

从圆运动规律性探讨月经病周期调治

刘歆玥¹ 任青玲²

1.南京中医药大学 南京 210023 2.南京中医药大学附属医院

摘要:[目的]在夏桂成教授提出的从圆运动生物钟论治女性生殖节律紊乱思想指导下,总结任青玲教授治疗月经病的临证拟方用药经验。[方法]通过研习古今医家对女性月经周期紊乱性疾病的认识,收集整理和归纳任教授论治多囊卵巢综合征的学术观点及临证诊疗思维,并举验案一则以佐证。[结果]圆运动是生命的普遍规律,女性月经周期亦存在圆运动规律性,临床可以依据太极阴阳鱼图、八卦图、子午流注时辰钟图对其进行阐述与论治。验案中的多囊卵巢综合征患者辨证属肾虚痰湿证,在分期调治的同时,择时服药、按时取穴,针药结合,取得了较好的疗效,辨证诊疗思路充分体现了圆运动规律性。[结论]从圆运动规律性出发,针药结合调治女性月经周期节律,中医理论依据充分,临床效果显著,值得推广。

关键词:圆运动;后天八卦;子午流注;月经周期;生物节律;生殖节律

中图分类号:R271 文献标识码:A 文章编号:1005-5509(2020)05-0430-04

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2020.05.005

Study on the Regulation of Menstrual Cycle from Circular Movement Regularity LIU Xinyue¹, REN Qingling² 1.Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing(210023), China; 2.Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine

Abstract:[Objective]To summarize the experience of clinical prescription and medication in treating menstrual disease of Professor REN Qingling, under the guidance of Professor XIA Guicheng's idea of treating female reproductive rhythm disorder from the perspective of circular movement biological clock. [Methods]Through studying the ancient and modern doctors' understanding of menstrual cycle disorders, Professor REN's academic views and clinical thinking on the treatment of menstrual disease were collated and summarized, and a case was cited to prove.[Results] Circular movement is a universal rule of life, and the biological clock of circular movement also exists in menstrual cycle. In clinic, it can be illustrated and treated by the Taiji Yin and Yang fish chart, the eight diagrams and the midnight-noon ebb flow. The polycystic ovary syndrome patient in the case was differentiated as kidney deficiency, phlegm and dampness syndrome, and achieved better curative effect after taking medicine and acupuncture according to the hour, and combined acupuncture with medicine and treatment by stage. The dialectical diagnosis and treatment of the case fully embodied the circular movement regularity. [Conclusion]The theoretical basis of traditional Chinese medicine is sufficient to regulate the menstrual cycle rhythm of women with combination of acupuncture and medicine follow the circular movement regularity, the clinical effect is significant, and it is worth promoting.

Key words: circular movement; the acquired eight diagrams; midnight-noon ebb flow; menstrual cycle; biorhythms; reproductive rhythm

国医大师夏桂成教授根据其多年临床实践经验,总结、创立了一套中医调治女性月经周期的理论体系,形成了“女性生殖节律理论”和“中药调整月经周期治疗方法”^[1],强调圆运动生物钟的阴阳运动节律。任青玲教授是第四批全国中医优秀人才,师承国医大师夏桂成教授,从事妇科工作30余年,教学及临证经验丰富。任教授认为,月经节律受体内的内源性生物钟密切调控,而内源性生物钟又与自然节律相适应,顺应自然界阴阳变化的节律,调整内源性生物钟节律,才是调整月经节律的核心所在。太极阴阳鱼图、后天八卦理论及子午流注时辰钟学说是阐述圆

运动规律的三个主要学说^[2],对这些学说进行深入学习与探讨,有助于对月经病的病因病机有更深层次的理解。近年来文献大多讨论太极阴阳鱼图在月经病诊治中的应用,本文则主要从后天八卦、子午流注理论方面论述月经病的周期调理,分析任教授依据圆运动规律性治疗月经病的经验,以飨读者。

1 后天八卦理论

1.1 理论渊源 《周易·系辞》云:“古者,包牺氏之王天下也,仰则观法于地,于是始作八卦,以类万物。”^[3]古人通过对自然现象的观察总结,创立了先天八卦,以描述物质形成的先后次序,如《医易通说》中应用八

基金项目:2019年江苏省研究生实践创新计划(SJ CX19_0508)

Fund project: Jiangsu Provincial Postgraduates Practical Innovation Project of 2019(SJ CX19_0508)

