

龙江韩氏妇科基于肝郁血瘀病机探析子宫内膜异位症辨治思路及治疗策略分析

闫 微, 徐晓宇*

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年9月18日; 录用日期: 2025年10月21日; 发布日期: 2025年11月5日

摘 要

子宫内膜异位症(Endometriosis, EM)是育龄期女性常见难治性疾病, 临床表现为继发性、进行性加重的痛经, 不孕, 月经异常等。其发病机制复杂尚未完全明确, 现代医学治疗存在复发率高、副作用显著等局限。中医将其归属于“经行腹痛”“癥瘕”“不孕”等范畴。龙江韩氏妇科是全国首批中医学术流派之一, 具有鲜明的家学渊源与学校教育、师承教育相结合, 是中医学术界的典范。本文旨在系统探析韩氏妇科基于“肝郁血瘀”核心病机论治EM的独特辨治体系。

关键词

龙江韩氏妇科, 子宫内膜异位症, 肝郁血瘀, 癥瘕, 分期论治, 学术思想, 临床思辨

Analysis of Endometriosis Differentiation and Treatment Strategies by Longjiang Han's Gynecology School Based on the Pathogenesis of Liver Depression and Blood Stasis

Wei Yan, Xiaoyu Xu*

Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: September 18, 2025; accepted: October 21, 2025; published: November 5, 2025

*通讯作者。

文章引用: 闫微, 徐晓宇. 龙江韩氏妇科基于肝郁血瘀病机探析子宫内膜异位症辨治思路及治疗策略分析[J]. 中医学, 2025, 14(11): 4710-4715. DOI: 10.12677/tcm.2025.1411679

Abstract

Endometriosis (EM) is a common and difficult-to-treat disease among women of reproductive age, clinically manifested as secondary, progressively worsening dysmenorrhea, infertility, abnormal menstruation, and other symptoms. Its pathogenesis is complex and not yet fully understood. Modern medical treatments are associated with high recurrence rates and significant side effects. In Traditional Chinese Medicine (TCM), it falls under the categories of “dysmenorrhea,” “abdominal mass (Zhēngjiǎ),” “infertility,” and others. The Longjiang Han’s Gynecology School is one of the first recognized TCM academic schools in China, characterized by a distinct combination of family tradition, formal education, and mentorship, making it an exemplary model in the TCM academic community. This paper aims to systematically explore and analyze the unique diagnostic and treatment system of the Han’s Gynecology School based on the core pathogenesis of “liver depression and blood stasis” in the treatment of EM.

Keywords

Longjiang Han’s Gynecology School, Endometriosis, Liver Depression and Blood Stasis, Abdominal Mass (Zhēngjiǎ), Staged Treatment, Academic Thought, Clinical Reasoning

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

子宫内膜异位症(Endometriosis)是一种慢性妇科疾病,以下简称EM,其疾病特征为在子宫以外的部位存在子宫内膜样组织[1]。现代医学对EM的病因及发病机制尚未完全阐明,目前主流认为与上皮化生学说、经血逆流种植、血管生成等密切相关等。EM的治疗常用药物有:非甾体止痛药、口服避孕药和促性腺激素释放激素激动剂[2]。但口服药物治疗EM停药后复发率较高,且预后效果欠佳。祖国医学并无EM的相关记载,根据该病临床特征性表现,如盆腔包块、痛经、异常子宫出血、不孕、性交痛等,将其归属于“癥瘕”、“痛经”、“月经不调”、“不孕”等范畴[3]。龙江韩氏妇科作为国内首批入选的64个中医学术流派传承建设单位之一,是龙江地域性医学流派中的一个学术重镇。该流派既尊崇经典又不为其所束缚,既学习古法又不墨守成规,凭借其深厚的理论积淀与丰富的临床实践,最终确立了自身独具特色的学术体系,尤其在从肝从瘀治疗EM方面,临床疗效显著。本文将对其核心诊疗思路进行简要阐述,以期与医学同仁交流共进。

