

## • 临证经验 •

## 李贽主任治疗青春期继发性闭经经验抉微

李婧琚<sup>1</sup>, 李贽<sup>2Δ</sup>

(1. 安徽中医药大学研究生院, 安徽 合肥 230012; 2. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230031)

**【摘要】** 李贽主任从事妇科临床多年, 认为肾精不足、脾肾虚弱、肝气郁结、脾虚湿阻皆可致闭经, 但继发性闭经的主要病机为肾气不足, 肾虚不能化生精血, 以致血海空虚, 不能按时满溢。临床上李师常治以补肾填精, 益气养血之法, 以其自拟方“补肾八珍汤”为基础方, 随症加减, 疗效显著。

**【关键词】** 继发性闭经; 青春期; 益肾填精; 补肾八珍汤

**【中图分类号】** R271.112 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1008-1879(2022)01-0038-03

**DOI:** 10.19787/j.issn.1008-1879.2022.01.011

## Director Li Yun's Experience in the Treatment of Adolescent Secondary Amenorrhea

LI Jing-jun<sup>1</sup>, LI Yun<sup>2</sup> (1. Graduate School of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei Anhui 230012; 2. The First Affiliated Hospital of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei Anhui 230031)

**Abstract** Director Li Yun has been engaged in clinical gynecology for many years. She believes that deficiency of kidney essence, weakness of spleen and kidney, stagnation of liver qi, and dampness of spleen can all cause amenorrhea, but the main pathogenesis is deficiency of kidney qi, which can not turn into blood, so that the sea of blood is empty and cannot overflow on time. Clinically, Director Li often treats the patients with the method of tonifying kidney and filing essence, invigorating qi and nourishing blood, with its self-formulated prescription “tonifying kidney and bazhen soup” as the basic side, increase and decrease with the disease, the prescription has obvious curative effect.

**Keywords** secondary amenorrhea; puberty; invigorate the kidney and essence eplenishment; Kidney-tonifying Bazhen Decoction

闭经为常见的妇科症状, 表现为无月经或月经停止。根据既往有无月经来潮, 分为原发性闭经和继发性闭经两类。继发性闭经是指月经来潮后又中断6个月以上或按自身原有月经周期停止3个周期以上, 占闭经患者的95%<sup>[1]</sup>, 隶属中医“经闭”“月水不通”等范畴。青春期是从月经初潮到性器官逐渐成熟和具有生殖能力的重要阶段, 受生活方式、遗传、内分泌等方面的影响, 继发性闭经在青春期女性中并不少见。西医认为其病因复杂, 根据月经周期的5个环节, 以下丘脑性最常见, 其次为垂体、卵巢、子宫性及下生殖道发育异常闭经, 甲状腺、肾上腺等内分泌紊乱也可引起闭经<sup>[2]</sup>。临床上西医以激素治疗为主, 中医注重辨证论治, 个体化治疗的同时可以减少激素使用的副反应, 具有独特的优势。李贽主任从事妇科临床多年, 治疗青春期继发性闭经经验丰富, 常以补肾八珍汤为底方, 临症加减, 联合地屈孕酮, 周期治疗, 效果颇佳。现将李师治疗经验论述如下, 以飨同道。

## 1 病因病机

闭经首见于《内经》, 称为“女子不月”、“月事不来”。现代基本认为肾-天癸-冲任胞宫平衡失调是导致闭经的主要原因, 但不同医家对于病机的认识各有侧重。李灵芝<sup>[3]</sup>教授认为闭经以肾虚为本, 血瘀为

标, 治以补肾祛瘀之法。崔晓萍<sup>[4]</sup>认为精血亏乏是该病的病机关键, 补肾填精应贯穿整个治疗过程。夏桂成<sup>[5]</sup>基于“心-肾-子宫轴学说”, 提出心肾主子宫之藏泻, 心肾不交, 排卵期阴阳不能正常转化, 因而月经不潮。李贽主任在学习经典理论的基础上, 根据多年的临床经验, 结合青春期女性特点, 将病机概括为如下几点。

## 1.1 肾气未充, 癸水至而不盛

《内经》中早有记载: “女子七岁肾气盛, 齿更发长, 二七天癸至, 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。”首次提出月经的产生与肾、天癸、冲任密切相关。女子肾气充实, 任脉通盛, 癸水如潮, 作用于胞宫, 月经始能潮至。青春期女性正处于二七和三七之间, 此时肾气未实, 天癸始泌, 冲任之气尚未健全, 加上后天调护不当, 很容易导致天癸至而不盛, 胞宫充盈无时, 月水不能按时满溢。临床上表现为月经推后且量少, 逐渐发展为闭经。李师认为青春期的闭经多为肾气不实, 冲任不盛, 肾虚为致病之首, 学习工作紧张等诱因又可耗损髓海, 可致肾精亏损, 精亏血少, 冲任血虚, 遂月经可由经期延长后出现闭止不行。

