

原发性痛经的病因病机及四物汤类方的干预策略

韩宛谕

广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

收稿日期: 2024年7月14日; 录用日期: 2024年9月3日; 发布日期: 2024年9月19日

摘要

原发性痛经是妇科临床上极为常见的疾病之一, 影响女性生活质量。四物汤作为中医的经典方剂之一, 具有补血调经、活血化瘀的功效, 对于治疗各种与气血失调相关的妇科疾病均有着显著的疗效。本文将论述原发性痛经的发病机制, 并从中医“气血”角度探讨原发性痛经的病因病机, 深入分析四物汤类方在原发性痛经治疗中的应用及其干预策略, 为原发性痛经的中医治疗提供新的思路和方法。

关键词

原发性痛经, 四物汤, 病因病机, 干预策略

The Etiology and Pathogenesis of Primary Dysmenorrhea and Intervention Strategies of Siwu Tang Formula

Wanyu Han

Graduate School, Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Jul. 14th, 2024; accepted: Sep. 3rd, 2024; published: Sep. 19th, 2024

Abstract

Primary dysmenorrhea is one of the most common gynecological diseases in clinical practice, which affects women's quality of life. As one of the classic prescriptions in traditional Chinese medicine, Siwu Tang has the effects of nourishing blood and regulating meridians, promoting blood circulation and removing blood stasis. It has significant therapeutic effects on various gynecological

文章引用: 韩宛谕. 原发性痛经的病因病机及四物汤类方的干预策略[J]. 中医学, 2024, 13(9): 2230-2235.

DOI: 10.12677/tcm.2024.139332

diseases related to qi and blood imbalance. This article will discuss the pathogenesis of primary dysmenorrhea and explore the etiology and pathogenesis of primary dysmenorrhea from the perspective of "qi and blood" in traditional Chinese medicine. It will deeply analyze the application and intervention strategies of Siwu Tang formulas in the treatment of primary dysmenorrhea, providing new ideas and methods for the traditional Chinese medicine treatment of primary dysmenorrhea.

Keywords

Primary Dysmenorrhea, Siwu Tang, Etiology and Pathogenesis, Intervention Strategies

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

原发性痛经，又称为功能性痛经，特指在女性月经期间或月经前后出现的下腹部疼痛，常伴有坠胀感、乏力、头晕等症状，且经妇科检查并未发现明显的器质性病变[1]。根据统计[1]，不同年龄和国籍的女性原发性痛经患病率为45%~97%，是妇科临床上极为常见的疾病之一，不仅给女性带来了身体上的痛苦，还常常影响她们的日常学习和工作，降低生活质量。

在中医理论中，痛经被视为“不通则痛”的典型表现，其发病机制复杂多样，但核心在于气血的失调和脏腑功能的紊乱[2]。“气血”是构成人体和维持生命活动的基本物质，它们相互依存、相互作用，共同维持着机体的生理功能。当气血运行不畅，或脏腑功能出现障碍时，便可能引发痛经。

四物汤作为中医的经典方剂之一，由熟地黄、白芍、当归、川芎四味药材组成，具有补血调经、活血化瘀的功效，在妇科领域的应用历史悠久，对于治疗各种与气血失调相关的妇科疾病均有着显著的疗效[3]。近年来，随着对原发性痛经病因病机的深入研究，四物汤及其加减方在原发性痛经的治疗中也展现出了其独特的优势。

本文将从中医的角度探讨原发性痛经的病因病机，并深入分析四物汤类方在原发性痛经治疗中的应用及其干预策略，为原发性痛经的中医治疗提供新的思路和方法。

2. 原发性痛经的西医发病机制

痛经的原因多种多样，但总体上可以从遗传、生理、激素、神经调节、生活习惯和子宫内膜病变等多个角度进行探讨。

2.1. 遗传因素

原发性痛经的发生与遗传因素密切相关。研究表明，痛经患者的家族中往往有痛经史的亲属，提示遗传因素在痛经的发病中占据重要地位[4]，可能涉及多个基因位点的变异，影响子宫平滑肌的收缩性和对疼痛的敏感性。

