

卵巢早衰的影响因素及相关针药治疗

祖 玥

山东中医药大学 山东济南 250000

摘要:近年来卵巢早衰的患病率逐渐提升,成为一种病因复杂、较难治愈的疾病,所引起的闭经、不孕等严重影响了有生育需求的患者。本文就精神情志、体脂率、先天因素、生活方式、促排卵与人工流产等对卵巢早衰的影响进行论述,并讨论了针灸调经促孕治疗和中药脏腑辨证疗法及周期治疗法在临床的运用。

关键词:卵巢早衰;调经促孕;针灸疗法;中药治疗

1 影响因素

1.1 精神情志

《素问·阴阳应象大论》云“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”,反之,情志太过或不及也会影响五脏阴阳的平衡,即《灵枢·口问》中提到的“悲哀愁忧则心动,心动则五脏六腑皆摇”。强烈的情绪变化超过了人体的自我调节范围时就会影响脏腑之气的升降出入,女子以肝为先天,郁怒伤肝,肝气不得舒展,气滞化火,耗伤气血,冲任气血空虚或失于固摄,则出现月经提前或延后、月经量少或月经淋漓等症状。

1.2 体脂率

体脂率较低者因减肥等因素造成水谷精微摄入不足,或后天脾胃虚弱而食谷不化,二者皆可造成气血生化乏源,长期的气血不足造成精血亏虚,精血亏虚不能濡养肾中先天之精,肾主司生殖功能减退,肾中精气不能充盈,天癸渐竭,月经不再潮至,影响女子生育能力。现代医学认为低体脂率会影响脂类物质中胆固醇合成雌激素,影响卵泡的发育成熟。^[1]

1.3 先天因素

先天的体质因素常常决定了某种体质者对于这种疾病的倾向性。根据李佩琼的临床研究显示,气虚质、阳虚质和阴虚质为卵巢功能减退者的主要体质类型。气虚质和阳虚质者先天元气不足,常表现为倦怠乏力、少气懒言、畏寒肢冷。先天之肾气不足,会影响天癸充盈、冲任二脉经气的充盛及女子胞的功能。阴虚质者体内雌激素水平常为低下状态,容易出现多汗、烦躁、身热、腰膝酸软等阴虚症状。先天肾水不足,冲任失养,则经水不能应时而来。

1.4 生活方式

育龄期妇女常常面临着工作、感情、生活上的多重压力,睡眠不足成为常见的问题。“人卧则血归于肝”,

晚上熬夜、失眠,则血无法进入肝,肝血不足,影响肝气升发,全身气机不调畅,对女性月经节律产生影响。此外,因为工作等原因,很多女性没有良好的饮食习惯,不能有节制、有规律进食,这会影响身体激素的分泌节律,造成内分泌紊乱,激素对卵巢的调节作用减退。

1.5 促排卵与人工流产

对于排卵障碍的患者,临床上常使用促排卵药物,而不在医生监督指导下的不恰当的滥用会进一步影响患者卵巢自身的排卵功能,甚至引起卵巢囊肿、卵巢功能减退、卵巢过度刺激征等,卵巢的正常功能也会在下丘脑-垂体-卵巢轴的作用下受到干扰。此外,人工流产可能会使子宫、输卵管产生慢性炎症,影响输卵管的输送功能,造成排卵障碍。^[2]

2 针灸治疗

2.1 治疗方法

针灸治疗卵巢功能减退卵巢主要注重补肾调气与安神,重视涉及经脉脏腑气血失调的经络辨证,通过身体自身气血阴阳的恢复和平衡,实现经水顺畅。房繁恭主任创立的“房氏调经促孕十三针”就是其代表性治法。十三个穴位为太溪、肾俞、中脘、天枢、关元、大赫、卵巢、次髎、三阴交、神庭、百会、本神、太冲。其操作是:取0.25mm×25mm针灸针,直刺百会、神庭、本神,深度为0.5-1.5cm。取0.25mm×40mm的针灸针,直刺中脘、天枢、关元、大赫、卵巢、三阴交、太溪、太冲,深度为0.5-3.0cm。取0.25mm×40mm的针灸针,直刺肾俞,针刺深度为0.5-3.0cm。取0.30mm×75mm的针灸针,向下透刺次髎,针刺深度为5-6cm,以患者可以感受到针感向会阴及大腿内部传导为度。^[3]

