名老中醫楊鑒冰教授治療卵巢早衰臨床經驗總結

Summary of the clinical experience of Famous Veteran Chinese Medicine Practitioner *YANG Jianbing* in the treatment of premature aging of the ovarian

喬雪玲　肖新春　*JIAO Xueling, XIAO Xinchun*

（陝西中醫藥大學附屬醫院）

[摘要]　卵巢早衰是一種影響育齡期女性生殖健康的疾病，可由家族遺傳、醫源性損傷、自身免疫、情志等因素致病。臨床以月經量少、月經稀發、甚至閉經多見。中醫屬於「月經先期」、「月經後期」、「月經過少」、「閉經」、「不孕」等範疇；「虛」、「瘀」為其主要病理因素。虛者多因腎精不足、沖任虛損、血海空虛為主，實者以沖任瘀阻、脈道不通多見。以「補腎健脾、活血化瘀」為治療原則。楊鑒冰教授系國家第二批中醫藥繼承人，陝西省名中醫，陝西省老中醫藥專家學術經驗繼承工作指導老師，擅長各種原因所致的不孕症，治療卵巢早衰頗有心得。筆者有幸跟師學習，收穫頗多，現將其經驗總結如下:

[關鍵詞]　楊鑒冰；名老中醫；治療經驗；卵巢早衰

卵巢早衰（premature ovarian failure，POF）是一種常見的影響育齡期女性生殖健康的內分泌疾病。表現為原發性閉經或40歲之前繼發性閉經，伴有促性腺激素升高及雌激素水準降低等圍絕經期表現[1]。現代研究證明卵巢早衰的發生與遺傳、免疫、感染、醫源性、代謝、心理、環境等諸多病理因素相關[2]。韓延華[3]等認為卵巢早衰的發生與伏邪藏於沖任有着密切聯繫。而楊鑒冰教授通過大量臨床經驗總結認為，本病發生於多次人流手術後，及口服藥流後又行清宮手術，造成逆行感染，子宮胞脈受損[4]。胞脈系於腎，胞脈受損，腎精虧虛，則見經血不能化生，月經虧少，甚至閉經。

1　卵巢早衰「虛，瘀」病機

1.1 腎虛是根本

《素問·上古天真論》曰：「女子七歲，腎氣盛，齒更發長，二七而天癸至，任脈通，太沖脈盛，月事以時下……七七任脈虛，太沖脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。」，由此可見腎氣的盛衰決定着天癸的至與竭。楊老認為腎虛是該病的根本病機,瘀是虛作用的結果。排卵的過程有賴於腎中陽氣的鼓動。若腎精不足，則影響生殖之精的成熟，進而表現為月經稀發甚至閉經[5]。中醫講年未老而經血盡，就是指在未達到絕經年齡而表現為潮熱，盜汗，烘熱等一系列絕經症狀。

1.2 瘀是關鍵

楊老認為虛可導致血行不暢，血運失常而成瘀。隨着現代生活節奏的變快，生活壓力的逐

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCTCM All Rights Reserved

漸加大，卵巢早衰的發病率逐年升高，而女子以肝為先天，情志不暢常導致肝氣鬱結，氣機不暢，氣不行血致瘀阻滯胞宮胞絡。

2 病案舉隅

楊某，女，27歲，於2020年7月1日就診，主訴：未避孕未孕3年，閉經半年。現病史：結婚5年，夫妻性生活正常。自2019年起，月經稀發，2-3個月一行，量少，色暗紅，有血塊，伴小腹兩側疼痛，乳房脹，食納可，夜眠可，二便正常，舌紅苔白，脈沉細。既往史：2016年8月孕2月餘胚胎停止發育於西交大附院行藥流加清宮術，2017年時孕40天自然流產1次。末次月經（LMP）：2019年12月26日。查體：體型偏胖，身高160cm，體重72kg。婦科檢查：外陰未產；陰道暢，分泌物中等量，質稠糊狀；宮頸光；宮體後位稍偏右，略小，質中，活動稍欠；附件：雙側均勻增厚。經陰道B超：子宮大小（4.9+3.2）×5.0×3.7cm；內膜厚1.1cm，稍高回聲；右側卵巢大小1.7×1.3cm，其外邊緣探及1.1×0.9cm無回聲囊暗區；左側卵巢大小2.2×1.5cm。性激素（2020年6月3日唐都醫院查）：促卵泡生成素（FSH）：44.02 IU/mL；促黃體生成素（LH）：23.97 IU/mL；垂體泌乳素（PRL）：5.56 ng/mL；雌二醇（E2）：20.75 pg/mL；孕酮（P）：0.22 ng/mL；睪酮（T）：0.44 ng/L。中醫診斷：繼發性閉經。西醫診斷：卵巢早衰。辯證：腎虛精虧，治法：補腎調經，活血化瘀，處方：黨參15g，黃芪24g，熟地12g，山萸肉18g，鹿角霜12g，紫石英15g，枸杞12g，黃芩9g，柴胡12g，炒白芍15g，制首烏9克，炒山藥15g，茯苓15g，膽南星9g，炒苡仁12g，香附12g，續斷15g，杜仲15g，焦三仙各15g，枳殼9g，15劑，日1劑，水煎服。另予西藥：芬嗎通（1mg）3盒，每晚一粒，連用28天。中成藥：坤靈丸6盒 一日3次，一次15粒。

