

赵珂主任从疏肝补肾法辨治高泌乳素血症所致 月经疾病经验浅析

崔文澜^{1*}, 霍欣妍², 赵珂^{3#}

¹天津市中医药研究院附属医院临床机构办公室, 天津

²天津中医药大学研究生院, 天津

³天津市中医药研究院附属医院妇科, 天津

收稿日期: 2026年4月28日; 录用日期: 2026年6月1日; 发布日期: 2026年6月15日

摘要

高泌乳素血症(HPRL)是指由于各种原因导致患者血清中泌乳素(PRL)水平异常升高的一种临床疾病。在女性患者中,多数同时伴有月经紊乱甚至闭经、泌乳和不孕等表现,严重影响生活质量。西医治疗本病,其方法主要包括以多巴胺受体激动剂为代表的药物治疗、手术治疗及放射治疗等,因其均存在较大的不良反应或疗效不确定,故而部分患者难以接受。中医论治该病,可将其归为“闭经”“月经先后不定期”“月经过少”等。赵珂主任临证每从肝、肾两脏入手,因于乙癸同源,治以疏肝补肾,多有效验。本文从此法立论,浅析赵珂主任治疗此病经验,并附验案1则,以期有益于同道。

关键词

疏肝补肾法, 高泌乳素血症, 月经疾病, 临床病案, 理论探讨

A Brief Analysis of Director Zhao Ke's Experience in Treating Menstrual Disorders Caused by Hyperprolactinemia through the Liver-Soothing and Kidney-Tonifying Method

Wenlan Cui^{1*}, Xinyan Huo², Ke Zhao^{3#}

¹Clinical Trial Institution Office of Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine Affiliated Hospital, Tianjin

*第一作者。

#通讯作者。

²Graduate School of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

³Gynecology Department of Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine Affiliated Hospital, Tianjin

Received: April 28, 2026; accepted: June 1, 2026; published: June 15, 2026

Abstract

Hyperprolactinemia (HPRL) refers to a clinical condition characterized by abnormally elevated levels of prolactin (PRL) in the serum of patients due to various causes. Among female patients, most also suffer from menstrual disorders, even amenorrhea, galactorrhea and infertility, which seriously affect their quality of life. In western medicine, the treatment methods for this disease mainly include pharmacological therapy represented by dopamine receptor agonists, surgical therapy, and radiotherapy. In traditional Chinese medicine, this disease can be classified as “amenorrhea”, “irregular menstruation”, “oligomenorrhea”, etc. Director Zhao Ke always starts with the liver and kidneys in clinical practice, considering that the liver and kidneys share a common origin, she treats patients by liver-soothing and kidney-tonifying method, which often proves effective. This article is based on this method, providing a brief analysis of director Zhao Ke’s experience in treating this disease, and appending a verified case, in the hope of benefiting fellow practitioners.

Keywords

Liver-Soothing and Kidney-Tonifying Method, Hyperprolactinemia, Menstrual Disorders, Clinical Case Record, Theoretical Discussion

Copyright © 2026 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

中医古籍中，并无关于“高泌乳素血症”之病的论述，但依据其疾病表现，多数以闭经论治，历代医家多从气血虚弱、肾气亏虚、阴虚血燥、气滞血瘀、痰湿阻滞等病因病机入手，取得了一定的疗效。笔者有幸学习赵珂主任治疗本病经验，现简要介绍如下。

赵珂，天津市青年名中医，主任医师，中医妇科学博士，硕士研究生导师。先后师从名老中医王东梅教授、金季玲教授、张大宁教授，擅长中西医结合治疗不孕症、月经病、反复试管移植失败、复发性流产、外阴白斑、多囊卵巢综合征等多种妇科疾病。赵珂主任系统掌握中西医妇科学知识，将以往从单一角度论治发展为五脏同调思想，兼顾主症与兼症，在调经助孕的同时，有效改善患者生活质量。赵珂主任认为高泌乳素血症所致月经疾病较之其他病因所致闭经更为复杂，不能从单一治法切入，疏肝补肾，方可取得满意疗效。

