

国医传承

贺丰杰教授应用滋阴法治疗月经过少经验^{*}

刘小利^{1**} 指导:贺丰杰²

(1. 延安大学咸阳医院, 陕西 咸阳 712000; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要: 月经过少是妇科常见病及多发病之一, 常与月经后期相并见, 如不予足够重视延误治疗时机, 常发展为闭经, 导致不孕及卵巢早衰, 严重威胁妇女的精神和心理健康。贺丰杰教授长期致力于妇科疾病的中医药研究, 对月经病的诊治积累了丰富的临床经验, 其认为阴精为月经之根本, 月经过少的病机特点多为阴液不足, 滋阴是调经的重点, 按照“阴阳一体、阴阳互根”中医核心理论, 提出“全周期滋阴, 经前期阴中求阳以温阳”的治疗新思路, 临床疗效显著。

关键词: 月经过少; 滋阴; 专家经验; 贺丰杰

中图分类号: R271.11 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2022)01-0019-05

DOI: 10.13424/j.cnki.jscetm.2022.01.005

Professor HE Fengjie Treat Menorrhagia by Nourishing Yin Method

LIU Xiaoli¹ Guide: HE Fengjie²

(1. Xianyang Hospital of Yan'an University, Shaanxi Xianyang 712000, China;

2 Affiliated Hospital of Shaanxi University of Traditional Chinese medicine, Shaanxi Xianyang 712000, China)

Abstract: Oligomenorrhea is one of the common and frequently occurring diseases in gynecology, which is often associated with late menstruation. If insufficient attention is paid to delaying the time of treatment, it often develops into amenorrhea, leading to infertility and premature ovarian failure, which seriously threatens women's mental health. Professor HE Fengjie has long been committed to the research of traditional Chinese medicine for gynecological diseases and has accumulated rich clinical experience in the diagnosis and treatment of menstrual diseases. He believes that Yin essence is the root of menstruation, and the pathogenesis of hypomenorrhea is mostly lack of Yin fluid. Nourishing Yin is the focus of menstruation regulation. According to the core theory of traditional Chinese medicine of "integration of Yin and Yang and mutual root of Yin and Yang", The new idea of "Nourishing Yin in the whole cycle, seeking Yang in Yin in premenstrual period and warming Yang" is put forward, and the clinical effect is remarkable.

Key words: Oligomenorrhea; Nourishing Yin; Expert experience; HE Fengjie

月经过少^[1]是指月经周期基本正常, 经量明显减少, 甚或点滴即净; 或经期缩短不足两天, 经

量亦少者, 称为“月经过少”, 亦称“经水涩少”。一般认为月经量少于 30 mL 为月经过少^[2]。月经过

* 基金项目: 国家自然科学基金项目(81603656)

** 作者简介: 刘小利, 副主任医师, 研究方向: 妇科内分泌疾病的诊疗研究。E-mail: 4619230@qq.com

少是一种常见的妇科疾病,多发生于育龄期妇女,随着现代社会生活节奏加快,工作压力增大,生活习惯及思想观念的改变,或药物、人工流产次数的增多,滥用避孕药等因素,导致本病发病率逐年升高^[3],临床多与月经后期相伴见,如不予重视延误治疗时机,常发展为闭经,导致不孕及卵巢早衰等,严重威胁妇女的精神和心理健康^[4]。西医目前仍以激素疗法作为主要治疗手段,但存在复发率高、药物依赖性强等弊端^[5],中医药在治疗月经过少方面有其独特的优势和特色。贺丰杰教授为国家重点学科陕西中医药大学附属医院妇科学术带头人,陕西省名中医,全国名老中医专家学术经验指导老师,从事医、教、研工作 40 余年,对妇科疾病的诊治具有丰富的临床经验和独到的学术见解,笔者有幸跟师学习,受益颇丰,现将其治疗月经过少的治法思想介绍如下,以飨同道。

