

闭 经 从 肾 论 治

中日友好医院 许润三

闭经为妇科常见病。月经的生理缘于肾气，肾气的盛衰影响着冲任，从而关系到月经的来潮与闭止。故笔者多年来治疗闭经之证，重在从肾论治，兼调其他脏腑。

补 肾 当 辨 阴 阳

补肾当辨肾阳虚或肾阴虚，而分别施以温肾、滋阴之剂，温肾药如仙灵脾、仙茅、巴戟天、鹿角霜、复盆子、紫石英等；滋阴如女贞子、山萸肉、熟地、枸杞子、龟板胶等，而紫河车无论于阳虚、阴虚当为必用，盖因此品既益肾气又补精血之故。在运用补肾法时，宜注意两点：

(一) 把握阴阳互根理论。因肾阳虚发展到一定阶段每多损及肾阴，而肾阴虚者在一定条件下亦可伤及肾阳。因而，用药时既要突出重点，又要予以兼顾，以便补阳不伤阴，滋阴不伤阳。

(二) 注意通补。补肾药物，大多滋腻，易滞气血，故常辅以行气活血之品，使补而不滞；再则经闭日久，非相反相成、通补并用或通补间用不能取效。在用补肾药物时，可参照基础体温曲线进行药量调整。如基础体温高温相上升迟缓，或高温相持续日期较短，需重用或加用补肾阳之品。但也有个别患者予补肾阳后，高温相上升并不理想，改投以活血通经之剂反而显效，且高温相持续时间延长。

者不知味过于酸，肝气以津，脾气乃绝，以致形肉消夺。辄用参、术培土，不思土不能生，徒壅肝热，故复阳痿不起。颠沛三载，百治不效。盖未悉《内经》有‘筋脉干则筋急而挛，发为筋痿’之例。余（谢星焕自称）诊脉，左数右涩，知为肝气太过，脾阴不及。直以加味道遥散令服百剂，阳事顿起。更制六味地黄丸十余斤，居然形体复旧”。

（《得心集医案》卷二）

按：阳痿治法，一般多从补肾壮阳入手。谢氏以

肝 肾 同 治

奇经八脉隶属下焦肝肾，肾藏精，肝藏血，精血互生，乙癸同源。肝肾亏损则冲任无以附骊，血海空虚，故致闭经。再则女子以肝为先天，肝主疏泄，疏肝和血，亦有利于气血疏通。补肝血宜用当归、白芍；调肝气则常用香附。肝肾同病者常见初潮较迟，经量偏少，色红或淡红，始则周期后延，继成闭经。多伴有头晕耳鸣、腰酸腿软、食纳减少等症状。妇科检查，子宫常较小。其治以补益肝肾为主，兼以活血调经。常用药为紫河车、菟丝子、女贞子、枸杞子、山萸肉、首乌、当归、白芍、制香附、益母草等。

脾 肾 同 治

脾胃为后天之本，气血生化之源，冲脉亦隶属于阳明。脾胃伤则不能养肝肾、育奇经。冲任无资，血海遂枯，则月事不行。故脾肾同治亦为治疗本病的一个重要方面。脾肾同病者，多表现为经闭时间较长，形体肥胖，或有浮肿、胸胁满闷、恶心痰多、神疲倦怠、怕冷、头晕目眩、腰背酸痛、性欲淡漠等症。妇科检查，子宫小或后倾。其治以温肾补脾为主，佐以祛痰活血。常用药为鹿角霜、白术、生黄芪、枳壳、当归、川芎、香附、半夏、昆

患者之阳痿由于肝热，故疏方以丹栀逍遥散加减获效，这在阳痿治法中不多见。后改用六味地黄丸以滋养肝肾，兼以益脾。久服而使“形体复旧”，此为治本法。

以上案例，只不过是古代名医治验中的只鳞片爪，但却是中医临床鉴别诊断中具有实际参考价值的内容。足资临证诊治的借鉴，以丰富医疗手段，提高临床水平。

（收稿日期1986年2月1日）

（总99）·35·

布、益母草等。

附 病例介绍

例1: 王某某,女,36岁,已婚。病历号:26831。

初诊日期:1981年12月28日。

闭经2年。1978年下半年起月经紊乱,一月两行或二、三月一行,经量减少,色黯,夹小血块,三至四天净。1979年1月后,经期二至四月一行,量更少,色褐,二天即净,伴经期乳房胀痛,性急易怒。1979年12月起闭经,服中药10余剂未效。1980年9月起用西药作人工周期,行经三次,量少,停药后,月经仍不来潮。患者初潮14岁,周期正常。孕3次,正产1次,人工流产1次,自然流产1次,末次怀孕于4年前。未服过避孕药。

