

“天癸失序,痰壅胞宫”

——PCOS生殖藏象病理探析

王波 侯丽辉 吴效科

【摘要】 历代中医学典籍中有许多关于女性生殖器官的解剖术语,但鲜有女性生殖藏象之说。现将女性生殖藏象归纳整理如下:①天癸是生殖之象;②胞宫是生殖之脏(器);③肾—天癸—冲任—胞宫构成女性生殖藏象系统。PCOS患者生殖之象异常,表现为“天癸失序”。根据《内经》原文描述天癸的特征及天癸节律变化时伴随机体形态、功能的变化,推测天癸的功能内容涵盖了人体性腺系统的功能,在女性主要表现在卵巢功能。PCOS生殖之脏异常,中医病机为“痰壅胞宫”。表现为女性卵巢周期异常和月经失调。

【关键词】 女性生殖藏象;病理;天癸;胞宫

一、女性生殖藏象学说

中医藏象理论是中医学理论体系的核心组成部分。中医藏象学说,既包括脏器形态部位、经络循行、形体组织等有关人体结构的知识,又包括了对脏腑经络的基本生理功能、情感与认知等心理活动的认识,既讨论了人体生理功能、心理活动的共性,又探索了群体的特异性,即体质,既全面阐述了脏腑经络的结构、功能,及其生理功能、心理活动的物质基础精、气、血、津液,又涉及了生长衰老和气化运动等生命现象的内容^[1]。女性生殖藏象是中医藏象学的重要组成部分,也是中医妇科理论体系的主要内容。历代中医学典籍中有许多关于女性生殖器官的解剖术语,但鲜有女性生殖藏象之说。现将女性生殖藏象归纳整理如下:

1. 天癸是生殖之象:中医藏象学将人体置于自然界的时空中,对活体的生命现象从整体统一的观点来进行研究,阐明人与自然、形态与功能、物质与精神之间的复杂关系,是藏象学的基本特点^[2]。“藏”是“象”的内在实质,“象”是“藏”的外在表现。“象”可分为“形质之象”“生理之象”“病理之象”和“自然之象”四大类^[3]。中医对天癸的描述符合“象”的分类:①天癸在中医学中虽然“有名无形”,但确实是一个不可或缺的重要概念。此谓天癸的“形质之象”。②《素问》:“二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。……七七,任脉

虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通”,可见天癸的至竭标志女性生殖能力的开始到消失,此谓天癸的“生理之象”。③通过文献整理,天癸在机体发挥调控生殖功能作用的过程中呈现出至竭时限性、节律周期性和功能状态性的三大特征。脏腑功能失约引起天癸运行失序,可导致月经不调、不孕等病症的发生,此谓天癸的“病理之象”。④《内经》提出了“人与天地相参,与日月相应”的观点,指出人体阳气的运行及盛衰与日相应,而阴血的运行和盛衰则与月相应。天癸的月节律于女性特别明显,女子每月按时行经,即是天癸节律性作用于胞宫的外在表现。此谓天癸的“自然之象”。故应用中医的藏象理论解释天癸,天癸是生殖之象。

2. 胞宫是生殖之脏(器):“胞宫”最早见于《女科百问》:“热入胞宫,寒热如疟。”以后在妇产科专著多有应用,特别自全国高校二版教材以来,“胞宫”一词被中医界所熟知,而广泛应用这一术语,因此将“胞宫”确定为内生殖器官的代表名称^[4]。依据中医藏象理论,中医的脏腑不只指某个单纯的解剖形态器官,更重要的是蕴藏有形态器官表现的生理病理的征象概念。《景岳全书》描述:“阴阳交媾,胎孕乃凝,所藏之处,名曰子宫,一系在下,上有两岐,中分为二,形如合钵,一达于左,一达于右。”可见中医学的胞宫形态除了包括西医子宫的实体,还包括两侧的附件(输卵管、卵巢)。胞宫归属奇恒之腑,是女子特有的生殖器官,有化生月经和孕育胎儿的功能。脏是藏而不泻,腑是泻而不藏。胞宫形态似腑,功能似脏,具有亦藏亦泄,藏泻有时的功能。中医讲“肾主生殖”是“肾”生理功能的一部分,

