

·名老中医学学术传承·

夏桂成教授补肾斲理阴阳法治疗女性生殖内分泌疾病探析

任青玲¹, 谈勇^{2*}

(1 南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029; 2 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210046)

摘要:从“肾主生殖”、“经水出诸肾”理论入手,通过对近年来女性生殖内分泌领域的中医理论探讨性文献的回顾,确立调节肾阴肾阳在治疗女性生殖内分泌疾病中的临床价值,围绕补肾调节阴阳平衡的治疗总则,进一步总结近 20 年来夏桂成教授在运用“补肾调节阴阳平衡”治则,治疗女性生殖内分泌疾病的研究成果,提出中医药在女性生殖内分泌领域的研究前景。

关键词:女性生殖内分泌疾病;夏桂成;补肾;斲理阴阳

中图分类号:R271.95 文献标识码:A 文章编号:1000-5005(2008)01-0058-03

近半个世纪来,南京中医药大学附属医院夏桂成教授在中医药调节女性生殖内分泌疾病的临床和理论研究方面做了大量的工作,取得了突破性的进展。夏教授提出了“心—肾—子宫轴”、“月经节律”、“生殖数律”等原创理论用于指导女性生殖内分泌疾病的治疗^[1],创立了益肾宁心法、补肾调周法调节女性下丘脑—垂体—卵巢—子宫轴(HP-O-U 轴),治疗女性生殖内分泌疾病,取得了卓著的临床疗效。现将近 20 年来夏桂成教授运用补肾斲理阴阳法则,治疗女性生殖内分泌疾病的研究进展作一探析。

1 中医理论探讨

传统中医治疗女性生殖内分泌疾病有许多原理,“肾主生殖”、“经水出诸肾”代表与西医相关的生殖功能。自 1970 年全国传统中医药研讨会上提出分期用药促排卵治疗以来,经过成功的运用中药补肾调周法诱导排卵,逐渐明确了调节“肾阴、肾阳”是治疗女性生殖内分泌疾病的基本原理^[2]。下面从“肾主生殖”、“经水出诸肾”理论入手,探寻其理论根源。

1.1 “肾主生殖”

“肾主生殖”是《内经》对生殖生理的高度概

括,自此以后,历代医家都遵此经旨,已成为中医脏象学说对人体生殖功能生理病理的基本认识。近年来,不少学者围绕“肾主生殖”理论,汲取现代医学对女性生殖内分泌疾病的认识,进行了大量的理论探讨、临床观察及实验研究,并取得了一定成绩。

肾藏精是“肾主生殖”的基础,肾所藏之精与生殖的关系,大多数学者认为^[3-7];肾精足则生殖能力强,肾精不足则生殖能力弱。

上述理论提示,肾精是女性生殖功能的物质基础,夏桂成教授提出的女性生殖功能障碍从补肾立论,亦符合其发病机理。

1.2 “经水出诸肾”

“经水出诸肾”是《傅青主女科》中的一句名言,是傅氏长期理论研究和临床经验积累的结晶,体现了他调经的基本观点——重肾补肾。这一观点给予后世很大的启发,至今仍有效地指导着临床。《素问·上古天真论》载有:“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;四七筋骨坚,发长极,身体盛壮……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无

收稿日期:2007-11-20;修稿日期:2007-12-04

基金项目:江苏省中医药局中医药科研项目(H05029)

作者简介:任青玲(1969—),女,江苏句容人,南京中医药大学附属医院副主任中医师,医学博士。* 通讯作者:025-85811632

子也。”^[8]此段经文较系统地按女性年龄增长的不同阶段叙述其生长发育和盛衰的生理过程。提示与月经和生育密切相关的是肾—天癸—冲任—胞宫,从经文中可看出,这四者有着上下先后的联系。傅氏“经水出诸肾”的理论,是在《内经》的基础上强调了肾在产生月经的机理上的重要作用,学者多从肾的生理功能与女性生殖生理轴的联系去探讨傅氏这一理论:①肾藏精,化气生血提供月经的基础;②肾为冲任之本;③子宫的发育及功能有赖于肾气;④肾与脑相通,肾藏精,精能生髓。

上述理论是现代中医药“补肾调经”、“调节肾之阴阳”治疗女性生殖内分泌疾病的理论根源;“中药调经”是有中国特色的、不同于国外的治疗处理方法^[2]。那么,临床上如何运用中药调节女性(肾)阴(肾)阳平衡呢?鉴于“疗效显著”与“病员充足”的临床基础,自上个世纪80年代开始,南京中医药大学附属医院妇科的年轻学者们针对与下丘脑—垂体—卵巢—子宫轴失调直接相关且临床发病率较高的生殖内分泌疾病,展开了对夏桂成临证辨治特色的临床研究及机理探讨,现将近20年来以夏桂成教授学术理论指导女性生殖内分泌疾病治疗的临床研究概况总结如下。