检查:体温36.4℃,血压正常。外阴、阴道(-);宫体后位,较小、萎缩,质及活动度正常。1981年10月外院作蝶鞍摄片,未发现异常。

患者末次人工月经为1980年11月3日。症见形体瘦弱,怕冷,面色苍白,头晕失眠,心悸气短,纳差便溏,晨起面浮,入夜足肿,无白带,偶有黄带。苔薄白,质略淡,脉滑无力。基础体温为单相。诊断为肝肾不足闭经(继发性闭经)。治宜补肝益肾,佐以活血通经。药用紫河车 山萸肉 当归 制香附各10克 菟丝子 女贞子 枸杞子 首乌 山药各20克 砂仁3克 益母草15克。

服上方两月余,见少腹胀,有少量白带,但基础体温未见上升。治以前法加补肾之品,原方去女贞子,加仙灵脾、仙茅各10克。10余剂后,基础体温上升至36.6℃,白带增多,改以活血通经剂助之。药用当归20克 川芎 仙灵脾 益母草各15克 肉桂心6克 桃仁 红花 麝虫 生牛膝各10克,10剂。复诊基础体温上升至36.9℃,白带反见减少。精血复而未充,仍应补虚。予补肝益肾、活血通经方。10余剂后复查,高温相持续10天,查宫颈粘液涂片,羊齿样结晶消失,多为经行先兆,改活血通经法治之。4月26日月经来潮,量色正常,行经4天,诸症亦除。经后,以上述两方交替服用,即经前通,经后补,以补为主,以巩固疗效。后用12月28日方加川芎、菟藟子制丸常服,至10月,经行恢复正常。

例2: 孙某某,女,32岁,已婚。病历号:14562。初诊日期:1979年6月10日。

闭经4年。1975年1月正常产后,哺乳2个月,后行经4个月,末次月经为1975年6月5日。

初潮18岁,周期为40—60天,量中等,无痛

经,3—5天而净。逾22岁时,周期自行正常。25岁结婚,孕2次,人工流产1次,正产1次,无产后出血过多史。

检查:体温35.5℃,血压20/50毫米汞柱,心率60次/分。基础体温单相型。子宫较小,质正常,活动,双侧附件(-)。1979年2月在外院作蝶鞍摄片,未见异常。

症见形体肥胖,胸闷纳差,心慌气短,头晕,全身乏力,阴道分泌物很少,舌胖,苔薄白,脉濡细而迟。诊为脾肾阳虚闭经(继发性闭经)。治宜温补脾肾,祛痰利湿,疏畅气血。药用鹿角霜 生黄芪 当归 枳壳 益母草各20克 白术30克 川芎12克 香附10克 半夏 昆布各15克。

服药一月余,体重见减,心慌气短等症明显改善,原方续进。9月6日,月经来潮,量少色褐,3天而净。继用参茸卫生丸,早晚各服1丸;五子衍宗丸,每日中午1丸,治疗4个月,经行如常,基础体温示双相型。妇科检查,子宫已恢复正常大小。嘱继续服药2个月,以巩固疗效。

体 会

一、本文强调闭经治肾,并注重冲任二脉调治。盖冲为血海,任主胞胎,任脉气通,冲脉血盛则月事正常。故方中突出对冲任药物的应用。如鹿角霜通督脉之气舍;枸杞、巴戟壮冲任之气;当归、川芎、丹参、香附调冲任之气血等。

二、注意脏腑相关。即肾与肝、脾的关系。盖肾伤则天癸失常,脾伤则化源受损,肝伤则血海空虚,故需视证情而予兼顾。

三、补肾为治闭经之治本大法,但也要注意出现的兼证。如气虚、血虚、脾虚、血淤、气滞、痰湿等证候,治法上也应予以配合。实践证明,临床运用益气补血、行气活血、燥湿化痰、疏肝健脾之法,虽能暂收月经来潮效果,但因上述兼证往往是发病过程中的一个阶段或是一种诱发因素,故却很少能形成月经周期。但运用补肾法,则不仅能使月经来潮,且能恢复月经周期。

四、辨证中,宜从体质角度分析病因。体肥丰腴,肌肤柔白,多为痰湿(阳虚)之体;而形瘦色苍,面色憔悴,常是阴虚(精血亏损)之质,握此大要,有助认证施方。

(收稿日期1986年2月17日)