二診（2020年11月20日）訴：11月9號開始服芬嗎通，現為月經週期第13天。月經量較之前減少，經行7天，色暗紅，有血塊，伴小腹兩側疼痛，乳房脹，平素食納可，夜休差，多夢，二便正常。測基礎體溫單相。舌淡紅苔白，脈沉細數。 處方在原方基礎上減：鹿角霜，紫石英，枸杞，黃芩，制首烏，炒山藥，膽南星，炒苡仁，杜仲，焦三仙。加：黃精12g，青陳皮各9g，炒王不留行12g，青蒿12g，鹽橘核12g，夏枯草12g，鹽菟絲子24g，莪朮15g，12劑，日1劑，水煎服。1. 坤靈丸5盒，一日3次，一次15粒。2. 小金膠囊6盒，一日3次，一次4粒。3. 芬嗎通（2mg）2盒（備用）。

三診(2020年12月9日)訴:現為月經週期第1天，12月7日停服芬嗎通，停藥2天后月經來潮，色紅夾有血塊，食納可，乏力，夜眠可，大便幹，小便正常。舌尖紅，苔薄白，脈弦滑數。處方在原方基礎上減：熟地，山萸肉，鹿角霜，紫石英，枸杞，黃芩，柴胡，炒白芍，炒山藥，茯苓，膽南星，炒苡仁，香附，續斷，杜仲，焦三仙。加：當歸12g，川芎15g，生蒲黃18g，五靈脂12g，桂枝12g，薑黃12g，細辛3g，桃仁12g，紅花15g，澤蘭12g，益母草18克，醋延胡索15g，9劑，日1劑，水煎服。1. 芬嗎通（自備）12月9日服（先紅後白）。2. 丹鱉2盒，一日3次，一次5粒。3. 2020年12月9日本院複查性激素示：促卵泡生成素(FSH)：7.15 IU/mL；促黃體生成素(LH)：1.72 IU/mL；垂體泌乳素(PRL)：6.62 ng/mL；雌二醇（E2）：42.79 pg/mL；孕酮（P）：0.05 ng/mL；睪酮（T）：0.31 ng/L。各項值均有改善。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

3　補腎活血法治療卵巢早衰治療經驗

楊老認為卵巢早衰的基本病機是腎虛血瘀，治療以補腎活血法為主。補腎填精來滋養天癸，使經血化生有源，月事以時下。活血行血以疏通脈絡，給經血以出路。經此治療後，患者的氣血充盛，沖任條達，月事得以如約而至。方中黃芪為君，並以黨參為伍行益氣健脾之功。柴胡，香附具有疏肝解鬱，使氣助血行。續斷，杜仲，枸杞具有補腎之功。熟地，山萸肉能夠滋補陰血。鹿角霜作為血肉有情之品，能滋養沖脈血海。紫石英具有補腎助陽之功。炒山藥健脾養腎。茯苓，炒苡仁，炒白芍。枳殼行氣寬中。焦三仙健脾行氣。全方兼顧補腎健脾，培補元氣，疏肝解鬱。此案理法方藥處理得當，臨床治療有效。

4　小結

楊老認為卵巢早衰的根本病因病機為腎虛血瘀。中醫以補腎調經，活血祛瘀為治療方法。選方用藥補腎同時兼顧活血，健脾，養肝並結合臨床症狀進行加減。對前人的理論進行辯證創新，結合臨床實際經驗形成卵巢早衰獨特的辯證治療體系，楊老的嚴謹治療方案與做事認真實事求是的態度值得我們學習。

參考文獻

[1] 黃旭春,曹曉靜,林楠,王小雲.卵巢早衰中醫診療指南評價與修訂[J].河南中醫,2019,39(01):82-86.

[2] 郗紅燕,張楊,趙小萱,馮曉玲.卵巢早衰病理機制最新研究進展[J].遼寧中醫藥大學學報,2019,21(12):103-106.

[3] 韓延華,馮聰,齊娜,孫美娜.龍江韓氏婦科從伏邪論治卵巢早衰經驗撷粹[J].浙江中醫藥大學學報,2020,44(01):24-27.

[4] 趙小雲,楊鑒冰.楊鑒冰教授採用中西醫結合調周法治療卵巢早衰經驗[J].亞太傳統醫藥,2017,13(23):101-102.

[5] 張韞玉,劉慧萍,尤昭玲,黃姍姍,張思敏,龍輝黎,張楚潔.尤昭玲從虛和瘀論治卵巢早衰經驗[J].中華中醫藥雜誌,2020,35(07):3440-3443.

（編委：繆江霞審校2024.04.16）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved