

治疗闭经的中医药研究进展

呼和博德日颜¹, 黄震洲^{2*}

¹内蒙古医科大学, 第一附属蒙医中医医院, 内蒙古 呼和浩特

²呼和浩特市蒙医中医医院, 黄海波全国名老中医药专家传承工作室, 内蒙古 呼和浩特

收稿日期: 2024年3月15日; 录用日期: 2024年4月9日; 发布日期: 2024年4月23日

摘要

闭经作为一种常见的妇科疾病, 不仅影响女性的生理健康, 还会对其心理状态造成负面影响。近年来, 中医在治疗闭经方面取得了一定的进展。本文旨在综述中医治疗闭经的理论基础、主要方法及其研究进展, 为闭经的中医治疗提供参考。

关键词

闭经, 发病机制, 研究进展, 辨证论治, 中医

The Research Progress in Traditional Chinese Medicine (TCM) for the Treatment of Amenorrhea

Heboderiyan Hu¹, Zhenzhou Huang^{2*}

¹The First Affiliated Hospital of Mongolian Traditional Chinese Medicine of Inner Mongolia Medical University Mongolia, Hohhot Inner Mongolia

²Huang Haibo National Famous Traditional Chinese Medicine Expert Inheritance Studio, Hohhot Mongolian Medicine Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hohhot Inner Mongolia

Received: Mar. 15th, 2024; accepted: Apr. 9th, 2024; published: Apr. 23rd, 2024

Abstract

Amenorrhea, as a common gynecological condition, not only affects women's physical health but also has a negative impact on their psychological state. In recent years, traditional Chinese medi-

*通讯作者。

cine (TCM) has made some progress in treating amenorrhea. This article aims to review the theoretical basis, main methods, and research advancements of TCM in treating amenorrhea, providing a reference for the TCM treatment of amenorrhea.

Keywords

Amenorrhea, Pathogenesis, Research Progress, Syndrome Differentiation and Treatment, Traditional Chinese Medicine

Copyright © 2024 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

闭经是指任何因素导致的月经从未来潮或月经来潮后异常停止, 是妇产科疾病中的常见症状, 影响近 10% 的育龄女性[1]。排除妊娠期、哺乳期和绝经期等生理性闭经, 成年女性病理性闭经的发生率约 3%~5% [2]。闭经是妇科常见疾病, 国外学者认为原发性闭经发病率低于 1%, 而继发性闭经的发病率约为 5%~7%, 该病不仅影响育龄期女性的正常生育, 并且对患者的身心健康有不同程度上的不良影响[3] [4] [5]。中医将闭经分为包括肝郁气滞、气血两虚、冲任不调和肾精亏虚等, 本文就闭经的中医病因病机与临床诊疗的研究进展综述如下。

2. 病因病机

陈春林[6]等总结岭南罗氏妇科诊治卵巢性闭经的经验, 认为岭南地区常年湿气颇重, 易受湿邪、热邪所伤, 导致阴液亏虚, 以“月水全赖肾水施化”立论, 认为, 卵巢性闭经临床上以肾虚为主, 多见肾阴不足型闭经。张宁[7]提出心为五脏六腑之大主, 心主血脉, 故认为闭经的发生与心密切相关, 心血的盈亏、心气的盛衰、心神的爽郁都会影响胞宫, 进而影响月经的藏泄。在临床当中, 主张从心论治闭经, 屡获奇效。付钰莹[8]等认为脾胃为后天之本, 充养先天之精, 充盈血海, 脾胃乃气机升降之枢纽, 助肝畅气机、通利冲任; 又脾胃为气血生化之源, 认为闭经的发生与脾胃功能失常密切相关。

臧云彩[9]等从肺与经血的关系着手, 认为肺参与营血的生成, 月经的主要成分为血, 肺气充足, 经血才得以化生; 通过肺之宣发肃降下输水谷精微于胞宫; 通过肺之宣发肃降推动气血运行。若肺宣降失司, 气机壅滞, 则可致闭经。提出运用提壶揭盖法可宣发肺气, 达邪出表, 畅通一身气机, 是治疗闭经的有效方法。

李蕾[10]总结分析许昕教授对闭经的认识, 提出本病以脾肾亏虚为本, 以阳明浊热、耗伤阴血为标; 以肝失疏泄为发契机。治疗当在补肾填精、健脾养血基础上, “清利阳明浊热、调畅肝胃气机”, 恢复正常月经来潮。

