

月经过少的中医治疗研究进展

赵善珍, 张广梅*

青海大学医学院, 青海 西宁

收稿日期: 2025年8月7日; 录用日期: 2025年8月25日; 发布日期: 2025年9月9日

摘要

月经过少作为一种常见妇科疾病, 不仅可能导致闭经、卵巢早衰及不孕等严重后果, 还深刻影响患者的整体生活质量和身心健康。中医药凭借其悠久历史和独特优势, 在调节月经、缓解症状及改善预后方面表现出显著效果。本文综合近年来中医治疗月经过少的有效方法, 旨在为临床诊断和治疗提供有价值的参考依据。

关键词

月经过少, 中医治疗, 研究进展

Progress in TCM Treatment of Oligomenorrhea

Shanzhen Zhao, Guangmei Zhang*

School of Medicine, Qinghai University, Xining Qinghai

Received: Aug. 7th, 2025; accepted: Aug. 25th, 2025; published: Sep. 9th, 2025

Abstract

Oligomenorrhea is a common gynecological disease in clinical practice, and can even cause amenorrhea, premature ovarian failure, infertility, etc., which seriously affects the quality of life and physical and mental health of patients. Traditional Chinese medicine has a long history of treating oligomenorrhea and has its own unique advantages, which play an important role in improving clinical symptoms and prognosis. This article reviews the methods of traditional Chinese medicine in the treatment of oligomenorrhea in recent years, in order to provide a reference for clinical diagnosis and treatment.

*通讯作者。

文章引用: 赵善珍, 张广梅. 月经过少的中医治疗研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(9): 3889-3894.
DOI: 10.12677/tcm.2025.149566

Keywords

Oligomenorrhea, TCM Treatment, Research Progress

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

月经过少, 这一在女性群体中极为普遍的妇科疾病, 其定义建立在月经周期虽正常, 即便如此经量显著减少至正常量的二分之一以下, 或总量不足 20 毫升, 甚至行经期不足两天, 仅有点滴出血。在传统中医文献中, 这一现象被形象地称为“经水少”、“经量过少”或“经水涩少” [1], 反映了古代医家对女性生理病理的深刻认识。中医理论认为, 女子月经的正常与否, 与脏腑功能尤其是脾、肝、肾三脏息息相关。在《临证指南医案》中, 强调“女子以肝为先天”, 肝藏血并主疏泄, 肝气调达, 则冲任气血流畅, 血海充盈, 从而保证月经量的充足。而《景岳全书·妇人规》则指出, 调经的关键在于补脾胃以滋养血之源, 养肾气以安定血室, 二者相辅相成, 方能取得最佳疗效。明代医家傅山更提出, 月经的本质非单纯血液, 而是肾中阴精与阳气化合的产物, 其色泽赤红虽似血, 实则源于肾阴肾阳的和谐互作。肾藏精, 主生殖, 肾精充沛, 肾气充盈, 方能确保血海满溢, 月经量足。月经的产生与调控, 还离不开“肾-天癸-冲任-胞宫轴”这一复杂的生理机制。《素问·上古天真论》 [2] 详细描绘了女性从 14 岁左右肾气充盈, 天癸成熟, 冲任二脉气血旺盛, 月经规律来潮, 具备生育能力的生理演变。冲脉, 被誉为“血海”, 任脉则主管胞胎孕育, 二者畅通无阻, 经血方能逐渐充盈, 月经如期而至。月经过少的发病机理, 中医常从虚实两方面探讨。虚者多因精亏血少, 血海空虚, 经血无源, 实者则多由瘀血内停, 或痰湿内生, 痰瘀阻滞冲任血海, 血行不畅。临床上, 虚证多见, 尤其是肾虚证和血虚证。近年来, 随着生活节奏的加快, 运动不足、长时间睡眠不足、饮食结构的变化如过度肥胖或减肥、高 GI 饮食以及宫腔操作频繁等因素, 均导致月经过少的发病率逐年攀升 [3] [4], 成为妇科疾病研究的重点。面对这一挑战, 中医治疗月经过少的方法日益丰富, 形成了一套独特的治疗体系。其中, 中药治疗以其辨证施治、整体调节的优势, 成为治疗月经过少的首选。针灸治疗, 通过刺激特定穴位, 调和气血, 疏通经络, 同样疗效显著。穴位埋线、耳穴贴压等疗法, 以其简便易行、副作用小的特点, 受到患者欢迎。微波疗法、仿生物电刺激治疗等现代物理疗法, 也为月经过少的治疗提供了新思路。中医对月经过少的治疗, 不仅在此基础上有深厚的理论基础, 更在实践中不断探索与创新。近年来中医治疗月经过少方法的综述, 旨在为临床医生提供更多参考, 以期在治疗月经过少这一妇科疾病上取得更加显著的疗效, 帮助更多女性恢复健康, 提升生活质量。

