

从“中年振基”思想探讨早发性卵巢功能不全的防治策略

张家玮¹, 卢 威^{2*}, 赵 毅^{1*}, 毛 静³,
杨云松², 吴 松³, 赵 丹^{1,4}, 秦银河², 邓俏薇²

(1. 湖北中医药大学基础医学院, 湖北 武汉 430065; 2. 湖北中医药大学中医学院, 湖北 武汉 430061;
3. 湖北中医药大学针灸骨伤学院, 湖北 武汉 430061; 4. 湖北中医药大学附属医院, 湖北 武汉 430061)

【摘要】“中年振基”思想是明代医家张景岳基于中医“治未病”思想所创新提出的医论,在临证防治早发性卵巢功能不全上具有较强的指导价值。在预防上,妇女应规律作息、注重保养防患于未然。一旦出现月经不规律、月经量减少、失眠等卵巢功能下降的早期症状则要积极治疗,以匡复肾元为主,同调肝脾、养心安神为辅,可选用中药口服、针灸等手段进行调治。

【关键词】中年振基; 早发性卵巢功能不全; 张景岳; 治未病

DOI:10.70976/j.1008-0805.SZGYGY-2025-1422

CSTR:32392.14.j.1008-0805.SZGYGY-2025-1422

【中图分类号】R271.14 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1008-0805(2025)14-2730-04

早发性卵巢功能不全的主要症状表现为闭经、不孕、血清卵泡刺激素升高,雌激素水平下降,可伴有夜间盗汗、失眠、记忆力减退等围绝经期症状,严重损害育龄女性的生殖和内分泌功能^[1]。中医典籍中虽无早发性卵巢功能不全的直接记载,但可将早发性卵巢功能不全归入“血枯”“经闭”“经水早断”及“不孕”等疾病中进行研究。同时中医对本病早有认识和解释,如《傅青主女科·调经·年末老经水断》提出“经水早断,似乎肾水衰涸……而肾水之化,实有关于心肝脾……肾气本虚,又何能盈满而化经,水外泄耶”。故本病的根源在肾,同时与心、肝、脾等脏关系紧密;在治疗方法上以补肾为本,辅以养心、健脾、疏肝,常采用中药内服或针灸外治等治疗手段,安全性高且疗效确切^[2]。

明代著名医家张景岳,潜心研究《黄帝内经》,深受其“治未病”思想的影响,提出“中年振基”理论,对养生保健、预防衰老具有重要的指导意义。笔者将对“中年振基”理论进行阐述,并探讨该理论对早发性卵巢功能不全的临床防治意义。

1 中医学对早发性卵巢功能不全病因病机的认识

1.1 肾虚为发病基础

肾乃先天之本,主生殖,为天癸之源、冲任之本。肾与女性天癸的至竭、月事来潮及生殖内分泌功能关系密切。故《傅青主女科》云:“经水出诸肾”。肾精是

胞宫主经、胎孕等正常生理功能的物质基础,肾精充足则经血化生有源,月经规律、卵子按期发育,卵巢功能健旺;若肾精不足,卵泡的发育缺乏物质供应,导致卵泡发育障碍进而闭锁则卵巢功能低下。肾气由肾精所化,是天癸形成的必备条件,如《妇人大全良方》曰:“女子十四而天癸至,肾气全盛……应时而下”。肾气充足则天癸到期即至,女性生殖及内分泌功能正常,若肾气不足,则天癸难至,女性不能建立正常的月经周期,卵巢功能必然低下,日久发为早发性卵巢功能不全。肾气化为肾阴、肾阳。肾阴对女性月事及生殖活动起到濡养作用,肾阴亏虚,濡润不足则经血暗耗,最终血海枯竭,月事不来。肾阳为卵泡发育的直接动力,若肾阳不足则卵泡失温,卵泡发育速度减慢甚或发育不良,不能形成成熟卵子,影响卵巢功能。故肾虚是导致早发性卵巢功能不全的核心病机。

