充盛,可濡养冲任二脉,胞宫经血得以按时藏泻,月事以时下。“肾-天癸-冲任-胞宫”的理论就是其轴线,而肾起主导作用^[9]。天癸作为“无形之水”,是经血来源于阴血的重要环节,无形加之有形,形成和维系了经血之阴。《傅青主女科》亦有言“经水出诸肾”。肾精血之充盈是月经来潮的根本,肾精亏损导致阴血亏虚是卵巢早衰的首要病机。

2.2 肝阴不足 叶天士《临证指南医案》云:“女子以肝为先天”,《素问病机气宜保命集·妇人胎产论》认为“天癸即行,皆从厥阴论之”,都说明了行经过程中肝的重要作用。肝主藏血、主疏泄,肝气调达,气顺血旺,血海充盛;肝失濡养、血虚精亏,则阴血虚少。肝肾乙癸同源,肝藏血,肾藏精,精血同源,肝肾协同,癸水充盛,血海充盈,则月经如常。卵巢早衰患者肝阴亏虚,藏血不足,在与肾精亏虚的交互作用下,阴血衰少,月经不得以时下或量少。

2.3 心气不宁 心主血脉和神明。《素问·五脏生成》云:“诸血者,皆属于心。”心作为人体的核心部位,一身血脉由其主持,心脉通达,精血充盛,既可以濡养肝阴、滋养脾胃,又可以下接于肾。《傅青主女科》认为“胞宫属于心肾之间”,因此心肾相交,血脉得以濡养,胞宫藏泻有节,血海充盈。而心主神明,心脑血管的正常运转,可以助心气心血的充盛,而阴血的濡养也有助于心神的安定,它们在相互作用中促进阴血充盈胞宫,月经来潮正常。而卵巢早衰患者无阴血以养心,心神心气不定,不能协助心血充盛,从而心肾不交,水火不济,月事不得以时下。

2.4 脾虚血少 脾为后天之本,主统血,为气血生化之源。水谷精微得以化生,则气血充盛,血海按时满溢,月事正常。而作为“统血”之脏,心之血脉流经胞脉至脾又由脾统摄至五脏六腑,因此脾必然与月经之阴血密切相关。脾虚无以生血,则阴血亏虚,月事无以时下,终致卵巢早衰。

2.5 肺失宣降 肺朝百脉,主气司呼吸。看似位置最高,与月经的关联最小。但是肺之宣发肃降推动血脉,得以通调水道,使得精微、血水到达胞宫,参与行经的过程。且它与其他脏腑密切配合:肝主生气,肺主降气,一升一降,促进了气血的流通。金水相生,肺行水,而维护了肾水精血的运行,肺气的宣降又促进了精气血的充盛。因此,肺气之宣发肃降失调,不能推动精微精血输送至胞宫,导致月经不下或量少也是卵巢早衰患者阴血亏少相关整体观中的可能环节。

五脏的协同作用使得血海充盛,胞宫藏泻有节,经血得以时下。月经与五脏紧密相连,这体现了中医的整体观,既分机理的主次,又有一致性。在月经病的辨治过程中,既要重视培补阴血,也要重视各脏在培补阴血中的不同效能和协同一致。而“经本阴血何脏无之”强调五脏皆有阴血,阴血濡养五脏,五脏阴血不足导致的血海胞宫不能充盈是卵巢早衰的可能病机,也对应了有研究所述之卵巢早衰与五脏皆有关系,其中与心、肝、脾、肾关联最大的说法^[10]。各种先后天因素造成的五脏阴血亏虚,冲任受损,肾精耗伤,都会导致血海空虚,“蒸腾无水”“杯中缺水”,从而导致天癸无源,月经无以下血。因此顾护五脏、维护阴血对于防治本病尤为重要。如果说阴血亏虚是卵巢早衰的根基,五脏不能培补阴血则是其发病的主体。这也体现了卵巢早衰辨证中的中医学整体观。