2. 中药内服

2.1. 中药周期疗法

月经过少的周期疗法, 依据中医“肾气-天癸-冲任-胞宫”理论, 实施了一种系统且规律性的周期序贯治疗方案 [5]。从阴阳学说解读, 女性月经周期是阴阳变化的一个自然过程, 经后期, 阴长为主, 胞宫空虚, 着重滋阴养血, 经间期, 阴至极而阳初动, 是阴阳转化的关键时期, 至经前期, 阳气渐盛, 胞宫充盈, 需调和阴阳, 行经期, 阳气鼎盛, 子宫泻而不藏, 经血在阳气推动下排出, 气血下泄为顺 [6] [7]。在实际操作中, 不同医家根据这一理论, 结合个体差异, 灵活调整治疗策略, 以实现调经养血、平衡阴阳的目的。在心肾子宫轴功能失调被视为月经过少病之根本这一理论框架下, 夏桂成 [8] 教授独到地提出

了分期调周法, 目的是细腻地调控心肾子宫轴, 实现补肾、宁心、调宫的多维治疗目标。此法细致分为行经期、经后期、经间期及经前期四个阶段, 遵循阴阳气血转化的自然规律, 经后期注重滋阴养血, 以滋养根本, 经间期则补肾调阴阳, 平衡体内力量, 经前期着重补肾助阳, 为经血蓄势, 而行经期则强调行气活血, 确保经血顺畅而下。魏英俊等[9]人在其研究中, 同样遵循四期治疗原则, 针对 50 例月经过少患者实施个性化方案, 有效率高达 94%, 彰显了此法的临床价值。张志英[10]亦在此基础上, 深化治疗策略, 进一步推动了该领域的发展。在针对 84 例月经过少患者的临床治疗中, 我们采用了分周期疗法, 历经三个治疗周期, 依据月经周期的不同阶段——经后期补肾养血、经前期理气活血、行经期通经活血, 取得了 95.2% 的治愈率。金季玲[11]教授提出了在此情况下女性生命周期特点的分期治疗策略。青春期女性, 常因肾气未充导致月经过少, 症状为经色淡、质清稀, 治疗采用枸杞子、酒萸肉、菟丝子、巴戟天等药材, 旨在滋肾阴温肾阳, 紫河车则用于补气养血益精。而育龄期女性, 易受外界干扰导致情志波动, 引发月经异常, 常见症状为经色紫黯, 临床治疗中需注重调和气血, 以期达到恢复月经正常的目的。