2. 龙江韩氏妇科学术思想精髓与EM病机阐微

2.1. 韩氏妇科核心学术思想概述

“女子以肝为先天”此论源于清代叶天士《临证指南医案》[4],曰:“女科病,多倍于男子,而胎产调经为主要。淋带痼泄,奇脉空虚,腰背脊脊牵掣似坠,而热气反升于上。从左而起,女人以肝为先天也。”揭示了肝的生理功能正常对于女性意义非凡,韩氏深以为然并予以发扬。肝藏血,主疏泄,调畅气机,韩氏认为,女子生理特点以血为本,经、孕、产、乳无不以血为用。肝所藏之血除供养五脏六腑外,其余注入血海,故有“肝司血海”之说[5]。冲为血海,任主胞胎,冲任二脉与足厥阴肝经相通。肝血充

足、肝气条达,则冲任通盛,月事以时下,胎孕得以滋养。肝主藏血,司血海,乃气血调节之枢;又主疏泄,调畅气机,关乎情志之畅达。若肝失疏泄,则气机紊乱,百病丛生。故在妇科疾病中,肝的功能失常居于首要地位,此即“女子以肝为先天”之深意。

2.2. 从“肝郁血瘀”阐释 EM 病机

韩氏基于上述理论,将 EM 的病机演变概括为一个由气及血、由实致虚、动态发展的过程,其核心路径为“肝郁启动,血瘀为核心,癥瘕为标象,兼夹虚损,五脏传化”。

2.2.1. 肝气郁结为发病之肇始

现代社会节奏快,竞争激烈,女性情志压力巨大。以及女子“善怀而多郁,又性喜偏隘”“喜怒而多火”的性格特点,致使肝木被遏,疏泄失常,气机失运则血脉不畅,涩滞成瘀。长期精神紧张、忧思郁怒、所欲不遂,致肝气疏泄不及,气机郁结不畅。肝郁则冲任气滞,经血排泄受阻;肝郁乘脾,脾失健运,则化痰生湿。此阶段临床可仅见经前乳房胀痛、烦躁易怒、善太息等肝郁之象,疼痛或不显著,影像学或未见明显病灶,此为 EM 的“前奏”或早期阶段。肝郁是 EM 发生发展的“启动因子”和持续存在的“加速因子”。

2.2.2. 瘀血内阻为疾病之核心

肝郁日久,由气分深入血分,形成血瘀。此处的“瘀”具有双重含义:一为“离经之瘀”,异位内膜包含腺体与间质成分,在激素作用下,异位内膜会呈现出类似月经周期的规律性变化,局部区域会有出血现象,在中医理论体系中,此现象被称作“离经之血”[6]。《血证论》指出,“离经之血”亦是瘀血。因此,异位内膜实质为“离经之血”,瘀积日久而成癥积,基本病理以“血瘀”为主。二为“内生之瘀”,即肝郁气滞,导致局部气血运行涩滞,血液凝泣成瘀;加之部分患者素体阳虚,或过食生冷,寒客胞宫,血遇寒则凝,加重血瘀。瘀血阻滞冲任、胞宫、胞脉,不通则痛,故发为进行性加剧的痛经,故韩氏认为,本病首责于肝,血瘀贯穿始终,即如《傅青主女科》所言:“经欲行而肝不应,则拂其气而痛生。”

