

黄艳辉治疗早发性卵巢功能不全经验浅析

李淑毅¹, 黄艳辉²

¹湖北中医药大学中医临床学院, 湖北 武汉

²湖北中医药大学附属国医医院/武汉市中医医院, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年4月18日; 录用日期: 2023年6月12日; 发布日期: 2023年6月21日

摘要

随着社会的快速发展, 早发性卵巢功能不全的发病率不断升高且发病年龄逐渐年轻化, 不仅在生理上给妇女带来极大的痛苦, 而且在心理上也造成了难以承受的精神压力, 目前已经受到越来越多临床医师的重视。黄艳辉教授认为早发性卵巢功能不全的病机可概括为肾虚为本, 脏腑失调为标, 与心肝脾关系较为密切, 秉持早发现、早诊断、早治疗的原则, 未病先防, 既病防变, 瘥后防复, 以补肾滋阴, 养肝调经为治疗原则, 自拟三滋调经汤, 配合电针疗法, 针药结合贯穿始终, 以达到改善女性卵巢功能、提高其生活质量的效果。

关键词

早发性卵巢功能不全, 肝肾阴虚, 中医药疗法, 针药结合

Analysis of Yanhui Huang's Experience in Treating Premature Ovarian Insufficiency

Shuyi Li¹, Yanhui Huang²

¹College of Clinical Chinese Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Affiliated Hospital of Hubei University of Chinese Medicine/Wuhan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Apr. 18th, 2023; accepted: Jun. 12th, 2023; published: Jun. 21st, 2023

Abstract

With the rapid development of society, the incidence of premature ovarian insufficiency is increasing and the age of onset is gradually getting younger, which not only brings great pain to women physically, but also causes unbearable mental pressure psychologically. At present, more and more clinicians have paid attention to it. Professor Yanhui Huang believes that the pathoge-

nesis of premature ovarian insufficiency can be summarized as kidney deficiency as the foundation, viscera disorders as the standard, and is closely related to the heart, liver and spleen, she uphold the principle of early discovery, early diagnosis, early treatment, prevention before disease onset, prevent disease from changing, prevention of recovery after illness, with tonifying kidney-Yin, nourishing the liver regulate the menstrual function as the therapeutic principles, formulating the Sanzi regulation menstruation decoction, cooperate with electroacupuncture stimulation, combination of acupuncture with medicine throughout, to improve the function of the ovaries and improve the quality of life.

Keywords

Premature Ovarian Insufficiency, Deficiency of Liver-Yin and Kidney-Yin, Therapy of Traditional Chinese Medicine, Combination of Acupuncture with Medicine

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

早发性卵巢功能不全(premature ovarian insufficiency, POI)是指女性在 40 岁之前出现卵巢功能减退,以月经异常、血清卵泡刺激素水平的升高(FSH > 25)、雌激素水平波动性下降为特点,临床症状主要表现为月经的推迟、稀发和闭经,经量的减少,生育力的减退,潮热盗汗、睡眠障碍、性欲减退、情绪波动、骨质疏松等低雌激素症状。2016 年欧洲人类生殖与胚胎学会(ESHRE)和国际绝经协会(IMS)将“原发性”换称为“早发性”,且将 FSH 的诊断阈值 40 U/L 降为 25 U/L [1] [2],旨在早发现早诊断早治疗,这与祖国医学中“治未病”思想相类似。当今社会,女性受到来自工作、家庭等各方面的压力,加之生活不规律,发病逐渐呈现出年轻化的趋势[3],如果不及时进行干预,POI 将会发展转变成为卵巢早衰(POF),POI 给女性生理心理各方面带来极大的痛苦,属于妇科的疑难杂症。

目前半数以上的 POI 属于特发性疾病,病因尚不明确,其他 POI 病例的发生与遗传、自身免疫、医源性因素有关[4]。西医的主要治疗方法是激素补充治疗(HRT),免疫抑制治疗、辅助生殖技术、干细胞疗法等,但激素替代疗法有较多的禁忌症和不良反应,加之其他疗法的疗效不确定性、价格高昂等因素,中医药疗法因其独特优势越来越受到临床医师的青睐,包括中药内服和针刺、艾灸等外治法,研究发现可以降低患者 FSH 水平,提高 AMH 水平,有效改善症状,提高女性的卵巢功能[5],且安全性相对较高,复发率低,有很好的临床应用前景。