2. 赵珂主任辨治高泌乳素血症所致月经疾病心得简述

2.1. 病因病机

2.1.1. 肝失疏泄，气血不畅

肝藏血，主疏泄，体阴而用阳，且与冲任密切相关，在月经疾病中的重要性不容忽视。赵珂主任认

为女子以肝为先天，肝性喜调达而恶抑郁，肝失疏泄，气血易随之运行不畅，引起月经后期、月经过少、痛经乃至闭经等多种妇科疾病。《内经》首倡“木郁”，即强调了郁怒伤肝，情志致病的重要性。

2.1.2. 肾气不足，冲任损伤

《内经》曰：“女子七岁，肾气盛，齿更，发长；二七，而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子；三七，肾气平均，故真牙生而长极……”该论述即体现了肾脏在女子生理中的重要作用。赵珂主任认为生理与病理同出一源，机理相通，肾藏精，主生殖，经水出于肾，胞脉系于肾，肾之功能失常，不论肾气虚、肾阳虚、肾阴虚及肾阴阳两虚，均可导致冲任损伤，发生月经疾病。然冲脉与任脉、督脉同属人体奇经八脉，三者“同源而三岐”，同起于胞中，“冲为血海”，为“十二经脉之海”，对妇科诸病有着重要影响，故而冲任损伤亦是月经病的常见病机。

2.2. 治则治法

2.2.1. 疏肝解郁，理气活血

赵珂主任临床辨治高泌乳素血症之病，多从疏肝理气入手，因于乙癸同源，精血互生之理论，若肝脏气机恢复正常，则可使肾脏得以充盈。立法遣方时不忘养心安神，顾护脾胃，以防行气太过克伐脾土，损伤正气，如此则五脏均平，邪去正安。

常用药物如柴胡、香附，直入少阳，为行气疏肝之要药，现代中药药理研究证实柴胡可上调证属肝郁证大鼠的雌激素水平，香附亦同时具有雌激素样作用，对月经不调等月经疾病具有一定的治疗作用[1]。此外，当归、白芍为妇科调经经典方剂四物汤中药物，因气为血之帅，血为气之母，故而气血同调更可事半功倍。白芍中之主要活性成分白芍苷通过多巴胺 D2 受体抑制大鼠垂体瘤细胞 PRL 分泌，可使其血清孕酮恢复正常水平[2]。而当归活血通经止痛力强，具有调节子宫平滑肌的作用[3]，气行血活，则病易趋愈。

此外，临床医者从肝入手，论治本病经验不少，如王嘉梅教授[4]治疗高泌乳素血症，从肝入手，认为肝郁乘脾，脾失健运，郁而化热，湿热下注是本病的主要病因病机。治以疏肝健脾，清热利湿之法，喜用菊花、金银花、夏枯草、钩藤等药，提高生殖活性，改善临床症状。

2.2.2. 补肾调经，平冲理气

《傅青主女科》中曾载：“血足则子宫易于容物”“女子以肾为本，以血为用”“上应太阴，下应海潮”。诸如此类论述，均强调了肝肾、精血在妇科疾病尤其是月经病治疗中的重要作用。赵珂主任认为高泌乳素血症在中医当归为“肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴失调”，属于形质之变化。妇女每多因于先天体质、七情内伤、外感六淫、生活失摄等因素，引起脏腑功能失常，气血失调，或任督冲带损伤，直接或间接导致肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴失调，发为本病。故而以补肾为要法，纲举目张，每多效验。

部分现代药理学研究已经证实，临床治疗妇科疾病常用补肾类中药如菟丝子、枸杞子等药物，可通过改善小鼠生殖细胞凋亡进程，改善大鼠卵巢储备功能减退[5]；同时，通过改善大鼠卵巢氧化应激，模拟雌激素作用，在改善卵巢储备功能下降方面具有显著优势[6]。

再如许昕教授[7]从平冲降逆着眼，认为冲脉气机之逆乱为高泌乳素血症发病根源，恢复经络气机运行是治疗关键。多以平和、运转为要，不用滋腻碍胃、生湿酿热之物。临证每善用续断、桑寄生补肾气；北沙参益气养阴；生白术、生薏苡仁、陈皮理气燥湿健脾；随证加减活血通经或养心安神之品，机圆法活[8]。