2.2.3. 虚瘀兼杂,五脏传化为病机之变

虚则气结血瘀而痛 西医认为,EM 为免疫相关性疾病,中医对正气不足的解释与现代医学免疫异常有密切联系[2]。“邪之所凑,其气必虚”,EM 患者病程往往较长。“久病则虚,久病则瘀”,久病伤及正气,气虚无力推动血行,致血液停滞成瘀。瘀血内停,不但阻碍新血化生,且不断消耗正气。正气虚耗无力行血则加重瘀血阻滞,循环往复。故韩氏在治疗上注重扶正祛邪,防治并重[7]。阴阳五行,相生相克,关系密切,除肝脏病变导致瘀血产生外,肝脏病变传化他脏亦可导致瘀血的发生。肝郁日久,子盗母气,必累及于肾,若肾气不足,肾阳虚弱,温煦失职,虚寒内生,寒凝则血滞;此外脾主统血,摄胞宫,肝郁脾虚则中气运化无力,血行迟滞致瘀,瘀血日久耗伤气血则加重气虚之症。至此,EMT 形成本虚标实、五脏传变的复杂局面,综上所述,韩氏认为子宫内膜异位症的发病机制主要源于肝脏功能失常,同时与脾、肾功能失调密切相关。其病理演变涉及气血运行障碍,痰浊、水湿与瘀血相互交织,阻滞经络通道,致使“离经之瘀血”内阻于冲任二脉及胞宫,随时间推移逐渐形成癥瘕积聚之病变。

2.3. 理论局限性

龙江韩氏妇科的“肝郁血瘀”病机理论,为内异症的治疗提供了一个高效且逻辑自洽的框架,但其主要局限性在于无法覆盖内异症全部的病机谱系,尤其在对“虚证”和“非肝源性疾病”的解释和治疗上存在盲区。若将其视为“通治法则”,会导致辨证失准、治疗无效甚至加重病情。

3. 韩氏妇科辨治 EM 的临床思辨体系

3.1. 衷中参西, 病证结合

韩氏以为, 临证中应结合患者具体情况以“西医辨病、中医辨证、病证结合”的中西医结合策略为最佳, 即以中医药治疗手段为主, 辨证施治, 诊断参考西医手段主要结合该病患者病史、症状、体征及辅助检查结果而定, 在临床中最常用的检查手段为妇科 B 超、癌抗原 125 (CA125) 及抗子宫内膜抗体等 [8], 虽然腹腔镜检查被认为是诊断本病的金标准, 但因其为有创性检查病理证实准确率仅占 43%~45% [9], 韩氏妇科认为本病的核心病机为“瘀阻脉络”, 病位在肝而与脾肾相关, 且多虚瘀夹杂之证, 根据患者的月经情况、疼痛性质、兼症及舌脉分析, 临床辨证常见气滞血瘀型、肾虚血瘀型、阳虚血瘀型、热灼血瘀型、寒凝血瘀型、湿热瘀结型、气虚血瘀型。

3.2. 专方专治

龙江韩氏妇科从整体出发, 注重病因治疗, 并根据其数十年的临床实践经验观察总结, 认为 EM 病机最终归结于“瘀血内阻冲任胞宫”, 故而在治疗上以活血化瘀为基本原则自拟经验方——内异止痛汤, 内异止痛方是临床应用近 20 年的经验方, 具有活血化瘀、缓急止痛之功, 处方: 三棱 10 g、莪术 10 g、丹参 20 g、鳖甲 20 g、桃仁 15 g、白芍 20 g、连翘 15 g、桂枝 10 g、甘草 10 g、当归 15 g、五灵脂 10 g、延胡索 20 g、香附 15 g。临证中灵活加减, 若经期血多者去红花、桃仁, 加炒蒲黄、三七粉活血止血; 包块较大者加浙贝母、荔枝核软坚散结; 伴有盆腔炎症性疾病者加土茯苓、鱼腥草清热解毒; 有盆腔积液者加皂角刺、牵牛子以泻水; 泄泻者加炒白术、炒山药、炒薏苡仁健脾祛湿; 气滞较甚者加乌药行气止痛; 阴寒内生者加桂枝、艾叶、小茴香温胞散寒; 久病多虚者酌加党参、黄芪辅助正气。临床研究结果表明, 治疗后患者痛经症状得到控制, 异位病灶体积显著缩小, 治疗总有效率为 86.67% [10]。新近研究, 内异止痛方对 EMS 模型大鼠的治疗作用主要体现于调控其异位内膜黏附及血管生成方面 [11]。