2.2 机理阐述

房繁恭主任认为卵巢功能减退属于肾精亏虚、经水不足之证。其根本在于肾精亏虚,关键在于冲任失调,

此外精神情志与本病存在因果关系, 在治疗过程中强调补肝肾、调冲任、安神志的重要性。

补肝肾以背俞穴中的肾俞、肾经的原穴太溪为主穴, 三阴交、太冲配合以补益肝肾。肾俞、太溪可以补肾益精、清热养阴。三阴交使肝脾肾三脏同调, 起到育阴养血的功效。肝经原穴太冲可以理气活血、疏肝补肾、益肝通经。四穴相合, 共奏补肝肾、调整气机之效。

调冲任选取关元、大赫为主穴, 三阴交配合起养血活血之效。关元是任脉与足三阴经的交会穴, 为元阴元阳的升发之处, 起固本培元之效。大赫并行于冲脉, 属肾经之穴, 此穴气血旺盛, 与关元和可以起补肾精、调冲任之效。

安情志主穴选取神庭、百会、本神, 配以太冲。神庭、百会、本神既为头部三穴, 则可起到直接的调神安神之共。神庭为足太阳、阳明和督脉的交会穴, 配合远端肝经原穴太冲, 起填髓调神、疏肝调气之效。百会为督脉之穴, 升可纳气、降可潜阳、静可安神。本神是胆经之穴, 肝经与胆经互为表里, 现代研究显示, 太冲穴还有治疗抑郁症的功效, 因而百会和本神相合, 可共奏调神疏肝之效。^[4]

先天之肾气依赖于后天之气的充养。中脘、天枢两穴可调和中焦、补益后天。中脘作为胃之募和腑之会主司脾胃、调节气血生化。天枢为胃经之穴也是大肠之募穴, 对胃肠有双向调节之效, 使得中焦斡旋升降恢复正常, 则人体气机调畅、情志调和。

经验取穴常取卵巢与次髂, 二者靠近女性生殖系统, 对生殖机能的恢复起到直接刺激作用。卵巢属于经外奇穴, 对卵巢功能有调节作用。现代研究表明, 针刺卵巢穴后, 促卵泡素、黄体生成素等性激素分泌增多, 促进卵泡发育和排卵。次髂位于膀胱经, 在第二骶后孔中, 内有支配女性生殖器官和周围组织的S2、S3神经根, 是治疗生殖系统疾病时腰骶部上的常用腧穴。^[5]

“房氏调经促孕十三针”强调调畅气血, 使肝肾安、冲任和、情志调, 最终恢复生殖系统功能, 使经水调畅。目前已经推广到多省市, 在治疗卵巢早衰、增强女性受孕能力和提高试管婴儿成功率等方面都发挥着良好的作用。

3 中药治疗

3.1 脏腑辨证法

3.1.1 阴阳双补法

李翠萍教授^[6]认为卵巢早衰根本在于肾阴肾阳的不足, 并按照自己的临床用药经验, 创立补肾两方, 1号方主要功效是滋补肾阴、填补肾精, 方中用熟地、黄精填

补真阴; 用当归、白芍女贞子补血养血、柔肝滋阴; 用仙茅、紫石英、淫羊藿补肾益阳, 有阳中求阴之效; 合欢皮、川芎安神理气; 炙甘草用以调和诸药。2号方主要功效是温阳补肾、理气健脾, 方中用菟丝子、淫羊藿温补肾阳、调经安胎; 用何首乌、黄精填补真阴、补气养血, 起阴中求阳之效; 用桑寄生、续断、巴戟天温养肝肾。李教授治疗本病时重视补肾, 只有肾阴肾阳平衡充足, 胞宫才能气血充盛, 按时满溢, 如《医学正传》所言“况月经全借肾水施化, 肾水既乏, 则经血日以干涸, 以致或先或后, 淋漓无时。”