1.2 心肝脾功能失调是关键

心为君主之官、主神明,其通过经络与肾、胞宫相连并调控女性生殖内分泌功能。如《素问·骨空论》载“督脉者……入循脊络肾……上贯心入喉”,《素问·评热论》言“胞脉者,属心而络于胞中”。同时心主血脉,具有生成血液并保持脉道通利的作用。若心失所养,心气被遏,则神明失主、血液生成障碍、脉道闭塞导致月事不来、卵巢功能低下。《济阴纲目·论经闭大法》中指出“……或因七情伤心,心气停结,故血闭而

收稿日期:2025-01-08; 修订日期:2025-04-02

基金项目:湖北省自然科学基金联合基金项目(2023AFD114);湖北省自然科学基金创新发展联合基金重点项目(2024AFD238);

湖北省中医药青年人才项目(ZY2023Q042);全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75号)

作者简介:张家玮(1991-),男(汉族),湖北大冶人,湖北中医药大学在读博士研究生,主要从事中医基础理论及中医药防治妇科疾病的研究工作。

*通讯作者简介:卢 威(1987-),男(汉族),湖北黄冈人,湖北中医药大学副教授,硕士研究生导师,博士学位,主要从事针灸结合防治生殖系统疾病理论、科研及临床工作。

*通讯作者简介:赵 毅(1980-),女(汉族),湖北荆州人,湖北中医药大学教授,博士研究生导师,博士学位,主要从事生殖技术在中医药研究中的应用研究工作。

不行”即是此理。肝藏血、主疏泄,对女性月经来潮、卵泡发育等活动起到调节作用。然肝喜条达而恶抑郁,而现代女性往往面临生活与工作的双重压力,常出现焦虑、抑郁等不良情绪,使肝气郁结、肝失所养、肝血不足,继而出现月经量减少甚或闭经,最终导致卵巢功能提前衰退。脾为后天之本,气血生化之源,脾胃健旺则经血有源。若脾虚失健,不能化生气血,气血虚弱,无以滋养先天肾精,肾精亏虚则经血来源不足可致月经早闭。故《万氏女科》中言“经闭不行……乃脾胃伤损……气耗血枯而不行……”。

2 张景岳“中年振基”思想核心阐述

张景岳在《景岳全书·传忠录·中兴论》中根据人体生长壮老已的自然发展规律,提出“人于中年左右,当大为修理一番,然再振根基,尚余强半”的医论,充分体现了《黄帝内经》“不治已病治未病”的思想^[3]。《素问·阴阳应象大论》有言“年四十,而阴气自半也,起居衰矣。年五十,体重,耳目不聪明矣”。《千金要方·房中补益》亦言:“四十以上,顿觉气力一时衰退;衰退既至,众病蜂起”。可见,在中年阶段,人体脏腑功能正处于一个由强转衰的关键时期,此时在脏腑精气将衰未衰之际,及时加以调整补养,恢复元气,可有效预防因脏腑衰退所引发的病症。故张景岳又指出:“然求复之道,……,总在元气,但使元气无伤,何虞衰败? 元气既损,贵在复之而已。”后世总结养生著作《寿世保元》中的养生要点,发现该书亦强调人体元气充足则机体功能活动正常,若元气亏耗,则气血紊乱,生命力衰败^[4]。因此,“中年振基”的核心是注重恢复元气的充盛。

3 “中年振基”理论下早发性卵巢功能不全防治原则

3.1 未病先防

张介宾提出的“中年振基”理论明确指出在中年时期就应该注重养护,在机体将衰未衰之际加以干预和调护,此原则是《黄帝内经》“治未病”思想的直接体现。《丹溪心法》亦言“是故已病而后治,所以为医家之法;未病而先治,所以明摄生之理。”同样也强调了未病先防的重要性。因此在妇人未病之时就当规律作息、加强锻炼、防寒保暖、调畅情志、饮食有节以达到正气内存、邪气难干的健康状态。同时因卵巢功能的衰退是一个渐进式过程^[5],故可把卵巢功能的轻度减退视作早发性卵巢功能不全的“未病”阶段,一旦患者出现月经紊乱、不孕、失眠及情志异常的等提示卵巢功能减退的线索应及时检查、积极治疗,可运用中药口服、膏方、针灸、按摩、穴位埋线及中药足浴等手段进行治疗,及时做到未病先防^[5]。

