

姚美玉教授从肝肾脾论治青春期异常子宫出血的经验

宋煜婷¹, 贺 岁², 姚美玉^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年6月5日; 录用日期: 2025年7月11日; 发布日期: 2025年7月22日

摘 要

青春期异常子宫出血是青春期女性较为常见的疾病, 属于中医的“崩漏”范畴。姚美玉教授认为治疗该病应从肝肾脾三脏论治, 在遵循“治崩三法”的基础上, 以疏肝补肾健脾为主要治疗原则, 临床疗效确切。

关键词

青春期异常子宫出血, 肝肾脾, 名医经验, 姚美玉

Professor Meiyu Yao's Experience in Treating Adolescent Abnormal Uterine Bleeding from the Perspective of Liver, Kidney, and Spleen

Yuting Song¹, Sui He², Meiyu Yao^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 5th, 2025; accepted: Jul. 11th, 2025; published: Jul. 22nd, 2025

Abstract

Adolescent abnormal uterine bleeding is a relatively common disease in adolescent girls, which belongs

*通讯作者。

文章引用: 宋煜婷, 贺岁, 姚美玉. 姚美玉教授从肝肾脾论治青春期异常子宫出血的经验[J]. 中医学, 2025, 14(7): 3149-3153. DOI: 10.12677/tcm.2025.147464

to the category of “metrorrhagia and metrostaxis” in traditional Chinese medicine. Professor Yao Meiyu believes that the treatment of this disease should be based on the perspective of the liver, kidney, and spleen. On the basis of adhering to the “three methods of treating metrorrhagia and metrostaxis”, the main treatment principle is to soothe the liver, tonify the kidney, and invigorate the spleen, with definite clinical efficacy.

Keywords

Adolescent Abnormal Uterine Bleeding, Liver, Kidney and Spleen, Famous Doctor's Experience, Yao Meiyu

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

青春期异常子宫出血是指青春期女性在非妊娠状态下发生与正常月经相比，周期频率、规律性、经期出血量、经期长度任何一项不符合、源自子宫腔的异常出血[1]，由于青春期女性的下丘脑-垂体-卵巢轴发育尚未完全成熟，因此青春期异常子宫出血是较为常见的疾病，且多为排卵障碍性异常子宫出血。对于青春期异常子宫出血的治疗，西医主要包括激素药物治疗等，激素药物可能对青春女性产生一定不良影响，不为大家所接受，因此中医药治疗在其中显现出了明显的优势。

青春期异常子宫出血属于中医的“崩漏”范畴，崩漏是指经血非时暴下不止或淋漓不尽，前者称为崩中，后者称为漏下，由于二者常相互转化，故统称为崩漏，是月经周期、经期、经量严重紊乱的疾病[2]。《素问·阴阳别论》首次提出：“阴虚阳搏谓之崩”，指出阴虚阳亢，迫血妄行而发为崩漏，《傅青主女科》提及：“止崩之药不可独用，当于补阴之中行止崩之法”，强调崩漏不可单纯止血，需在补阴的基础上治疗；《诸病源候论》说：“崩中漏下，皆由冲任气虚，不能约制经血”，指出冲任虚损为崩漏的主要原因；《兰室秘藏》说：“肾水阴虚，不能镇守胞络相火，故血走而崩也”，认为肾阴虚易致相火妄动，引发崩漏。

姚教授认为治疗该疾病在遵循“治崩三法”的基础上应重视肝肾脾的治疗，刘完素在《素问病机气宜保命集·妇人胎产论》中也提及：“妇人幼童天癸未行之间，皆属少阴；天癸既行，皆从厥阴论之；天癸已绝，乃属太阴经也”，由此可见，青春期女性属少阴，应从肾论治，而青春期女性多为学生，升学压力大，情志失调，多见肝郁，肝肾同源，肝病及肾；肝克脾，肝气郁滞，肝木乘脾，故姚教授认为对于青春期崩漏的治疗应以疏肝为主，兼以补肾健脾。