刘莉莉[11]提出《傅青主女科》曰: “经水出诸肾”, 认为肾主导月经的产生, 肾气充则月水以时下, 冲任气血失调, 导致闭经。故治疗当以滋肾阴、补肾气为主。临床当中运用, 加減逍遥散可健脾益气、养血调经, 效果较为明显。

范晓艳[12]认为随着现代生活方式和生活水平的改变, 女性过多摄入肥腻食物, 缺少运动, 痰湿内盛, 日久脾失健运, 壅塞冲任, 血海不能按时满溢而发生闭经。认为痰湿阻滞型为闭经最常见的证型, 通过随机将 60 例闭经患者分为对照组及观察组各 30 例, 对照组予口服醋酸甲羟孕酮片, 观察组在对照组的

基础上服用自拟方化痰通经汤取得了良好的疗效, 故提倡在治疗中应遵循健脾燥湿化痰、活血祛瘀调经为法。

3. 中医治疗

洪靖^[13]通过归纳、分析《叶天士医案》中闭经病医案, 总结出闭经的诊治具有实脏通腑、甘温建中、逐痹通脉、开泄太阳等辨证特色。治疗当中攻补兼施, 标本同求, 收效甚佳。

刘江涛^[14]等以《伤寒杂病论》“先表后里”的整体性辨证思想为切入点, 研究针灸在治疗继发性闭经中的临床思路, 认为该病可从肺卫论治, 调整人体正常的升降出入的气机, 自能表解而内安。治疗当选大椎穴、风池透风府穴一针调节两经、至阳穴等穴位, 故而为针灸治疗闭经提供了新的临床思路。

方雨萱^[15]通过对王孟英评注与医案进行分析, 探究治疗闭经的学术思想, 从理法方药方面进行归纳总结, 认为闭经有天癸不足、瘀血阻滞、痰塞胞门和气愆成病等。为治疗闭经学术思想提供了更加广阔的思路和方法。

白雪芳^[16]总结《女科经纶》论治闭经, 得出闭经主要以虚实为纲、明辨寒热、脏腑中病因病机注重脾胃, 治疗上以治脾胃为主, 对临床诊治闭经有一定的参考价值。

王阳^[17]总结柴嵩岩治疗妇科的经验, 认为闭经的病机主要为阴血亏虚, 兼脾胃虚弱、邪热内扰, 治疗以滋阴养血、健脾益气、清热为主, 临床疗效显著。

夏娟娟^[18]等通过了解李可老中医的重中气、重元阳理论, 在结合历代医家对闭经的认识基础上, 将闭经分为脾胃虚弱兼气血不足、气滞血瘀、心气不通、痰湿阻滞、肝血不足、肺气不通、肾阳不足证等证辨证论治。

贺丰杰^[19]认为“闭止倾向型月经失调”以阴虚、血少、津亏为其主, 兼治疗上提倡以滋阴为重、以顺期为本, 全期养血滋阴补阴精, 后半周期注重阴中求阳以温阳为法临床疗效佳。

夏悦^[20]等总结朱氏妇科治疗闭经的理法, 朱氏妇科以张子和“血气流通论”的理论基础上, 强调了冲任胞宫的重要性, 提出在治疗妇科疾病时“贵在冲任通盛”的见解, 治疗上强调气血冲任通调, 实者泻之, 虚则补之也将“药食同源”用于治疗当中。

张愉^[21]等探讨五脏虚实与继发性闭经的关系。提出继发性闭经以虚实夹杂为主临床当中可通过调理五脏虚实, 对于本病的治疗, 强调补五脏之虚损, 兼化瘀、痰湿及六淫等有形实邪, 以达气血调和, 恢复月经正常周期。

马惠荣^[22]等研究杜惠兰教授对《黄帝内经》“七七”理论所提出的关于卵巢功能减退性疾病发病机制的认识, 结合患者的年龄和病程的发展, 进行分期调补脾胃之气血、肝肾之阴精, 治疗上多选择甘温之药疗效颇佳。

段彦青^[23]等总结门九章教授对闭经的诊治经验, 认为本病多属虚实夹杂, 且以寒凝血瘀证为常见, 以肝脾亏虚为基本病机, 治疗当从肝脾两脏着手, 在温经通脉, 活血化瘀的基础上予以调肝补脾, 重视胃气的盛衰、肝气的条达以及肝血的充盈, 运用门氏养荣汤、理中汤为主方, 临床疗效甚佳。