黄艳辉教授,系第五批全国中医临床优秀人才,20 多年来一直致力于中医妇科学的临床、教学和科研,学术经验丰富,擅长运用中医药治疗早发性卵巢功能不全、不孕症、子宫内膜异位症、月经病等妇科疾病,在早发性卵巢功能不全的诊断和治疗中取得了良好的临床效果,笔者有幸跟随黄艳辉教授跟诊学习,受益颇多,现将导师治疗早发性卵巢功能不全的经验总结如下。

2. 病因病机

祖国医学古籍中并无 POI 病名,在《黄帝内经》中最早提出“早衰”一词,并将其年龄界定为 40 岁。根据 POI 的临床表现,祖国医学将其归属于“闭经”,“不孕”,“血枯”,“年未老经水断”。黄老师认为,POI 的病因主要有先天不足、清宫术术后、长期生活作息不规律、精神压力大等方面,病

机可概括为肾虚为本, 脏腑失调为标。肾藏精, 主生殖, 五脏之阴阳, 皆以肾阴肾阳为根本。《素问·上古天真论》言: “女子七岁, 肾气盛, 齿更发长……七七任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也。”明确指出了若肾精充盛, 月经将会如期来潮, 顺利种子, 若肾精亏损, 则会出现月经量少甚至闭经, 形坏而无子, 肾气的盛衰主宰着天癸的至竭与月经的行止。肝藏血, 肾藏精, 精血互生, 同为月经提供物质基础, 另外肝主疏泄, 肾主闭藏, 共同调节子宫, 使藏泄有序, 经候如常。《女科经纶》言: “妇人经水与乳, 俱由脾胃所生。”脾为后天之本, 气血生化之源, 脾虚则气血生化乏源, 冲任血海空虚, 渐而出现月经量少, 稀发甚至闭经, 后天的健旺须得先天肾阳的温煦, 肾精的充盈又依赖于后天水谷精微的充养, 倘若脾胃失健, 先天肾精必随之而亏[6]。心居上焦, 肾居下焦, 心火下降于肾以滋肾阳, 使得肾水不寒, 肾水上济于心以滋心阴, 使得心火不亢, 是谓“心肾交合, 水火既济”, 心主血, 心气推动血液敷布全身, 肾藏精, 精可化血, 血以养精, 血脉流畅, 则月事如常。故《傅青主女科》言: “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!”由此可见, POI 的发病以肾为根本, 同时与心肝脾三脏关系最为密切。

3. 治疗经验

3.1. 针对各时期特点, 未病先防

POI 的发生发展会经历隐匿期、生化异常期和临床异常期三个阶段[7], 女性从卵巢储备功能开始下降至卵巢功能完全衰竭是一个较长的渐进过程, 研究认为约在 1~6 年[8]。由于生活水平和全民健康意识的提高, 很多女性在出现月经紊乱或者身体不适时就会及时来院就诊, 这大大提高了临床医生诊疗 POI 的效果。《素问·阴阳应象大论》云: “年四十而阴气自半也, 起居衰矣。”《素问·四气调神大论》中最早指出“治未病”概念: “圣人不治已病治未病, 不治已乱治未乱, 此之谓也。夫病已成而后药之, 乱已成而后治之, 譬犹渴而穿井, 斗而铸锥, 不亦晚乎”[9], 这是中医学疾病预防思想的发端。黄老师结合女性的生理特点, 认为在女性青春期也就是“二七”至“三七”期间, 月事以时下, 经期子宫泻而不藏, 气血阴阳处于不平衡状态, 邪气容易趁虚而入, 此期应注意顾护子宫, 避免寒凉, 劳逸结合; 同时此阶段女性心智懵懂, 喜食生冷, 衣着单薄, 寒邪易侵, 以致血脉凝滞, 冲任虚寒, 在此期加强对女性的健康宣教, 提高女性保护卵巢和子宫的意识, 也能防止卵巢储备功能的减退。“三七”至“七七”之年属于女性的性成熟期, 《景岳全书·妇人规》中所言: “妇人因情欲房事, 以致经脉不调者, 其病皆在肾经。”这一时期女性应注意节制房事以防肾精耗伤, 肾精亏损是导致 POI 发病的直接原因, 同时现代社会女性面对生活、工作、家庭各方面的压力, 若情绪宣泄不当, 肝气郁结, 则也会对女性的卵巢造成不可逆的伤害, 保持良好的心理素质可以有效防止疾病的发生, 正如《景岳全书·妇人规》所言: “妇人之病不易治也……此其情使之然也。”对于“七七”之年围绝经期的女性, 此期妇女肾气渐衰, 天癸渐竭, 冲任二脉日渐亏虚, 肾中阴阳平衡失调, 常累及心、肝等脏, 出现心肾失交、肝肾阴虚等证, 引发一系列病理变化, 为保护女性平稳顺利度过围绝经期, 黄老师认为应滋肾益阴, 佐以扶阳, 以平衡肾中阴阳为主, 黄老师通常以左归丸加减, 滋阴补肾, 育阴潜阳, 并随症加减用药, 夜寐差者, 则加首乌藤、茯神、酸枣仁; 头痛、眩晕较明显者, 则加天麻、钩藤; 潮热盗汗明显者, 则加鳖甲、知母等。

