

· 名老中医学术传承 ·

经间排卵期是妇科未病论治的最佳时期

夏桂成 (南京中医药大学第一附属医院, 江苏 南京 210029)

摘要:中医学强调“上工治未病”的思想历史悠久,如何实践这一理论,前贤多有探寻,针对各种不同疾病列有诸多细则。本人在长达半个世纪的妇科诊疗疾病过程中,按照女性生殖生理活动的规律,分析阴阳气血变化及其病理状态对女性产生的影响,深刻感悟到:经间排卵期是妇科治疗未病的最佳时期,必须把握这一关键阶段,不断探索其特点,从根本上制定妇科治未病的方法,用于指导临床治疗和疾病预防。

关键词:治未病;经间期;补肾调周法

中图分类号:R 271.11

文献标志码:A

文献编号:1000-5005(2010)03-0161-03

Ovulation Period between Menstruation is the Best Time for Preventing Gynecological Diseases

XIA Guicheng

(First Affiliated Hospital, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210029, China)

ABSTRACT:Prevention has always been considered the most important in the history of traditional Chinese medicine. How this theory can be put into practice has been explored and there are detailed discussions on the prevention of different diseases. In my half a century practice of gynecology, according to the features of female reproductive physiology, and through the analysis of the changes of yin, yang, qi and blood and their pathological effects on women, I found that ovulation period between menstruation is the best time for preventing gynecological diseases. Therefore, with this period taken as the key time, features of this period should be explored and measures should be taken to guide clinical treatment and disease prevention.

KEY WORDS:preventing diseases; period between menstruation; supplementing the kidney and regulating menstruation

中医学的最大特点,除了整体观念、辨证论治以外,更重要的是“论治未病”的观念。就治未病而言,我们认为有 3 个方面的意义。其一是根据病证的演变规律,切断传变途径,使病证无法传变而愈,正如《金匱要略》卷首所说:“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”^[1]即某脏腑患病后,调治未病之脏腑,使疾病不致传变。其二是根据圆周运动生物钟节律论治未病,即运用月经周期节律与调周法,特别是经间排卵期节律以调治妇科病证,有着重要的治未病意义。其三是根据大生物钟规律,(所谓大生物钟,是指宇宙间的光照气温规律及人体内部的生物钟节律,包括个体的“7、5、3”节律,亦包括脏腑经络的传变。)运用推导的方法,科学地预测疾病。正如《素问·四气调神论》曰:“圣人不治已病治未病,不治已乱治未

乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎!”^[2]但真正的未病治疗,防病抗衰老,科学预测疾病,还必须具备对中医学理论深入的认识及丰富的临床经验。

我们认为经间排卵期是论治妇科某些病证未病治疗的最佳时期。以下分三个方面阐明之,其一是崩漏、痛经方面,也是我们最为常用此法的病证;其二是有关月经前后所出现的病证,用之较少;其三是妇科的器质性疾,主要介绍子宫肌瘤、子宫内膜异位症(包括子宫腺肌病)、慢性盆腔炎等,是近年来较多用此法的病证。

1 崩漏、痛经

这类疾患未病论治的最佳时间在于经间排卵期,把握这一时期的治疗,可取得较好的疗效。崩

收稿日期:2010-02-20;修稿日期:2010-03-30

*作者简介:夏桂成(1931-),男,江苏江阴人,南京中医药大学第一附属医院主任医师,教授。

漏者,出血严重之月经病证也。即现代医学所谓无排卵功能性子宫出血病,月经周期失常,无月经周期,常多见闭经,出血或多或少,血块较多或很多。一般来说,本病证的病程机转常常是有阴无阳,阴长不利,不能达重,但血海盈满,子宫内膜增生过厚,不能排卵,阴不转阳,谈不上阳长,因而阴浊内结于子宫,此乃出血之源,中医学谓之瘀血占据血室。血室者,实即血海,“好血不得归经”,此出血之所以难愈也。即使一旦控制出血,但月经周期失常,不能恢复月经周期节律,不能恢复排卵,则崩漏依然发作,前人从肾虚,脾气虚,血热,血瘀论治,依然不能有效的控制出血,尽管有人报道,用某些药物能有效的控制出血,但我们在临床实践中发现,真正的青春期及更年期崩漏,中医药控制出血的效果并不理想。所以调理月经周期,重视经间排卵期的治疗,恢复月经周期节律,恢复排卵功能,是从根本上调治、控制出血的方法,我谓之治本之法。当然在经间排卵期治疗中,有着一定的复杂性和顽固性,但必须坚持治疗。