3 重“增水行经”,创治疗之优化

基于上述“经本阴血何脏无之”理论,延伸出卵巢早衰的病机主要为五脏对阴血顾护失调,导致阴血亏虚,经水不下。可以对应总结出本病治疗重点在于培补阴血,同时顾护五脏,滋阴增水,使得阴血源源不断,月经遂可按时以下。

3.1 滋阴填精,增水行经 针对卵巢早衰的治疗,古代医家已经认识到闭经、月经衰少需滋阴以“蓄水”。清代医家叶天士^[11]认为,肝肾气阴大亏则月经量少,须滋润濡养肾之阴阳,因此选用乌贼骨丸,突出强调了培补肝肾阴血的重要性。而傅山则在治疗上强调肾水的生化、滋阴填精,重用血肉有情之品^[12]。因此,滋阴的本质是为了增液,精气充盛,精血充实,天癸充盛,阴液充盈,则月经以时下。

现代医家对本病采用滋补阴血法也是有共识的。岭南罗氏强调卵巢性闭经的调理要点在于“滋肾益阴”,强调滋补真阴以使经血有源,同时也要重视固护脾肾气血^[13]。有学者以滋阴为治疗卵巢储备功能下降的首要治法,以滋阴育卵方治疗女性卵巢

功能下降,使阴精天癸充盛,月事以时下^[14]。该学者在治疗中首重滋肾阴,其自拟方君药为龟甲、熟地黄,重用以滋肾,同时注重清肾火,因而臣以知母、生地,同时白芍、枸杞、首乌共用肝肾协同,共助滋阴之力。亦有学者以滋阴疏肝汤对肾虚肝郁型卵巢储备功能下降患者进行干预,取得了满意的疗效^[15]。该学者以熟地黄、山药大补肝肾精髓之真水,女贞子、墨旱莲补肝肾之阴,四药为君;菟丝子、川续断、杜仲阳中求阴,共补肝肾,柴胡、川楝子、香附理气,均为臣药;牛膝、白芍、绿萼梅滋补肝肾、理气为佐药。因此对于滋阴治疗本病现代医家是有共识的,而滋阴的目的总结起来就是“增水以行经”。自古至今医家对于卵巢早衰相关疾病的治疗,其实都贯穿了“经本阴血”,因此治疗宜滋阴补水,尤重肾阴,重用血肉有情之品。而针对“何脏无之”,对于各脏均有涉及,在滋补肾阴外注重调肝、降火、理气,特别是肝肾的协同作用,都是对阴血的顾护。“增水”看似增月经之水,实增五脏六腑之水、全身之水。

3.2 清降心火,水充经足 《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”。柴松岩对于卵巢早衰同样以“肾阴不足”为主立论,在治疗中重视滋阴养血,擅用熟地黄、女贞子、墨旱莲、龟甲、首乌等滋阴力度大或血肉有情之品,滋补肝肾阴血,同时加天麦冬、沙参等以金生水,亦参入理气、活血之品,重视阳中求阴。在这些与滋阴派学者类似的用法之外,同时提及理气清心以滋肾阴^[16]。“心不静,肾不实”,心火偏旺,进一步耗损阴精,不利于阴长,心肝气火上升,上扰心脑神明,煎熬真阴,柴松岩擅加莲子心、荷叶、地骨皮等药以清心肝之大火,佐以木香、绿萼梅等理心气之品。夏桂成教授也在肯定滋阴育水的基础上,强调卵巢早衰之病机多为心肾不交,提出滋肾阴、降心火,做到交通心肾。夏教授主打清心滋肾汤,擅用钩藤、莲子心、黄连直中心经清火,亦用青龙齿、紫贝齿重镇降逆宁心,珍珠母、柏子仁、麦冬滋补心阴,合欢皮、石菖蒲、远志、广郁金舒心解郁。夏教授强调滋肾阴同时要加入心经之药物以交通心肾,调心即为补肾^[17],即滋水增水同时要重视清火,否则增液过程中火气耗伤水液,则阴血亦不能盈满。正如前述月经作为“杯中之水”,滋养阴血很重要,但若不降心火,则会额外蒸发较多的水分,致阴液减少,因此还需要降火。柴教授及夏教授观点本质还是为了增水以行经,更是“增水”方案的一种优化。