## 1.2 脾肾亏虚, 经血无源而竭

《医宗必读》中曰“善为医者, 必责根本, 而本有

**作者简介:** 李婧琚(1996-), 女, 研究生在读, 研究方向: 中医药治疗女性生殖内分泌疾病。

**Δ通讯作者:** 李贽(1976-), 女, 硕士, 副主任医师, 硕士生导师, 第五批全国名老中医梁文珍学术经验继承人之一, 研究方向: 中医药防治女性内分泌疾病。

先天后天之辨,先天之本在肾,后天之本在脾,脾为中容之土,为万物之母”。陈修园曾言:“人之既生,全赖中宫输精及肾,而后肾得补益。”薛己《女科撮要》云:“脾胃虚损,则月经不调矣。”众多医家著作表明,从气血阴阳的关系着手治疗闭经,理脾与补肾并举,先天促进后天,后天充养先天,往往能够达到“脾肾互济”之功。生理情况下,脾胃所化生的水谷精微在心阳的作用下,变化而赤为血。女子如有隐曲不得之情,则心脾之气郁而不舒,脾胃之气受损,胃纳食锐减,脾失健运,日久即有营血亏耗,肾精失于灌溉而见肾虚精亏,冲任空虚,胞宫无血可充盈,月经停闭。或有患者素体脾胃虚弱,嗜食肥甘厚味,损伤脾气,致使脾肾亏耗,经血无源而竭。青春期女性身体处于生长发育的黄金时期,需要充足的气血以濡养四肢百骸。若患者先天脾胃不足,生化之源亏乏;或思虑过度,营血暗耗,皆会影响精血的生成,脾肾不得互资,肾精衰少,冲任气血不足,出现月经稀少渐闭的情况。因而,李师临床治疗闭经尤其擅于运用“脾肾同治”之法,每每收效颇佳。

### 1.3 肝气闭郁,月水不降而闭

《重订严氏济生方·妇人门》云:“气之为病,男子妇人皆有之,为妇人血气为患尤甚。盖人身血随气生,气一壅滞,则血与气并,或月事不调。”朱丹溪《格致余论》:“主闭藏者肾也,司疏泄者肝也”。肝主疏泄与藏血,司全身之气机,肝气的条达是女子行经通畅的重要保障。若肝气郁结,气机阻滞,血液运行不畅,血壅脉中,则月水不能按时而下。肝气过盛,郁而化热,子盗母气,灼烁津液,日久可致肾精亏耗;肝木过旺,乘盛脾土,也会影响脾转输津液,影响营血的生化。李师认为青春期女性学习工作压力大,情绪很容易受影响,情志因素是这一时期女性月经病发生的重大诱因。因而临证在补肾益精的基础上适时施以疏肝解郁、清心通脉的中药,并给予患者积极的心理疏导,鼓励其多参加体育锻炼,倡导健康的生活方式。

### 1.4 脾肾亏虚,痰湿壅滞胞宫

《医方集解·妇人门》云:“妇人肥盛经水二三月一行者,是痰盛而躯脂闭塞。”《景岳全书·痰饮》云:“痰即水也,其本在肾,其标在脾。”总的来说,痰湿来源有三:一是肾气不足,气不化水,积聚为痰;二是肾阳不足,水液不得温化,凝津为痰;三是脾不能为胃行其津液,中运失健,积湿为痰。青春期女性若饮食丰足无度,嗜食辛辣厚味,久坐少动,脾气不健,导致痰湿内生,脾气运化水湿无力,水湿聚于体内,酿为痰湿。痰湿阻于冲任,充于血海,阻滞胞脉,经血不能按时满溢,因而出现月经数月不行。李师认为青春期女性本就先天未充盛,水液不得温化,加之患者

嗜食辛辣厚味,脾失健运,日久湿浊内生,痰邪下注胞宫,导致胞脉闭塞而经不行。这一证型的患者可能会表现为形体偏胖、多毛、面部痤疮,可能会伴有糖代谢的异常,多囊卵巢综合征患者多见此证型,加强运动,严格控制体重,有益于月经的恢复。