2 “补肾燮理阴阳”治疗女性生殖内分泌疾病的科研成果

2.1 补肾调周(滋阴补阳方序贯)治疗多囊卵巢综合征

目前中医妇科界趋于一致的认识是:肾虚是多囊卵巢综合征(PCOS)的本质证候,补肾调冲任是治愈PCOS的治本之举。

夏桂成教授认为补肾调周重建月经周期才是多囊卵巢综合征的根本治法^[9]。任氏^[10]根据夏桂成教授多年用中药调整月经周期(补肾调周法)的经验,在传统中药调整月经周期节律理论的指导下,筛选药物,遵循经后期滋阴、经前期补阳的辨证原则,选药配伍组方,制成滋阴方、补阳方,并根据月经周期中生理活动规律,简化用药分期,序贯运用滋阴方和补阳方药治疗月经失调性疾病,重建月经周期,疗效满意。将69例PCOS患者随机分为口服滋阴/补阳方序贯、口服滋阴/补阳方序贯联合二甲双胍、二甲双胍组,比较3组用药前后IGF-1、生殖激素水平、糖代谢指标变化以及3组的综合疗效。结果表明,口服滋阴/补阳方序贯联合二甲双胍显效率达88.24%,明显优于口服

滋阴/补阳方序贯组的65.81%和C组64.23%,差异有显著性意义, $P<0.05$ 。临床研究结果提示:①滋阴/补阳方序贯能有效改善PCOS患者多毛、肥胖、闭经、不孕四大证候;②滋阴/补阳方序贯具有降调PCOS患者血清T、LH、LH/FSH的作用,能有效治疗高LH型(I型)PCOS;③滋阴/补阳方序贯具有降调IGF-1、HOMA IRI、FINS的作用,能有效治疗高Ins型(II型)PCOS。

2.2 滋阴补肾治疗女性免疫性不孕

中医妇科界对免疫性不孕的共识可概括为:病位主要在肾,先天不足或后天失养,均可致肾气虚损,加之产道损伤、出血、炎症时性交,虚瘀并见,不能摄精成孕。其肾虚为本,湿瘀为标。对本病的治疗,中医主要是从整体调理,辨证论治,而且近期、远期都有一定疗效。随着科技的发展,中医药在此领域的研究也取得了较大的进展,尤其是肾与免疫关系研究的突破,将使中医治疗免疫性不孕日趋客观化、规范化。

夏桂成教授强调在女性免疫性不育症的治疗方面,要重视整体的阴阳消长转化对免疫功能的影响,基于这一理论所创立的滋阴抑抗方,通过补益肝肾,结合清利化瘀,使体内ASAb水平下降甚至消失,还可调复周期中的阴阳消长转化,有了高水平的阴阳消长转化,体内处于免疫自稳状态,既能消散已形成的抗体,又可防止抗体的再产生^[11]。在上述基础上,赵氏等观察132例抗精子抗体(AsAb)阳性的女性免疫性不育症的阴虚火旺型患者,用滋阴抑抗颗粒剂与滋阴抑抗汤剂治疗,取得了满意的临床疗效,其妊娠率分别为52.73%、53.84%,总有效率分别为96.36%、94.87%;治疗前后实验检查结果表明,滋阴抑抗汤可以有效降低女性免疫性不育症患者血清和宫颈黏液的抗精子抗体的含量,或消除抗精子抗体,调节卵巢黄体中期雌二醇、孕酮、泌乳素的水平^[12-14]。

2.3 补肾助阳治疗黄体功能不全性不孕

对于黄体功能不全性不孕,中医妇科界公认有效的治疗方法是补肾调周法。夏桂成教授则强调黄体功能不全性不孕不育症是与肾阳偏虚有关,且大多数兼夹心肝气郁的病理变化。提出:黄体功能不全性不孕不育症,以肾阳不足为主;肾阳不足的证型中,以阴虚及阳为常见,实质为肾虚偏阳虚。在上述基础上,研制成夏桂成教授专方

——助孕合剂治疗黄体功能不全性不孕, 疗效显著^[14-18];周氏^[17]以助孕合剂治疗 202 例黄体功能不全性不孕不育症患者, 临床研究结果表明: 202 例黄体功能不全性不孕不育症患者的临床治疗总有效率达 94.51%。

2.4 滋肾清心治疗更年期综合征

夏桂成教授认为, 心—肾—胞宫轴失调(心肾失济)是更年期综合征的基本病机, 提出滋水清火, 燮理阴阳的治疗原则^[11-23], 研制成夏桂成专方——“更年冲剂”(“更年新方”)等系列制剂治疗女性围绝经期综合征, 取得了满意的临床疗效, 总有效率达 85% 以上, 避免了西药激素替代疗法(HRT)的诸多副作用^[17]。