张宁君^[24]认为随着现代生活水平的提高和生活方式的改变, 过食肥甘厚味, 劳逸失当, 损伤脾胃, 脾不健运, 湿聚为痰, 痰湿瘀阻冲任, 故胞脉闭塞而不潮。痰湿型闭经是妇科临床的疑难病症, 笔者通过观察自拟祛湿化痰通经汤治疗痰湿型闭经的疗效显著, 能够有效改善患者的性激素水平, 有效减轻胰岛素抵抗, 改善肥胖。

王宪正^[25]等介绍沈绍功教授治疗继发性闭经的经验, 认为继发性闭经以肾虚为本, 血瘀为标, 治以调肾活血为基础。并将辨证单元、组方单元与治疗理论相结合, 为临床辨证处方提供了思路, 具有重要的临床指导意义。

许浩琦[26]等总结分析老锦雄教授运用温针灸治疗妇科疾病经验,老锦雄教授通过背俞穴温针灸治疗继发性闭经,并重视“补”中兼“通”,先天后天并重的同时选督脉—膀胱经区域穴位及调理脾胃相关穴位,临床疗效佳。

杨晗[27]等总结分析周惠芳教授诊治月经病的思路,认为低促性腺激素性闭经的病机离不开肾之虚、气血郁。与肝心脾三脏关系密切。

姜北[28]总结徐大椿所著《女科指要》治疗闭经的部分,在组方用药上以活血化瘀药物为主,佐以补气养血、理气行气之药,治疗上以通为要,攻补兼施。

4. 中西医结合治疗

吴海燕[29]认为肾虚是肾虚肝郁型卵巢早衰闭经的基础,肝气不疏是致病的重要环节,治宜补益肾精、疏肝活血。通过选取 80 例卵巢早衰闭经患者,并随机分为观察组和对照组各 40 例。对照组予口服戊酸雌二醇片、黄体酮胶囊,观察组在对照组基础上予口服补肾活血疏肝汤。结果为观察组总有效率为 95.00%,显著高于对照组的总有效率 70.00%,得出补肾活血疏肝汤联合激素替代疗法能明显改善肾虚肝郁型卵巢早衰闭经患者血清激素水平,缓解临床症状和促使月经复潮,有助于改善患者临床预后。

路帅[30]等认为肾虚是引起闭经的主要病机。女性属阴,阴虚可致血瘀,进而瘀闭胞脉,而使月事不来,临床以补肾填精、活血通络为治法。通过临床观察得出补肾填精活血通络法辅助治疗低促性腺激素性腺功能减退引起的闭经疗效好,有助于调节性激素水平,改善卵巢功能。

楼毅云[31]提出《黄帝内经》中指出病在心脾可波及阳明胃肠,而病阳明亦会影响心脾,阳明亏虚、津伤燥热、心气不通是闭阻胞脉、血海空虚导致闭经病的主要病因病机;治疗上从阳明、从心论治闭经,以通利心气为主,兼调理脾胃,佐以和血疏郁,疗效甚佳。

蒙燕燕[32]提出经乳均为阴血化生而成,闭经-泌乳综合征发病病机为肾精耗损、肾气不固,导致气血虚弱、血海亏空、经血瘀滞而发为闭经;通过研究发现归红桃膝汤配合黄体酮可显著改善非典型抗精神药药所致的药源性闭经-泌乳综合征患者的临床症状,改善子宫内膜厚度和血清性激素水平。

申友奎[33]等应用中中药辨证方剂煎服联合外源性激素补充疗法可有效改善下丘脑-垂体性闭经患者性激素水平及临床症状,治疗效果更佳。作者认为在下丘脑-垂体性闭经的发病机理中肾主生殖,元气之根,通过应用自拟中药方剂联合外源性激素补充疗法可有效改善患者性激素水平及临床症状,治疗效果更佳。

吴菲远[34]等以 76 例下丘脑性闭经患者为研究对象,探讨西药人工周期疗法联合针灸治疗功能性下丘脑性闭经的临床疗效,对下丘脑性闭经患者采用西药人工周期疗法联合针灸治疗,可明显改善患者的闭经症状,且具有复发率较低的优势。