3.2. 针药结合, 既病防变

通过患者所描述的症状, 临床医师四诊合参, 结合实验室相关辅助检查, 可快速准确的诊断疾病, 一旦患者诊断为 POI, 就必须及早进行临床干预, 防止 POI 继续加重演变成卵巢早衰。黄老师在临床接诊大量 POI 患者后发现, 大部分 POI 患者除了月经改变的相关症状外, 还会出现较明显的头晕耳鸣、腰膝酸软、五心烦热、潮热盗汗、阴道干涩、烦躁易怒等症, 认为这些 POI 患者辨证属肝肾阴虚型。

黄老师在临床上针对肝肾阴虚型 POI 患者, 自拟经验方三滋调经汤, 以补肾滋阴, 养肝调经。方由六味地黄丸、一贯煎合逍遥丸加减组成, 组方: 熟地黄 15 g、山茱萸 10 g、山药 12 g、菟丝子 20 g、龟板 15 g、巴戟天 15 g、肉苁蓉 12 g、茯苓 12 g、牡丹皮 10 g、枸杞子 15 g、党参 15 g、当归 12 g、白芍 10 g、黄柏 10 g、炙甘草 6 g。方中熟地黄补血滋阴, 益精填髓, 擅治肝肾阴虚诸证, 与当归、白芍配伍补血之效更佳; 山茱萸性微温, 酸涩, 补益肝肾, 其收涩之性可有效治疗 POI 患者自汗、盗汗的症状; 山药补脾益胃, 又益肺肾, 亦能涩精, 平补三焦; 菟丝子补益肝肾, 平补阴阳, 补阳而不燥, 补阴而不膩; 龟板滋阴潜阳, 益肾健骨, 与熟地、黄柏配伍可以有效治疗 POI 患者阴虚发热; 巴戟天性微温, 补肾助阳益精血; 肉苁蓉常与巴戟天配伍用于补肾助阳, 温而不燥, 补而不膩; 茯苓健脾宁心安神, 健后天脾虚以资先天肾虚, 与熟地、党参配伍可改善患者失眠多梦; 牡丹皮凉血活血散瘀, 既能清实热, 又能清虚热; 枸杞子滋补肝肾, 益精明目, 填阴精而不滋膩, 补肾阴而不温燥; 党参补脾益肺, 养血生津, 可改善 POI 患者烦热口渴之症; 当归为补血圣药, 既能补血又能活血, 与牡丹皮合用能增强活血之效; 白芍长于柔肝敛阴, 养血平肝, 可有效治疗 POI 患者肝阳偏亢, 急躁易怒之症; 黄柏清实火, 退虚热, 长于清下焦虚热, 可改善 POI 患者阴户干涩的症状; 炙甘草补脾益气, 调和诸药。

另外, 在临床中黄老师通常会采用中药结合针刺的方法来治疗 POI, 以“调冲任, 补肝肾, 安情志”为原则, 选穴主要根据“房氏十三针”加减[10], 选取百会、神庭、本神、中脘、天枢、带脉、关元、大赫、子宫、足三里、三阴交、太冲、太溪。百会、神庭、本神位于头部, 宁心安神, 可以有效调节情志和改善睡眠; 子宫穴为经外奇穴, 为治疗妇科疾病的经验效穴; 中脘、关元为任脉之穴, 针刺可补肾益精, 温养冲任; 天枢、足三里位于足阳明胃经上, 可健运脾胃, 以化生气血; 三阴交为足三阴经交会穴, 可调理肝、脾、肾三脏, 养血调经; 太冲为肝经原穴, 大赫、太溪为肾经穴位, 三穴合用共奏补益肝肾, 调畅情志之效。患者取仰卧位, 充分暴露针刺部位, 按照穴位针刺方法进针, 进针后留针并连接电针 25 min, 电针强度以患者可耐受为度, 治疗频率为隔日 1 次, 1 个月为 1 个疗程, 共治疗 3 个月, 经期暂缓针刺。

