

张佩青教授从肝肾论治肾虚血瘀型闭经 临证经验

耿欣宇*, 张佩青[#]

黑龙江省中医药科学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年1月6日; 录用日期: 2025年2月10日; 发布日期: 2025年2月19日

摘 要

闭经为常见妇科症状。西医认为其病因复杂, 临床上以激素治疗为主。中医治疗强调辨证论治, 具有副作用相对较少的独特优势。介绍张佩青教授治疗闭经的经验。张佩青教授将肾虚肝郁作为闭经的主要病机。认为闭经的核心病因为肾虚肝郁, 导致下焦血瘀。治疗当补肾疏肝活血。笔者结合验案1例简析张佩青教授治疗闭经经验, 供同道参详。

关键词

闭经, 名医经验, 张佩青

Discussion on Professor Zhang Peiqing's Clinical Experience of Treating Amenorrhea of Kidney Deficiency and Blood Stasis Type from Liver and Kidney

Xinyu Geng*, Peiqing Zhang[#]

Heilongjiang Academy of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jan. 6th, 2025; accepted: Feb. 10th, 2025; published: Feb. 19th, 2025

Abstract

Amenorrhea is a common gynecological symptom. Western medicine believes that the cause of the

*第一作者。

[#]通讯作者。

文章引用: 耿欣宇, 张佩青. 张佩青教授从肝肾论治肾虚血瘀型闭经临证经验[J]. 中医学, 2025, 14(2): 612-616.
DOI: 10.12677/tcm.2025.142092

disease is complicated, and hormone therapy is the main clinical treatment. Traditional Chinese medicine treatment emphasizes syndrome differentiation and has the unique advantage of relatively few side effects. This paper introduces Professor Zhang Peiqing's experience in treating amenorrhea. Professor Zhang Peiqing regards kidney deficiency and liver depression as the main pathogenesis of amenorrhea. It is believed that the core disease of amenorrhea is because of kidney deficiency and liver depression, resulting in lower jiao blood stasis. The treatment should be tonifying kidney, soothing liver and promoting blood circulation. The author analyzes the experience of Professor Zhang Peiqing in the treatment of amenorrhea with the combination of 1 case.

Keywords

Amenorrhea, Experience of Famous Doctors, Zhang Peiqing

Copyright © 2025 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

“闭经为常见的妇科症状, 表现为无月经或月经停止。根据既往有无月经来潮, 分为原发性闭经和继发性闭经两类。继发性闭经是指月经来潮后又中断 6 个月以上或按自身原有月经周期停止 3 个周期以上, 占闭经患者的 95%继发性闭经在临床中较为多见。常见西医病因有下丘脑-垂体-卵巢轴和子宫功能异常等。西医治疗激素分泌异常的继发性闭经常以补充性激素为主, 有生育要求则进行促排卵治疗, 对各种器质性病因则以手术治疗为主[1]。”中医将闭经同“月水不来”“不月”“经闭”“血枯”等病相对应。中医古籍中有诸多论述如:《素问·阴阳别论》中记载:“二阳之病发心脾, 有不得隐曲, 女子不月。”《素问·评热病论》曰:“月事不来者, 胞脉闭也, 胞脉者属心而络于胞中, 今气上迫肺, 心气不得下通, 故月事不来也[2]。”中医治疗强调整体观, 通过中药、针刺、艾灸, 内外同治, 扶正祛邪, 使患者气血阴阳平衡, 五脏元真通畅, 从而使月经恢复正常。近期研究发现不同中医疗法联合治疗闭经亦有良好效果。张佩青教授第二届全国名中医, 出身中医世家, 师从其父国医大师张琪。从事临床教学 40 余年, 擅长应用中药治疗各类肾病及内科杂症。在张佩青教授的临床实践中可见到各类原因引起的闭经患者, 张佩青教授常仔细询问患者, 化解患者焦虑心情的同时, 精准抓住病机, 使得一方得效。作为学生深有感触, 故结合 1 则医案总结恩师经验, 供同仁参考。