在探讨月经过少的临床治疗中, 我们发现该病与肝、脾、肾三脏功能失调密切相关, 且月经周期中气血阴阳的消长规律对治疗策略的制定至关重要。在此基础上, 罗颂平[12]教授提出分期论治的理念, 将治疗周期细分为两个阶段。经前期, 以活血通经为核心治法, 巧妙地融入香附、丹参、鸡血藤、牛膝等中药材, 利用其行气活血化瘀的特性, 旨在畅通经脉, 养血调经。至经后期, 血海空虚, 治疗则侧重于补益肝、脾、肾三脏, 依据辨证施治的原则, 选用寿胎丸、二至丸、四君子汤、四物汤等经典方剂, 旨在滋补肝肾, 健脾养血, 恢复机体内在平衡。滕玉良[13]医师在实践中, 同样采用两周期治疗策略, 经前期重视理气通经活血, 经后期则集中精力于滋肾益精。其治疗 36 例月经过少患者的结果显示, 有效率高达 86.1%, 验证了分期论治法的有效性。刘文琼[14]医师则认为肾虚血瘀是月经过少的基本病机, 将治疗过程分为非月经期与月经期。非月经期治疗着重于补肾益精, 益气养血, 选用四二五合方等方剂以固本培元, 月经期则强调活血化瘀, 和血调经, 桂枝茯苓丸加减成为主要治疗手段, 旨在迅速缓解症状, 达到标本兼治的目的。这一系列研究与实践, 不仅深化了我们对月经过少病机的理解, 更为临床治疗提供了宝贵的参考。

2.2. 脏腑辨证用药

贵州省基层名中医周春芳[15]深度洞察了月经过少的发病机理, 她坚信这一病症与肝脏功能紧密相连。在她看来, 情志的波动往往是引发疾病的导火索, 情志不畅易致肝气郁结, 进而干扰肝脏的藏血与疏泄功能, 这种方式可以使得肝血无法顺畅输送到冲任二脉, 血海难以充盈, 最终导致月经过少。治疗该病需从疏肝、养肝、调肝入手, 她自研的养血调经方在临床实践中屡试不爽, 方中白芍作为养肝柔肝之重剂, 用量达到 20~30 g, 再配以菟丝子、桑寄生等药材, 共同作用于肝肾, 实现同调共进。谭万信[16]教授则侧重于肾阴精亏虚的角度, 他认为归肾丸加减用药能有效补肾益阴, 方中的熟地黄、菟丝子、枸杞子等药材, 分别承担补血养阴、填精益髓, 补肾填精、养肝明目, 以及补肝肾、益精血的重任。若患者兼肾阳虚, 则可加入淫羊藿、补骨脂以补肾壮阳, 蒸腾肾气。黄平[17]教授则强调, 月经病的发生多与肝气失于疏泄有关, 导致冲任二脉失调, 因此治疗需将疏肝置于首位。他运用逍遥散, 并根据患者的具体证候进行加减, 经过三个周期的治疗, 患者的经量基本恢复正常, 临床疗效显著。滕秀香[18]教授则提出, 月经过少的发病与肾、肝、脾三脏均有密切关系, 治疗时应以补肾为主, 兼顾调肝补脾、活血调经。她运用益肾疏肝汤加减, 目的是调和三脏, 达到治疗月经过少的目的。

3. 针灸及针药结合治疗

3.1. 针灸疗法

针灸疗法在治疗月经失调方面, 选用了一系列具有针对性的穴位组合, 涵盖任脉的关元、气海, 足

少阴肾经的太溪, 足厥阴肝经的太冲, 足太阴脾经的三阴交、血海、阴陵泉, 足阳明胃经的足三里, 以及经外奇穴子宫穴等, 这些穴位协同作用, 旨在调节女性内分泌系统。现代医学研究[19]表明, 针灸能够影响下丘脑-垂体-卵巢轴的功能, 进而有效改善内分泌紊乱。张海杰[20]医师通过针灸周期疗法对 98 例月经过少患者进行治疗, 取得了 93.9% 的临床有效率。杜一娜[21]医师则建立在肾阳虚理论, 选取关元、气海、肾俞等穴位治疗 32 例患者, 有效率达到 87.5%。王焱焱[22]医师开展的对照研究显示, 采用肾阴阳调和法联合针灸周期疗法(隔日治疗) [23]治疗 62 例患者, 有效率达 90.32%, 显著优于常规针刺组。此外, 在传统灸法中, 火龙灸(督脉灸)以其大面积、深透性的温热效应, 发挥温阳通络、活血化瘀的独特功效。邓米娜[24]医师的随机对照试验表明, 火龙灸在改善月经量、子宫内膜厚度及雌二醇(E2)水平方面, 与激素治疗组疗效相当, 为 50 例患者带来了显著的治疗效果。这些研究不仅验证了针灸疗法的有效性, 也为月经失调患者提供了更多元化的治疗选择。