3.3. 养生调摄, 病后防复

疾病好转或初愈后, 余邪未尽, 正气未复, 疾病容易复发; 另外, 生、长、壮、老、已是人类生命的自然规律, 而肾气的衰竭过程也是人衰老的过程, 这一过程是不可逆但可控的[11], 因此要扶助正气, 提高机体的抗邪能力, 防止疾病的复发。在疾病初愈阶段, 尚不能掉以轻心, 继续巩固治疗一段时间, 黄老师以补益肾精为主, 同时重视顾护脾胃, 通过充养后天之脾胃来增强先天之肾气, 加之“女子以肝为先天”, 黄老师通常会在药方中配伍香附、柴胡、郁金等疏肝解郁的药物, 随症治疗, 嘱咐女子在日常生活中注重情志的调畅, 使得肝气条达。待患者卵巢功能的衰退得到控制时, 持续通过血清 FSH、AMH 和彩色多普勒超声来评估卵巢功能的恢复情况, 此时对于有生育需求的女性, 黄老师通过计算患者的排卵期, 并结合彩色多普勒超声监测卵泡的发育情况和子宫内膜的厚度, 调整用药, 指导同房, 提高受孕率。在内治法基础上, 辅以中医特色外治法, 如针刺、子午流注、穴位埋线、抖罐、壮灸、火龙灸等配合治疗, 改善卵巢功能, 延缓女性的衰老。

4. 验案举隅

张某, 女, 31 岁, 已婚, 2021 年 5 月 24 日初诊, 主诉: 月经量少 1 年余。现病史: 患者平素月经规律, 周期 20~25 天, 经期 2~3 天净, 量中, 色暗红, 质中, 近 1 年自觉月经量较前明显减少, 甚至点滴即止, 色黑, 夹血块, 无痛经。末次月经: 2021 年 5 月 20 日, 量色同前, 1 天即净。刻下症见: 腰膝酸软, 偶有潮热盗汗, 情绪急躁易怒, 气短乏力, 纳少, 夜寐差, 二便调, 舌质淡红, 苔白, 脉沉弦。

G3P1A2。辅助检查: 2021年5月24日查性激素六项结果提示: FSH: 30.2 mIU/mL, LH: 5 mIU/mL, PRL: 13 ng/mL, E2: 40.2 pg/mL, P: 0.32 ng/mL, T: 39.9 ng/dL, AMH: 1.08 ng/mL, 子宫附件彩超提示: 子宫内膜厚约0.5 cm, 余未见明显异常。中医诊断: 月经过少 - 肝肾阴虚证, 西医诊断: 早发性卵巢功能不全。治法: 补肾滋阴, 养肝调经。方选三滋调经汤加减, 处方: 熟地黄 15 g, 酒萸肉 10 g, 菟丝子 20 g, 枸杞子 15 g, 当归 10 g, 生白术 12 g, 白芍 10 g, 首乌藤 15 g, 炙甘草 6 g, 牡丹皮 10 g, 茯苓 12 g, 砂仁 6 g, 木香 10 g, 巴戟天 10 g, 鸡血藤 15 g, 桑寄生 10 g。共 7 剂, 水煎服, 日 1 剂, 早晚分服。同时辅以隔日电针刺刺激百会、神庭、本神、带脉、关元、足三里等穴。2021年5月31日二诊, 患者自诉腰膝酸软较前稍好转, 刻下症见: 夜间仍有潮热盗汗, 影响睡眠, 纳可, 夜寐欠安, 二便调。舌质淡红, 苔薄, 脉沉。处方: 上方去桑寄生, 加茯神 15 g、党参 12 g。共 14 剂, 水煎服, 日 1 剂, 早晚分服。针刺治疗同前。2021年6月14日三诊, 末次月经: 2021年6月14日, 月经量较上月稍有增多, 色鲜红, 夹有少许血块, 小腹胀痛。纳可, 夜寐欠安, 二便调, 舌质红, 苔薄, 脉数。处方: 上方去牡丹皮、木香、砂仁, 加丹参 10 g, 莪术 10 g, 三棱 10 g, 益母草 15 g, 共 7 剂, 水煎服, 日 1 剂, 早晚分服。经期结束后继续针刺治疗。患者规律复诊半年, 规律服药和进行针刺治疗, 经量较初诊时增多, 色鲜红, 经期可持续 5~6 天, 2022年1月10日复查 FSH: 15.6 IU/L, AMH: 1.8 ng/mL, 诸症较前好转。