基金项目:国家中医药管理局 2008 中医药行业专项;黑龙江省教育厅科学技术研究项目 (No 20080702111531341)

作者单位:黑龙江中医药大学附属第一医院,黑龙江 哈尔滨 150040

通讯作者:吴效科, Email: xiakewu2002@vip.sina.com

是以肾主导生殖器官及生殖功能两个方面作为主要基础的。胞宫是完成女性生殖活动的“执行者”，《景岳全书》云：“胞者，子宫是也，此男女藏精之所，皆称为子宫，惟女子于此受孕，因名曰胞。”概括胞宫的功能特征为：①生殖之官，唯属胞宫；②生命繁衍，寄于胞宫；③女性征象，蕴籍胞宫；④功能活动靶于胞宫^[5]。所以，胞宫是生殖之脏（器）。

3. 肾—天癸—冲任—胞宫构成女性生殖藏象系统：现代系统论认为，系统是由若干要素组成的具有确定性能的有机整体，同时它又是更大系统中的一个子系统。依据这个概念，中医学的女性生殖系统，是由肾—天癸—冲任—胞宫这些要素组成的一个有机整体，共同完成月经和胎产的功能，而这个系统又是整个人体大系统中的一个相对独立的子系统，它的生殖功能也要受整个人体内外环境的影响^[6]。肾、天癸、冲任、胞宫在整个生殖系统的功能中各有其不同的生理特点，各司其职，又相互联系、互相作用而协同完成生殖系统的功能。在女性生殖系统中，主管生殖生理活动全过程的是“肾”（先天），起主要辅助作用的是“胃”（后天），起具体反应作用的是“胞宫”（子宫）。其中联系、调节脏腑与胞宫的通道是“任、冲”二脉，发挥生殖功能重要作用的是“天癸”^[7]。肾主生殖，主藏精气，为天癸之源、冲任之本，是人体生长发育和生殖的根本，而且精又为化血之源，直接为胞宫的行经、胎孕提供物质基础。肾气盛可以促使天癸趋向成熟，通过任、冲二脉作用于胞宫，以完成“月事以时下，故有子”的生殖生理功能。可见，女性生殖系统以肾为中心。

二、PCOS患者生殖之象异常，表现为“天癸失序”

根据《内经》原文描述天癸的特征及天癸节律变化时伴随机体形态、功能的变化，推测天癸的功能内容涵盖了人体性腺系统的功能，在女性主要表现在卵巢功能。卵巢是女性生理活动的具体承担者，也是PCOS的靶器官，其功能特征符合女性天癸的运动特点，即时限性、月节律性及状态性。

1. PCOS患者天癸的物质构成异常：目前PCOS的确切病因尚不清楚，可能与遗传因素和环境因素有关。胰岛素抵抗是其关键病机。现代中医学认为PCOS的发病是先天禀赋与后天因素共同作用的结果，与肾脾功能失常关系密切。“禀赋”主要指父母体质性状遗传方面的影响。“肾为先天之本”是中医遗传思想的最重要的理论，也是中医脏象学说的基本观点。后天因素包括环境及生活方式。随着生活节奏的加快，现代人的生活方式也在改变，