杨伟伟[35]通过观察二仙汤联合戊酸雌二醇加地屈孕酮片治疗卵巢早衰闭经患者,得出二仙汤联合西药可改善患者性激素水平,从而改善患者闭经情况,提升临床疗效。

叶宝艳[36]提出中医对低促性腺激素性闭经,有补肾促排、调经助孕等优势。临床使用自拟促排卵方联合外源性促性腺激素替代疗法治疗低促性腺激素性闭经致不孕,取得了良好的效果。

何耀强[37]等以《景岳全书·妇人规》中“正因阴剂,所以血枯”立论,认为女性素体阴虚,或因久病伤阴、阴血亏耗,致血海干涸,引起闭经,通过临床观察得出加味一阴煎联合促性腺激素治疗闭经所致不孕可改善激素水平和、子宫内膜厚度、子宫体积、卵巢体积等,可有效提高妊娠率,安全性良好。

5. 小结

中医治疗闭经方面的研究表明,继发性闭经作为临床常见疾病,不仅与多种生理、心理因素相关,

还受环境影响。中医治疗闭经通常根据患者情况, 结合病因和病机, 进行辨证施治。中医理论认为闭经可由肝郁气滞、气血两虚、冲任不调或肾精亏虚等原因引起, 而治疗方法包括药物、针灸、辨五脏虚实、中药周期疗法等。此外在治疗过程中还需要注意调节患者的心理状态和改善生活习惯, 如增加运动、调整饮食等。中西医结合治疗已成为治疗闭经的重要方向, 特别是在西药和中药的联合应用中, 显示出良好的疗效。总之, 中医治疗闭经注重从整体出发, 结合患者的具体情况辨证论治, 以期达到最佳的治疗效果和最大限度地改善患者生活质量。

基金项目

内蒙古卫生健康委员会课题: [202201488]、[202202133]; 内蒙古十四五教育科学规划课题 [NGJGH2022049]。

参考文献

- [1] Stedman, T.H. (2000) Stedman's Medical Dictionary. 27th Edition, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 56.
- [2] Harlow, S.D. (2000) Menstruation and Menstrual Disorders: The Epidemiology of Menstruation and Menstrual Days Function. In: Goldman, M.B. and Hatch, M., Eds., *Women and Health*, Academic Press, San Diego, 99-113. <https://doi.org/10.1016/B978-012288145-9/50012-7>
- [3] Etkin, S., Lenker, D.P. and Mills, E.J. (2005) Professional Guide to Diseases. Professional Guide Series. 8th Edition, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- [4] Bielak, K.M. and Lucidi, R.S. (2019) Amenorrhea. <https://emedicine.medscape.com>
- [5] 刘展茜. 中西医结合治疗继发性闭经的 Meta 分析[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2022.
- [6] 陈春林, 黄娴, 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): 887-889.
- [7] 张宁, 王彤. 从《内经》“诸血者, 皆属于心”论治闭经探析[J]. 环球中医药, 2019, 12(10): 1543-1545.
- [8] 付钰莹, 杜小利, 赵文杰. 从脾胃辨治气血虚弱及痰湿阻滞型继发性闭经[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(5): 30-32.
- [9] 臧云彩, 谢秋利, 李赛赛, 等. 提壶揭盖法治疗闭经[J]. 中医学报, 2019, 34(5): 931-934.
- [10] 李蕾, 许昕. 许昕教授论治继发性闭经之经验[J]. 世界中医药, 2020, 15(22): 3475-3479.
- [11] 刘莉莉, 王娟娟, 王敏娟, 等. 加减逍遥散联合雌孕激素序贯治疗对继发性闭经患者临床疗效及血清 FSH、LH、PRL、AMH 水平的影响[J]. 标记免疫分析与临床, 2021, 28(2): 273-277+325.
- [12] 范晓艳. 自拟化痰通经汤治疗痰湿阻滞型闭经患者 30 例[J]. 中国中医药科技, 2019, 26(4): 648-649.
- [13] 洪靖, 谭辉. 叶天士治疗闭经学术思想探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(2): 161-162+174.
- [14] 刘江涛, 周艳丽, 臧云彩, 等. 基于《伤寒杂病论》“先表后里”理论探讨针灸治疗闭经的临床思路[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(3): 670-672.
- [15] 方雨萱, 周玄, 张大伟. 王孟英治疗闭经学术思想探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(5): 689-691+700.
- [16] 白雪芳, 钱会南. 《女科经纶》论治闭经特点探析[J]. 吉林中医药, 2021, 41(8): 1004-1006.
- [17] 王阳, 黄念, 佟庆. 柴嵩岩教授治疗因减肥所致闭经经验[J]. 天津中医药, 2019, 36(11): 1052-1054.
- [18] 夏娟娟, 谭颖颖, 黄笛, 等. 从李可老中医重中气、元阳理论浅论闭经[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(7): 1745-1747.
- [19] 王海静, 贺丰杰, 朱虹丽, 等. 贺丰杰教授顺期而治谈“调经重在滋阴” [J]. 中国医药导报, 2021, 18(20): 116-119+127.
- [20] 夏悦, 倪晓容, 彭霞, 等. 朱氏妇科与张子和治疗闭经病异同分析浅述[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(5): 43-46.
- [21] 张愉, 卢燕, 陈思, 等. 基于藏象学说以五脏虚实论治继发性闭经[J]. 贵州中医药大学学报, 2021, 43(4): 1-4.
- [22] 马惠荣, 陈景伟, 杜惠兰. 杜惠兰教授对卵巢功能减退性疾病治疗经验的研究[J]. 河北中医药学报, 2022, 37(1): 41-43+48.
- [23] 段彦青, 王梦妮, 刘松, 等. 门九章从肝脾论治寒凝血瘀型继发性闭经经验[J]. 环球中医药, 2021, 14(7): 1273-1276.
- [24] 张宁君. 祛湿化痰通经汤治疗痰湿型闭经的疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2019, 26(5): 803-804.

