

卵巢早衰性闭经患者血清性激素水平、内膜厚度与阴虚证、阳虚证关系探讨^{*}

崔晓萍 李莎 苏燕 薛瑞霞

(陕西中医药大学第一临床医学院,陕西 咸阳 712046)

摘要:目的 探讨卵巢早衰性激素水平、内膜厚度与阴虚证、阳虚证的关系,为卵巢早衰的中医辨证论治提供临床研究思路。方法 观察卵巢早衰患者的血清性激素水平、子宫内膜厚度,分析中医辨证属阴虚证、阳虚证者与其两者的相关性,比较补阳、补阴的效应。结果 阳虚证者多存在孕激素低、子宫内膜厚,温阳散寒有效;阴虚证者多存在雌激素低、子宫内膜薄,先补阴后补阳有效。结论 卵巢早衰性闭经,孕激素低、子宫内膜厚,多属阳虚证,当补阳温通行经;雌激素低、子宫内膜薄与阴虚证相关,当采用循期阴阳序贯疗法,先补阴、后补阳温通。

关键词:卵巢早衰;阴虚证;阳虚证;性激素水平

中图分类号: R 711.51

文献标识码: A

文章编号: 2096-1340(2016)05-0013-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.05.005

卵巢早衰是指患者年龄<40岁,临床表现至少4个月以上出现月经失调:月经稀发、经量减少渐致闭经,或突然闭经。在卵巢早衰的发展进程中,血清雌、孕激素水平多有不同程度的渐进性降低,多呈现为早期孕激素缺乏、后期雌激素缺乏;子宫内膜生长多显示早期较厚,后期较薄;而中医证候多表现不同程度的肾阴虚、肾阳虚、肾阴阳两虚症状。本文比较了雌、孕激素水平、子宫内膜厚度与阴虚证、阳虚证的相关性,用循期阴阳序贯疗法得到了有效验证,以期揭示“肾主生殖”及月经周期“肾阴阳转换说”的科学内涵,为中药治疗卵巢早衰提供科学依据。

1 卵巢早衰的病机以肾虚为本

正如《素问·上古天真论》云:“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。”说明在月经产生过程中,肾起主导和决定作用,肾气充盛,脏腑协调,冲脉旺,任脉通,胞脉气血和谐,天癸按期成熟泌至,则月经按期来潮。现代研究及临床实践表明^[1],左归丸加减方对卵巢功能障碍、

子宫发育不良、闭经、不孕症等有良好的治疗作用,能够调节下丘脑-垂体-性腺轴,在保护和恢复卵巢功能方面有一定的作用。可改善免疫性卵巢早衰小鼠内分泌功能,提高阴虚雌性小鼠 E_2 水平、减缓FSH的升高,对POF具有一定的预防和治疗作用。肾阳虚存在HPG同环节、不同程度的功能紊乱,右归丸可从多个环节调节HPG的多种性激素恢复至正常水平。

2 女性的月经周期具有明显的生物钟节律应分期而治

月经后期为阴长阳消期,经前期为阳长阴消期,临床应根据阴阳变化的相应性进行分期论治^[2-3]。经后期,是指行经期结束,至经间排卵期的一段时间,又称为卵泡期,属阴长阳消期,阴长是主要的,经后期调理当以滋阴养血为主,佐以助阳。经前期,是阳长阴消期,以阳长为主,相关表现可见黄体激素的致热作用使BBT由低温相上升到高温相,调理当以温肾助阳暖宫为主,佐以养阴,有助于受精卵在子宫内着床生长。因此,根据中医“周期疗法”和月经周期“肾阴阳转换说”,我们提出循期阴阳序贯疗法^[4-5],遵循月经周期各阶

^{*} 基金项目:国家自然科学基金项目(81373681);陕西省中医管理局中医药科研课题(jc11);咸阳市2011年科技计划项目(2011K13-06)