2. 月经生成的中医生理学基础

2.1. 天癸和月经的关系

天癸之名初见於黄帝内经, 天为先天天真之意, 癸为天干第十, 五行属水。天癸可做“先天之水”理解。其在历代医家的论述中含义不一, 大体有三“《素问·上古天真论》中‘女子七岁, 肾气盛, 齿更发长。二七, 而天癸至……丈夫二八, 肾气盛, 天癸至, 精气溢泻, 阴阳和, 故能有子。’, ‘肾者主水, 受五脏六腑之精而藏之, 故五脏盛, 乃能泻。今五脏皆衰, 筋骨皆堕, 天癸尽矣’可见天癸是随肾精的充盈和衰少变化的促进男女生长、发育、生殖的精微物质[3]。”而《类经·脏象类》曰:“故天癸者, ……其在人身, 是为元阴, 亦曰元气。”可知天癸亦作“元阴、元气”的别称。同时后世也将天癸代指月经。如《妇人大全良方》有“天癸过期”之说, 即指月经后期。天癸理论从内经时期未做清晰诠释王孙亚等梳理各家学说指出“历代医家虽对天癸的认识不尽相同, 但均承认天癸的物质性, 以及其与肾密切相关。

其中以张介宾将‘精’‘气’‘水’三者统一起来论述天癸不断变化的多元内涵较为全面[4]。”

2.2. 奇经八脉与月经的关系

奇经八脉知名首见于《难经》，难经将内经中分散的冲、任、督、带、阴阳跷、阴阳维八脉合而论之，并提出奇八脉的概念[5]。其中冲、任、带同月经相关性最强。《针灸甲乙经》记载：“冲脉任脉者，皆起于胞中，上循脊里，为经络之海[6]。”冲脉为十二经气血汇聚之所，是全身气血运行的要冲，称之为“血海”。任脉称阴脉之海，主胞宫的功能活动。带脉起约束身体纵行经脉的作用。全身血的充盈分布依靠冲任带的统摄、调节。冲、任带三脉的通盛，是产生月经的主要条件之一。

3. 闭经的病因病机

张佩青教授认为闭经的病机以肾虚，肝郁，血瘀为主。疾病日久可伴有精血不足，寒凝血瘀及痰湿凝滞等。当从肝肾论治，补肾精，疏肝血。

3.1. 与肾相关的病机

天癸作为月经产生所需的重要精微物质，正如《素问·上古天真论》所云：“二七天癸至。任脉通。太冲脉盛、月事以时下。固有子。”天癸的生成和肾气的充盈、紧密相连，肾气盛则天癸至，肾气为天癸的生成源泉。明·虞抟《医学正传》载“肾水既乏，则经血日以干涸。”可见肾脏先天真气不足和后天肾气过度耗伤均可导致闭经。对于以肾虚为主要病机的闭经，应遵循“虚则补之”之古训。如《内经素问·三部九候论》云：“虚则补之”，通过填补肾精以供给天癸生成，此乃治疗闭经的关键所在。正如《医学指要》记载大补元煎“……女子崩带，腰痛眼朦，时脚痹而底疼，时经水而不通”方中熟地、杜仲、枸杞等专补肾中虚损治疗经水不通。此亦合“精不足者，补之以味”《素问·阴阳应象大论》之理。

3.2. 与肝相关的病机

在中医理论中，肝主疏泄。《素问·灵兰秘典论》曰：“肝者，将军之官，谋虑出焉。”“人体之气机升降出入，全赖肝之疏泄功能正常。肝气能疏通、畅达全身气机，使脏腑经络之气的运行通畅无阻。同时，肝主藏血，《素问·调经论》提到‘肝藏血’，肝的疏泄功能与藏血功能相互为用，气能行血，肝气的疏泄作用能促进血液的运行，使之畅达而无瘀滞；而肝血充足又能滋养肝脏，使肝气的疏泄功能正常发挥[7]。”肝藏血功能异常，则肝血不足，肝肾同源可见肾精不足。气血互根，气为血之帅，精亏血少，则气亦虚，气推动之力不足。则出现瘀血。肝的疏泄功能异常，则肝气郁滞，气滞则血不行，可出现血瘀。气郁可化火，火热之邪伤阴耗血，使血海干涸。肝郁化火亦可合湿下注，影响经带。气血阻滞，冲任二脉血海不能按时满盈，血少，血瘀而闭经。

4. 病案举例

患者，女，34岁，体型偏胖，2024年3月13日初诊。

主诉：闭经3月余。

现病史：患者自2023年4月起服用昆仙胶囊一次2粒一日三次治疗蛋白尿，2023年7月出现月经前期不伴有痛经，9月经期延长，淋漓不断，经血色暗量少，伴腰酸多梦。2023年12月停经。就诊前一日于辽宁省人民医院查：血肌酐 58 $\mu\text{mol/L}$ ；尿蛋白 3+，尿潜血 2+，尿红细胞 74/uL；血常规：白细胞 $10.82 \times 10^9/L$ ，C反应蛋白 19.37 mg/L；24小时尿蛋白定量 1.13 g/24H，性激素6项检测正常。