上述研究资料证实, 在“肾主生殖”及“经水出诸肾”理论指导下, 夏桂成教授运用中医药补肾燮理阴阳的方法治疗女性生殖内分泌疾病的印证性研究已经涉及女性青春期的月经失调(多囊卵巢综合征)、育龄期生殖障碍(免疫性不孕与黄体功能不全性不孕)及绝经后妇女健康(更年期综合征)等焦点问题, 并取得了突破性进展。

3 结语

女性神经生殖内分泌免疫网络, 近年来一直是妇科专家关注的焦点和妇科进展最快的领域。夏桂成教授根据阴阳五行的中医理论, 结合现代生殖内分泌学的研究成果, 将体内外平衡引入女性生殖内分泌临床与基础研究, 指出在西医的疾病诊断和中医辨证分型之上, 整体而辨证地使用中药调节阴阳平衡, 通过“补肾燮理阴阳”可达到防病治病的目的。

从整体与辨证的观点对女性进行生理与病理的研究, 将全身联成一个神经内分泌免疫的生命网络, 进行中药网络调控的研究, 并将之引入辅助受孕与胚胎植入的生殖内分泌新领域, 将成为女性生殖内分泌领域临证及理论创新的又一发展方向。

参考文献:

[1]夏桂成. 中医妇科理论与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003. 140.
 [2]葛秦生. 女性生殖内分泌疾患的治疗特点[J]. 生殖医学杂志, 2002, 11(4): 195—197.
 [3]郭文友. 肾主生殖汇论[J]. 贵阳中医学院学报, 1989,

11(3): 19.
 [4]孟令军. 内经—肾藏精主水机理[J]. 山东中医学院学报, 1996, 20(2): 86.
 [5]张晓文, 宋清. 从基因角度探讨肾主生长发育的本质[J]. 中医药研究, 1996, 12(3): 12.
 [6]罗卫芳, 郭霞珍. 从松果体与性腺的关系探讨肾通于冬气的本质[J]. 中国中医基础医学杂志, 1999, 5(8): 12.
 [7]田进文, 孙奉雷, 石巧荣. 中心法则与肾脏本质[J]. 山东中医学院学报, 1996, 20(1): 17.
 [8]张隐菴. 黄帝内经素问集注[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959. 2—3.
 [9]夏桂成. 用动静观指导滋阴补肾调治多囊卵巢综合征[J]. 江苏中医药, 2006, 27(3): 12—13.
 [10]任青玲, 谈勇. 滋阴补阳序贯法对 PCOS 患者血清 IGF-1 以及性激素的干预[J]. 江苏中医药, 2006, 27(5): 28—30.
 [11]夏桂成. 辨治妇女免疫性不孕症 50 例[J]. 中国医药学报, 1990, (5): 443.
 [12]赵可宁, 夏桂成. 滋阴抑抗颗粒治疗女性免疫性不育症临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2003, 19(2): 84.
 [13]糜小英, 赵可宁. 免疫性不育的证治研究摘要[J]. 中医药学刊, 2003, 21(9): 1508.
 [14]赵可宁, 夏桂成. 滋阴抑抗方对女性免疫性不孕症神经内分泌免疫网络调节作用的研究[J]. 四川中医, 2005, 23(9): 24.
 [15]钱菁, 夏桂成. 助孕汤治疗黄体功能不健性不孕、流产的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2004, 26(4): 42.
 [16]赵可宁, 夏桂成. 妇孕 I 号颗粒剂治疗黄体功能异常不育症 31 例[J]. 北京中医药大学学报, 1999, 22(4): 61.
 [17]周慧芳. “助孕汤”治疗黄体功能不全性不孕 202 例临床研究[J]. 江苏中医, 2001, 22(1): 8.
 [18]周慧芳. 助孕合剂治疗黄体功能不全性不孕流产的临床及实验研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2001, 8(3): 44.
 [19]谈勇, 卢苏, 夏桂成. 108 例更年期综合征从心肾论治的临床总结[J]. 中医杂志, 1987, (5): 33.
 [20]谈勇. 绝经诸证从心肝论治的体会[J]. 江苏中医杂志, 1984, 5(3): 22.
 [21]谈勇. 试论心肾与绝经前后诸证[J]. 广西中医药, 1987, (6): 12.
 [22]谈勇. 从心肾论治绝经前后诸证举隅[J]. 广西中医药, 1988, (3): 18.
 [23]卢苏, 卢冰, 谈勇. 围绝经期睡眠障碍与心肾失济[J]. 四川中医, 2006, 24(1): 31—32.

(编辑: 周建英)