## 2 治法方药

基于以上病因病机,李师认为青春期继发性闭经根本病机为肾气不足,精血不得化生,主张非经期以补肾益气,养血调经为主,认为长期月经不潮可能导致青春期女性子宫发育不良,增加内膜恶变风险,因而配合孕激素转化子宫内膜,使内膜剥脱,月经来潮,方选补肾八珍汤随证加减。方中菟丝子补肝肾,益精髓,枸杞子滋补肝肾,益精明目,二药合用共奏补肝肾,固肾气,益气血,养元气之功。山药健脾益胃补肾,沙苑子补肾固精,养肝明目,党参性平,健脾而不燥,具有补中益气,生津养血之功,炒白术健脾益气,助脾运化,配伍茯苓利水渗湿,补中健脾,当归补血活血,《本草正》载:“当归,其味甘而重,故专能补血,其气轻而辛,故又能行血,补中有动……亦血中之圣药也。”熟地大补肾中真阴,张士铎认为,熟地可以“生血益精,长骨中、脑中之髓”。炒白芍养血调经,补肝敛阴,川芎活血祛瘀,行气开郁,炙甘草调和诸药,全方共奏补肾填精,健脾养血之功。

若患者除了闭经,还表现为易于烦躁,焦虑,考虑为肾虚肝郁型闭经,在补肝肾的同时,治以调肝顺气之法,使气血调畅,可在原方基础上加郁金、麦冬、丹参,解郁凉血,清心除烦。如患者形体偏瘦,舌淡暗,脉沉细,月经稀少色暗,此为肾精明明显匮乏,血瘀脉络,常需加大补肾精药物用量,如女贞子、墨旱莲、黄精、何首乌等,以补肾填髓。若患者表现为形体肥胖,舌淡,苔白腻,脉沉细,考虑为脾肾亏虚,湿浊内阻,治以补肾健脾化痰之法,运用自拟的养精导痰汤。方中菟丝子、枸杞子、地黄益精填髓,山药补肾健脾,当归补气益血,太子参健脾生津,炒白术、薏苡仁健脾祛湿,川牛膝,泽兰活血调经,促进经血下行。

此外,李师治疗青春期内闭善于抓住月经周期中阴阳消长的规律。月经来潮一次后,经后期重在补肾阴,益精髓,为精血的生成提供物质基础;经间期加用淫羊藿、杜仲、续断等补阳药,推动精化气,促进排卵;经期气血下注胞宫,在补肾八珍汤的基础上加用益母草、泽兰活血调经,鸡血藤补血和血。周期性的调理月经,使胞宫藏泻有时,经水方可月月如潮而至。

## 3 验案举隅

张某,女,16岁。2020年4月15日因“停经6月余”首次就诊我科门诊。患者是一名高二学生,身高162cm,体重90斤,体型偏瘦,自诉从2019年初因学

习压力大开始出现月经不规则,月经推后,月经量少,后月经停闭。患者既往月经规律,12岁初潮,5/28d,量中,色暗,有血块,经前乳胀,经前及经期小腹疼痛,第一天尤甚。否认性生活史。LMP:2019年10月8日,5天净。2020年1月外院中药调理一个周期,停药后未行经。就诊当日查妇产科彩超:EM:0.7cm,子宫及附件未见异常。患者诉偶有腰酸,无腹痛,近期容易焦虑,脾气急,二便正常,舌淡暗,苔薄白,脉细弦。查性激素六项回示:FSH:6.03IU/L, LH:20.96IU/L, E2:333.53pmol/L, P:0.92nmol/L, PRL:168.86uIU/ml, T:1.08nmol/L。治疗上予以地屈孕酮片10mg口服,一日2次,连续服用10天,嘱月经来潮即停药。中药予以补肾八珍汤加减,组成如下:菟丝子20g,枸杞子20g,山药20g,沙苑子10g,党参10g,炒白术15g,茯苓15g,炙甘草6g,当归15g,川芎6g,熟地10g,白芍15g,桂枝6g,肉桂6g,女贞子15g,墨旱莲15g,郁金10g,丹参10g,10剂,水煎服,一日一剂,分2次服用。嘱患者加强营养,调整作息,调节情绪,经期复诊。

4月28日二诊,LMP:4月27日,量少,色暗,有血块,小腹坠痛,诉近期睡眠欠佳,舌脉同前,予以补肾八珍汤合活血调经汤加减,组成如下:补肾八珍汤基础上加用桃仁10g,红花10g,赤芍15g,丹参10g,益母草10g,泽兰10g,川牛膝10g,香附10g,郁金10g,合欢花10g,远志10g,5剂,水煎服,一日一剂,分2次服用。嘱其调畅情志,经期禁食辛辣生冷之品,月经干净后复诊。

