

基于肝、脾、肾三脏论治月经过少的临床验案分析及机制探讨

罗 瑛¹, 刘秀艳^{2*}, 曹 颖³

¹华北理工大学中医学院, 河北 秦皇岛

²秦皇岛市中医院妇科, 河北 秦皇岛

³北京同仁堂中医医院妇科, 北京

收稿日期: 2025年8月14日; 录用日期: 2025年9月8日; 发布日期: 2025年9月22日

摘 要

月经过少是妇科常见病, 病因复杂, 与肝、脾、肾功能失调密切相关。本文通过分析三则典型医案(肝郁气滞、脾肾阳虚、肝肾阴虚证型), 探讨中医辨证论治月经过少的思路及疗效。结果显示, 针对不同病机, 分别采用疏肝解郁、温补脾肾、滋补肝肾法, 均能显著改善月经量及伴随症状, 说明精准辨证与经典方剂化裁结合可显著改善症状, 调节激素水平, 验证了中医个体化治疗的有效性。

关键词

月经过少, 肝郁气滞, 脾肾阳虚, 肝肾阴虚, 辨证论治

Clinical Case Analysis and Mechanism Discussion on Treating Hypomenorrhea Based on the Liver, Spleen and Kidney

Ying Luo¹, Xiuyan Liu^{2*}, Ying Cao³

¹College of Traditional Chinese Medicine, North China University of Science and Technology, Qinhuangdao Hebei

²Department of Gynecology, Qinhuangdao Hospital of Traditional Chinese Medicine, Qinhuangdao Hebei

³Department of Gynecology, Beijing Tongrentang Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing

Received: Aug. 14th, 2025; accepted: Sep. 8th, 2025; published: Sep. 22nd, 2025

*通讯作者。

文章引用: 罗瑛, 刘秀艳, 曹颖. 基于肝、脾、肾三脏论治月经过少的临床验案分析及机制探讨[J]. 中医学, 2025, 14(9): 4000-4004. DOI: 10.12677/tcm.2025.149582

Abstract

Hypomenorrhea is a common gynecological disease with complex etiologies, closely related to dysfunction of the liver, spleen, and kidney. This article explores the thinking and efficacy of TCM syndrome differentiation and treatment for hypomenorrhea by analyzing three typical medical cases (syndromes of liver qi stagnation, spleen-kidney yang deficiency, and liver-kidney yin deficiency). The results show that for different pathogenesis, methods of soothing the liver and relieving stagnation, warming and tonifying the spleen and kidney, and nourishing the liver and kidney are adopted respectively, all of which can significantly improve menstrual volume and accompanying symptoms. It indicates that the combination of precise syndrome differentiation and modification of classic prescriptions can significantly relieve symptoms, regulate hormone levels, and verify the effectiveness of TCM individualized treatment.

Keywords

Hypomenorrhea, Syndrome of Liver Qi Stagnation, Yang Deficiency of Spleen and Kidney, Yang Deficiency of Spleen and Kidney, Syndrome Differentiation and Treatment

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

随着社会变化，最新研究揭示，在育龄期女性群体中，月经过少的患病率正逐步上升至 12.2% [1]，且往往与卵巢储备能力减退及多囊卵巢综合征(PCOS)等病症并发，对生殖系统的健康构成显著威胁 [2]。

月经过少指月经周期基本正常，但经量明显减少(<20 mL)或行经时间缩短(<2 天) [3]。现代医学认为其与内分泌紊乱、卵巢功能减退、子宫内膜损伤等因素相关[4]。中医认为，月经的产生以肾-天癸-冲任-胞宫轴为核心，肝主疏泄、脾主统血，肾主生殖，三脏功能失调均可导致经量减少[5]。《临证指南医案》曾记录“女子以肝为先天”，《妇人大全良方》则提出“女子以血为本”，《景岳全书》强调“脾为气血生化之源”，《傅青主女科》云：“经水出诸肾”，本文通过三则验案，结合经典理论与现代研究，探讨三脏论治的临床应用及作用机制。

2. 病因病机分析

月经过少的病因病机以肝、脾、肾三脏功能失调为核心。肾亏则经源匮乏，脾虚则气血不足或痰湿阻滞，肝郁则气滞血瘀或肝血亏虚。三脏相互关联，或虚或实，或虚实夹杂，终致冲任失养、血海不充，经量减少[5]。

肾为先天之本，藏精主生殖，是月经产生的根本。《素问·上古天真论》言：“女子二七天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下”，明确“天癸源于肾”，肾精充盛则天癸至，冲任通盛，月经如期而至[6] [7]。《傅青主女科·调经》[8]进一步提出“经水出诸肾”，强调肾为经血生成的源头——肾藏精，精能化血，精血同源而充养冲任血海，若肾精充足，则血海按时满溢，经量如常；若肾精亏损，化血无源，冲任血海匮乏，则经量减少，甚至经闭。脾为后天之本，主运化，司气血生化，是月经运行的“后天保障”。