痛经,功能性痛经,也是女性最为常见的病证。其所以疼痛者,气血运行不畅,此即所谓“不通则痛”、“痛则不通”,西医妇产科学认为是子宫收缩加剧,呈痉挛性收缩,之所以会呈痉挛性收缩者,是缘于血中前列腺素浓度增高,而引起子宫局部致痛物质的聚集,所以排出宫腔内的瘀浊组织能够有效地制止疼痛。中医学之不通则亦与血瘀有关,化瘀止痛,通则不痛,是治标的方法,瘀浊的产生,与阳长不利有关,阳长顺利,则阳转化阴,则瘀浊蠲除,所谓“离照当空,阴霾自散”。经行通利,气血运行顺畅,子宫内无瘀浊组织物,不会形成痉挛性收缩,从而不会形成痛经。是以经间排期为最佳治疗痛经的阶段。

2 经行前后诸证

经前乳房胀痛、经行量多、经期延长等病证,亦应从经间排卵期论治。

经前乳房胀痛,外科称为“乳癖”。此病虽发于乳房,但病变的根源却在下元肾、命门(子宫),在于月经周期演变的失常,在于肾阴阳的不足和失衡,从而影响心肝,特别是经前期心肝气郁,郁结于乳房部,夹有瘀浊血瘀,久而由乳房胀痛转变为乳癖结块。从表面上看病由肝郁气滞而致,实际上是与肾虚阳弱有关。张景岳在《景岳全书·命门余义》中说:“五脏之阳气,非此指肾阳命门

不能发”^[3],肾阳虚则肝气不发,自然形成肝郁。肝俞阳气不发,肝气郁滞,瘀浊痰湿才易产生,凝结乳络,形成乳癖,此为主要病变及其演变之重点所在也,也充分反映出妇科学肾与肝的关系及其主次的意义。由此也反映出经间排卵期补肾调气血治疗的重要性,经间排卵期虽无症状发生,但确是治疗的重点时期,也即是治疗未病的最佳时期。但如已形成肿块者,尚须加入疏肝通络,软坚化瘀,除痰利湿,消散局部肿块的药物为最好。

行经出血量多,经期延长,也是妇科较为常见的病证。但须排除器质性的肿瘤以及流产类病证。我们在临床上长期实践的体会是此类出血病证,其根本的原因,还在“血瘀子宫”所致,而血瘀的原因与肾虚偏阳有关。因为这种血瘀与子宫内膜样血瘀有关,膜样性血瘀内阻子宫,虽然这种膜样血瘀有脱落现象,与崩漏的膜样血瘀不易脱落有很大的差别,但性质上是相一致的。这类膜样血瘀不消除,不溶化,是导致月经过多,经期延长的主要原因。行经期需用化瘀脱膜,缩宫止血等方法,虽有较好的疗效,但有些患者并不理想,因此,着重经间排卵期的论治,使重阴转阳良好,阳长水平较高较健康,阳长则瘀浊化,使膜样血瘀溶化而排出,这是最为理想的治疗方法。我们还认为经间排卵期与行经期是整个周期中两次转化时期,重阴转阳与重阳转阴,息息相关,两个转化时期相互统一,相互平衡,正由于经间排卵期的重阴转阳不太顺利,是以行经期转化亦不顺利,因而导致出现出血,以及经前期乳房、乳头胀痛等症状。反过来讲,行经期重阳转阴不太顺利,也将影响经间排卵期重阴转阳不太顺利。故治疗经间排卵期的重阴转阳,或加强重阴转阳,提高阳长水平,可有效控制行经期病证。

3 子宫肌瘤等疾病

子宫肌瘤、子宫腺肌病、慢性盆腔炎,特别是炎症合并积水等中医所谓“癥瘕”,西医所谓“器质性疾”,从经间排卵期论治,亦有着治未病的良好效果。

子宫肌瘤,是妇科常见的肿瘤病症。由于此类病症大多伴有月经过多,血块多,或伴小腹疼痛,B超探查见子宫肿大,有肌瘤,或多发性肌瘤,大多采用活血化瘀,消癥散积的方法治疗,效果并不理想。我们认为:本病症的形成,虽与血瘀有关,血瘀属于阴邪,与阳相对立,但与阳又相关联,