3.3. 三联疗法, 内外同治

针对“肝郁血瘀”这一核心病机, 韩氏确立口服中药内异止痛方配合中药灌肠、微波理疗三联疗法进行治疗。在外治方面, 因直肠与内生殖道器官相邻近, 且黏膜壁薄, 灌肠可使清热解毒, 活血化瘀药直达病所余世强等 [12] 以内异止痛方保留灌肠治疗子宫内膜异位症, 能够显著降低血清 CA125 及血管内皮生长因子水平, 改善患者痛经症状。通过直肠黏膜直接吸收, 中药煎剂还可通过直肠下静脉及肛门静脉, 经骶内静脉进入下腔静脉, 最后进入体循环, 避免了肝脏的首过消除效应 [13], 更好地发挥药效。微波治疗可促使血管扩张, 改善血液循环, 提高细胞膜的通透性, 有利于炎症的消散。

3.4. 分期论治, 动态调整

《妇人规·经脉类》云: “月以三旬而一虚, 经以三旬而一至, 月月如期, 经常不变, 故谓之月经, 又称之月信。” [14] 行经期间, 子宫血海由充盈至溢泻, 经血排出, 属于“重阳转阴”的阶段; 经后期则血海逐渐由空虚恢复, 子宫呈藏蓄不泻状态, 体现阴血渐长的过程。韩氏在长期临床实践中提出, 子宫内膜异位症的治疗应结合月经周期特点, 根据气血变化分两期论治。在经前和行经期, 侧重使用五灵脂、延胡索、当归、白芍等理气活血、化瘀止痛药物, 以调畅气机、疏通气血, 达到“通而不痛”的效果; 并适当配伍桃仁、红花、丹参等活血之品, 既祛除瘀血、促进新生, 又避免破血过猛导致出血过多, 本期治疗以缓解疼痛为主要方向。而在经后与经间期, 则重用三棱、莪术、夏枯草、鳖甲等性味咸寒的药物, 以软坚散结、消除癥瘕, 并兼顾活血通络之效。因经后期经血方净, 血海空虚, 冲任气血偏衰, 此期为阴长期, 重用三棱、莪术、鳖甲等咸寒之品消癥散结为主; 行经期血海由满而溢, 胞宫泻而不藏, “瘀血”借

势外排, 行经期及经前期重用五灵脂、延胡索、当归等理气活血之药, 使气血通调, 气机顺畅, 酌量增加桃仁、红花、丹参等活血、祛瘀、生新, 切记勿过量使用活血化瘀之品, 以防破血化瘀太过造成血崩之势。

3.5. 注重调节情志

《河间六书》云:“妇人童幼天癸未行之间, 皆属少阴; 天癸既行, 皆从厥阴论之。”提出育龄期妇女妇科疾病多因肝失调所致, 肝气的调达与疏泄对全身气血的运行至关重要。陈修园云“妇人之病, 多起于郁”, 女性善怀多郁, 每致肝失条达, 疏泄无度, 机体气机紊乱, 冲任失调, 使生殖健康的“稳态”被打破[15]。《女科经纶》云:“百病皆生于气, 而于妇女尤甚。”由于肝气郁结, 脏腑功能失调, 气不行血, 血液运行不畅, 故而气滞血瘀, 生成癥瘕。韩氏治疗此类患者, 重视“欲治其病, 先治其心”, 药物与心理开导相辅相成, 治法上提出以肝为核心, 再辨虚、实、滞、瘀, 分别采取疏肝、养肝、柔肝、平肝等治法, 以直接解决核心病机; 随后辅以心理疏导, 通过耐心沟通宽解患者情志, 并可借典型案例提供切实建议, 助患者树立信心, 从而全面提升治疗成效。