3.1.2 补肾活血法

朱南孙教授^[7]擅长从肾虚血淤角度治疗卵巢早衰, 朱教授认为导致卵巢早衰原因可以用《金匱要略·妇人杂病脉证并治》中的“妇人之病, 因虚、积冷、结气……”来解释。虚乃肾虚, 肾虚地道不通, 天癸衰减而血枯。积冷是指女性本为至阴至柔之体, 易受寒邪侵袭导致寒凝胞宫, 气血不行, 而成血瘀继而经脉闭阻。结气是指妇女以肝为先天, 肝气调畅尤为重要, 妇女又常肝郁气滞, 气机阻滞则血行不畅, 继而形成血瘀。朱教授创立了补肾活血方作为治疗卵巢早衰肾虚血瘀证的临床验方, 该方中以熟地黄、巴戟天、淫羊藿滋阴养血、补肾助阳; 以党参、黄芪、当归、丹参补气活血; 菟丝子、覆盆子、紫河车填补肾精肝血。全方补肾、散瘀、活血、理气使阴阳合、肾气充、天癸盛、冲任通。

3.1.3 益肾宁心法

夏桂成教授^[8]认为治疗卵巢早衰时除了滋肾阴还应注重清心安神, 《女科经论》中提到: “胞络下系于肾, 上通于心”, 所以心肾在胞宫相会合, 心肾水火既济与胞宫功能密切相关。心肾为手足少阴经脉, 互贯相接, 肾水的调畅依赖于心气的宣降。胞宫的开合藏泻依赖于心肾的配合, 心主神明和血脉, 心气充沛、心血充盈则胞脉通调。肾气充沛, 冲任及胞脉气血充盛, 月经应时而下。夏教授常用益肾清心法治疗肾阴虚兼有心肝火郁的患者, 夏教授创立清心滋肾汤旨在清心火和滋肾阴, 方中黄连、钩藤、紫贝齿、浮小麦清心肝、安魂魄, 炙鳖甲、炙龟板则针对癸水不足的根本问题, 起益肾滋阴之功。服药同时提醒患者注意保持良好心态和充足睡眠, 谨防阴血暗耗。患者服药后常汗出身热症状减轻、月经来潮恢复正常。

3.1.4 补肾醒脾法

尤昭玲教授^[9]认为虽然患者的部分卵泡已经衰亡, 看似已经是一座冰山, 但实际卵巢基质中仍有始基卵泡,

治疗时主张唤醒这部分卵泡, 依此创立性提出“冰山理论”, 即冰山之下未凋亡的卵泡可以依靠脾胃运化水谷的功能, 通过后天水谷精微的化生来充养肾精, 最终唤醒卵泡。根据病因病机, 治疗上注重健脾醒脾以及选择温养之品, 但药物不能过燥过涩, 防止燥涩之品耗伤精血影响卵泡的正常排出。此外尤教授还主张先补血再活血, 来帮助水谷精微转化为血。尤教授依据本法创立的助卵方尤适用于脾肾两虚证患者, 其中山药、党参、黄芪、白术补益脾肾、养阴增液; 石斛滋养胃阴和肾阴同时兼清虚热; 莲子宁心安神; 黄精、葛根、玉竹填补精髓、补而不腻; 菟丝子、桑椹补肾养阴、温而不燥; 橘叶、三七花、月季花理气活血; 合用使经血得, 气血调达, 冲任通畅, 卵子便可顺利排出。