5月4日三诊,月经5月3日干净,服药期间小腹坠痛明显好转,夜晚可睡整夜觉,舌脉同前,予以补肾八珍汤加女贞子10g,墨旱莲10g,山茱萸10g,14剂,水煎服,嘱其服完药后复诊。周期性调理月经后,患者可规律行经。

按:患者12岁月经初潮,规律性行经3年余,月经未潮6月有余,诊断为继发性闭经。青春期女性下丘脑-垂体-卵巢轴未完全成熟,卵巢不排卵,子宫内膜长期受单一雌激素刺激,内膜恶性病变的风险随之增加。地屈孕酮与内源性的孕酮分子结构类似,具有较高的生物活性,能对抗体内的高雌激素水平,抑制内膜高度增生<sup>[7]</sup>。妇产科彩超子宫及附件未见明显异常,性激素六项提示患者存在排卵障碍,舌质暗淡,脉细弦,四诊合参,辨证为肾虚精亏,肝气郁结。肾精亏虚,精气无以化血濡润五脏六腑,故见患者形体偏瘦;冲任不得滋养,胞宫无血可下,故见月经量少而后不行。肝失疏泄,肝气郁结,故见乳房胀痛,脾气急躁,治以补肾养精,疏肝解郁之法,方用补肾八珍汤加减。补肾八珍汤是由八珍汤化裁而来,方中菟丝子、枸杞子补肾填精,党参、炒白术、茯苓、

炙甘草构成四君子汤,补脾健中,当归、川芎、熟地、炒白芍构成四物汤,益精养血,山药健脾补肾,沙苑子益肾固精。患者形体消瘦明显,加用女贞子、墨旱莲大补肝肾,益精气,又诉最近易于烦躁,考虑为肝气不舒,加用郁金行气解郁,丹参清心除烦,合白芍柔肝缓急。《神农本草经》明言,桂枝可“补中益气,久服通神,轻身不老。”桂枝<sup>[5]</sup>具有温通经脉,振奋脾胃功能,曹炳章认为桂枝可以“发散肝脾而行营血”,养血润肝之物与桂枝合用,可化阴滞为阳和。对于闭经或月经后期的患者,李师擅于加用桂枝、肉桂,少量肉桂引火归元,温通经脉,交通心肾,使全方静中有动,临床收效较好。

二诊时正值行经期,患者诉经前及月经期有小腹疼痛,思岑可能为气滞血瘀,治以理气化瘀之法,方选补肾八珍汤合活血调经汤加减,全方在补肾八珍汤的基础上加用桃仁、红花、赤芍活血化瘀,益母草、泽兰活血调经,丹参通经止痛,郁金活血止痛,行气解郁,香附为“气病之总司,女科之主帅”,行气解郁,川牛膝活血通经,引血下行,合欢花解郁安神,远志交通心神。

三诊时患者诉睡眠质量明显改善,此时正属经后期,胞宫、胞脉相对空虚,阴血不足,子宫藏而不泻,阴气长,故在补肾八珍汤的基础上加用女贞子、墨旱莲补肾阴,山茱萸补肾益精,促进精血的生成。

#### 4 小结

李师在青春期继发性闭经的治疗中顺应月经周期的变化规律,分期论治。主张先联合孕激素转换子宫内膜,使内膜彻底剥脱,月经来潮后,可运用中药周期性调理月经。在月经周期中,均以补肾八珍汤为底方加加减化裁。经期以补肾益精,理气化瘀为主,非经期则补肾养精,益气养血。运用该临床思路治疗青春期继发性闭经,疗效明显,为中西医结合论治青春期继发性闭经提供临床借鉴。

#### 参考文献

- [1] 尤昭玲. 中西医结合妇产科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2006:441-452.
- [2] 谢幸,孔北华,段涛. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:342-344.
- [3] 沈霞,李灵芝. 李灵芝治疗肾虚血瘀型闭经经验[J]. 中国民间疗法,2019,27(18):17-18.
- [4] 赵润泽,李昕芹,王嘉琪,等. 崔晓萍教授补肾益精法治疗继发性闭经[J]. 陕西中医药大学学报,2017,40(3):22-23.
- [5] 王静. 夏桂成教授从心论治闭经的学术思想探讨[J]. 南京中医药大学学报,2015,31(5):401-406.
- [6] 赵耀. 桂枝的现代药理与临床应用浅议[J]. 中国中医药现代远程教育,2009,7(9):77.
- [7] 周文英. 宫腔镜联合地屈孕酮治疗子宫内膜息肉对患者复发情况的影响[J]. 吉林医学,2021,42(2):384-385.

(收稿日期:2021-05-09)