《灵枢·决气》[6][7]曰：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”，脾胃运化水谷精微，化生气血，充养冲任。若脾失健运，则气血生化不足，冲任血海不充，致经量减少；同时，脾虚失运还可生湿聚痰，阻滞冲任，经血运行不畅，加重经少之症。肝主疏泄、主藏血，“女子以肝为先天”，其功能失常直接影响月经调畅。肝疏泄有度则气机调畅，气血运行无阻；肝藏血充足则血海充盈，经量如常。若肝失疏泄或肝血不足，均可致月经过少[9][10]。

3. 医案

验案 1 患者郑某，女，48 岁，因经期郁怒致月经骤止 2 个月，现症：LMP：2024-2-3 量少色暗伴血块，1~3 时易醒，目胀，乳房胀，舌淡暗舌尖瘀点苔黄，脉弦。PMP：2023-12-27，辅助检查：2024-2-19 妇科彩超示子宫肌瘤，内膜厚约 0.8 cm。中医诊断为月经后期、月经过少；西医诊断为月经紊乱。病机为肝郁气滞、枢机不利。疗法：疏肝解郁，调畅气血，药用柴胡 15 g、当归 12 g、白芍 15 g、白术 12 g、茯苓 10 g、炙甘草 6 g、益母草 15 g、香附 10 g、红花 6 g(后下)、熟地 12 g、生姜 3 片(后下)，总计 14 付，每日 1 付水煎服，早晚各 1 次温服。2024 年 3 月 10 日二诊：于 2024 年 3 月 5 日月经来潮，经量适中，色泽鲜红且质地浓稠，睡眠状况有所好转，目前未出现其他不适感。察其舌象，舌质红润，舌尖隐现瘀斑，舌苔白，脉象弦紧涩，但伴随手足冰凉之症。遵照上方，去红花、生姜，加入干姜 6 g、肉桂 10 g，续服用 14 付，水煎服，每日一付早晚各 1 次温服。此方微调，旨在稳固疏肝解郁调经作用，经过半年的追踪观察，患者月经周期及经量基本恢复正常。

验案 2 患者王女士，26 岁，经外院判定为多囊卵巢综合征，于 2024 年 12 月 26 日就诊，主要症状描述为：经量减半 1 年余。现症：LMP：2024-12-15，经期 3 天，经量较前减少 1/2，腰酸腿软，头晕乏力，畏寒肢冷，大便稀溏，食多腹胀，近 1 年体重增加 10 kg (BMI 27.5 kg/m²)，舌胖有齿痕，脉沉。辅助检查：超声示双侧卵巢多囊样改变；性激素 6 项：雌二醇(E2) 31 ng/L，促黄体生成激素(LH) 11.8 IU/m，促卵泡生成激素(FSH) 5.26 IU/m，孕酮(P) 0.21 μg/L，泌乳素(PRL) 13 μg/L，睾酮(T) 0.54 μg/L。中医诊断为月经过少；西医诊断为月经稀少，多囊卵巢综合征。辨证论治：病机为脾肾阳虚，冲任不充。治宜温肾壮阳、健脾调经，方药为山茱萸 12 g、制附子 8 g(先煎)、肉桂 8 g、枸杞子 12 g、苍术 15 g、香附 12 g、茯苓 12 g、半夏 9 g、陈皮 12 g、熟地 10 g、当归 12 g、川芎 12 g、山楂 8 g，总计 14 剂，每日一剂，水煎后早晚分次温服。2025 年 1 月 12 日二诊：腰酸及腿软状况有所缓解，头晕乏力较前改善，食后腹胀好转，目前未现其他不适迹象，舌体胖大边有齿痕，舌苔薄白，脉象沉缓。遵上方去枸杞子、山楂，加益母草 20 g、泽泻 10 g。每日一剂，以水煎煮，早晚两次温服，总计 14 剂。2025 年 2 月 9 日第三次复诊：末次月经日期为 2025 年 1 月 17 日，月经量较前次翻倍，经色呈暗红，伴有少许血块，现仅劳累后偶感腰酸、下肢乏力。守上方加红花 8 g(后下)、牛膝 8 g，生姜 3 片(后下)、大枣 5 枚(后下)为药引，每日一剂，以水煎煮，早晚温服，总计 14 剂。后患者经量恢复正常，体重减少 6 kg，复查性激素 6 项：雌二醇(E2) 41 ng/L，促黄体生成激素(LH) 7.9 IU/m，促卵泡生成激素(FSH) 5.17 IU/m，孕酮(P) 0.33 μg/L，泌乳素(PRL) 16 μg/L，睾酮(T) 0.45 μg/L。