2.3. 中药治疗

2.3.1. 柴胡之剂，妇科主方

柴胡类方剂在妇科疾病的调治中具有重要地位，在治疗高泌乳素血症方面亦不容小觑，如常用方逍

遥散，出自《太平惠民和剂局方》，治以当归、白芍、柴胡、茯苓、白术、甘草、生姜、薄荷，调理月经尤可加用牡丹皮、栀子等药，疏肝健脾，养血调经功著，其有效性和安全性已经过 Meta 分析验证[9]，疗效显著，且复发率、不良反应率均低于溴隐亭治疗。再如《景岳全书》中柴胡疏肝散，组方包括陈皮、柴胡、川芎、香附、枳壳、芍药、甘草等，诸药合用，共奏疏肝理气、活血止痛、调理脾胃之功，动物研究[10]亦证实其对性激素有益影响。

2.3.2. 补肾活血，整体调节

部分医者从肾入手论治高泌乳素血症，取得了一定的效果。如马堃教授[11]运用包含女贞子、续断、枸杞子等补肾类中药之补肾助卵冲剂治疗高泌乳素血症所致排卵障碍性不孕，补肾活血，疗效满意，并经动物实验证实，该药可有效恢复小鼠动情周期，下调泌乳素、促卵泡激素、黄体生成素，上调雌二醇水平，有效增加始基卵泡及窦状卵泡数量，提高排卵率及生育力。现代药理学研究[12]亦证实补肾类中药可通过提高下丘脑-垂体的调节能力，对促性腺机能产生积极影响。

3. 验案举隅

垂体病变致高泌乳素血症合并月经紊乱案

张某，女，23岁，2025年10月2日初诊。

患者主诉月经周期错后半年。既往月经周期规律，初潮18岁，7/28~35天，偶有40天一行，量中色可，无血块，伴痛经，无需服用止痛药物。自2025年4月起，月经推迟，4月未行，患者遂于2025年7月就诊于当地医院，查性激素六项示：E2: 45.77 pg/ml, FSH: 8.12 mIU/ml, LH: 17.48 mIU/ml, PRL: 1390 uIU/ml, P: 0.268 ng/ml, T: 0.641 ng/ml。垂体MRI示：垂体后叶T1W高信号存在。予溴隐亭、地屈孕酮治疗10天，疗效欠佳。LMP: 2025.8.10, 7天净。现患者月经未至，纳寐可，二便调。舌脉：舌淡红，苔白腻，脉弦细。患者否认性生活史，个人史无殊。临床诊断：西医诊断：高泌乳素血症、月经不规则、垂体疾患；中医诊断：月经后期(证型：肝郁肾虚证)。治以疏肝补肾法，方用：当归15g、赤芍15g、川芎15g、茯苓15g、白术15g、陈皮15g、醋青皮9g、炒麦芽30g、党参30g、红花15g、醋香附15g、制巴戟天15g、菟丝子15g、酒萸肉15g、山药15g、醋三棱15g、醋莪术15g、酒黄精15g、路路通20g、甘草6g。14付，1日1剂，水煎2次，每次180ml，每日2次。

2025年10月16日二诊：患者服药后安，但月经仍未至，复查性激素六项示：E2: 49.26 pg/ml, FSH: 6.84 mIU/ml, LH: 15.79 mIU/ml, PRL: 1,059 uIU/ml, P: 0.217 ng/ml, T: 1.25 ng/ml。舌脉：舌淡红，苔白腻，脉弦细，右尺脉弱。继以前法，予前方减路路通、甘草，加益母草15g、泽兰15g，增菟丝子15g至30g，增强补肾活血之力，14付，煎服法同前。

2025年11月15日三诊：患者诉于11月12日月经来潮，量多色暗，伴血块、痛经。现症：腰酸，小腹坠痛，纳寐可，二便调。舌脉：舌淡红，苔白腻，舌下络脉紫暗，脉弦细，右尺脉弱。既已显效，效不更方，酌加用白芍15g养血柔肝，丹参30g活血调经，炙淫羊藿15g补肾填精，煅紫石英15g平肝安神。14付，煎服法同前。

