

## 经前期综合征与肝脏生理病理的关系\*

张 红<sup>1</sup> 乔寒子<sup>2</sup>

(1 中国中医药科技开发交流中心 北京 100027; 2 北京中医药大学)

**关键词:** 经前期综合征; 肝藏象; 肝失疏泄**中图分类号:** R271.11<sup>+</sup>5

经前期综合征是西医学病名, 中医学无此病名, 但相关内容散见于《中医妇科学》“月经前后诸证”。在经前期综合征与脏腑气血的关系中, 肝脏的生理功能与病理改变占有重要地位, 认清这一点, 对把握经前期综合征的中医辨证规律具有重要意义。

### 1 月经的产生与肝主疏泄和藏血功能的关系

月经的产生是一非常复杂的生理现象, 靠各脏腑、气血、天癸、经络的协同作用才得以维持。其中, 肝的疏泄和藏血功能在月经的产生和维持中较之他脏发挥着更为重要作用。

#### 1.1 肾精是产生天癸、月经的物质基础

肾所藏先、后天之精, 为机体发育生殖之源。精血同源而相互化生, 成为月经的物质基础。女子从童幼开始, 肾气渐盛天癸而至, 通调冲任, 而月经以时下。故刘完素强调: “妇人童幼, 天癸未行之间, 皆属少阴。”亦即指少阴肾及所藏之精, 为天癸、月经的物质基础及发育之源。

#### 1.2 脾胃为经血化生之源

脾胃为后天之本, 气血化生之源, 是阳明胃经下行与冲脉会于气街, 而有“冲脉隶于阳明”之说。脾气健运, 胃纳正常, 气血生化有源; 肝肾健旺, 血海则满溢, 月经得以时下。故《女科经论》引程若水之说: “妇人经水与乳, 俱由脾胃所生”, 强调了脾胃在月经产生过程中的重要作用。

#### 1.3 肝脏调节月经如期来潮

月经的产生虽以肾精为基础, 脾胃为源泉, 但其周期性排泄却全赖于肝的疏泄调节及其藏血功能。肝的疏通宣泄对各脏腑器官功能活动的平衡协调, 起着重要的调节作用, 自然也对冲任之脉及胞宫的月事以时下起着重要调节作用。肾脏所藏之精, 脾胃所化生之血, 及冲任二脉之血, 均在肝疏泄调节作

用及肝对血量调节的作用下, 由精化血, 由气化血, 输血于冲任而达胞宫, 由亏而满, 由满而如期而下。肝脏若失于疏泄, 即使月经的物质基础不乏, 气血化源不亏且冲任二脉正常, 月事也不能应期而下, 或延期, 或量变, 其机理即在于肝脏的这一调节功能的失常。这正说明肝脏在月经产生中的重要作用。故刘完素曾云妇人“天癸既行, 皆从厥阴论之”。妇人行经期间, 以肝经论治, 反映了肝脏对月经来潮的周期性起着重要调节作用。因此可以概括的认为: 月经的根基在肾, 化源在脾, 调节则在肝。

### 2 经前期综合征证候表现与肝疏泄失常病机演变

经前期综合征的证候表现, 诸家认识颇不一致。《中医妇科学》5 版教材, 将其分为经行乳胀, 经行情志异常及经行头痛、身痛、发热及浮肿诸证。我们对此有不同认识。经前期综合征作为一个综合征, 各症、证之间有着内在联系, 是一个不可截然分开的症候群。具体到每一位患者, 虽有不同的主症表现, 但其他症状、体征多同时存在。因此, 把该病证作为一个整体, 抓住主症, 综合分析, 才能认识其全貌及其本质, 也才有可能避免以偏概全之误。

依据有关学者的见解及我们的研究结果<sup>[1-3]</sup>, 经前期紧张征可概括为四大主症: ①情志异常; ②行为改变; ③乳房、少腹胀疼; ④头晕、头痛或发热、浮肿。其中①、③两项最为突出, 构成该病症诊断成立的主要条件。第②项行为改变, 如工作能力下降, 不愿见人等, 中医学较少描述; 第④项头晕头痛或发热的出现常与患者宿疾有关。在单纯的经前期紧张征中不能作为必备条件。上述主要证候表现与肝疏泄失常的病机演变有着内在本质联系。

#### 2.1 经前情志异常乃肝失疏泄、气机失调使然

情志指人的喜怒忧思等情绪活动, 具有两极性。

张 红, 女, 硕士, 副主任医师

\* 科技部“十五”攻关课题资助项目( No. 2004BA721A04), 国家重点基础研究发展计划( 973 计划) 资助项目( No. 2006CB504804)