3.2 匡复肾元

《景岳全书》曰:“今老人之耳,多见聪不内居,而

声闻于外,此正肾元不固”,强调了元气是生命之根本,并提出“扶阳不忘补阴,补阴不离扶阳”的原则,创立了补肾之名方右归丸、左归丸。国医大师柴嵩岩立足妇人不同年龄阶段的生理特点及社会角色,提出了“肾之四最”理论,并基于此理论确立了“肾最需护”的治疗策略,充分体现了补肾培元对女性的重要性^[7]。肾为气血之根,气血调,冲任通盛,则月事通畅。肾虚是早发性卵巢功能不全的根本病因,现代研究证实补肾法对早发性卵巢功能不全有较好的干预作用。如张兵^[8]等研究显示补肾填精颗粒可通过调控 HIF-1 α /VEGF 信号通路来上调早发性卵巢功能不全模型大鼠卵巢组织中 VEGF 的表达,起到促进血管生成进而改善卵巢功能的作用。许江虹^[9]等研究关元命门序贯针刺法干预早发性卵巢功能不全的作用机制,发现该方案通过上调模型大鼠卵巢组织中 FSHR 和 P450arom 的蛋白表达,促进卵巢颗粒细胞增殖以实现改善卵巢功能的作用。在临床观察中,黄俐华^[10]运用左归丸加减联合温针灸治疗早发性卵巢功能不全,发现此方法可以提升患者卵巢功能及免疫功能,并改善患者五心烦热、潮热盗汗等围绝经期症状。

3.3 肝脾同调

脾主运化,能将水谷转化为精微物质,化生气血以营养脏腑形体官窍,故脾胃健则气血盛,经血足。如脾胃受损、脾气不健、运化无力则经血乏源,因此月经减少、闭经甚或卵巢功能提前减退。《兰室秘藏·妇人门》即言“妇人脾胃久虚,或形羸气血俱衰,而致经水断绝不行”。故刘静君^[11]认为在治疗早发性卵巢功能不全时,倡导补后天之血以养先天之精,多用白术、茯苓及山药之类以促脾胃运化,助生气血。肝主疏泄、藏血,具有调控女子经血及排卵的功能,该脏与女子生理功能及妇科疾病的出现密切相关,故有不少医家倡导从肝论治早发性卵巢功能不全。如王瑞霞^[12]发现疏肝类药物具有抗抑郁和改善性激素水平的双重作用,因此临证时常选用香附、佛手及白芍等药物以疏肝柔肝来畅达妇人气血以促进卵巢功能恢复。然脾主统血,肝主藏血,肝与脾两脏关系密切,在生理上互相依存,在病理上亦可相互影响。肝气畅达则脾胃枢机升降如常,脾胃运化功能健旺;脾胃调和、运化有权,则气血充盛,可营养肝脏,使肝更好地行使藏血及主疏泄的功能。反之肝脾不调,肝木乘脾或造成中焦气机逆乱,水湿、痰浊停聚阻塞胞宫;或造成脾气亏虚,气血生成不足,胞宫无血可下,虚实两端均会造成月事紊乱、卵巢功能减退。故健脾与调肝不可偏废,苏先芝^[13]即倡导用党参、黄芪、白术、甘草等益气健脾以充经血之源,同时可配伍当归、白芍等药养肝柔肝,肝脾共治,协同增效。

3.4 养心安神

《景岳全书》曰“心为君火,肾为相火,心有所动,

肾必应之”。《石室秘录》中亦记载“胞胎之脉上系于心,下连于肾,此脉乃通上通下,为心肾接续之关”。此即说明心、肾、胞宫三者联系密切。国医大师夏桂成据此提出女子特有的“心-肾-子宫”轴理论,论述了胞宫胞脉(形)之排经、受孕、分娩以及肾(形)之分泌天癸、精卵,皆与心、脑神明(神)有关,以上各项活动均受“心-肾-子宫轴”的反馈与调控^[14]。在此理论指导下殷燕云^[15]以补肾宁心、滋阴降火为法治疗早发性卵巢功能不全,此方法可较好地调节患者的性激素水平,促使月经来潮。王秀霞^[16]教授在治疗早发性卵巢功能不全时,善用茯神、柏子仁、夜交藤、合欢皮等安神药对以安神除烦,来缓解患者焦虑、抑郁情绪,取得了满意疗效。