3.2 周期治疗法

临床上还有不少医家依据女子月经周期时的气血阴阳不同的变化, 在月经周期的不同阶段依照不同的治疗原则来调整用药, 这种用药方式更可以体现出阴阳平衡的动态理念。

金季玲教授^[10]就根据这种月经周期中女性的阴阳平衡变化采用补肾调周法治疗卵巢早衰。补肾调周法是将月经周期分为了行经期、经后期、经间期、经前期, 依据四个时期气血阴阳的不同, 应用不同的药物。行经期重阳转阴, 冲脉满溢, 胞宫泻而不藏, 金教授提出在行经期当注重通泻, 经血应泻之彻底, 若留得淤血会影星下一月经周期经血的新生, 药物则选用活血化瘀之品, 如丹参、益母草、桃仁、赤芍、川芎、五灵脂等; 经后期当注重滋养, 此期血海亟待恢复, 胞宫藏而不泻, 金教授在此期治疗时注重补血益肾, 为接下来成熟卵泡的形成和排卵提供精血的支持, 常用四物汤、六味地黄丸、二至丸等进行加减。; 经间期重阴转阳, 处于月经周期的中间期, 金教授在治疗上注重冲任气血的充盛, 因势利导促进成熟卵泡的排出, 因此金教授在此期除了用补肾之品外, 还会选用理气、活血之药, 如丹参、红花、川芎等; 经前期阳气渐旺以温养胞宫, 为孕卵提供适宜的环境, 若卵泡未成孕卵, 则阳气至盛后转阴, 月事应时来潮, 金教授在此期治疗上注重助温补肾阳和滋补肾阴, 常用之品有菟丝子、巴戟天、鹿角霜、肉苁蓉、制黄精、山萸肉、紫河车、白芍等。补肾调周法顺应女性月经周期的生物节律, 以肾主生殖、子宫藏泻、阴阳学说等作为理论依据, 促进月经周期的正常转化, 因势利导, 最终使经期顺畅、阴阳气血平衡。

本文对卵巢早衰的相关的影响因素和针药治疗进行了分析研究, 论述了在治疗卵巢早衰时临床诸医家的针灸选穴、治则治法、选方用药等。卵巢早衰的病因病机较为复杂, 较之西医常用的激素疗法, 中医针灸或中药治疗有其独特的个体化治疗优势, 安全性高、副作用小, 可以长期应用。此外, 还可将针灸和中药的结合应用以增强临床疗效, 拓展治疗范畴, 期望未来针灸疗法和中药治疗都能够进一步发展, 在临床治疗卵巢早衰时得到更好的应用。

参考文献:

- [1]蔡雯,浦丹华,陶新城,从静,吴洁.早发性卵巢功能不全患者体成分分析[J].中国计划生育学杂志,2020,28(11):1848-1851.
- [2]杨泽星,赵富鲜,邓春燕,王梦月.人工流产等因素与输卵管性不孕关系的临床研究[J].昆明医科大学学报,2014,35(06):125-128.
- [3]孙承颐,房繁恭.房繁恭“调经促孕十三针”治疗卵巢早衰经验[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(09):1403-1405.
- [4]王新宇,聂文祎,楚天云,岳广欣,梁媛.基于数据挖掘的针灸治疗产后抑郁症的选穴规律研究[J].海南医学院学报,2022,28(03):225-230.DOI:10.13210/j.cnki.jhmu.20201028.001.
- [5]王梦,梁婧,侯海燕,陈亚琼.八髎穴的临床应用浅析[J].江西中医药,2015,46(07):60-63.
- [6]刘慧敏.李翠萍教授防治卵巢早衰的经验[J].北京中医药大学学报(中医临床版),2011,18(05):32-33.
- [7]董亚兰,董莉.朱氏妇科治疗卵巢早衰验案举隅[J].光明中医,2016,31(24):3653-3655.
- [8]张岩,谈勇,夏桂成.夏桂成调心补肾治疗卵巢早衰经验[J].广州中医药大学学报,2015,32(05):934-936. DOI:10.13359/j.cnki.gzxbtem.2015.05.033.
- [9]伍琴,张韞玉,刘慧萍,李涵,龙辉黎,张楚洁,胡金芳,尤昭玲.尤昭玲教授治疗早发性卵巢功能不全经验[J].陕西中医,2021,42(07):941-943.
- [10]谭桂兰,金季玲.金季玲补肾调周法治疗卵巢早衰临床观察[J].山西中医,2015,31(10):17-19+30.

作者简介: 祖玥(2000.06-),女,汉,辽宁省凌海市,本科,研究方向: 中西医临床医学。