在临床治疗月经过少的探索中, 多样化的特色疗法展示出了独特的优势。火龙灸作为一种传统灸法的创新应用, 通过对督脉和膀胱经施术, 以大面积、深透性的温热效应, 发挥了温阳通络、活血化瘀的显著功效。与口服戊酸雌二醇联合地屈孕酮片的对照组相比, 火龙灸治疗组在改善月经过少症状方面展示出了非凡的潜力。此外, 耳穴疗法以其便捷、无创的特点, 成为月经过少治疗的又一选择。张博[25]医师通过选取内生殖器、内分泌、交感等关键耳穴进行干预, 经过三个月经周期的治疗, 患者总有效率达 87.5%, 证实了耳穴疗法的有效性。穴位埋线疗法, 通过将可吸收蛋白线植入特定穴位, 如关元、三阴交等, 持续刺激穴位, 达到疏通经络、调和气血的目的[26]。尚艳杰等[27]的研究表明, 该疗法具有疗效持久、治疗频次低的优势, 尤其适合慢性病程的月经过少患者, 最终有效率达到了 90%。穴位注射疗法, 则是将现代医学与中医传统疗法相结合, 通过药物注射于相关穴位, 实现刺激穴位与吸收药物疗效的双重作用[28]。刘媛媛等[29]的研究中, 采用丹参注射液与黄芪注射液交替注射于关元、气海、子宫、次髂等穴位, 结合中医辨证施治原则, 治疗总有效率达 100%, 明显优于针刺组, 为月经过少的治疗开辟了新的途径。

3.2. 针药结合治疗

陈贵珍[30]深受《素问·上古天真论》启发, 依据天癸的年节律, 创新性地提出以天癸节律为指导的针刺疗法, 并创制了促癸至方、调癸和方、益癸源方等系列方剂。这些方剂旨在优化女性肾-天癸-冲任-胞宫轴功能, 对月经不调、闭经、卵巢早衰等妇科内分泌疾病具有显著疗效。谭淑婷等[31]人进行了一项临床研究, 将 46 例月经过少患者随机分为两组。观察组采用穴位埋线联合口服中药治疗, 而对照组仅使用口服中药。研究结果显示, 观察组的治疗方法不仅切实可行, 而且疗效显著, 总有效率达 95.65%, 充分验证了穴位埋线联合中药治疗月经过少的优越性和有效性。

郑彦平[32]和黄力婧等[33]分别进行了针对月经过少患者的疗效研究。郑彦平将 72 例患者分为观察组和对照组, 观察了艾灸联合口服中药治疗的效果, 结果显示治疗后疗效显著, 有效率达 97.2%。而黄力婧等选择了 80 例患者, 同样划分为两组进行治疗, 结果表明耳穴贴压法联合口服中药治疗的总有效率达到了 95%, 可明显改善月经过少患者的症状。这些研究, 我们可以得出结论, 采用中医疗法如艾灸、耳穴贴压等联合口服中药治疗月经过少是一种有效的方法, 对患者的月经情况有着显著改善作用。