1 阴精为月经之根本

中医学认为月经的产生^[6]是天癸、脏腑、气血、经络协调作用于子宫,使之定期藏泻的生理现象。肾与胞宫关系密切^[7],《素问·奇病论》云:“胞络者,系于肾。”《素问·上古天真论》中提出,肾气盛,天癸至是月经来潮的基础。肾在月经生成中起着主导作用^[8],无不与阴有关,从精、髓、阴阳、天癸、冲任、气血六个方面得以体现,即:肾藏精,主生殖,为天癸之源,精能生血,血能化精,精血同源而互相资生,成为月经的物质基础^[9];肾主藏精而能生髓,脑为髓海,又为元神之府,主宰包括月经在内人体的生理活动;肾主一身阴阳,阴血充足,胞宫满盈;肾乃天癸之源,天癸为阴精,又为月经之本;肾主冲任,冲为血海,妇女以血为本,月经以血为用,冲脉盛,月事以时下;任为阴脉之海,凡精、血、津、液都属任脉所司,只有任脉之气通,才能促使月经来潮和孕育的正常;肾为气血之根,月经物质基础是也。《傅青主女科》言:“经水出诸肾”,肾水足则经水多,肾水亏则经水少^[10],将月经量的多少纳入肾水阴分的范畴。经血主要由肾阴物质构成,阴、精、血是女性周期变更的物质基础^[11]。久病伤肾,或房劳过度,肾中真阴不足,天癸衰竭,精血乏源,冲任血海空虚,可致经量较少;

素体阴虚、热病伤阴、或过服温燥劫阴之品,月经的化源匮乏也可导致月经过少,其致病因素虽然众多,但其本质是阴液不足。

2 阴长为月经之始端

阴长为月经之始端,至关重要。从子宫内膜经历从增生到分泌的过程,经前分泌期子宫内膜基于经后子宫内膜的良好增生,这与中医理论中氤氲之时阴阳转化,阴精化生阳气“不谋而合”。没有良好增生期子宫内膜,无言良好分泌期子宫内膜。“子宫内膜分泌不良”往往基于增生不良。此期的“阴长程度”直接影响卵泡卵子的发育特别是子宫内膜的增生程度,“阴长不及”为临床中“薄型子宫内膜”导致的月经过少的症结所在。

行经标志着月经周期开始,此时胞宫排出经血,泻而不藏,呈“重阳转阴”特征^[12]。行经结束,标志着月经周期藏而不泄开始,即经后期的 5 ~ 13 d,此期血海空虚,机体处于阴血不足状态,阴长使焉,此乃月经周期中胞宫藏之初始和基础。女子以血为主,血液即阴血,藏之于肝,生化于脾胃,汇聚于血海,血海盈亏规律,即月经来潮的规律,血固然与月经有关,但必须在“阴”即天癸的前提下,始能体现血的重要性。“精”乃受孕的主要物质,女子之精,即今之卵泡卵子,精卵在阴长的基础上发育成熟。此期阴、精、血共同组成了经后期月经生理演变的重要物质基础,渐长至盛,推动月经周期的演变^[13]。

经间期,为月经周期第 14 ~ 15 d,经过经后期的蓄养,此时子宫、胞脉阴精充沛,冲任气血旺盛,已达到“重阴”的状态,而重阴必阳,在肾中阳气的鼓动下,阴阳开始转化,阴精化生阳气,出现氤氲之候^[14]。要达到重阴必阳,阴长必须达到重阴的程度,这是经间期由阴转阳的前提所在。

经前期,为月经周期第 15 ~ 28 d,此期阳长阴消^[15],达到“重阳”状态,阴精与阳气皆充盛,胞宫、胞脉气血满盈。此期的“重阳”状态是经后期“重阴”的结果。这里必须强调此期阴精与阳气皆充,而不仅仅是“独阳”充盛,以确保胞宫胞脉气血满盈,为月经来潮打好基础。

3 滋阴为调经的重点

经血主要由肾阴物质构成,阴、精、血是女性周期变更的物质基础^[16],治疗常将三者联系在一起。女子以血为主,脏腑所化生之气血除营养周身外,储藏于肝,其有余部分,在女子则下注血海而为月经,血固然与月经有关,但需依赖阴精以化生,而阴精源于天癸,为无形之水,实际上与肾阴(水)相一致,《傅青主女科》在月经病症中也强调“经水出诸肾”,提出经水多少与肾阴(水)密切联系。