2.2. 生理因素

生理因素也是原发性痛经发病的重要因素之一。女性在月经周期中，子宫内膜会经历一系列的生理变化，如前列腺素的合成与释放、子宫肌层的收缩等[5]。当这些生理过程出现异常时，就可能导致痛经的发生。

2.3. 激素异常

激素异常也是原发性痛经的常见原因，当激素水平出现异常时，就可能导致痛经的发生。月经周期中，随着女性体内的雌激素和孕激素水平增加，月经期溶酶体酶溶解，子宫内膜细胞大量释放前列腺素 F2 α (PGF2 α) 和前列腺素 E2 (PGE2)，液中高浓度的 PGF2 α 与螺旋小动脉壁上对应受体相结合，使得子宫平滑肌痉挛性收缩，造成子宫缺血、缺氧并对疼痛的敏感性增加，从而产生痛经[6]。

2.4. 神经调节

神经调节在原发性痛经的发病中也扮演着重要角色。神经系统可以通过释放神经递质和调节神经反射来影响子宫平滑肌的收缩性和对疼痛的敏感性[7]。当神经调节出现异常时，就可能导致痛经的发生。

2.5. 生活习惯

生活习惯也是影响原发性痛经发病的重要因素之一。不良的生活习惯，如饮食不规律、缺乏运动、精神压力大等，都可能影响女性体内激素水平和子宫平滑肌的收缩性，从而导致痛经的发生[8]。

2.6. 子宫内膜病变

虽然原发性痛经被定义为无器质性病变的疼痛，但子宫内膜的一些轻微病变也可能导致痛经的发生。这些病变可能包括子宫内膜异位症、子宫腺肌病等，可通过影响子宫平滑肌的收缩性和对疼痛的敏感性来引发痛经[9]。

3. 从“气血”探讨原发性痛经的中医病因病机

原发性痛经是女性常见的妇科疾病之一，其发病机制复杂多样。在中医理论中，气血被认为是维持人体生命活动的基本物质，与女性的月经周期和痛经的发生密切相关。以下将从“气血”角度探讨原发性痛经的中医病因病机。

3.1. 气血不足

《景岳全书·妇人规》有云“凡妇人但遇经期则必作痛……是必素禀气血不足”，说明先天体质气血虚弱或储备不足是导致痛经的重要因素。部分女性天生体质较弱，气血储备不足，导致月经期间气血不足，无法正常滋养子宫和冲任二脉，引发痛经。后由后天饮食不规律、挑食、过度节食：不良的饮食习惯会导致体内气血生成不足，尤其是在月经期间，更易出现气血不足的情况，进而引起痛经。

3.2. 气滞血瘀

《女科经纶》云：“百病皆生于气，而于妇女尤为甚。”又云：“妇人以血为海，妇人从于人，凡事不得专行，每多忧思忿怒，郁气居多。”说明情志不畅对气机具有消极影响。长期精神抑郁、情志不畅会导致气机阻滞，使血液运行不畅，出现气滞血瘀的情况。这种病理状态在月经期间尤为明显，容易引发痛经。或由外邪侵袭：如外感寒邪、湿邪等，会导致气机不畅，血液运行受阻，出现气滞血瘀的病理状态，进而引发痛经。

3.3. 寒湿凝滞

《素问·举痛论》有云“寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然作痛”。寒湿内侵可使人体内气血运行不畅，出现气血凝滞的情况，进而“不通则痛”。寒湿体质患者在月经期间，寒湿凝滞更为明显，容易引发痛经。或饮食生冷：经常食用生冷食物，尤其是月经期间食用，

容易导致寒湿内侵,使体内气血运行不畅,出现痛经。

由上所述,原发性痛经的病因病机主要涉及气血不足、气滞血瘀和寒湿凝滞等方面。其中,气血不足是根本原因之一,气滞血瘀和寒湿凝滞则是气血运行不畅的具体表现。这些因素相互作用,导致子宫和冲任二脉气血不畅,进而引发痛经。