3.3 多法相制,动态平衡 以“增水行经”之法,促

五脏的调补共同促进了阴血的形成和供给,滋补肾阴、肝肾同调、清降心火。在上文论述中,已经体现月经是一个动静结合的过程,适当的生理之元气、元阳,促进水蒸汽之无形水的蒸腾运动,无形促有形,有形在杯中。因此,在癸水蒸腾的动态过程中,少佐理气、助阳、活血等品以维持此动态蒸腾,从而促进动态的平衡。滋阴过程中动态平衡的制衡也是卵巢早衰治疗中不可缺少的部分,但是“增水行经”的目标始终不会改变,“增水行经”是治疗卵巢早衰类疾病的可靠治则,而多法相制,促进了经水藏泻的动态循环:使“水壶”有水可烧,“烧水”不宜太过,“倒水”有节,“水杯”有水,循环往复。

4 结语

“经本阴血何脏无之”,“经本阴血”的理论符合月经的生理机制和卵巢早衰疾病的病理特性,而“何脏无之”的说法肯定了五脏都有阴血,五脏阴血的亏虚是女性卵巢早衰的病机根源,顾护五脏阴血是奠定月经来潮的物质基础。最有趣的是这一过程可以“水壶-蒸汽-水杯-倒水”的过程与卵巢早衰的病机、治疗对应。在此基础上,“增水行经”是治疗本病的有效方法且在现代医家不断完善下的“清心降火法”既符合古人的基本思路,又贴合病机的不断创新:将“烧水”理论与女性的“心-肾-子宫”轴、卵巢早衰的“心肾”理论生动地结合起来,既符合整体观,又突出了新的重点。而多法的制衡,有力地促进了经血藏泻的动态过程,体现了中医治疗的多态化和综合性。

参考文献

- [1] HOEK A, SCHOEMAKER J, DREXHAGE H A. Premature ovarian failure and ovarian autoimmunity[J]. Endocr Rev, 1997, 18 (1): 107.
- [2] COULAM C B, ADAMSON S C, ANNEGERS J F. Incidence of premature ovarian failure[J]. Obstet Gynecol, 1986, 67 (4): 604.
- [3] JANKOWSKA K. Premature ovarian failure[J]. Pm, 2017, 2: 51.
- [4] BELLIPANNI G, BIANCHI P, PIERPAOLI W, et al. Effects of melatonin in perimenopausal and menopausal women: a randomized and placebo controlled study[J]. Exp Gerontol, 2001, 36 (2): 297.
- [5] 邹如政, 邹薇. 论天癸与中医生殖[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32 (11): 4876.
- [6] 夏桂成. 夏桂成实用中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 4.
- [7] 滕秀香. 首都国医名师柴松岩女性月经生理理论及“肾之四最”之学术思想[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29 (11): 3397.

基于“脑-心-肾-精室”轴探讨慢性前列腺炎的治疗

赵明¹ 郭军² 刘胜京² 王浩² 邓楹君² 郭俊² 高庆和²

(1.北京中医药大学研究生院,北京100029;2.中国中医科学院西苑医院,北京100091)

摘要 慢性前列腺炎临床表现复杂多变,精神心理症状高发,其病位不仅在精室,还与脑、心、肾密切相关。脑、心、肾与精室生理相关,表现为:与精室通过经脉相连;布散经血,为精室所用;统摄神明,调节精室藏泄。脑、心、肾与精室病理相联,“脑-心-肾-精室”轴功能失调在慢性前列腺炎的发生发展中扮演重要角色。在此理论上,归纳出血脉同调、精神同治、整体与局部同治等治疗慢性前列腺炎的用药思路,以期在该轴理论框架下更好地指导临床治疗。