4 验案举隅

患者,女,34岁。2024年1月22日初诊。主诉:不良孕史2次,备孕3个月未再孕。现病史:患者再婚后3年,再婚后稽留流产2次,目前备孕3个月未再孕,生育意愿强烈。月经量少,潮热盗汗,肋肋胀痛,情绪焦虑、抑郁,白带量偏少,大便时干时稀,小便尚调。舌红苔少,脉细弦数。月经史:14岁初潮,5/23-30天,月经量少,末次月经时间:2024年1月21日。生育史:G6P1A5,P1;2014年初婚顺产1胎、A1-A3:主动人流3次、A4:2022年6月孕7周稽留流产、A5:2023年6月孕7周稽留流产。辅助检查:2023年11月19日查抗缪勒氏管激素(AMH):0.40 ng/mL;2024年1月22日查卵泡刺激素(FSH):25.10mIU/mL、促黄体生成素(LH):14.50mIU/mL、雌二醇(E₂):26.40 pg/ml、孕酮(P):0.207 ng/ml。

中医诊断:滑胎病(肾虚肝郁证)

西医诊断:早发性卵巢功能不全、复发性流产

处方:熟地20g,炒白术12g,山药12g,当归10g,炒白芍15g,酸枣仁15g,牡丹皮12g,南沙参12g,柴胡12g,杜仲12g,党参15g,醋香附12g,山茱萸12g,菟丝子12g,黄柏12g,知母12g。7付水煎服,日1付。

2024年1月30日二诊。患者诉近两日潮热、肋肋胀痛有所减轻。查舌红苔薄白,脉细弦数。效不更方,续以上方14付。

2024年2月19日三诊。患者诉现潮热盗汗大减,白带量增多,睡眠及情绪转佳,二便正常。守前方去黄柏及知母,加枸杞15g,补骨脂12g,王不留行10g,川牛膝10g,7付。

2024年2月26日四诊。患者诉6天前月经来潮,月经量较前增多。守上方14付继服用,并鼓励患者试孕,当周期未孕。

继续依上法,视症状加减药物治疗1月,2024年3月21日月经来潮,月经量中等。2024年4月2日就诊

行卵泡监测示右侧卵巢排卵后影像。处方:菟丝子12g,续断12g,桑寄生12g,阿胶6g,桑葚子10g,女贞子10g,炒白术12g,党参12g,黄芩6g,7付。2024年4月9日查人绒毛膜促性腺激素(β -HCG):46.20mIU/ml;2024年11月28日行中晚孕期胎儿常规超声检查示:胎儿发育良好(超声孕周37-W)。

按:本案患者时值中年,处于年近“五七”的肾精及天癸由盛转衰之际^[17],加之患者婚姻波折,生育意愿强烈,但屡孕屡堕,精神压力大,肝郁日久,肾虚与肝郁并存导致卵巢功能提前衰退、求孕不得。此时极需“大为修理,再振根基”。益经汤为傅山专为“年未老经水断”而设,初诊及二诊处方即在益经汤基础上加味而来,方中熟地、山茱萸、菟丝子、杜仲补肾温肾以充实经血来源;当归、柴胡、白芍、醋香附养肝疏肝以调畅气血;南沙参、牡丹皮、知母、黄柏滋阴清热以增阴液;党参、白术、山药益气健脾使气血化生有源,酸枣仁养心安神。三诊及四诊时患者阴虚内热及肝郁之象缓解,故调整处方,去黄柏、知母加枸杞、补骨脂、王不留行、川牛膝以益肾活血。治疗1月余患者月经量增多,考虑精血已充,具备孕育条件,故鼓励患者积极试孕。加之患者有滑胎病史,故排卵之后即予以补肾健脾之剂以养胎固胎。本案以“中年振基”思想指导早发性卵巢功能不全及其所造成的生殖功能低下的治疗,选用益经汤加味以匡复肾元贯穿始终,兼以疏肝、健脾及养心,多脏共治使精血得充、气郁得散,故可在一定程度上改善卵巢功能,为后续孕育奠定基础,因此取得满意疗效。