既往史：IgA血管炎性肾炎5年，昆仙胶囊服药史11月，扁桃体切除术后3月。

现症：月经停止3个周期，食纳可，眠差、多汗，稍畏寒，大便1~2次/日。

查体: 心率 82 次/分, 血压 140/70 mmHg, 双侧咽峡充血, 舌淡红, 苔薄白, 脉弦。

西医诊断: 药物性闭经

中医诊断: 闭经, 肾虚肝郁, 瘀血内停。

治法: 补肾疏肝, 活血化瘀。

方药: 熟地 25 g 菟丝子 25 g 白芍 20 g 当归 20 g 川芎 15 g 桃仁 15 g 红花 15 g 没药 15 g 女贞子 15 g 旱墨莲 15 g 枸杞 20 g 肉苁蓉 20 g 金荞麦 20 g 桔梗 20 g 双花 20 g 黄芩 15 g, 21 剂水煎服, 日 1 剂, 早晚分服, 继续降压, 抗炎等治疗。

2024 年 4 月 3 日复诊, 24 小时尿蛋白定量 0.95 g/24H, C 反应蛋白 8.36 mg/L, 血压 140/80 mmHg。食纳可, 睡眠多梦易醒, 大便日 1~2 次、不成型, 舌质淡红, 苔薄白, 脉沉, 双侧咽峡无充血, 自述服药 11 日后月经来潮, 行经至今 22 日, 经血色鲜红, 有血块。复查。患者月经复来, 方药改为肾炎消白方加减治疗蛋白尿, 具体如下: 黄芪 40 g 党参 20 g 山药 20 g 薏苡仁 20 g 土茯苓 30 g 川牛膝 15 g 桑椹 25 g 金樱子 25 g 芡实 20 g 菟丝子 30 g 熟地 20 g 生地 20 g 当归 20 g 舌草 30 g 半枝莲 30 g 苏木 25 g, 21 剂水煎服, 日 1 剂, 早晚分服, 继续降压治疗。

2024 年 4 月 24 日三诊, 24 小时尿蛋白定量 0.71 g/24H, C 反应蛋白 10.35 mg/L, 血压 144/80 mmHg。上次月经起始于 3 月 23 日, 结束于 4 月 10 日。现症: 腰酸, 晨起手指关节肿胀疼痛, 食纳可, 睡眠多梦, 大便日 1~2 次、成型, 舌质淡红, 苔薄白, 脉沉, 双侧咽峡无充血。患者月经周期恢复, 续用肾炎消白方加减治疗蛋白尿, 其余治疗同前。

具体如下: 黄芪 40 g 党参 20 g 山药 20 g 薏苡仁 20 g 土茯苓 30 g 川牛膝 15 g 桑椹 25 g 金樱子 20 g 芡实 20 g 菟丝子 20 g 女贞子 15 g 旱莲草 15 g 夜交藤 30 g 合欢花 20 g 白花蛇舌草 30 g 半枝莲 30 g 当归 20 g, 21 剂水煎服, 日 1 剂, 早晚分服, 继续降压治疗。

5. 按语

本病中医诊断为闭经, 属肾虚肝郁, 瘀血内停。西医诊断为: 药物性闭经。本病为虚实夹杂。虚者, 肾精肝血因久病亏空, 冲任血少, 肾精不足则腰酸膝软, 神疲乏力, 畏寒肢冷, 脉沉无力。肝血不足则情志抑郁, 疏泄功能失司, 性欲减退舌暗, 脉弦无力。实者肝郁气滞, 瘀血内生, 故小腹疼痛拒按, 胸胁胀满。舌紫暗或有瘀点, 脉沉弦或涩而有力。治疗当以桃红四物汤加味, 加入菟丝子、没药、女贞子、旱墨莲、肉苁蓉、枸杞、金荞麦、桔梗、双花、黄芩。方中桃红四物汤底方养血活血, 加大各药剂量, 大补亏损气血的同时活血祛瘀, 加菟丝子、肉苁蓉加强温肾阳之力; 女贞子、旱墨莲、枸杞补养肝肾阴血, 同时滋阴止血防活血过度导致血崩; 金荞麦、桔梗、双花、黄芩, 祛上焦风热之邪防其继续内伤精血。纵观此方, 一者重用熟地, 加入女贞子、菟丝子等, 阴阳同补, 养肾精、补肝血。二者活血同时应用旱墨莲止血, 以防出血过多。三者, 请上焦热防止疾病进一步发展。全方共奏补肾疏肝, 活血化瘀之功。在患者服药后出现经血量淋漓不断, 则是因瘀血日久清除需要一定疗程。老师临床上参考舌脉辨证对久病闭经的患者均考虑应用此方, 可收到满意疗效。