4. 中医内外合治

微波疗法在治疗月经过少伴腹痛患者中显现出独特效果。利用微波的深层穿透特性, 可以促进体表药物的经皮吸收, 并通过经络传导实现靶向给药, 提高药物的利用度。临床常常将微波疗法与穴位贴敷、中药膏剂以及口服制剂联合使用以增加疗效。唐文婕[34]进行了一项针对肾虚型月经过少患者的临床对

照研究,结果显示,联合治疗组的总有效率达到 90.0%,高于中药组和理疗组,验证了多种治疗方式联合使用的协同效应。仿生物电刺激治疗是在辩证选穴的基础上,运用仿生物电刺激治疗仪对穴位进行电流刺激,调整刺激参数以增强效果,促进月经量的增加。黄翎[35]选择了 100 例患者进行研究,结果显示观察组采用神经肌肉刺激治疗仪进行治疗后,总有效率达 96.0%,表明该治疗方法具有显著的疗效。结合微波疗法和仿生物电刺激治疗等多种疗法对月经过少伴腹痛患者进行综合治疗,可以提高治疗效果,帮助患者恢复健康。未来在临床实践中,可以进一步探索多种治疗方式的组合应用,为患者提供更好的医疗服务。

综合中医药治疗月经过少的优势主要表现在诊疗原则的独特性和个性化治疗方案的实施。中医药强调辨证施治,结合辨病分析,重视病因病机的分析,能够制定针对性的治疗方案。治疗方法主要包括口服中药、针灸和针药结合,能显著改善月经过少症状、预后和临床效果。从医学发展视角看,中医药治疗月经过少的实践,为现代妇科疾病诊疗提供了重要启示:在精准医学时代,个体化治疗不应仅依赖分子靶点,更需回归对“人”的整体认知;而综合疗法的协同效应,也为破解单一疗法的局限性提供了跨学科思路。这种优势的深层价值,在于其构建了“生理-病理-心理”全维度的调理体系,不仅关注疾病本身,更重视女性生命质量的提升,这与当代医学“生物-心理-社会”模式高度契合,具有重要的学术价值与推广意义。未来也可以研发基于经典方剂的新型制剂,提升中药使用的便捷性与依从性;通过多中心随机对照试验,量化中药周期疗法与针灸的协同效应,明确最佳联用时机(如卵泡期、黄体期)与干预强度(如针灸频次、中药剂量)等都值得在临床进一步研究及推广。

参考文献

- [1] 冯晓玲, 张婷婷. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 68-173.
- [2] 黄帝内经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963.
- [3] 栾星仪. 陈艳教授补肾活血法序贯治疗肾虚型月经过少经验[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [4] 邢玉, 刘艳霞. 月经过少病古代文献研究[J]. 北京中医药, 2015, 34(4): 291-293.
- [5] 魏英俊, 田永衍. 中药人工周期疗法在妇科杂病中的应用概况[J]. 甘肃中医学院学报, 2015, 32(5): 67-70.
- [6] 夏桂成. 运用阴阳学说调治月经周期中的疾患[J]. 上海中医药杂志, 1983(5): 24-25.
- [7] 吴继妹. 中药周期疗法治疗月经过少的临床观察[J]. 中外女性健康研究, 2018(18): 63+126.
- [8] 柳静, 胡荣魁, 谈静. 基于心-肾-子宫轴学说调治月经过少[J]. 江苏中医药, 2021, 53(7): 9-11.
- [9] 魏英俊, 田永衍. 中药人工周期疗法在月经病中的应用现状与启示[J]. 甘肃中医学院学报, 2015, 32(3): 60-63.
- [10] 张志英. 中药周期疗法治疗月经过少临床观察[J]. 新中医, 2013, 45(8): 111-112.
- [11] 李娜, 闫早兴, 金季玲. 金季玲治疗月经过少经验[J]. 湖北中医杂志, 2019, 41(8): 28-30.
- [12] 郑泳霞, 罗颂平. 罗颂平教授治疗月经过少经验介绍[J]. 新中医, 2016, 48(1): 165-167.
- [13] 滕玉良, 滕劲松. 中医周期疗法治疗青春期月经失调 36 例[J]. 浙江临床医学, 2003, 5(4): 300-301.
- [14] 陈立前, 刘文琼. 刘文琼教授关于治疗月经过少的经验总结[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(35): 227, 232.
- [15] 梁燕. 总结周春芳导师治疗月经过少的临床经验[J]. 贵州医药, 2025, 49(1): 105-106.
- [16] 刘丹萍, 谭万信. 谭万信教授诊治月经过少经验撷英[J]. 中医临床研究, 2022, 14(36): 115-117.
- [17] 刘霞, 吕军影, 谢爱泽. 黄李平教授用逍遥散化裁治疗月经病临床病例举隅[J]. 承德医学院学报, 2018, 35(4): 313-315.
- [18] 肖潇, 刘艳霞, 邢玉, 等. 益肾疏肝汤治疗卵巢储备功能下降所致月经过少病[J]. 中医学报, 2023, 38(3): 616-621.
- [19] 刘云仙. 中医针灸治疗月经不调的临床应用[J]. 中医临床研究, 2020, 12(29): 109-111.
- [20] 张海杰. 针灸周期疗法治疗月经过少 98 例[J]. 中国针灸, 2010, 30(8): 642.
- [21] 杜一娜. 针刺治疗肾阳虚型月经过少的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2017.

