

从“滋水涵木”探析肝肾阴虚型青春期女童经间期出血的诊治思路

孙毅燃^{1*}, 杨丽珍^{2#}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院儿科一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年4月4日; 录用日期: 2024年5月21日; 发布日期: 2024年5月31日

摘要

经间期出血是指两次月经中间呈周期性出现少量阴道出血。若病情缠绵日久可引起患儿月经周期紊乱甚或出现崩漏等症状, 严重地危害了青春期女童的身心健康。目前, 现代医学多应用雌、孕激素治疗此病, 不但停药后易复发, 且大多患儿及其家长排斥口服激素类药物。而中医治疗, 不仅副作用小还从整体论治把握妇科治未病的最佳时期, 既病防变, 更易被患儿及其家长接受。本文旨在从“滋水涵木”理论的角度, 结合青春期女童的生理、病理特点, 探讨肝肾阴虚型青春期女童的经间期出血的诊疗思路, 为治疗青春期间期出血提供新思绪。

关键词

青春期女童, 经间期出血, 滋水涵木, 肝肾阴虚

A Probe into the Diagnosis and Treatment of Intermenstrual Hemorrhage in Adolescent Girls with Yin Deficiency of Liver and Kidney from the Perspective of “Nourishing Water and Culturing Wood”

Yiran Sun^{1*}, Lizhen Yang^{2#}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Pediatrics 1, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 孙毅燃, 杨丽珍. 从“滋水涵木”探析肝肾阴虚型青春期女童经间期出血的诊治思路[J]. 中医学, 2024, 13(5): 1053-1057. DOI: 10.12677/tcm.2024.135160

Heilongjiang

Received: Apr. 4th, 2024; accepted: May 21st, 2024; published: May 31st, 2024

Abstract

Intermenstrual bleeding refers to the periodic occurrence of a small amount of vaginal bleeding between two menstruations. If the condition lingers for a long time, it can cause menstrual cycle disorder or even symptoms such as collapse and leakage, which seriously endangers the physical and mental health of adolescent girls. At present, estrogen and progesterone are often used in modern medicine to treat this disease, which is not only easy to relapse after drug withdrawal, but also most of the children and their parents reject oral hormone drugs. Traditional Chinese medicine treatment, not only has small side effects, but also is from the overall treatment to grasp the best period of gynecological treatment, not only preventing disease from exacerbating, but also easier to be accepted by children and their parents. From the point of view of the theory of “nourishing water and culvert wood”, combined with the physiological and pathological characteristics of adolescent girls, this paper aims to explore the diagnosis and treatment of intermenstrual hemorrhage in adolescent girls with liver and kidney yin deficiency, so as to provide new ideas for the treatment of intermenstrual bleeding in puberty.

Keywords

Adolescent Girl, Intermenstrual Bleeding, Nourishing Water and Culvert Wood, Yin Deficiency of Liver and Kidney

Copyright © 2024 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

经间期出血是指两次月经中间呈周期性出现少量阴道出血。若患儿出血量较少或偶然一次者则不作病论, 经间期反复出血连续 3 个月经周期及以上者, 应及时就治。病情缠绵日久可引起患儿月经周期紊乱甚或出现崩漏等[1]症状, 严重地危害了青春期女童的身心健康。本病属于西医排卵障碍性异常子宫出血(abnormal uterine bleeding-ovulatory dysfunction, AUB-O)的领域。其中, 因黄体功能不足导致的 AUB-O, 常见于青春期[2]。目前, 现代医学多使用雌、孕激素治疗此病[3] [4], 但停药后易复发, 同时大多患儿及其家长对口服激素类药物有抵触心理, 排斥激素潜在的副作用, 致其依从性欠佳[5]。而中医从整体论治, 副作用小且把握妇科治未病的最佳时期[6], 既病防变, 防止患儿病情进一步发展。近年来从“滋水涵木”理论去探究本病的文献较少, 笔者以“滋水涵木”为切入点, 结合青春期女童的生理、病理特点, 探析肝肾阴虚型青春期女童经间期出血的诊疗思路。

2. 浅析“滋水涵木”理论

《素问·阴阳应象大论》云: “肾生髓, 髓生肝”便有“肾(水)生肝(木)”。肾为肝之母, 肝为肾之子, 母病及子, 水不足则无以涵木, 即肾阴不足不能涵养肝阴。《医宗必读》[7]在“肝肾同源”理论的基础上结合“虚则补其母, 实则泄其子”的治疗准则, 提出“滋水涵木”法; 《中医大辞典》中也明确