姚美玉教授，国家名老中医王秀霞学术经验继承人，黑龙江省名中医，黑龙江中医药大学教授，硕士研究生导师，从事中医临床工作40年，熟读经典，善于运用经典方剂治疗妇科疾病，笔者有幸跟师承道，现将其经验总结如下。

2. 病因病机

2.1. 肝郁扰动血海

叶天士云：“女子以肝为先天”，肝气条达，气机调畅，调经应兼疏肝。《景岳全书》提到“肝郁不能藏血，则血不归经，发为崩漏”，肝主藏血，肝气郁滞，不能藏血，则血液不循行于经脉；肝郁失于疏

泻, 血液运行不畅, 瘀阻冲任, 经血非时而下, 导致崩漏。《医宗金鉴》云: “肝郁化火, 血热妄行, 崩漏不止”, 肝郁气滞, 日久化火, 扰动血海, 迫血妄行, 发为崩漏。现代研究证实, 肝郁证雌性大鼠模型存在 HPA/T/O 轴的功能亢进, 其中肾上腺皮质/性腺二轴的功能亢进伴有下丘脑 - 垂体的负反馈失调, 结果提示中医肝郁证可能存在广泛的神经 - 内分泌系统的调节异常, 且不同轴调节异常所涉及的层面有所不同, 其中 HPO 功能紊乱可致性激素分泌异常, 这与中医“肝主疏泄”调节冲任的理论高度契合[3]。

2.2. 肾虚无以固血

《傅青主女科》提及: “经水出诸肾”, 肾为月经产生的主导, 调经则应以补肾为主。同时提到: “肾气不足, 冲任不固, 则血下崩漏”, 肾为先天之本, 主藏精气, 精为化血之源, 为胞宫的行经提供物质基础, 冲任二脉皆起于胞中, 二者的功能均以脏腑为基础, 肾通过冲任二脉与胞宫相联系, 禀赋不足, 肾气亏虚, 无力固摄冲任二脉, 致使经血妄行, 而发崩漏。《景岳全书》提及: “肾虚不能固血, 则血下注为崩漏”, 肾虚分为肾阴虚及肾阳虚, 肾阴亏虚, 阴虚生热, 扰动血海; 肾阳亏损, 冲任不固, 血失封藏, 均可导致崩漏。补肾中药复方对青春期 AUB 患者性激素水平的调节作用已获多项研究支持, 有研究表明, 益肾调经方可显著改善患者临床症状表现, 增加窦卵泡数目, 在下调 FSH、FSH/LH、E2 表达水平方面疗效显著[4]。

2.3. 脾虚无以统血

《黄帝内经》云: “脾为后天之本, 气血生化之源”, 脾主运化, 运化水谷, 生化气血, 调经应兼健脾。《景岳全书》云: “脾虚不能统血, 则血无所主, 下注为崩漏”, 脾主统血, 脾气亏虚, 统血之力衰减, 血失统而下行, 引发崩漏。《医宗金鉴》载有: “脾虚气陷, 血失统摄, 崩漏不止”, 脾为气血生化之源, 脾虚则气血化生乏源, 气虚无力统摄血液, 致使崩漏。有针对崩漏古籍文献的方药规律分析表明, 其高频药物功效以健脾益气、补血止血类为主, 药物组成则以四君子汤为主, 且其健脾益气法治疗脾气虚型崩漏的临床研究提示, 健脾益气法治疗排卵障碍型异常子宫出血具有较好的临床疗效及安全性, 为临床应用提供一定的循证依据[5]。

肝不藏血则血不循经, 日久化火则迫血妄行; 肾阴虚生热则扰动血海, 阳虚不固则血失封藏; 脾虚失统则血液下行, 无力运化则血失气摄, 因此肝肾脾三脏功能失衡均可导致崩漏, 而乙癸同源, 肝气郁滞, 无以滋养肾精, 故见肝郁肾虚; 肝气郁滞, 肝气太盛, 对脾克制太过, 则肝乘脾, 出现肝郁脾虚, 故肝郁易致脾肾两虚, 故姚教授认为在治疗青春期崩漏的过程中, 应以疏肝为主, 兼以补益脾肾, 不可局限于一脏。