过食肥甘厚味而少动，摄入多，消耗少，营养过剩。脾为后天之本，具有运化、升清的功能。由于过食肥甘厚味，脾的运化功能减退，水液停滞于体内而产生痰湿，血脉不畅，痰瘀互阻，水谷精微不得输布而蓄积体内，导致形体肥胖，这也是胰岛素抵抗形成的主要原因。天癸来源肾精受后天水谷精微滋养，脾肾同为天癸提供物质基础，脾肾功能失常，天癸失养，导致月经失调、不孕的发生。月经失调、不孕是PCOS的典型症状。肾主生殖，凡月经失调、子嗣之病多与肾的功能失调有关。同时，肾者主水，脏腑功能失调，肾不能化气行水，反聚为湿，阻遏气机，气滞血瘀，凝血瘀滞胞脉，产生月经失调，经水稀发或闭经等症。

2. PCOS患者天癸功能失常：PCOS患者天癸异常表现为：①时限异常：有学者提出PCOS的“青春期发育亢进学说”，认为青春期生理与多囊卵巢综合征发育机制有一定的联系，PCOS可能是青春期的延续及扩大，可能由于青春期启动异常与发育亢进而发病，或可称之为“超青春期”或“青春期亢进”的现象。1992年Dahlgren首先提出，年龄较长PCOS患者月经趋向规律。其原因可能为卵巢趋于衰老过程中，卵泡数量减少，导致卵泡簇减少，卵泡产生的抑制素也减少，从而使抑制素达到新的平衡而得到规律的月经周期^[8]。可见PCOS患者青春期提前和绝经后延是天癸时限异常的早至迟竭。②状态异常：PCOS是原发卵巢的疾病，卵泡功能异常是PCOS病变的核心^[9]，PCOS患者卵泡数量多、雌二醇浓度高、易发卵巢过多刺激综合征（OHSS）。OHSS实际上是卵巢对促性腺激素过度应答，表现过量卵泡生长的直接结果，即中医所认为的天癸过亢。③节律异常：PCOS患者月经失调主要表现为月经后期、稀发、闭经。传统医学认为，天癸是推动月经来潮的物质基础。可见PCOS患者天癸月节律性延后或消失。

3. 临床治疗：中医以补肾健脾、化痰祛瘀利湿为法治疗PCOS取得较好疗效。而现代研究认为“强脾胃肾”是治疗PCOS胰岛素抵抗所致代谢异常及内分泌紊乱的关键。综上可知，采用补肾健脾调天癸的方法治疗PCOS有着显著的优势。

三、PCOS生殖之脏异常，中医病机为“痰壅胞宫”

1. 历代医家文献研究痰浊为生殖之病理：在中医古籍中无“女性生殖功能障碍”的有关称谓，对其症状而言多归为月经病和不孕症两类。古代医家认为痰浊是导致女性生殖功能障碍的主要病因病

机之一。隋代巢元方编撰的《诸病源候论》为后世医家研究痰病病因病机,以及临床辨证论治,奠定了理论基础。真正把痰浊作为妇科病的病因病机来阐述的是元代医家朱丹溪,他在《丹溪心法》中提出:“若是肥盛妇人,禀受甚厚,恣于酒食之人,经水不调,不能成胎,谓之躯脂满溢,闭塞子宫,宜行湿燥痰。”他明确将“痰”病因引入妇产科疾病,认为痰湿壅滞,脂膜闭塞子宫可致不孕。对于痰浊导致生殖障碍,在明代《万氏妇人科》中有较为详细的论述:“惟彼肥硕者,膏脂充满,元宝之户不开;挟痰者,痰涎壅滞,血海之波不流,故有过期而经始行,或数月经一行,及为浊、为滞、为经闭、为无子之病。”可见,痰浊导致的生殖功能障碍在中医的临床症候上主要表现为“月经不调(月经后期、月经过少、崩漏)、闭经、不孕”等多种疾病。《女科切要》中也有:“肥人经闭,必是痰湿与脂膜壅塞之故。”综上所述可知,历代医家已认识到“痰浊壅塞胞宫”可以引起月经后期、月经稀发、闭经、不孕等生殖功能障碍。