了滋肾阴以养肝阴的方法,称为“滋肾养肝”法,此法适用于治疗肾阴亏损所致肝阴不足之证。

3. 青春期女童的生理、病理特点

3.1. 青春期女童的生理特点

青春期是生长发育的第二高峰,是从儿童向成人过渡的非凡时期,是情绪波动性较大的一个阶段。处于此阶段的儿童与青少年学习压力大,且第二性征逐渐发育,虽机体内分泌代谢旺盛但调控能力尚未成熟,其生理和心理变化很大,易出现叛逆、焦虑、自卑等不良情绪。《小儿药证直诀·变蒸》有小儿“五脏六腑,成而未全……全而未壮”之说[8],《素问·上古天真论》云:“女子七岁,肾气盛,齿更发长,二七而天癸至月事以时下。”[1],青春期女童虽生机勃勃,阴阳生发不遏,但天癸初成尚未充盛,肾气尚未充足,封藏失司,肾-冲任-天癸-胞宫轴尚不稳[9]。

3.2. 青春期女童的病理特点

青春期女童禀赋不足,天癸初至,肾气稚弱,对物质的消耗较大,使肾精耗伤,阴血不足,且学业负担加重,情绪抑郁或易喜食油炸、辛辣之品,易致其肝气郁结,木郁不达,郁而化火,热扰冲任,引发月经类疾病[10]。

4. 从“滋水涵木”理论认识青春期经间期出血

4.1. 青春期经间期出血与肝肾密切相关

《女科证治准绳》中言:“凡妇人一月经行一度,必有一日氤氲之候……有欲交接不可忍之状,此的候也。”阐明经间期是重阴转阳、重阴必阳之时。本病的产生与月经周期中的气血阴阳消长转化密不可分[11]。《素问病机气宜保命集·妇人胎产论》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;天癸已绝,乃属太阴经也。”揭示妇人不同生理阶段应分别从肾、肝、脾论治。青春期女童天癸虽成尚未冲盛,则应从少阴与厥阴论之,即从肾与肝论之[12]。《傅青主女科》中记载了:“经本乎肾”“经水出诸肾”论述了月经的产生以肾为主导。一源三岐,肝与胞宫通过冲、任、督脉相互联系,掌管血海的按时蓄溢,参与月经周期及经量的调控[13]。可见青春期少女之经间期出血与肝肾紧密相干。

4.2. 肝肾阴虚为青春期经间期出血的根本原因

经间期是由阴转阳、由虚至盛之期。经间期有两大特点:其一是重阴必阳,气血活动表现为氤氲状;其二是具有动静升降、藏泻变化的动态过程。经间期有排卵的决定性条件就是阴分水平的是否具备,重阴必阳,阴阳转化顺利,才可促成顺利排卵[1]。因而,医治经间期出血必需把滋阴养血放在首位,重点在于保证阴阳转化的顺利而不在于止血[11]。明代万全提出“三不足、二有余”的学术思想,指出:“肾主虚者……禀气不足之谓也”,清代吴鞠通将其总结为“稚阳未充,稚阴未长”[8]等论述阐明小儿肾精未充,肾气不盛,因此青春期前女孩无“月事以时下”,而青春期时女子发育趋于成熟故月经来潮[14]。肝肾同源,肾阴虚则肝阴虚[15][16]。肝肾阴阳失调是本病之本,虚火伤阴、冲任不固是本病之标[17]。可见青春期女童之经间期出血病机为肝肾阴虚,致阳气内动,阴阳转化不顺,阴络易伤,损及冲任,血海固藏失职,血溢于外,酿成经间期出血[18]。

4.3. 从“肝肾同源”诊治青春期女童经间期出血

肝肾同源的理论内涵主要包括以下四个方面:其一是精血同源,肾精肝血,一荣则俱荣,一损则俱损,肝血不足与肾精亏虚可彼此影响[19],若女童先天肾精不足,又后天喂养失当以致气血不足、肝血亏