按语: 患者近一年来月经量少, 色黑, 伴随潮热盗汗、腰膝酸软等症, 结合舌脉, 以及性激素六项指标, 诊断为早发性卵巢功能不全, 辨证为肝肾阴虚证。患者为育龄期女性, 房劳、反复人流损伤肾气, 精血亏少, 血海不足, 故月经量少; 腰为肾之府, 肾精亏损, 故出现腰膝酸软; 肾阴亏损, 心肾失交, 故睡眠欠佳; 肝肾同源, 肾精不足, 则肝失濡养, 出现情绪急躁易怒症状; 肝肾两脏阴液亏虚, 虚热内扰, 阴不制阳, 阳气亢盛, 故潮热盗汗。治疗以补肾滋阴, 养肝调经为主, 方以三滋调经汤去肉苁蓉、龟板、山药、党参、黄柏加木香、砂仁、白术健脾, 补后天以滋先天, 首乌藤养心安神, 桑寄生强筋骨, 鸡血藤增强活血之效。二诊患者仍有潮热盗汗、睡眠欠佳, 故守方加减, 去桑寄生、桑椹, 加茯神、党参以增强安眠之效。三诊患者正值行经期, 调周法此期注重活血调经, 故上方加减, 去牡丹皮、木香、砂仁, 加丹参、益母草、三棱、莪术活血化瘀调经, 以利于经血的排出。同时佐以电针刺刺激穴位, 调冲任, 补肝肾, 安情志。患者规律治疗 8 个月, FSH 较前下降, AMH 较前升高, 诸症较前好转。

5. 结语

中医“治未病”的思想对 POI 的预防和治疗有重大意义, 未病先防, 既病防变, 瘥后防复贯穿始终, 有效延缓了 POI 加重的过程, 为挽救女性卵巢争取了时间。目前尚无十全十美的方法能够逆转 POI 患者衰退的卵巢, 但相对于西医激素补充治疗方案来说, 中医治疗 POI 有独特的优势。黄老师秉持早发现、早诊断、早治疗的原则, 通过患者的症状及辅助检查快速准确的判断, 未病先防, 尽早干预, 通过针药结合的方式, 既病防变, 有效改善 POI 患者的卵巢功能, 恢复 POI 患者的激素水平, 另外, 黄老师建议患者在疾病初愈时继续巩固治疗, 通过中医药调理长期治疗, 改善患者临床症状, 防止疾病的复发, 进而提高女性的生活质量。

基金项目

武汉市卫生健康委员会医学科研项目(MZ20M02); 武汉市科技计划项目(No. 2020020601012300); 国家中医药管理局第五批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药人教函[2022] 1 号)。

参考文献

- [1] 中华医学会妇产科学分会绝经学组. 早发性卵巢功能不全的激素补充治疗专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2016, 51(12): 881-886.

-
- [2] 陈子江, 田秦杰, 乔杰, 等. 早发性卵巢功能不全的临床诊疗中国专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2017, 52(9): 577-581.
- [3] 郝红燕, 张杨, 赵小萱, 等. 卵巢早衰病理机制最新研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(12): 103-106. <https://doi.org/10.13194/j.issn.1673-842x.2019.12.026>
- [4] Kapoor, E. (2023) Premature Ovarian Insufficiency. *Current Opinion in Endocrine and Metabolic Research*, **28**, Article ID: 100435. <https://doi.org/10.1016/j.coemr.2023.100435>
- [5] 杨琪, 黄欲晓. 中医药治疗早发性卵巢功能不全疗效及机制研究进展[J]. 中国临床医生杂志, 2022, 50(8): 894-896.
- [6] 陈四茹, 侯莉莉. 《傅青主女科》脏腑辨证理论治疗卵巢功能减退探析[J]. 长春中医药大学学报, 2017, 33(3): 345-347. <https://doi.org/10.13463/j.cnki.cczyy.2017.03.001>
- [7] 冯晓玲, 李力, 曲凡, 等. 早发性卵巢功能不全中西医结合诊疗指南[J]. 中医杂志, 2022, 63(12): 1193-1198.
- [8] 陈玥, 张乃舒, 王佩娟. “治未病”思想在卵巢储备功能减退中的应用体会[J]. 湖北中医药大学学报, 2016, 18(1): 46-48.
- [9] 吴鸿, 高水波. 浅析中医“治未病”理论及其现实意义[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(11): 1196-1197. <https://doi.org/10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2011.11.010>
- [10] 孙承颐, 房繁恭. 房繁恭“调经促孕十三针”治疗卵巢早衰经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(9): 1403-1405.
- [11] 于晓华, 荀琦, 张宁, 等. 从治未病思想探讨亚临床期早发性卵巢功能不全的治疗思路与方法[J]. 山东中医杂志, 2019, 38(10): 907-911. <https://doi.org/10.16295/j.cnki.0257-358x.2019.10.002>