2 PCOS证候特征为痰湿证候:妇科痰病的证候特点主要包括两个方面,一是多体型肥胖,以向心性肥胖为主,舌体胖大,脉沉或滑,病程缠绵;二是痰湿证明显,身体沉重易困倦,胸闷,头重如裹,口黏,口渴不欲饮,痰多黏。50%以上的 PCOS患者存在肥胖,且以向心性肥胖居多。中医学认为痰浊是人体脏腑气血失和,水谷津液不归正化的产物,可见脏腑功能失调,不能运化水谷精微,聚湿生痰,痰湿内壅于脏腑,表现在体型上的特征即是以中心性肥胖为主。《丹溪治法心要》中首次提出了“肥白人多痰湿”的观点。一方面痰湿壅滞是肥胖的成因,另一方面痰湿证是肥胖人既病之后的主要证候特征。据中国中医研究院王琦报告,1036例肥胖人调查结果显示,具有痰湿之证候的高达72.1%。可见,PCOS患者证候特征是痰湿证候。

3 PCOS证候要素痰瘀,证候靶点胞宫肌肤:王永炎^[10]提出将复杂的证候分解为概念相对清晰、数量相对局限的“证候要素”与“证候靶点”来进行研究,证候要素主要着眼于病因,证候靶点着眼于病位(要素作用的靶点)。PCOS临床表现多样性,具有高度异质性,我们发现这些复杂的证候都符合中医“痰”和“瘀”的证候诊断,据此可以从PCOS这些纷繁复杂的临床症候群里提取出主要证候要素,即——“痰、瘀”。痰瘀壅滞于胞宫表现为闭经、不孕、卵巢呈多囊性改变等症状,而痰浊阻塞肌肤可表现为肥胖、多毛。PCOS是原发于卵巢的疾病,卵

巢功能异常是患者临床表现的核心内容^[9]。根据其临床三联症(闭经、不孕、肥胖、多毛)可以确定其病位主要是在卵巢、肌肤和脂肪,中医无“卵巢”之名,胞宫的功能涵盖内生殖器官的功能,显然包括了卵巢,故我们厘定PCOS的中医证候靶点为“胞宫和肌肤”。

4 PCOS生殖功能异常病机为痰壅胞宫:现代中医学认为肾—天癸—冲任—胞宫轴之间相互调节失衡是PCOS发病的主要环节,与肾脾肝三脏功能失调关系密切。PCOS的临床表现异质性强,证候复杂,通过提取其证候要素,敲定证候靶点。侯丽辉^[11-12]等提出“痰壅胞宫”是PCOS的中医病机。《景岳全书·痰饮》云:“故痰之化,无不在脾,而痰之本,无不在肾。”我们对PCOS进行辨证也从肾出发,将之病因病机归结为肾虚为本,气血痰湿为标,并且由此所造成“痰壅胞宫”导致的生殖障碍性疾病。由此我们提出“痰壅胞宫”是PCOS的根本病机。现代医家认为痰浊阻滞冲任、胞宫可致月经稀发、闭经、不孕;痰浊壅盛,膏脂充溢,可见形体肥胖;痰湿气血互结为癥瘕,故卵巢成多囊性改变。以上三点恰恰可以作为PCOS的诊断依据。临床多采用中药补肾健脾化痰治疗PCOS从痰论治PCOS的优势是切中“痰壅胞宫”的病机,疗效显著,以化痰为重要手段,但不忽视其本质,顾及补肾健脾,酌行理气化痰。

四、结论

PCOS为女性育龄期常见疾病,表现为月经稀发、闭经、不孕、多毛和肥胖,是机体能量代谢失调与生殖障碍相关的妇科典型月经病,其月经失调是天癸月节律失调的具体体现;其临床营养代谢障碍的体征符合中医“痰湿证候”;其中医病机是“天癸失序,痰壅胞宫”,表现为女性卵巢周期异常和月经失调。从中医藏象理论认识PCOS的中医病机,得出天癸是生殖之象,胞宫是生殖之脏,“天癸失序,痰壅胞宫”导致PCOS生殖藏象异常。从藏象学说中领悟中医学学科特点,指导辨证论治,使中医学按着固有的思维模式向前发展是中医药理论创新的关键问题。因此,建立起中医学女性生殖藏象的理论,必将对女性生理、病理有着重要的临床指导意义。