经后期子宫血海空虚,有赖于阴血的新生和滋长,治疗以滋阴养血为主,导师自拟育泡调经饮^[16](紫河车、山药、山萸肉、枸杞子、菟丝子、女贞子、当归、熟地、黄精、川芎、白芍),方以左归丸为基础加减,其中紫河车为血肉有情之品,补肾益精血,提高阴长运动水平;菟丝子补阳益阴,熟地味甘,微温,滋阴养血,填精益髓,与紫河车、菟丝子等温肾助阳药相配,使阳得阴助而生化无穷,阴得阳升而泉源不竭,肾中阴阳得以条理;山药健脾养胃,开拓肾精之源,以后天养先天,使肾精不断得到补充;黄精滋阴益肾;女贞子、枸杞子、山萸肉增强补益肝肾,填精益髓之功;白芍敛阴养血,当归、川芎补血活血调经,使诸滋肾益精之品补而不滞,且与熟地合用共奏养血益精之效,全方共奏补肾气,滋肾精,益化源,目的是促进精卵发育的成熟,顺利进入经间排卵期。

经间排卵期“重阴必阳”,要达到重阴必阳,阴长必须达到重阴的程度,这是经间期由阴转阳的前提所在,没有重阴的基础,就没有排卵的结果,此期滋补肾阴同样重要,常以六味地黄汤为基础加减,根据不同辨证加入疏肝、益气、活血之品,目的在于滋阴补肾、促进血气活动,以助顺利转化。

经前期“阳长阴消”,阳长是建立在阴长至重前提下,与阴密不可分:阴长精卵发育成熟,重阴必阳,排出卵子,分泌孕激素,开始阳长,故阳长是在阴长前提下产生的,阳长赖阴,阴有所不足,必及其阳,导致阳的不足^[17]。无阴则阳无以长。如张景岳云:“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷。”先天不足、房劳多产,长期工作紧

张,生活不规律,睡眠过少等均可导致肾阴亏虚,渐致阳虚,经前期重阴不足,转化期阳长不及,发为月经量少、甚则闭经。顺应此期生理特点,导师自拟促黄调经饮^[16],方以右归丸为基础加减,温阳补肾、益火助源,意在阴中求阳,从阴助阳。女子以血为用,其阴阳消长转化的周期节律活动均在血中进行,故阳有所不足,需于血中补之,加当归、熟地、川芎、赤芍,意在血中补阳;加肉苁蓉、仙灵脾、巴戟天以助阳气之生长,维持黄体功能,延长高温期,为经血来潮做准备。

女子属阴,月经 4 期中 3 期均与阴长有关,“阴长程度”直接影响卵泡卵子的发育特别是子宫内膜的增生程度,若“阴长不及”必然影响子宫内膜增生进而导致分泌不良出现月经过少。因此,贺老师认为滋阴是调经的重点,是贯穿整个月经周期的治疗方法,经后期温阳,也强调“阴中求阳”,从而形成“全周期滋阴,经前期阴中求阳以温阳”的治疗新思路,以达到调经的目的。

4 病案举例

患者康某某,女,33 岁,教师,2019-01-24 就诊。主诉:月经量少 1 年余。既往月经规律,周期 28~33 天,经期 5~7 d,量中等,色暗红,无血块,1 年前因“早孕”在外院行人工流产术,术后月经量较前减少约 1/2,经期缩短,2 d 即净,偶有周期延后,期间曾间断口服中药、激素等治疗,服药期间经量增多,停药后症状同前。近期因工作压力大,月经量进一步减少,约为既往正常量的 1/3,经行乳房胀痛、腰骶部酸困明显,末次月经 2019-01-05,量少,用护垫即可,2 d 干净。平素性情急躁,睡眠可,近期食纳差,二便调。舌淡红苔薄白,脉沉细略弦。妇科检查无阳性体征。辅助检查:B 超提示:子宫前位,大小约(4.5+2.5)cm×4.8 cm×3.6 cm,内膜厚 0.8 cm,双侧附件未见异常。中医诊断:月经过少,证属肾虚肝郁。患者现月经周期第 19 d,处于经前期,给予:①促黄调经饮加减:熟地 12 g,山药 15 g,山萸肉 15 g,枸杞子 20 g,菟丝子 30 g,当归 12 g,肉桂 10 g(后下),仙灵脾 12 g,巴戟天 10 g,醋柴胡 10 g,香附 12 g,郁金 10 g,杜仲 15 g,续断 15 g,金毛狗脊 18 g,炒白术 20 g,砂仁 8 g(后