2026年1月24日四诊：患者服药后，月经能按时来潮，PMP: 2025.11.12, 5天净，LMP: 2025.12.24, 量中色暗，无血块，伴痛经，较前缓解，余未诉特殊不适。舌脉：舌淡红，苔白微腻，脉弦细。患者治疗效佳，续守前法，前方加烫狗脊15g补肾益气，益母草20g通经止痛。14付，煎服法同前。嘱患者定期复查性激素六项及垂体MRI，必要时内分泌科、神经科专科就诊，病情变化随诊。

按：患者因于垂体病变导致高泌乳素血症，表现为月经周期错后，甚则最多愆期4月未行，西医当属高泌乳素血症、月经不规则、垂体疾患范畴，中医归为月经后期之病，证属肝郁肾虚证。赵珂主任从

脏腑辨治入手，疏肝补肾，兼顾活血调经之法，随症加减，而能终收全功。

4. 小结

高泌乳素血症临床属于育龄期妇女常见病、多发病，在月经不调及不孕患者中占有一定比例，运用中医药治疗该病，可减少西药治疗常见的头痛、恶心、眩晕之不良反应，同时延缓外科手术及放疗时间，患者接受度较高。笔者将赵珂主任论治高泌乳素血症合并月经疾病经验归纳为疏肝补肾法，并结合实际病案进行探讨，抛砖引玉，望于后学有所启发。本文内容因属于回顾性经验总结类型，且仅论述单个案，故而存在包括样本量小、缺乏对照、可能存在偏倚之一定局限性。在今后工作中，笔者计划进一步就该内容开展如随机对照试验等更严谨的临床研究以不断完善相关工作。

声明

本论文中病案仅用于医学探讨，对相关个人基本信息已做了必要的模糊处理，且已获得该患者的书面知情同意。

参考文献

- [1] 梅全喜. 现代中药药理临床应用手册[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 359-360, 794-796.
- [2] 金泽祥, 王雄. 白芍提取物通过多巴胺 D2 受体治疗大鼠高泌乳素血症[J]. 中成药, 2016, 38(4): 741-745.
- [3] 黄念. 精神类药物导致女性高催乳素血症中医证候和相关因素分析[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2020.
- [4] 周夏, 王嘉梅. 王嘉梅治疗高泌乳素血症经验总结[J]. 光明中医, 2020, 35(12): 1811-1813.
- [5] 顿彩虹, 白爱红, 谢文燕, 等. 菟丝子总黄酮对大鼠卵巢储备功能减退的改善作用[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(2): 388-394.
- [6] 孙向明, 宋辉, 赵丽珠, 等. 菟丝子拟雌激素作用体内直接作用物质的发现[J]. 药学报, 2021, 56(7): 1826-1831.
- [7] 徐鸿燕, 许昕. 许昕平冲降逆法论治女性高泌乳素血症[J]. 国际中医中药杂志, 2020, 42(10): 1014-1017.
- [8] 张雅冬, 许昕. 许昕教授治疗妇科疾病经验[J]. 天津中医药, 2019, 36(12): 1196-1199.
- [9] 刘雪娥, 周月红, 荣三群, 等. 逍遥散加减治疗高泌乳素血症有效性和安全性的 Meta 分析[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2023, 47(3): 110-115.
- [10] 廖丽, 黄洁, 奉家豪, 等. 基于“乳为肝窍”理论探讨柴胡疏肝散对高泌乳素血症大鼠乳腺组织及性激素的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(20): 2179-2183.
- [11] 马莹, 刘晓倩, 李佳妮. 补肾促卵冲剂治疗高泌乳素导致排卵障碍性不孕调节性激素相关机制的研究[J]. 中国中药杂志, 2024, 49(8): 1996-2005.
- [12] 沈皓, 蔡德培, 陈伯英. 补肾中药对下丘脑-垂体促性腺机能的影响[J]. 中西医结合学报, 2004, 2(1): 53-57.