3. 辨证论治

姚教授对于崩漏的治疗, 不仅遵循“治崩三法”, 同时也融入了自己独到的见解, 在临床上有较为显著的疗效。

姚教授认为治崩出血期应以塞流为主, 兼以澄源, 血止期应以复旧为主, 故先以益气, 防止气随血脱, 补气药多可固涩升提, 以达益气止血之效, 《景岳全书》云: “有形之血不能速生, 无形之气所当急固”, 气能生血, 血能养气, 气能摄血, 血能载气, 二者相互作用, 故补血当先固气, 姚教授善用四君子汤加减; 其次应固涩止血, 姚教授善用炭药以达收涩止血的目的, 如蒲黄炭、地榆炭等, 炭类药是通过药材高温炭化而制成, 其收敛止血的作用较强, 且崩漏患者多气血亏虚, 无以濡养脾胃, 脾胃虚弱, 无力运化水谷, 继而便溏, 炭类药兼治便溏: “百病皆生于气, 始于郁”, 青春期女性生长发育迅速, 多有情致不舒, 情志失调, 肝气郁滞, 唐宗海的《血证论》云: “肝为血海, 凡周身之血, 总视血海为治乱”,

肝为血海，主藏血，肝郁则藏血功能失调，而致崩漏，故当疏肝，姚教授善用小柴胡汤加减；《黄帝内经》云：“肾藏精，精生髓，髓生血”，精血同源，血亏则精亏，《医宗金鉴》云：“肾主水，水为血之母”，《张氏医通》也提及：“血之源头在于肾”，且肝肾同源，故治崩当兼以补肾，肾虚有肾阴虚、肾阳虚之分，姚教授还会在补肾阳药中加入滋肾阴药，滋肾阴药中加入补肾阳药，以达到阴中求阳、阳中求阴之效；《黄帝内经》云：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”，脾为气血化生之源，脾主运化，运水谷，化精微，以充养气血，且崩漏日久，气血亏虚，无以濡养脾胃，以至脾胃虚弱，无力运化药食，且肝旺则乘脾，故治崩当兼以健脾。

4. 验案举隅

患者女，13岁，2024年11月10日初诊。主诉：阴道下血25天，量多10天。患者12岁月经初潮，周期30天，经期7天，末次月经：10月1日。因近期学习压力大，情绪急躁，常与父母争吵，10月17日出现阴道流血，初始血行不畅，血量少，近10天血量逐渐增多，色鲜红，有大血块，夜用安睡裤近全透，现患者心烦、焦虑、头晕、耳鸣、腰酸、乏力、面色苍白，食欲不振，便溏。舌淡，苔薄白，脉弦细数无力。妇科超声示：子宫三径大小：41×29×37 mm，子宫内膜显示厚约6.2 mm，内膜回声均匀；血红蛋白：60 g/L。患者及家属拒绝激素及输血治疗。西医诊断：青春期异常子宫出血；中医诊断：崩漏，辨证属肝郁脾两虚，气血亏败证，治疗当以补气固涩，疏肝补肾健脾为主，一诊方剂为固冲汤合育阴汤加减以止血，处方：党参片25 g、黄芪25 g、麸炒白术25 g、煅龙骨25 g、煅牡蛎30 g、海螵蛸25 g、蒲黄炭15 g、地榆炭30 g、棕榈炭15 g、麸炒枳壳5 g、熟地黄15 g、盐菟丝子30 g、山萸肉15 g、酒女贞子30 g、墨旱莲30 g、续断15 g、牛膝15 g、盐杜仲25 g、阿胶珠15 g、山药15 g、甘草片10 g，共7剂，一剂分两袋，共14袋，每天2袋，早晚饭后温服。

2024年11月17日二诊：患者服药后血量逐渐减少，第5天血止，其余症状均稍有好转，舌淡，苔薄白，脉弦细数，二诊方剂为小柴胡汤合左归丸加减以善其后，处方：北柴胡5 g、黄芩片10 g、姜半夏10 g、白芍25 g、熟地黄15 g、山萸肉15 g、枸杞子15 g、牛膝15 g、续断15 g、龟板胶15 g、鹿角胶10 g、山药15 g、茯苓15 g、党参片20 g、炙甘草10 g，共7剂，一剂分两袋，共14袋，每天2袋，早晚饭后温服。