- [22] 王焱焱, 魏艳蓉, 柏博, 等. 调和肾阴阳法结合针灸周期疗法治疗月经过少 31 例[J]. 中医研究, 2020, 33(3): 64-66.
- [23] 李耀新. 火龙灸的临床研究进展[J]. 中医临床研究, 2017, 9(32): 134-136.
- [24] 邓米娜, 霍敏贻, 吴梅花, 等. 火龙灸治疗月经过少的临床研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(6): 125-127.
- [25] 张博. 耳穴贴压法治疗肾虚型月经过少的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2016.
- [26] 金慧芳, 金亚蓓, 吴姝雯, 等. 长短疗程穴位埋线治疗肾虚血瘀型原因不明月经过少的疗效对比[C]//中国针灸学会. 新时代新思维新跨越新发展——22019 中国针灸学会年会暨 40 周年回顾论文集. 武汉: 医药卫生科技, 2019: 5.
- [27] 尚艳杰, 李皎洁. 透穴埋线治疗肾虚血瘀型月经过少 60 例疗效观察[J]. 黑龙江中医药, 2017, 46(2): 58-59.
- [28] 许晓康, 贾春生, 王建岭, 等. 基于数据挖掘技术的穴位注射疗法效应特点研究[J]. 针刺研究, 2012, 37(2): 155-160.
- [29] 刘媛媛, 庄素卿. 穴位注射治疗月经过少临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(12): 776-777.
- [30] 王喙义, 许云祥, 喻巧云, 等. 陈贵珍天癸针法调节女性生殖内分泌疾病临床经验摘要[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(1): 140-143.
- [31] 谭淑婷, 宋莉, 杨春霞. 穴位埋线与中药联合治疗月经过少的有效性[J]. 中医临床研究, 2020, 12(17): 126-128.
- [32] 郑彦平. 艾灸联合一贯煎加减治疗月经过少[J]. 中医学报, 2019, 34(11): 2459-2462.
- [33] 黄力婧, 张志华, 区景云. 耳穴贴压法联合益经汤加减治疗肾虚型月经过少的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(23): 162-165.
- [34] 唐文婕, 陈旦平, 许江虹, 等. 育肾方联合微波治疗仪对肾虚型月经过少患者子宫内膜容受性的影响[J]. 河北中医, 2019, 41(12): 1835-1839.
- [35] 黄翎, 张奕梅, 苏雅丽. 循经络仿生电刺激治疗人流术后月经过少 50 例[J]. 中国针灸, 2015, 35(10): 995-996.