虚, 于青春期可有耳鸣健忘、两目干涩等症; 其二是藏泄互用, 肝肾两者彼此制约、相互为用[20], 以此来调节青春期女童的排卵和月经来潮。若藏泄失职易致患儿于排卵之际出现阴道流血[21]; 其三是阴阳互资互制, “肾为水火之宅, 寓真阴而涵真阳”, 肾阴滋养肝阴[22]。若肾阴不足累及肝阴, 易致肝阳上亢, 患儿可表现为脾气急躁易怒, 注意力不集中等[23]; 其四是经络联系, 肝肾两脏以经络为通道互相联系。张罗琴[24]等以针刺人工周期法治疗经间期出血具有较好临床疗效; 邱洪[25]采用麦粒灸配合针刺有效地缓解经间期出血患者的症状; 王发政[26]应用自拟穴位贴敷医治经间期出血效果明显, 因此, 青春期间期出血亦可采用针灸治疗。

5. 典型病案

患儿, 女, 11岁, 2023年10月末初诊。

主诉: 两次月经之间出现少量阴道出血三个月。

现病史: 患儿于2023年7月11日初潮, 周期28~32d, 经期4~5d。末次月经: 2023年10月16日, 5/29d, 经量少, 色淡, 无血块, 无痛经, 自初潮后每两次月之间均出现阴道出血, 经血量常不超过月经量, 血呈咖啡色, 持续时间一般在3日以内, 常伴有耳鸣, 自觉时有腰骶部酸痛, 小便黄, 大便2日一行, 便质干, 饮食尚可, 睡眠欠佳, 自觉手足心热不喜盖被, 舌质红, 苔少, 脉细数。

辅助检查:

性六项: 促卵泡刺激素(FSH): 4.47 mIU/mL, 促黄体生成素(LH): 1.42 mIU/mL, 泌乳素(PRL): 11.20 pg/mL, 雌二醇(E2): <21.00 pg/mL, 孕酮(P): <0.10 pg/mL, 睾酮(T): 16.99 ng/dL。

妇科超声: 子宫38 mm × 31 mm × 45 mm, 内膜6.2 mm, 左卵巢27 mm × 14 mm, 右卵巢26 mm × 15 mm。

中医诊断: 经间期出血(肝肾阴虚型)

西医诊断: 排卵障碍性异常子宫出血

辨证: 肝肾阴虚, 热扰冲任。

治法: 肝肾滋阴血, 清虚热调冲任。

处方: 生地黄20g, 山药20g, 山茱萸15g, 牛膝10g, 枸杞子15g, 菟丝子15g, 地榆炭20g, 煅龙骨20g, 煅牡蛎20g, 盐黄柏10g, 知母10g, 地骨皮10g, 甜叶菊2g。7剂。嘱: 每剂水煎150ml。分早餐前和晚餐后半小时温服。月经周期第10日开始用药, 连续服用7天。

二诊: 手足心热减轻, 舌脉同前。原方去地骨皮加石菖蒲15g。7剂, 用法同前。

三诊: 自觉睡眠改善, 月经如常, 未见经间期出血, 舌脉同前。守上方去地榆炭。7剂, 用法同前。

四诊: 患者诸症改善, 经过3个月经周期的调治, 患儿再无经间期出血。

复查性六项示: 雌二醇(E2): 60.38 pg/mL, 孕酮(P): 0.25 pg/mL 余值正常。遂停药。嘱患儿观察自身情况, 若经间期复出血, 继续就诊。

随访3个月未见复发。

按: 本案初诊患儿经间期出血且常有耳鸣、手足心热的表现, 是因阴虚火旺所致, 其舌、脉皆为阴虚之象, 辨证属肝肾阴虚, 故以肝肾同治, 将《景岳全书》左归丸化裁, 在原方基础上, 去掉价格昂贵的龟板胶和鹿角胶; 将补血滋阴, 益精填髓的熟地黄改为清热凉血, 养阴生津的生地黄; 酌加寒性的知母、黄柏、地骨皮共治阴虚火旺; 凉血止血的地榆炭与收敛固涩的煅龙骨、煅牡蛎共奏止血之效。患儿年幼, 汤药苦涩, 遂加甜叶菊中和药味。二诊时, 加石菖蒲改善睡眠欠佳的症状。三诊时, 患儿已不见经前期出血遂去凉血止血的地榆炭。四诊时患儿诸症皆消。此案的治疗过程体现了“滋水涵木, 肝肾同治”的理论思想。