下),甘草 6 g,10 剂,每日 1 剂,水煎 2 次,取汁 400 mL,早晚温服,药渣兑入热水,睡前泡脚;②缩宫逐瘀汤 4 剂(月经期服药):桃仁 10 g,红花 15 g,熟地 12 g,当归 15 g,炒白芍 15 g,川芎 12 g,益母草 30 g,枳壳 10 g,蚤休 12 g,刘寄奴 10 g,鸡血藤 12 g。嘱其服药期间禁食辛辣刺激之品,调情志、经期避风寒、注意保暖。2019-02-09 二诊:患者于 2 月 5 日月经来潮,量仍少,持续 3 d 干净,诉服药后乳房胀痛及腰骶部酸困症状较前减轻,余无明显不适,食纳可,舌淡红苔薄白,脉沉细略弦。性激素系列检测(月经周期第 4 d):雌激素 23.12 pg · mL⁻¹,孕酮 6.01 ng · mL⁻¹,促卵泡生成素 8.32 mIU · mL⁻¹,促黄体生成素 5.34 mIU · mL⁻¹,垂体泌乳素 13.90 ng · mL⁻¹,睾酮 28.3 ng · dL⁻¹;甲功七项正常。现月经来潮第 4 d,处于经后期:予育泡调经饮加减:黄精 18 g,紫河车 10 g(包煎),山药 15 g,山萸肉 15 g,枸杞子 20 g,菟丝子 30 g,金毛狗脊 18 g,甘草 6 g,女贞子 15 g,熟地 12 g,当归 10 g,香附 10 g,醋柴胡 10 g,郁金 10 g,川芎 10 g,炒白芍 15 g,服 10 剂。2019-02-19 三诊:现月经周期第 15 d,诉乳房胀痛及腰酸困症状缓解,余无特殊不适,舌质红、苔薄白,脉细弦。阴式 B 超提示:子宫大小约 7.3 × 4.1 × 3.6 cm,内膜厚 0.68 cm,右卵巢:2.8 × 1.6 cm,左卵巢:3.5 × 2.4 cm,探及一 1.8 × 2.0 cm 卵泡。此为经间期,予促排卵汤加减:熟地 12 g,山药 15 g,山萸肉 15 g,茯苓 12 g,丹参 12 g,当归 10 g,赤芍 12 g,红花 15 g,泽兰 10 g,皂刺 12 g,服 2 剂。如此循环随月经周期调整用药,随症加减,治疗 3 个月后经量较前增加。

按语:33 岁育龄期女性,本该肾气盛,气血充盈,但因人工流产损伤冲任、胞宫、胞络,耗伤肾之元气精血,使冲任亏损^[18],加之工作压力大,情绪波动易处于紧张状态,影响肝的疏泄功能,使肝失条达,气血运行受阻,血海不能按时满盈,以致月经量少;腰为肾之府,肾精不足,失于濡养,腰腑空虚,则腰骶酸困;肝经气血郁滞,乳络不畅,则经行乳房胀痛,结合舌、脉,辨证为“肾虚肝郁”,以肾虚为本,肝郁为标,治疗以补肾疏肝为基础,结合月