参 考 文 献

[1]李克光,郑守曾.藏象新探[J].成都中医学院学报,1986,10(2):8
[2]王琦.论中医藏象学理论体系的构建[J].中医杂志,2008,49(10):869-872.

- [3]王颖晓. 藏象之“象”含义探析[J]. 上海中医药大学学报, 2006, 20(4): 45-47.
- [4]马宝璋. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004, 13-14.
- [5]王春梅, 汪雪晴, 柯娟. 论女子胞与妇科[J]. 四川中医, 2008, 26(9): 41-42.
- [6]张慧贤. 对中医之女性生殖系统的探讨[J]. 辽宁中医杂志, 1987, 30(12): 12.
- [7]孙宇铨. 中医理论体系中的“女子生殖生理轴”[J]. 江苏中医药, 1982, 26(3): 1.
- [8]赵宇清. PCOS患者随年龄增长月经周期趋规律[J]. 国外医学·妇产科学分册, 2000, 27(5): 313-314.
- [9]吴效科. 多囊卵巢综合征可能是原发性卵泡病[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2007, 23(9): 660-663.
- [10]王永炎, 张志斌. 再议完善辨证方法体系的几个问题[J]. 天津中医药, 2007, 24(1): 2.
- [11]侯丽辉, 王晓冰, 吴效科. 从“痰壅胞宫”病机理论论多囊卵巢综合征排卵障碍[J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14(10): 725-726.
- [12]Qu J Wang Y, Wu X, et al. Insulin resistance directly contributes to androgenic potential within ovarian theca cells[J]. Fertil Steril 2009, 91(5 Suppl): 1 990-1 997.

(收稿日期: 2009-09-20)

• 医史文献 •

陈修园《家藏心典》疳证论治探微

马长春 马丹

陈修园(1753~1823), 名念祖, 号慎修, 字修园, 福建省长乐县人。清代著名医家, 一生著作颇丰, 他的主要医著近年不断有人整理出版, 其不仅是一个卓有创见的医学理论家, 也是一位医术精湛的临床实践家, 精通内妇儿各科, 经验丰富。他论述临床各科证治, 既体现了“学本灵素”, 深研医理的坚实基础, 也反映其善擅众长, 具有渊博的知识和丰富的实践经验。笔者有幸得见上海中医药大学图书馆馆藏《家藏心典》海内孤本, 经点校、注释后就陈修园论治小儿疳证的经验作初步探讨。

一、有关疳证的记载

疳证, 为儿科常见病。其病情顽固复杂, 古人视为“恶候”, 列为儿科四大证(麻、痘、惊、疳)之一。“疳”之含义, 历代医家解释有二: 一为“疳者甘也”, 谓其发病原因主要是小儿恣食肥甘生冷食物, 伤其脾胃功能, 形成积滞, 日久成疳; 二为“疳者干也”, 谓其临床主证是气液干涸, 身体羸瘦, 皮肤干枯等。前者言其病因, 后者言其病症。古有“五疳”之说(肝疳、心疳、脾疳、肺疳、肾疳), 皆在脾胃功能失调的基础上, 脏腑失养, 演变而成。