- [25] 王宪正, 李成卫, 沈宁. 沈绍功辨治继发性闭经经验[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(2): 248-251.
- [26] 许浩琦, 周冰雪. 老锦雄教授背俞穴温针灸治疗继发性闭经经验[J]. 河北中医, 2019, 41(4): 490-492+501.
- [27] 杨晗, 钟秋喜, 周佳玮, 等. 周惠芳辨治低促性腺激素性闭经思路撮要[J]. 江苏中医药, 2022, 54(5): 38-40.
- [28] 姜北, 闫起, 崔洪涛, 等. 《女科指要》中治疗闭经的辨治思路及方药探析[J]. 中国医药导报, 2019, 16(6): 142-146.
- [29] 吴海燕, 田颖. 补肾活血疏肝汤对肾虚肝郁型卵巢早衰闭经患者月经复潮及内分泌激素水平的影响[J]. 陕西中医, 2021, 42(7): 863-866.
- [30] 路帅, 成秀梅, 董喜英, 等. 补肾填精活血通络法对低促性腺激素性腺功能减退引起闭经患者卵巢功能和性激素水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(15): 2146-2149.
- [31] 楼毅云, 傅萍. 从《黄帝内经》“二阳之病发心脾”论治“女子不月”[J]. 浙江中医药大学学报, 2022, 46(3): 276-279.
- [32] 蒙燕燕, 吕丽岭. 归红桃膝汤配合黄体酮对非典型抗精神病药所致的药源性闭经-泌乳综合征患者子宫内膜厚度和性激素的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(26): 2928-2931.
- [33] 申友奎, 王雁秋, 张玲云. 自拟中药方剂联合激素补充疗法治疗下丘脑-垂体性闭经疗效[J]. 中国计划生育学杂志, 2021, 29(9): 1815-1818.
- [34] 吴菲远, 杨文静, 卓晓云. 西药人工周期疗法联合针灸治疗功能性下丘脑性闭经的疗效分析[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(3): 665-668.
- [35] 杨伟伟, 张洛琴, 顾平. 加减二仙汤联合西药药物治疗卵巢早衰闭经的疗效观察[J]. 世界中医药, 2020, 15(6): 878-882.
- [36] 叶宝艳, 黄梦瑜, 林士峰. 促排卵方联合西药治疗低促性腺激素性闭经所致不孕 80 例[J]. 中国中医药科技, 2019, 26(4): 580-582.
- [37] 何耀强, 邓培, 武燕, 等. 一阴煎联合外源性促性腺激素治疗闭经致不孕的临床疗效及对患者激素水平的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(5): 1055-1058.