2024年11月24日三诊：患者阴道无流血，无乏力、头晕、耳鸣，面色好转，食可，眠可，二便正常。舌淡红，苔薄白，脉数。观察2~3个月，月经恢复正常。

按语：患者为13岁青春期女性，非时阴道大量流血25天，量多如崩，西医诊断为青春期异常子宫出血，属中医“崩漏”范畴。患者学业重，压力大，平素情绪不畅，肝气逆乱，以致肝郁。肝为肾之子，子盗母气，且青春期女性天癸初至，肾气初充，封藏失职，冲任不固；肝郁克脾，且失血日久，气血亏耗，以至脾虚，脾虚失统，终致崩漏。对于该病的治疗，姚教授认为应遵从“治崩三法”，一诊以塞流为主，兼以澄源，方剂选固冲汤合育阴汤加减，固冲汤首见于《医学衷中参西录》，其功效为益气健脾、固冲摄血；育阴汤见于《百灵妇科》，其功效为滋阴补肾、固冲止血，姚教授选用以上两方，以达益气固冲、补肾养阴而止血之效，此外，加用炭类药以增强该方收敛止血之效。姚教授在一诊中仅用麸炒枳壳以疏肝，是由于疏肝药会兼以行气，而患者气血亏败，大量疏肝药必定会使气亏更加严重，以致血随气陷。二诊患者血止，症状均有所好转，则以澄源和复旧为主，方剂为小柴胡汤合左归丸加减，小柴胡汤首见于《伤寒论》，其功效为和解少阳、疏肝和胃；左归丸首见于《景岳全书》，其功效为滋阴补肾、填精益髓，姚教授在该二方的基础上加白芍以柔肝，加茯苓、党参、山药等，以达疏肝补肾、益气健脾之效，以善其后。炭类药和收涩药止血之力强，但易导致血液凝滞而留瘀，出现“关门留寇”的情况，且长期应用炭类药可能伤阴耗气，过度收涩也会影响气血运行，不利于脏腑功能的恢复，因此姚教授中病即

止，在二诊中减少了炭类药及收涩药的使用。此时患者阴道流血已止，且气血亏败之证已明显缓解，可承受疏肝药的行气之力，故姚教授加用了小柴胡汤，以达疏肝解郁、治病求本的目的。

5. 小结

异常子宫出血是青春期女性较为常见的疾病，由于青春期女性处在特殊的生理时期，故对于该病的治疗，可选择的方法相对局限，而中医药在其中则发挥着不可替代的作用。姚教授认为治疗崩漏，在遵循“治崩三法”的基础上，应注重调理肝肾脾，脏腑和顺，气血调和，崩漏遂止。此外，还应根据患者自身的情况，给予不同的治法，才能有较好的临床疗效。

基金项目

第三批全省名中医学术经验继承工作指导项目(黑中科教便函[2023] 31 号)。

声 明

本研究经黑龙江中医药大学附属第一医院伦理委员会批准，该病例报道已获得病人知情同意。

参考文献

- [1] 北京妇产学会月经病管理分会, 青春期异常子宫出血相关问题专家共识专家组, 杨欣, 等. 青春期异常子宫出血相关问题专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2024, 59(6): 417-426.
- [2] 冯晓玲, 张婷婷. 中医妇科学[M]. 第 5 版. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 81-88.
- [3] 张媛凤, 钱梦, 杨宗纯, 等. 肝郁证雌性大鼠的神经内分泌状态及柴胡疏肝散的干预作用[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(10): 1246-1251.
- [4] 严如根, 王雨琦, 何静, 等. 益肾调经方治疗卵巢储备功能减退的临床观察及对 miRNA-21-5p 表达的影响[J/OL]. 中药药理与临床: 1-18. <https://doi.org/10.13412/j.cnki.zyy1.20250425.005>, 2025-06-05.
- [5] 马媛媛. 崩漏古籍方药规律分析及健脾益气法治疗崩漏的临床研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2016.