经周期中不同时期阴阳气血消长变化规律,分期调治,行经期以“泻”为主,重在活血调经以祛瘀,经后卵泡期以“补”为主,重在滋阴养血填精促进卵泡生长,经间排卵期以“促新”为主,重在补肾温阳促排卵,经前黄体期以“求阳”为主,重在滋肾助阳维持黄体功能^[19]。使患者肾气旺盛,精血充足,冲任相资,肝气条达,血脉流畅,血海按时满溢,经候如常,诸症自除。

5 小结

月经过少是妇科常见病及多发病之一,随着现代社会生活节奏加快,工作压力增大,生活习惯及思想观念的改变,或药物、人工流产次数的增多,近年来发病率明显升高,且年龄覆盖面宽,年轻化突出,治疗难度愈来愈大。尽管其病因复杂,临床根据辨证有众多调经方法,贺教授阅古鉴今另参临证,认为阴精为月经之根本,滋阴为调经之重点,按照“阴阳一体、阴阳互根”中医理论,并遵循月经周期中阴阳消长转化规律,形成“全周期滋阴,经前期阴中求阳以温阳”的治疗新思路^[20],同时强调在具体施治处方时应注意阴阳的孰虚孰盛,以平衡调节,滋阴不忘阳,补阳不忘阴。因滋阴药多腻滞,在滋阴方剂中,宜少佐温阳引气消导之品,以免影响肠胃之消化吸收,以此法治疗月经过少,临床收效颇佳,值得临床参考。

参考文献

- [1] 罗元恺. 高等中医院校教材-中医妇科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2016:49.
- [2] 夏桂成. 夏桂成中医妇科诊疗手册[M]. 北京:中国中医药出版社,2019:97.
- [3] 段丽云,张丽娟. 月经过少病因病机中西医研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(28):74.
- [4] 郑泳霞. 罗颂平教授治疗月经过少经验介绍[J]. 新中医,2016,48(1):165.
- [5] 程立前. 刘文琼教授关于治疗月经过少的经验总结[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,35(19):227.
- [6] 罗元恺. 高等中医院校教材-中医妇科学[M]. 33 版. 上海:上海科学技术出版社,2016:11.
- [7] 蔡竞,陈梅. 贺丰杰从肾虚血瘀论治薄型子宫内膜经验[J]. 广州中医药大学学报,2018,35(3):536.
- [8] 苏婷婷,陈颖. 胡晓华教授治疗肾虚型月经过少经验

- [J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(9): 47-48.
- [9] 罗元恺. 高等中医院校教材-中医妇科学[M]. 3版. 上海: 上海科学技术出版社, 2016: 12.
- [10] 张羽, 雷磊. 浅析《傅青主女科》调经重在补肾[J]. 中医药导报, 2008, 14(9): 19.
- [11] 谈勇. 坤壶颀英-夏桂成妇科临证心悟[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 24.
- [12] 欧阳惠卿. 中药调周法治疗月经病的基本思路[J]. 广州中医药大学学报, 2002, 19(1): 71.
- [13] 谈勇. 坤壶颀英-夏桂成妇科临证心悟[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 28.
- [14] 周艳茹, 蒋学禄. 蒋学禄应用中药调周疗法治疗月经病经验[J]. 浙江中西医结合杂志, 2015, 25(3): 312.
- [15] 刘英莲, 周夏芝等. 浅谈中药调周法的形成背景[J]. 中国中医药现代远程教育.
- [16] 姜虹, 王蓓蓓, 贺丰杰. 贺丰杰治疗月经过少验案分析[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(10): 1018.
- [17] 谈勇. 坤壶颀英-夏桂成妇科临证心悟[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 42-43.
- [18] 刘艳庆, 杨鉴冰. 杨鉴冰教授治疗人流术后月经过少验案分析[J]. 亚太传统医学, 2018, 14(12): 153.
- [19] 王海静, 贺丰杰. 贺丰杰教授治疗月经过少的临床经验[J]. 现代中医药, 2014, 34(1): 2.
- [20] 庞羽, 李楠, 贺丰杰. 从“三因制宜”思想论西北地区调经当重滋阴[J]. 广西医学, 2019, 41(10): 1291.
- (收稿日期: 2020-04-22 编辑: 杨芳艳)