通讯作者:任青玲, E-mail: happyrenqingling@163.com

卦之序推衍胎儿形成,从其阴阳动态变化看,具有一定临床意义。先天八卦反映物质形成,为体;通过卦序演变,以坎离立极,推衍出后天八卦,反映物质功能,为用。先后天八卦均属于“易学”范畴,明代著名医家张景岳在其著作《医易义》及《卦气方隅论》中探讨医易二者间的联系,将易学思想引入辨证施治,标志着“医易”学说的形成。

1.2 在月经病调治中的意义

1.2.1 坎离为极,交通互济

后天八卦反映物质的功能状态,以坎离为极,说明坎离二卦在人体生理功能方面的重要性。吴谦^[4]在《医宗金鉴·妇科心法要诀》中引李时珍言:“女子,阴类也,以血为主,其血上应太阴,下应海潮。”太阴(即月亮)、海潮均为坎卦之象义,强调了坎卦在女性生理方面的重要性。然而孤阴不生,独阳不长,坎卦阴血依赖离卦“真一之液”的充养,两者交构方能生生不息。

中医妇科大家傅山在论治女性不孕时,尤其重视坎离既济、心肾相交。《傅青主女科·身瘦不孕》一节中云:“水旺则血旺,血旺则火消,便成水在火上之卦。方用养精种玉汤。”^[5]治以补血填精,同时强调在服药期间,需要注意调摄精神,“法于阴阳,和于术数”,使心神宁静,静能生水,离火不亢,则坎水自生,故能受孕。受孕是阴阳交媾的过程,涉及后天八卦,而后天八卦以坎离卦为中心,故不孕主要责之于坎离卦。身瘦不孕属体影响用,坎卦不足为其一,坎离不能相交为其二。故养精种玉汤以补血填精助坎卦为主,佐以阴中之阳药白芍及阳中之阴药山萸肉,使坎离互藏,进而形成水在火上(上坎下离)之卦一既济卦,阴阳成功交媾则能受孕。《傅青主女科·下部冰冷不孕》中又曰:“胞胎居于心肾之间,上系于心而下系于肾。胞胎之寒凉,乃心肾二火之衰微也。故治胞胎者,必须补心肾二火而后。方用温胞饮。”^[6]女子胞胎的位置在心肾之间,并通过经络与心、肾相连,得心肾二火之温煦,故“下部冰冷”为心肾阳气不足、心肾失交的表现,可进一步导致不孕。治疗以温心肾、暖胞宫为主,下部冰冷,一要助坎中之火,二要使离火下降至坎水,故温胞饮中以巴戟天、杜仲等助坎中之阳爻,以阴中之阳药肉桂助离火下降,如此则坎离既济,阴阳交媾,成功受孕。

坎离既济不光体现在心肾相交,在肾之水火相交上亦有所体现。《傅青主女科·调经篇》中对经水先期

进行了详细论述,先期量多者为肾火偏旺,先期量少者为肾火偏旺伴肾水不足,傅山认为此两者均“非既济之道乎”,使其“既济之道”之法前者以清经散少清肾火,后者以两地汤专补肾水。坎离之中复有坎离,坎中之坎体现为肾水,坎中之离体现为肾火。女子月经应坎卦,先期说明坎不制离,合并量多,为火热太过而坎水充盛,然“女子,阴类也……”^[4],故在清火热的同时仍需顾护阴液,方中以君药丹皮清肾中离火为主,地骨皮、青蒿、黄柏清热,配以白芍、熟地养血敛阴;合并量少,为离火太过而坎水不足,而“静能生水”^[6],故以君药生地黄滋肾中坎水为主,玄参、白芍、麦冬、阿胶养血益阴,辅以地骨皮助离卦中阴爻,使坎离既济。