验案 3 患者李某，女，38 岁，于 2024 年 5 月 12 日就诊，主诉为月经量减少三分之二 2 年余。现症：末次月经日期为 2024 年 5 月 1 日，行经时长五日，经血量较前减少三分之二，伴随手足心发热、腰腿无力，日常作息习惯为深夜一点左右入睡，舌质偏红且苔少，脉象细数。自述患有多囊卵巢综合征病史 2 年。辅助检查显示：AMH 0.03 ng/mL。中医诊断为月经过少；西医诊断为月经稀少、卵巢功能减退。病机为肝肾阴液亏虚，精血不足，冲任失调。疗法：滋补肝肾、养阴清热。方用女贞子 15 g、墨旱莲 15 g、枸杞子 12 g、菟丝子 15 g、生地黄 12 g、酒当归 12 g、益母草 15 g、鳖甲 8 g(打碎先煎)、桃仁 12 g(先温水浸泡半小时)，共 14 付，每日 1 付水煎服，早晚各 1 次温服，其中配合鳖甲软坚散结、桃仁活血破

瘀。2024年6月10日二诊,患者诉2024-6-3经至,经期6天,量暂未明显改变,经期时间较前增加1天,睡眠质量改善,五心烦热、腰膝酸软症状缓解,舌红少苔,脉细。守原方滋补肝肾、养阴清热,加强活血通经之力。女贞子15g、旱莲草15g、枸杞子12g、菟丝子15g、生地黄12g、酒当归12g、益母草15g、鳖甲8g(打碎先煎)、桃仁12g(先温水浸泡半小时)、红花10g(后下)、川芎10g。7剂,水煎,日1剂,早晚各1次温服。2024年7月10日三诊,本次月经(LMP:2024-7-5)经量显著增加,已接近正常月经量的2/3,经期7天,色红质稍稠;五心烦热、腰膝酸软基本消失,纳食可,二便调,睡眠恢复正常,舌淡红,苔薄白,脉细。上方剔除鳖甲、桃仁、红花、川芎,将生地更替为熟地15g,添入山茱萸12g、香附10g、炙甘草6g,最终方剂如下:女贞子12g、墨旱莲12g、熟地黄15g、山茱萸12g、枸杞子15g、菟丝子15g、酒当归12g、益母草12g、香附10g、炙甘草6g,合计14剂,每日1剂水煎,早晚各1次温服。继续治疗3个月后经量增加与最初持平,复查AMH结果示0.1ng/mL,后随访3月,未见复发。

4. 讨论

月经不调在中医理论中多与肝、脾、肾三脏功能失调及冲任二脉损伤相关。中国古代医家就阐述过“经水出诸肾”、“脾为后天之本,气血生化之源”,“肝主疏泄,调畅气机,藏血”等理论,这可见三脏在月经的产生与调节中至关重要。结合上述三则医案进行具体分析。

(一) 肝郁气滞型月经过少的辨治要点

验案一患者因经期郁怒致病,怒伤肝,肝失疏泄,气机郁结,进而导致气血瘀滞,冲任不畅,故月经骤止、量少色暗有血块;肝经循行于目、乳房,气滞血瘀则目胀、乳房胀痛;丑时(1~3时)属肝经当令,肝郁则气血不和,故此时易醒,均为“肝郁气滞”的典型表现。而治疗为逍遥散加减,其为疏肝健脾养血之经典方,本案在此基础上加减:加香附增强理气之力,益母草、红花强化活血通经,熟地兼顾阴血亏虚,全方共奏“疏肝解郁、活血调经”之效,使肝气疏、气血和、冲任通,则月经自调。二诊时,患者月经来潮,但出现手足冰凉,提示可能有寒象,故去活血之红花加肉桂,生姜换成干姜增强温阳散寒之效,体现了中医随证加减的灵活性。全方此配伍紧扣“肝主疏泄”“气血相依”的理论,体现“气行则血行,气滞则血瘀”的病理规律,亦符合《妇科玉尺》“女子以肝为先天”之说——疏肝即可调畅全身气机,兼顾健脾养血,实为治疗肝郁型月经病的核心思路。