或阴邪过盛,或阳之不足,阳不足则必显阴之有余,实非阴之过盛也,阴盛或阳虚,致阳长不利,从而使瘀浊增生,久而结为肿瘤癥瘕。现代医学亦认为雌激素过多,或雌激素并不过甚,黄体激素低落或黄体不健,使雌激素相对有余,从而长期刺激子宫肌纤维的不均衡增长,导致子宫肌瘤。经间排卵期的论治,促进阳长,阳长健康,阳长则阴消,阴浊消散,才能有效的控制子宫肌瘤的发作及其生长,所以当发现阳长不健,阴较甚者,亦即黄体不健,雌激素偏高或高,当予以防范。加强补肾促排卵药的应用,抑制有余,扶助不足,达到真正治未病的要求。我们对女性阴阳失调即雌激素偏高、孕激素偏低且已形成肌瘤癥瘕者,重视经间排卵期调理,助阳抑阴,适当的有针对性的加入化瘀消癥之品,能有效地控制子宫肌瘤的生长,亦达到真正的治未病。

子宫腺肌病,是属于子宫内膜异位性的疾病的一类病症,不仅表现出剧烈性痛经,而且表现出月经失调,经行量或多或少,血块多,不孕不育,这是当前临床上较为多见,并难于治疗的疑难病症之一。一半从痛经论治,着重在行经期的论治,或者加入活血化瘀、消癥散结的方药,效果虽有,但不理想。我们从经间期论治,补肾促排卵,扶助阳长。因为子宫内膜样血瘀组织,流注于子宫内腔之外的肌肉腺体之内,随阴长而长,阳长而消,是以着重经间排卵期转化论治,扶助阳长,使BBT高温相稳定,符合阳长健康标志。经我们重点观

察,我们认为经间排卵期的治疗,较行经治疗效果为佳。

慢性盆腔炎,或盆腔输卵管积水积液。这类病症稍加劳累,易反复发作。主要表现少腹一侧或两侧作胀作痛、腰酸、不孕,超声或影像学检查发现两侧输卵管炎症,或积水,或粘连。采用活血通络,清热利湿等方法治疗,虽有一定效果,但并不稳固。我们认为本病证的形成,与‘湿热瘀浊’有关,但之所以经久不能祛除者,又与脾肾之阳气不足有关也。经间排卵期补肾促排卵,扶助阳长,增强气血活动,使生殖免疫功能增强,才能较好的控制症状,巩固疗效。不治已病,注重扶正,在于增强气血活动,或者加入活血通络,清利湿热,通过坚持治疗,达到理想的疗效。

4 结语

我们提出‘月经周期与调周法’,目的在于论治未病,其经间排卵期是月经周期中最为重要的时期,不仅阴阳处于高水平时期,重阴必阳,阳长时期,血气旺盛,是论治妇科较多病证未病的最佳时期,从而提高月经周期及生殖节律的健康水平。

参考文献:

- [1] 张仲景·金匱要略[M]·北京:人民卫生出版社,2000:36.
- [2] 内经[M]·北京:人民卫生出版社,1982:10.
- [3] 张景岳·景岳全书[M]·北京:人民卫生出版社,2007:55.

(编辑:范欣生)

· 征订 ·

《南京中医药大学学报》南京中医药大学主办,全国有重要影响的中医药学术刊物,本刊为中国科学引文数据库(CSCD)收录期刊、中国科技论文统计源期刊、中国中文核心期刊、中国科技核心期刊、中国高校优秀科技期刊、江苏省优秀期刊、华东地区优秀期刊。设有名老中医学术传承、学术探讨、临床研究、方药研究等专栏,刊登中医、中药、针灸、中西医结合等方面的学术论文及有关情报资料。读者对象为临床各科中医师,中医药高等院校、科研单位的教学与科研人员。每期80页,定价10.00元,全年定价60.00元,逢单月10日出版。国际标准刊号ISSN 1000-5005,国内统一刊号CN 32-1247/R。南京市邮局发行,邮发代号28-232,也可向编辑部直接购买。地址:南京仙林大学城仙林大道138号南京中医药大学42号信箱;邮编:210046;网址:<http://xb.njucm.edu.cn/index.html>;电话:(025) 85811934;E-mail:xbn-jutcm@126.com。