6. 小结

IgA 血管炎(Immunoglobulin A Vasculitis, IgAV), 旧称过敏性紫癜(Henoch-Schönlein Purpura, HSP), 根据临床表现的不同, 通常可归属于中医“紫斑、痹症、腹痛、尿血、尿浊”等病范畴。通常初期病机为风热袭表, 内传脏腑, 郁而化热, 迫血妄行。外在表现为风热瘀阻之证, 迁延日久则耗气伤阴, 变现为气阴两虚之证。本案患者病“紫斑”日久, 咽峡红肿, 外感风热之邪内损脏腑, 内热长期耗伤五脏六腑之精。《傅青主女科·年未老经水断》曰: “且经原非血也, 乃天一之水, 出自肾中, 是至阴之精而有至阳

之气, 故其色赤红似血, 而实非血, 所以谓之天癸[8]。”肾主水, 受五脏六腑之精而藏之。五脏六腑之精不足, 肾精亦亏损故而出现闭经。昆仙胶囊是以昆明山海棠为君药的中药复方制剂, 有补肾通络, 祛风除湿之功效, 主治类风湿关节炎属风湿痹阻兼肾虚证。因为其主要成分雷公藤甲素有抗炎、免疫调节等作用, 近年逐渐用于治疗免疫相关的肾小球疾病。毛黎明等的研究表明, 大剂量雷公藤多苷会使雌性大鼠子宫、卵巢的重量指数明显下降, 子宫内膜厚度变薄, 卵泡数量减少, 血清中雌二醇(E2)、孕酮(P)含量下降[9]。《滇南本草》载“昆明山海棠治筋骨疼痛, 风湿寒痹, 麻木不仁, 瘫痪痿软, 湿气流痰。超量服用, 可致中毒[10]”。可见昆明山海棠虽有祛风通络之效, 但其中雷公藤甲素具有生殖毒性。服用需要斟酌用量, 减少其影响生殖功能令女性闭经之风险。此病虚实夹杂, 既有久病所致的肝肾亏损, 冲任不足, 亦有长期服用有毒药物引起的副作用, 同时还因久病疾病传变产生的瘀血内阻。治疗则应抽丝剥茧, 将补养肝肾作为核心, 去除瘀血作第一要务。治以补肾疏肝, 活血化瘀。张佩青教授认为闭经的核心病机为肾虚肝郁, 导致下焦血瘀, 治疗时当以肝肾为核心脏腑, 血瘀为重要病理产物进行辨证。

参考文献

- [1] 尤昭玲. 中西医结合妇产科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 441-452.
- [2] 李红. 吕绍光临证经验撷萃[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [3] 王洪图. 黄帝内经研究大成[M]. 北京: 北京出版社, 1997.
- [4] 王孙亚, 周兴, 李望辉, 等. 天癸理论的研究分析[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(1): 362-364.
- [5] 钱会南. 奇经理论源流与临床运用考辨[J/OL]. 安徽中医药大学学报: 1-7. <https://link.cnki.net/urlid/34.1324.R.20241226.1533.002>, 2024-12-27.
- [6] 皇甫谧. 针灸甲乙经校释[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1980.
- [7] 宋竖旗, 李灿, 冯兴华. 冯兴华痹症“贵肝”学术思想探析[J]. 中国中医基础医学志, 2017, 23(1): 49-50.
- [8] 夏桂成. 月经病中医诊治[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015.
- [9] 毛黎明, 程晓霞, 王华杭, 等. 益肾调经方防治雷公藤多苷致雌性肾病大鼠性腺抑制的实验研究[J]. 中医学刊, 2006, 24(12): 2261-2263.
- [10] 邵晖, 王敏, 吴文青, 等, 主编. 毒药本草[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2004.