5 结语

早发性卵巢功能不全是妇科多发病、疑难病,该病可导致女性月经异常、生殖功能障碍,也是继发女性围绝经期综合征、骨质疏松等疾病的常见因素,因此早期干预尤为重要。张景岳所提出的“中年振基”理论是中医治未病思想的具体延伸,文章深入探讨了其在早发性卵巢功能不全防治中的运用。在病因病机上,从中医整体观及五脏相关理论出发,强调肾虚是疾病之根,心肝脾的功能失调是关键。在治疗上以未病先防、早期干预为原则,以匡复肾元,兼以疏肝、健脾、宁心等为具体治法且通过临床观察、实验研究及典型案例对上述方法进行了论证。因此将“中年振基”思想应用于指导早发性卵巢功能不全的防治,具有理论可行性及临床有效性,值得同道进一步研究与探讨。

参考文献:

- [1] 冯晓玲,李力,曲凡,等.早发性卵巢功能不全中西医结合诊疗指南[J].中医杂志,2022,63(12):1193.
- [2] 袁秀秀,王煜.中医治疗早发性卵巢功能不全研究进展[J].河北中医,2024,46(3):520.

- [3] 孟涵,赵三莹,梁彩君,等.基于张景岳“中兴思想”论析调摄脾胃对亚健康的防治意义[J].中国中医基础医学杂志,2018,24(6):724.
- [4] 孙梦瑶,蔡志仙,章文春,等.基于形气神三位一体生命观对《寿世保元》养生要点探析[J].中华中医药杂志,2022,37(6):3014.
- [5] 文怡,胡翔,刘敏如.“经水早断诸证”病名论证习读——国医大师刘敏如学术思想举隅[J].中华中医药学刊,2023,41(5):45.
- [6] 刘阳,付杏,肖清丰.基于“治未病”思想的肾虚肝郁型卵巢储备功能减退的防治[J].时珍国医国药,2018,29(5):1165.
- [7] 贾蕊晓,郑思思,佟庆.国医大师柴嵩岩“肾之四最”学术思想在女性精神病治疗中的应用[J].现代中医临床,2023,30(1):43.
- [8] 张兵,王丽,左瑾楠,等.补肾养精颗粒调控 HIF-1 α /VEGF 信号通路干预早发性卵巢功能不全模型大鼠的机制[J].中华中医药杂志,2023,38(9):4148.
- [9] 许江虹,陈跃来,尹平,等.关元命门序贯针刺激活 FSHR/cAMP/PKA 通路促进早发性卵巢功能不全模型大鼠颗粒细胞增殖的机制研究[J].广州中医药大学学报,2024,41(4):965.
- [10] 黄俐华,钟海英,张桃花,等.左归丸加减结合温针灸治疗早发性卵巢功能不全临床研究[J].中华中医学刊,2024,42(2):217.
- [11] 刘雅梅,王丽,刘静君.从肾失封藏、脾不散精探讨早发性卵巢功能不全的临床诊疗思路[J].中国中西医结合影像学杂志,2022,20(4):330.
- [12] 王倩倩,王瑞霞.王瑞霞采用八六五合方治疗早发性卵巢功能不全经验[J].河南中医,2022,42(10):1527.
- [13] 苏允芝,史云,罗明理,等.从肝脾肾论治卵巢早衰证用药规律[J].江苏中医药,2020,52(7):38.
- [14] 王静,夏桂成.夏桂成从“心-肾-子宫轴”学说论治早发性卵巢功能不全经验[J].中医杂志,2018,59(7):554.
- [15] 朱珠,殷燕云.殷燕云心肾合治理论治疗早发性卵巢功能不全经验探析[J].江西中医药,2021,52(12):15.
- [16] 邹圣薰.王秀霞教授治疗早发性卵巢功能不全用药规律的研究[D].黑龙江中医药大学硕士学位论文,2020.
- [17] 陈琛.经皮穴位电刺激对“五七”肾虚妇女卵细胞质量与 β -内啡肽的影响[D].山东中医药大学硕士学位论文,2014.

(责任编辑:王诗涵)