4. 四物汤类方在原发性痛经治疗中的干预策略

四物汤作为一种经典的中药方剂,由当归、熟地黄、白芍和川芎四味药材精妙配伍而成。每味药材均蕴含着独特的中医功效和现代药理作用,相互间协同作用,共同发挥补血活血、调经止痛的功效。当归,被誉为“补血圣药”,其味甘、辛,性温,能补血活血,调经止痛。熟地黄则味甘,性微温,可滋阴补血,益精填髓,对于血虚萎黄、心悸怔忡等症状有显著疗效。白芍,味苦、酸,性微寒,能养血敛阴,柔肝止痛,对于肝血不足、血虚萎黄等症状具有改善作用。而川芎,味辛,性温,能活血行气,祛风止痛,可对血瘀所致的痛经症状发挥治疗功效。现代药理方面,李杰等[10]前期通过网络药理学技术发现四物汤的活性成分可能通过与前列腺素 G/H 合酶 2 (PTGS2)、雌激素受体(ESR1)等蛋白的相互作用,调控雌激素信号通路、钙信号通路、花生四烯酸代谢等途径,起到抗炎、解痉、镇痛作用。李杰等[11]进一步实验研究发现四物汤全方提取液能下调原发性痛经小鼠 PTGS2 mRNA 和蛋白表达,上调雌激素受体(ESR1)、糖皮质激素受体(NR3C1)mRNA 和蛋白表达,降低内皮素-1 和 Ca^{2+} 含量,减少小鼠扭体次数,与缺药组相比,全方配伍具有更好的疗效,提示其组方配伍的合理性。下面对四物汤类方在原发性痛经治疗中的干预策略展开论述:

4.1. 辨证加减,提高疗效

辨证论治是中医诊疗的基本原则,通过对四物汤进行辨证加减是一种基本的治疗策略。一项涉及 2846 例女性原发性痛经患者的 Meta 分析表明[12],根据患者个体差异对四物汤进行加减治疗的效果优于布洛芬、吲哚美辛等常用西药,且具有良好的安全性。

4.2. 配伍理气之品,加强行气活血、止痛之效

“气行则血行”,故在四物汤中加入香附、延胡索、金铃子等理气之品,可达到行气活血、止痛的作用。白桦等[13]发现香附四物汤可下调气滞血瘀型原发性痛经患者血清 $\text{PGF}2\alpha$ 水平,上调具有扩张血管和舒张平滑肌作用的 $\text{PGE}2$ 水平,改善痛经程度评分。杨苗苗的研究[14]发现金铃四逆四物汤加减(酒白芍、延胡索、川楝子、熟地黄、柴胡、当归、川芎、枳实、生甘草)治疗也可降低原发性痛经患者的 $\text{PGF}2\alpha$ 水平。张静等[15]通过随机对照试验研究发现,与单纯使用米非司酮的对照组相比,香附四物汤联合米非司酮治疗能够降低原发性痛经患者的 $\text{PGF}2\alpha$ 水平,提高 $\text{PGE}2$ 和内源性镇痛物质 $\beta\text{-EP}$ 水平,并且降低了患者的小血小板计数(PLT)、纤维蛋白原(FIB)水平,延长了凝血酶原时间(PT)和活化部分凝血活酶时间(APTT)。可见原发性痛经患者的凝血功能异常,属于血瘀证的微观表现,而香附四物汤活血化瘀功效的现代药理学内涵是改善凝血功能,抗血小板聚集,降低血液粘稠度。上述研究也提示香附四物汤理气止痛功效的科学内涵是降低致痛物质 $\text{PGF}2\alpha$ 水平,提高内源性镇痛物质 $\beta\text{-EP}$ 水平。

4.3. 联合疏肝解郁之方,调节脏腑气机平衡

原发性痛经的发病机制与肝、脾、胞宫等脏腑气机失调有关,故联合使用疏肝解郁之方——逍遥丸可以达到疏肝健脾、养血调经、调节脏腑气机平衡的作用。游志恒等[16]研究发现,与单纯使用四物汤加减相比,逍遥丸联合四物汤加减治疗更能降低月经不调血虚血瘀证患者的雌二醇(E2)水平,提高卵泡刺激

素(FSH)、黄体生成素(LH)水平,减轻围经期痛经症状。

4.4. 配伍活血祛瘀要药, 增强祛瘀止痛之功

血脉瘀阻,可致“不通则痛”,故在四物汤中加入桃仁、红花等活血祛瘀要药,到达瘀祛脉通之效。王娇[17]的临床观察研究发现桃红四物汤加减可降低经血前列腺素 $\text{PGF2}\alpha$ 水平,改善原发性痛经患者症状。

4.5. 联合温经养血之方, 共奏散寒祛湿之效

患者如若素体气血不足,加之寒湿凝滞,气血运行不畅而成瘀,此时本虚而标实,寒湿瘀血夹杂。则需在四物汤基础上加用桃仁、红花,并联合含有吴茱萸、人参、桂枝、当归、川芎、阿胶等温经散寒、养血之品的经典名方——温经汤,共奏散寒祛湿之效。兰玉冰等[18]发现桃红四物汤加味联合温经汤可改善原发性痛经患者的子宫动脉血液搏动指数(PI)、阻力指数(RI),上调前列腺素 E2 (PGE2)水平,降低前列腺素 $\text{PGF2}\alpha$ 水平及中医证候积分,提高临床疗效。

4.6. 四物汤类方结合外治及物理疗法

针灸、艾灸等外治方法是中医特色疗法,联合四物汤类方可以起到内外调和的效果。黄惠恩[19]的研究发现桃红四物汤联合热敏灸治疗可改善寒凝血瘀型原发性痛经患者的痛经程度相关评分(VAS)。陈静丽等[20]发现桃红四物汤保留灌肠治疗也可改善痛经症状,提示直肠给药能提高桃红四物汤的生物利用度,但仅与西药进行对照,未对中药不同途径给药进行对比,关于直肠给药与口服给药的优势值得进一步研究。李成男的临床对照试验[21]发现,与阿司匹林泡腾片组相比,桃红四物汤配合毫火针治疗更能降低 $\text{PGF2}\alpha$ 水平和 $\text{PGF2}\alpha/\text{PGE}$ 值,提高 PGE2 水平,减缓痛经程度。低频脉冲电治疗是一种可改善疼痛的物理疗法,区宝珠等[22]发现加味桃红四物汤结合低频脉冲电治疗可改善气滞血瘀证原发性痛经患者疼痛症状,治愈率高,且无明显不良反应。

5. 结语

原发性痛经的病因病机复杂多样,治疗时需根据患者的具体情况进行辨证施治。病理状态上无论是气血瘀滞导致的胞宫血脉不通,还是气血虚弱导致的胞宫失养,其根源都在于气血的失衡。在治疗原发性痛经时,中医注重补充气血、活血祛瘀、散寒除湿等方法,以恢复气血的正常运行和平衡,通过中药内服、针灸等调和气血、温通经络、散寒止痛,从而缓解痛经症状。四物汤作为经典的补血调血方剂,在原发性痛经的治疗中具有重要的作用。通过针对不同的病因病机,加减配伍相应的药物,可以更有效地缓解痛经症状,提高患者的生活质量。同时,也需引导患者注意生活方式和饮食习惯的调整,如保持情志舒畅、避免过度劳累、保证充足的营养摄入等,有助于气血的正常生成和运行,促进康复。

总之,从气血的角度探讨原发性痛经的病因病机及四物汤类方的干预策略,为原发性痛经的治疗提供了新的思路和方法。在未来的研究中,需要继续深入研究气血与原发性痛经的关系,优化四物汤类方的临床应用。还需要关注患者的个体化差异,制定个性化的治疗方案,以取得更好疗效。

利益冲突

所有作者均声明不存在利益冲突。

参考文献

- [1] 梁潇,宋亚静. 中医病证诊断疗效标准·原发性痛经(修订)[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(4): 1884-1887.
- [2] 陈梓瑜,赵耀东,蒋梅霞,等. 原发性痛经中医病因病机的研究概况[J]. 中医临床研究, 2021, 13(27): 109-112.

- [3] 周大果, 沈子芯, 牟春燕, 等. 四物汤的药理作用研究进展[J]. 中医药信息, 2024, 41(5): 69-75.
- [4] Oksuz Yalvac, C., Akdağ Topal, C. and Boztepe, H. (2024) A Comprehensive Investigation of Biopsychosocial Determinants Influencing Primary Dysmenorrhea among University Students. *Women & Health*, **64**, 392-403. <https://doi.org/10.1080/03630242.2024.2349558>
- [5] Jusuf, E.C., Octaviani, D., Husain, M.G. and Jumrah (2024) The Influence of Physical Activity, Body Mass Index and Urinary Levels of Prostaglandin (PGF2 α) with the Incidence of Primary Dysmenorrhea in Adolescents. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, **50**, 909-913. <https://doi.org/10.1111/jog.15914>
- [6] Hewitt, G. (2020) Dysmenorrhea and Endometriosis: Diagnosis and Management in Adolescents. *Clinical Obstetrics & Gynecology*, **63**, 536-543. <https://doi.org/10.1097/grf.0000000000000540>
- [7] Chen, X., Huang, Z., Wu, X., Han, S., Wu, P. and Li, Y. (2023) Assessment of Neurotransmitter Imbalances within the Anterior Cingulate Cortex in Women with Primary Dysmenorrhea: An Initial Proton Magnetic Resonance Spectroscopy Study. *European Journal of Radiology*, **167**, Article 111079. <https://doi.org/10.1016/j.ejrad.2023.111079>
- [8] Tsonis, O., Gkrozou, F., Barmpalia, Z., Makopoulou, A. and Siafaka, V. (2021) Integrating Lifestyle Focused Approaches into the Management of Primary Dysmenorrhea: Impact on Quality of Life. *International Journal of Women's Health*, **13**, 327-336. <https://doi.org/10.2147/ijwh.s264023>
- [9] Martire, F.G., Piccione, E., Exacoustos, C. and Zupi, E. (2023) Endometriosis and Adolescence: The Impact of Dysmenorrhea. *Journal of Clinical Medicine*, **12**, Article 5624. <https://doi.org/10.3390/jcm12175624>
- [10] 李杰, 石金凤, 聂欣, 等. 基于网络药理学的四物汤治疗原发性痛经的作用机制研究[J]. 中国中药杂志, 2019, 44(3): 559-565.
- [11] 李杰, 江华娟, 何瑶, 等. 四物汤治疗原发性痛经的方剂配伍内涵及作用机制研究[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(12): 2947-2953.
- [12] 赵翀, 仲芳, 郭晶磊. 四物汤加减治疗原发性痛经的 Meta 分析[J]. 中医文献杂志, 2021, 39(6): 19-21.
- [13] 白桦, 刘法. 香附四物汤治疗气滞血瘀型痛经临床疗效观察及对血清前列腺素的影响[J]. 四川中医, 2015, 33(12): 99-101.
- [14] 杨苗苗. 金铃四逆四物汤加减治疗原发性痛经的临床疗效及对前列腺素 F_{2a} 水平影响[J]. 海峡药学, 2018, 30(3): 121-122.
- [15] 张静, 孙婵文, 穆丽芳, 等. 香附四物汤联合米非司酮对痛经患者凝血及疼痛介质水平的影响[J]. 大医生, 2024, 9(6): 114-116.
- [16] 游志恒, 于清茜. 逍遥丸合四物汤治疗血瘀血虚型月经不调的临床疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33(12): 61-63.
- [17] 王娇. 桃红四物汤加减治疗原发性痛经 84 例临床观察[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(29): 147-150.
- [18] 兰玉冰, 王冬梅. 桃红四物汤加味联合温经汤治疗原发性痛经 180 例[J]. 光明中医, 2020, 35(9): 1282-1285.
- [19] 黄惠恩(WONG WAI EN). 热敏灸配合桃红四物汤治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床疗效[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2020.
- [20] 陈静丽, 余维美, 宋晓金, 等. 中西医结合外治法治疗原发性痛经的临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2021, 42(9): 37-39.
- [21] 李成男. 桃红四物汤配合毫火针治疗原发性痛经临床疗效观察[J]. 中国处方药, 2018, 16(5): 96-97.
- [22] 区宝珠, 李慧倩, 梁雪敏. 中药结合低频脉冲电治疗原发性痛经气滞血瘀证的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(30): 30-32.