(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

因此,情志异常主要表现为情志的亢奋,急躁易怒,无端生气发火;或情绪的低下,抑郁不乐,甚则悲伤哭泣。肝在情志产生、分化中均起主导作用,机体内外刺激信息经由肝调达的气机传至于心,心神“任物”对内外刺激分析评价从而产生情绪体验,体验到的情绪经气机传至全身从而产生身体外显的表情及体内相应的生理变化。心神对情志的产生有重要作用,但这一作用的实现须依赖于肝调畅气机的功能。因此,正常的情志活动由肝调畅,情志的异常主要责之于肝失疏泄。

## 2.2 经前行为异常乃肝失疏泄、情志异常使然

行为(behavior)泛指人及动物的动作和活动。心理学中是指人和动物对内外环境刺激所做出的复杂反应,是心理活动表现于外的举止行动;它由一系列反应动作和活动构成。

行为与情志有密切的联系。人们的行为常被当时的情志所支配。当人处在积极、乐观的情志状态时,倾向于注意事物美好的一面,态度和善,乐于助人;而消极情志状态则使人产生悲观意识,失去希望与渴求,也更易产生攻击性的行为。肝失疏泄,情志异常,可进一步导致行为失常,出现工作交往能力下降,不愿见人,攻击行为等。

## 2.3 经前胀痛乃肝失疏泄、气血郁滞使然

经前头痛,乳房痛及腹痛是经前期综合征的一大主症。头痛多以两侧或巅顶胀痛为主;乳房痛则以胀痛为甚,痛甚乳头不敢触衣;腹痛主要为少腹或小腹胀痛。以上部位均为肝经所行所过部位,而其疼痛性质又多为胀痛,胀痛则责之于肝。另外,疼痛的产生主要责之肝失疏泄,气机失调,血行障碍,气血郁滞使然。因此,经前期综合征主症定位于肝当无疑义。

## 2.4 经前浮肿乃肝失疏泄、气滞津停使然

气能行津,津液在体内的正常运行、输布、排泄有赖于气的升降出入运动的协调平衡,肝主疏泄,调畅气机,是津液正常代谢的重要条件,若肝失疏泄,气机失调,则会导致津液输布排泄障碍,水湿内停,从而出现眼睑、四肢甚至全身浮肿。因此,经前浮肿亦可责之肝失疏泄。

总结以上分析,可以得出这样一个认识:肝疏泄失常在经前期综合征的主症表现中占据重要地位。

## 3 肝脏特性与肝疏泄失常病机趋向

肝的疏泄失常在经前期综合征主症中的重要地

位,除了上述分析外,还有必要从肝脏特性的高度上做进一步探讨。脏腑特性是中医学关于脏腑生理特点与病变趋向的高度概括。认识肝脏特性,有助于把握肝疏泄失常的病机演变趋向,进而掌握其证候表现。

肝脏特性,前贤多有论述,如“肝为将军之官”,“肝主升、主动、喜条达而恶抑郁”等,但尚欠全面和明确论述。结合阴阳五行,可以对肝脏特性做出如下概括。肝具有双重特性:既具有主升主动,病变易升动太过,肝气亢逆的特点;又具有喜条达舒畅而恶抑郁的特性,故病变易郁遏不畅而致肝气郁结,肝为春升少阳之气,初升之阳气,故喜条达、舒畅;升而未壮故易郁滞,肝又为风木之脏,风性主动,故主升主动,病变易升动太过。正因为具有这种既易升动太过又易郁遏不及的双重特性。因此,肝疏泄失常的病机演变具有两端:一是疏泄不及,肝气郁结;一是疏泄太过,肝气亢逆。从而产生肝气郁与肝气逆两证。

从肝脏这一双重特性出发,有助于分析认识经前期综合征中情志异常的两种改变及经前胀痛的两种特点,从而有助于把握认识该病征的中医辨证分型的规律。

## 4 体会与结论

经前期综合征精神情志异常、机体功能障碍与肝疏泄功能失常表现相一致。从肝论治经前期综合征有助于抓住主证,把握演变。经前期综合征情志异常具有焦虑易怒和抑郁沮丧两种类型,分别代表机体对外界刺激的两种反应模式,且与肝疏泄过强与不及的肝气逆、肝气郁两证相吻合。因此,从肝论治分清肝气逆、肝气郁两证实属重要。肝的脏腑特性决定其疏泄失常易呈升动太过之机,提示肝气逆证有可能是经前期综合征主证,这一来自中医理论的推测,尚待严格设计的流行病学或临床调查证实。

## 参考文献:

- [1] 徐增祥,史常旭.现代妇产科治疗学[M].北京:人民军医出版社,2002:233.
- [2] 乔明琦,张惠云,姜坤,等.经前平颗粒多中心、随机双盲双模拟对照治疗经前期综合征肝气逆证403例[J].中国新药杂志,2002,11(5):389-392.

(收稿日期:2009-03-14)