6. 小结

目前, 关乎“滋水涵木”理论的研究, 主要集中于研讨肝肾之间互相为用或相互滋生的方面, 当代医者采用先进技术方法在动物实验和临床试验中从不同出发点论述和证实此理论。李忻等[27]对“肝肾同源”理论进行深入研究, 认为其物质根基是“神经-内分泌-免疫网络”; 车志英等[28]从内分泌系统调节、性腺功能及皮层下中枢等方面论证了“滋水涵木, 肝肾同治”确有其科学性。

参考文献

- [1] 冯晓玲, 张婷婷. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [2] 中国中西医结合学会妇产科专业委员会. 排卵障碍性异常子宫出血中西医结合诊疗指南[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(4): 391-400.
- [3] Kabra, R. and Fisher, M. (2022) Abnormal Uterine Bleeding in Adolescents. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 52, Article ID: 101185. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2022.101185>
- [4] 中华医学会生殖医学分会. 辅助生殖促排卵药物治疗专家共识[J]. 生殖与避孕, 2015, 35(4): 211-223.
- [5] 孔令伶俐, 许良智. 青春期排卵障碍性异常子宫出血的诊疗策略[J]. 实用妇产科杂志, 2022, 38(10): 731-733.
- [6] 夏桂成. 经间排卵期是妇科未病论治的最佳时期[J]. 南京中医药大学学报, 2010, 26(3): 161-163.
- [7] 李中梓. 医宗必读[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 361.
- [8] 赵霞, 李新民. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [9] 张旨蓉, 张远芳, 左晓静, 等. 基于补肝肾滋阴血论治青春期无排卵性异常子宫出血[J]. 云南中医中药杂志, 2023, 44(8): 111-113.
- [10] 董小天, 何文彬. 从“肝肾同源”论治青春期崩漏[J]. 中国中医急症, 2013, 22(11): 1910-1911.
- [11] 马宝璋, 马文光. 马宝璋中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2022.
- [12] 周叔平. 浅谈刘河间的妇科病三期分治法[J]. 中医杂志, 2006(12): 950.
- [13] 王玉超, 于潇, 张芳, 等. 郑惠芳分期论治青春期功能失调性子宫出血经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(8): 1373-1375+1383.
- [14] 管凤丽, 孙莹, 刘杨杰, 等. 杜惠兰小方治疗月经病经验探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(8): 1347-1350.
- [15] 李瀚旻. “肝肾同源”的理论体系[J]. 中医药管理杂志, 2007, 15(3): 203-206.
- [16] 罗韵. 肝肾同源理论源流简述[J]. 中医文献杂志, 2012, 30(1): 16-18.
- [17] 范欢欢, 任青玲, 夏桂成, 等. 夏桂成经间排卵期临床用药经验探析[J]. 中医药导报, 2020, 26(12): 181-183.
- [18] 夏桂成. 治疗经间期出血的几点经验[J]. 南京中医学院学报, 1993, 9(3): 15-16.
- [19] 李小茜, 何建成. 肝肾同源理论之溯源[J]. 西部中医药, 2019, 32(9): 45-49.
- [20] 张铁峰, 孟建宇, 马红梅, 等. “滋水涵木”治法源流考[J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15(8): 148-149.
- [21] 陶舒凡, 卢燕. 中医辨治经间期出血之浅析[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(16): 8-13.
- [22] 罗俊华, 巴元明. “肝肾同源”理论的研究进展[J]. 云南中医学院学报, 2013, 36(1): 91-93+97.
- [23] 刘栋, 姜哲秀, 叶进. 叶进教授从乙癸同源辨治女童青春期疾病经验摘要[J]. 天津中医药, 2019, 36(11): 1098-1101.
- [24] 张罗琴, 李金香, 潘诗敏, 等. 针刺人工周期法治疗排卵障碍型异常子宫出血(脾虚证)临床观察[J]. 中国针灸, 2019, 39(5): 489-494.
- [25] 邱洪. 针刺配合麦粒灸治疗肾虚型经间期出血的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2018.
- [26] 王发政. 自拟穴位贴敷配合葆宫止血颗粒治疗经间期出血(肾阴虚型)的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2017.
- [27] 李忻, 文玉敏, 严美花, 等. 浅谈肝肾同源理论的科学内涵[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(11): 3853-3855.
- [28] 车志英, 崔丽霞, 王国斌. 从现代医学角度谈“乙癸同源”的科学性[J]. 中医研究, 2007, 20(11): 13-14.