(二) 脾肾阳虚型月经过少的辨治要点

验案二患者为年轻女性,患多囊卵巢综合征,表现为经量减少、腰酸腿软、头晕乏力、畏寒肢冷、大便稀溏、舌胖有齿痕、脉沉等,辨证为脾肾阳虚。患者偏好生冷饮食且频繁熬夜,损耗阳气,致脾肾阳虚。肾阳不足,不能温煦脾阳,脾失健运,气血生化不足,冲任失养,血海不充,故经量减少。同时,脾肾阳虚,水湿内停,痰湿阻滞,故体重增加、卵巢呈多囊样改变。治疗以温肾壮阳、健脾调经为法。方中制附子、肉桂温肾助阳,散寒通经;山茱萸、熟地、枸杞子滋补肾阴,阴中求阳;苍术、茯苓、半夏、陈皮健脾燥湿化痰;香附疏肝理气;当归、川芎养血活血调经;山楂消食化积,防滋补药物碍脾。二诊时,患者食后腹胀好转,体重仍超重,故去山楂、枸杞,加益母草活血调经,泽泻利水渗湿,增强化痰利湿之功。三诊时,经量增多,加红花、牛膝引血下行,促进经血排出。本案通过温补肾阳、健运脾气,使气血生化有源,冲任充盛,而使月经恢复正常,同时改善了患者的代谢状态,体重减轻,性激素水平趋于正常。印证“脾为经血之源”,温补脾肾可改善卵巢功能。

(三) 肝肾阴虚型月经过少的辨治要点

验案三患者长期熬夜,熬夜最易耗伤肝肾之阴。肝肾阴虚,精血不足,冲任失养,血海匮乏,故经量减少。阴虚生内热,故手足心热;肾主骨生髓,腰为肾之府,肝肾阴虚则腰腿无力。治疗以滋补肝肾、养

阴清热为主。方中女贞子、墨旱莲(二至丸)滋补肝肾之阴；枸杞子、菟丝子补肾益精；生地黄滋阴清热；当归养血活血；益母草活血调经；鳖甲软坚散结；桃仁活血化瘀。针对多囊卵巢综合征卵巢包膜增厚的病理特点，用鳖甲、桃仁等活血散结之品。二诊时，经量未明显增加，故加红花、川芎增强活血通经之力。三诊时，经量显著增加，症状缓解，故去破血散结之鳖甲、桃仁、红花、川芎，将生地改为熟地，增强滋补肝肾之功，加山茱萸补肾益精，香附疏肝理气，炙甘草调和诸药。全方体现了“乙癸同源”(肝肾同源)的理论，通过滋补肝肾之阴，辅以活血散结，使精血充足，冲任调和，月经恢复正常，卵巢功能也得到改善(AMH 水平上升)。

5. 结论

三则验案虽均为月经过少，但病因病机不同，证型各异，治疗方法亦随之不同，充分展现了中医辨证施治的核心理念。对于气滞肝郁者，以疏肝解郁、调畅气血为法；对于脾肾阳虚者，治宜温补肾阳、健脾益气以调经；对于肝肾阴虚者，以滋补肝肾、养阴清热为法。在治疗过程中，根据患者的症状变化及时调整方药，体现了“观其脉证，知犯何逆，随证治之”的原则和中医“整体观”与“辨证施治”思想，有效地改善患者改善经量异常，调节生殖内分泌功能具有显著的疗效，为月经过少的临床治疗提供可靠思路。由于此次研究仅有三则验案，存在样本量少、无对照、随访时间有限等问题，未来对于月经过少的进一步研究需更加明确目标，设计随机对照方案，确定合适样本量、规范干预与指标，做好数据管理，延长随访，科学分析。

参考文献

- [1] 张成思, 廖云霞, 刘德佩. 补肾活血方对肾虚血瘀型不明原因月经过少患者血清中 VEGF、TGF- β 1 的影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(5): 210-214.
- [2] Jiao, J., Sagnelli, M., Shi, B., Fang, Y., Shen, Z., Tang, T., *et al.* (2019) Genetic and Epigenetic Characteristics in Ovarian Tissues from Polycystic Ovary Syndrome Patients with Irregular Menstruation Resemble Those of Ovarian Cancer. *BMC Endocrine Disorders*, 19, Article No. 30. <https://doi.org/10.1186/s12902-019-0356-5>
- [3] 冯晓玲, 张婷婷. 全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [4] 满玉晶, 杜一娜, 吴效科, 等. 月经过少中西医病因病机探析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(6): 146-148.
- [5] 包红霞, 李军. 李军教授从先后天辨治月经过少[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(5): 64-65.
- [6] (战国)黄帝, 等. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [7] 佚名. 黄帝内经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956: 3.
- [8] (清)傅山. 傅青主女科[M]. 上海: 上海科学技术出版社.
- [9] 叶天士. 临证指南医案[M]. 苏礼, 整理. 上海: 上海中医药大学出版社, 2006: 473, 468.
- [10] 沈金鳌. 妇科玉尺[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 43-70.