关键词 慢性前列腺炎;“脑-心-肾-精室”轴;脑心肾精室同调

基金项目 国家自然科学基金青年项目(82104880);中国中医科学院科技创新工程(CI2021A02208);中国中医科学院西苑医院苗圃课题项目(2019XYMP—23);中国中医科学院西苑医院国家自然科学基金培育项目(XY20-13)

慢性前列腺炎(chronic prostatitis, CP)是常见的男性附属性腺疾病,临床表现复杂多变,以盆腔或生殖道疼痛、尿后滴白及尿频、尿急、尿痛等尿路刺激症状为主,伴发性功能障碍者显著高于正常人群^[1]。CP可多环节、多途径影响精液质量,是造成男性不育的重要危险因素^[2]。由于患者饱受疼痛、排尿不适、性功能障碍、不育等影响,且病情缠绵难愈,容易诱发焦虑、抑郁等一系列精神心理症状,造成恶性循环^[3]。CP严重影响患者的生活质量,故探寻有效合理的CP治疗方法十分重要。在中医古籍中,《黄帝内经》最早对小便异常做出了论述,提出“白淫”一词,

而“精浊”一名最早见于明代王绍隆的《医灯续焰》,书中列有“精浊脉证”一节。根据临床症状,CP可归属于中医学“精浊”“白淫”“劳淋”等范畴。现代医学研究及临床经验表明,大多数CP患者与脑、心、肾疾病相互关联。因此,本文基于“脑-心-肾-精室”轴理论,阐述其与CP的相关性,提出“血脉同调”“精神同治”“整体与局部同治”等治疗理念,以期为临床治疗CP提供新的思路。

1 脑、心、肾与精室的生理联系

中医学认为,前列腺为男子奇恒之腑之一^[4],可归属于“精室”范畴,具有生精、藏精、排精的功能^[5]。

- [8] 钱旭武,姜雨辰,赵琦,等.《景岳全书·妇人规》论治月经病组方配伍特点及学术思想研究[J].中国医药导报,2020,17(27):138.
- [9] 张玉珍.中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2007:33.
- [10] 陈思韵,郜洁,杜鑫,等.基于数据挖掘的中医药治疗卵巢早衰用药规律研究[J].河南中医,2018,38(7):1104.
- [11] 叶天士.临证指南医案[M].上海:第二军医大学出版社,2006:481.
- [12] 黄志,丁青,郭艳玲,等.从《傅青主女科》对“年老经水断”的辨治用药论中医治疗卵巢早衰[J].湖南中医药大学学报,2013,33(11):13.
- [13] 陈春林,黄炯,余庆英,等.岭南罗氏妇科论治卵巢性闭经经验[J].中医杂志,2019,60(10):887.
- [14] 余丽梅,陈爱妮,陈慧依.自拟滋阴清热育卵方治疗卵巢

储备功能下降44例[J].广西中医药,2013,36(2):25.

- [15] 杨青青,高鸣宇.滋肾疏肝汤治疗肾虚肝郁型卵巢储备功能减退临床观察[J].河南中医,2019,39(9):1425.
- [16] 佟庆,柴松岩.诊治卵巢早衰经验[J].北京中医药,2009,28(3):196.
- [17] 张岩,谈勇,夏桂成.夏桂成调心补肾治疗卵巢早衰经验[J].广州中医药大学学报,2015,32(5):934.

第一作者:金晶(1986—),女,医学硕士,副主任中医师,从事生殖内分泌的中西医临床与基础研究工作。

通讯作者:柳静,医学博士,副主任中医师。
13813824496@126.com

收稿日期:2021-08-11

编辑:傅如海