4. 讨论与结语

4.1. 讨论

龙江韩氏妇科从肝从瘀角度论治 EM, 构建了一套理法方药完备、层次清晰、动态调整的辨治体系, 具有极高的理论价值与临床指导意义。其理论价值在于: 深刻揭示了肝郁在现代 EM 发病中的起始和推动作用, 突出了肝在妇科疾病中的核心地位——肝生理功能正常, 冲任二脉才会充盛, 女子经孕胎产的功能才能正常发挥[16], 并与现代心身医学模式高度契合。其将传统的“瘀血”学说与“肝郁”病因有机融合, 使 EM 的病因病机认识更为深入。

4.2. 总结

EM 病因复杂, 临证表现多态性, 涉及多学说交叉, 是妇科常见的疑难病。韩氏治疗 EM 以理气活血、化瘀止痛为主, 灵活运用中西医结合诊治, 独创经验方内异止痛汤配合外治法, 为 EM 的辨治论治提供了更为广阔的思路。

参考文献

- [1] 林勇清, 刘玥君, 张少芬, 等. 2022 欧洲人类生殖与胚胎学学会子宫内膜异位症《指南解读》[J]. 现代妇产科进展, 2023, 32(6): 452-454, 457.
- [2] 郎景和. 对子宫内膜异位症认识的历史、现状与发展[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2020, 36(3): 193-196.
- [3] 中华中医药学会. 中医妇科临床诊疗指南: 子宫内膜异位症[S]. 北京: 国家中医药管理局, 2019: 125-129.
- [4] 清·叶天士. 临证指南医案[M]. 苏礼, 焦振廉, 张琳叶, 等, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 432.
- [5] 辛雪艳, 王春梅, 韩延华. 韩百灵运用百灵育阴汤治疗妇科疾病经验[J]. 中医学报, 2018, 33(10): 119-122.
- [6] 肖珊, 赵莉, 徐莲薇, 等. 血瘀与子宫内膜异位症[J]. 河南中医, 2022, 42(10): 1506-1509.
- [7] 朱小琳, 韩亚光, 王雪莲, 等. 龙江韩氏妇科基于“伏邪学说”探析子宫内膜异位症辨治思路[J]. 环球中医药, 2018, 11(7): 1060-1062.
- [8] 赵瑞华, 孙伟伟, 廖星, 等. 子宫内膜异位症中西医结合诊疗指南(2024 年版) [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2024, 40(12): 1195-1203.
- [9] Stratton, P., Winkel, C.A., Sinaii, N., Merino, M.J., Zimmer, C. and Nieman, L.K. (2002) Location, Color, Size, Depth, and Volume May Predict Endometriosis in Lesions Resected at Surgery. *Fertility and Sterility*, 78, 743-749. [https://doi.org/10.1016/s0015-0282\(02\)03337-x](https://doi.org/10.1016/s0015-0282(02)03337-x)
- [10] 史红敏. 内异止痛汤治疗气滞血瘀型子宫内膜异位症的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学

学, 2013.

- [11] 朱小琳, 韩亚光, 杨丽丽, 等. 内异止痛汤对 SD 大鼠子宫内膜异位症模型在位及异位内膜、NfkBp65、VEGF 干预机制的研究[J]. 中医学报, 2016, 31(2): 228-231.
- [12] 毛利云, 周亚红. 内异灌肠方治疗子宫内膜异位症慢性盆腔痛的临床研究及其对腹腔液 PGF2 α 水平的影响[J]. 北京中医药, 2016, 35(12): 1113-1116.
- [13] 冯文涛, 韩耀国, 孙芳园, 等. 中药灌肠法的临床应用研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2025, 15(8): 1565-1568.
- [14] 张景岳. 妇人规[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 3.
- [15] 陈嘉莹, 王素霞. 基于“情志致病”从肝郁探讨心理应激相关性多囊卵巢综合征的治疗[J]. 中医药临床杂志, 2025, 37(5): 906-909.
- [16] 韩延华, 王敏, 张雪芝. 从“肝主冲任”论治妇科杂病. 中华中医药杂志, 2013, 28(11): 3284-3286.