二、对疳证形成的认识

宋代《小儿卫生总微论方》中指出: “小儿疳者, 因脾脏虚损, 津液亡。”再如清·陈飞霞所撰《幼幼集成·诸疳证治》云: “凡病疳而形不魁者, 气衰也, 色不华者, 血弱也。气衰血弱知其脾胃必伤。”此外, 该书将疳之病因论述颇详, 可归纳为以下几点: 有因过早断乳, 稚儿肠胃未坚, 过早食物而成; 有因饮食过餐, 甘肥肆进, 积滞日久而成; 有因年龄稍长即谷肉果菜恣其饮啖。中焦停滞, 积久成疳; 有因积滞已成, 消伐太过而成。病因虽多, 但其病变部位终不离乎脾胃二脏。究其病源, 莫不由于脾胃功能失常, 而致气血衰弱, 津液匮乏, 不荣肌肤、脏腑所致。故“诸疳皆脾胃病”者。

三、对疳证治疗的阐述

夫疳之为病, 小儿危候也, 如十五岁以上, 其证为癆, 十五岁以下, 其证为疳。缘所禀之气血虚弱, 脏腑娇嫩, 易于受

伤。或因乳食过饱, 或因肥甘无节, 停滞中脘, 传化迟滞, 肠胃渐伤, 则生积热, 热盛成疳, 气血消耗, 津液煎灼。凡疳证初起, 尿如米泔, 午后潮热, 日从失治, 致令青筋暴露, 肚大坚硬, 面色青黄, 肌肉消瘦, 皮毛憔悴, 眼睛发直, 而此时疳证成。必抓住疳证刚刚形成的机会分其所属而治之, 不可误也。

陈修园认为很多医家针对疳证治疗多用寒凉之药, 此法使得疳证治疗难度加大。虽积为疳之母, 而治疳必先于去积。但提倡疳之为病, 皆气血虚损所致, 即热者亦虚中之热, 寒者亦虚中之寒, 积者亦虚中之积。故治积不可骤攻, 治寒不宜峻温, 治热不可过凉。然遇虚极者而迅攻之, 则积未去而人愈危矣。故壮者先去积而后扶胃气, 弱者先扶胃气而后利之。书曰: “壮人无积, 虚则有之”。陈氏治疳证原则体现了标急者固本也治标。

陈修园在诊断和治疗上提倡“五疳”之说, 疳证分属五脏, 故有五疳之称。陈氏对五疳的证型有比较详尽的论述: “脾疳见面黄, 肌肉消瘦, 身体发热, 困倦喜睡, 心下痞硬, 睡卧喜冷, 好食泥土, 肚腹坚硬, 口干烦渴, 大便腥黏等证”, 先服肥儿丸, 健胃消积, 次服参苓白术散, 益气健脾。“肝疳见面目爪甲皆青, 眼生眵泪, 耳流脓液, 腹大青筋, 身体羸瘦, 燥渴烦急, 粪青如苔”, 先服柴胡清肝散, 清肝泻火, 次服芦荟肥儿丸, 清肝健脾, 消积杀虫。“心疳见面红目脉络赤, 壮热有汗, 时时惊烦, 咬牙弄舌, 口苦干燥, 渴饮生疮, 睡喜伏卧, 懒食干瘦”, 加味朱砂丸, 消心神狂乱, 加当归、麦冬、茯神清热镇心安神。“肺疳见面白, 气逆咳嗽, 毛发焦枯, 皮上生粟, 肌肤干燥, 习寒发热, 当流清涕, 鼻颊生疮”, 先用生地清肺汤疏解, 继用《医学摘粹》甘露饮加减清之, 日久肺虚者当以补肺散养阴清热补肺, 或用人参清肺汤清肺补虚。“肾疳初必有解颅, 鹤膝, 齿迟, 行迟, 继而面色黧黑, 齿龈出血, 口中气臭, 足冷如冰, 腹痛泄泻, 啼哭不已”, 先用金蟾丸消疳补虚, 继以九味地黄丸调补之, 若禀赋不足者, 调元散调补元气, 补血除疳。

诸疳证若治之不愈, 可用六味地黄丸、参苓白术散常间服, 顾护脾胃, 疳证可除。

(收稿日期: 2009-08-15)