1.2.2 四季之变,以应八卦

刘完素^[7]在《素问病机气宜保命集·原道论第一》中曰:“是以上古真人……执天机而行六气,分地纪而运五行。”并进一步指明“要在察元气,观五行,分南北,定夭寿,则攻守有方,调养有法,不妄药人也”^{[7]40},体现了其因时、因地制宜的思想。《素问病机气宜保命集·妇人胎产论第二十九》中有云:“四物汤常病服饵,四时各有增益。”^{[7]122}需随季节加减以顺四时之气,谓“春倍川芎,夏倍芍药,秋倍地黄,冬倍当归”^{[7]122}。刘完素对四物汤的四时加减,蕴含着深刻的易学思想,东方之春,震木之卦,意万物萌动,阴消阳长,《本草经解》谓川芎气温,味辛,温、辛均属升发向上类,倍川芎以应阳气生发之意;南方之夏,离火之卦,意一日当空,阳极阴生,而芍药气平,味苦,属沉降类药,可清水中之火,倍白芍以助重阴转阳;西方之秋,兑金之卦,一阴爻在上,意湖中浅水,阳消阴长,地黄得冬日寒冷之气,其气寒凉,又味甘润,可入足太阴脾经,故倍(干)地黄以生水养阴、顾护脾胃;北方之冬,坎水之卦,一阳爻在两阴爻之中,寓有欠土之意,亦寓阳气即将初生,阴极阳生,当归气温味苦,性向上,故倍当归以助阳气初生。

2 子午流注理论

2.1 理论渊源

子午流注理论最早记载于何若愚所著的《子午流注针经》。子午含有阳极生阴、阴极生阳之意,是阴阳转化的起点和界限。早在《五十二病方》中提到的疝病“夏日勿渍”^{[8]25}和疝病“月晦日下晡时”^{[8]65},都是因时治疗的例子,后《黄帝内经》中明确提出了“天人相应”“择时服药”的理论。基于此,子午流注理论逐渐形成与完善,“凡刺之法,必候日月星辰,四时八正之气……是以因天时而调气血也”,因此调理人体气

血阴阳时应与自然界阴阳消长情况相应,以达到“天人合一”。

2.2 在月经病调治中的意义

2.2.1 因天时而调气血

人体气血的周流出入与自然界潮水涨落类似。十二经络开阖有时,经络开时,气血流注至此,气血最为旺盛。“天气始于甲,地气始于子,甲子相合,命曰岁立,谨候其时,气可与期。”与此相应,子午流注针法分为按地支开穴(纳子法)和按天干开穴(纳甲法)两种。纳子法将经络与时辰一一对应,需患者在相应时辰行针刺治疗,针刺时间灵活度较差,在临床应用中有一定的局限性;而纳甲法则是根据日期推算干支,在十二经脉流注规律基础上,结合井荣输(经)合的五行相生规律,按时开穴作为主穴,辨证选穴作为次穴,在辨证取穴的同时,将时间与腧穴灵活而紧密地结合,临床应用较为广泛^[9]。梁洁莎等^[10]采用子午流注纳甲法,对于实证,在对应时辰以泻法乘其盛;对于虚证,在对应时辰之后以补法随其去,燮理阴阳,配合中药汤剂治疗经前期综合征,能够改善患者睡眠质量。邓海珊等^[11]在治疗原发性痛经时,以子午流注纳甲法择时选穴为主,必要时采取“合日互用开穴”以及“井经荣合输纳零法”,其疗效显著优于传统针刺疗法,且疗效持久。李宁等^[12]以该法对多囊卵巢综合征排卵障碍患者进行促排卵治疗,排卵率为67.9%。

2.2.2 择时服药

《灵枢》中云:“夫百病者,多以旦慧,昼安,夕加,夜甚。”古代医家发现人气消长与自然昼夜阴阳交替相应,逐渐形成了应自然阴阳变化顺势治疗、择时服药的理论体系,即对于阳虚病症,在阳气生发之时的清晨及上午治以温阳散寒法;对于阴虚病症,在阴气滋长之时的下午及夜间治以滋阴养血法。

女性月经也与自然相应,“……其血上应太阴,下应海潮”^[4]。国医大师夏桂成教授认为女性月经病在经后期治疗应以滋阴养血为主,经前期则以温肾助阳为主,并据此提出“阴时服阴药,阳时服阳药”的理论思想^[2],指导服药时间。在经后期,根据女性生理特点,以滋阴养血为主,故此阶段服药时间应选阴时,以黄昏或戌时(19~21点)或亥时(21~23点)为佳,如益肾填精之药可在酉时(17~19点)服用。同理,在经前期,服药时间应选阳时,以辰时(7~9点)、巳时(9~11点)或午时(11~13点)为佳,以助阳气抒发、脾胃运化^[13]。

3 验案举隅

患者华某,女,26岁,身高165cm,体重68kg,体重指数(body mass index, BMI)24.98kg/m²,腰围82cm,臀围99cm,2018年9月21日10点初诊。主诉:月经后期3年。13岁初潮,当时月经规律,28~30天一行,4~5天净,量一般,色红,无血块,无经行腹痛。3年前,因饮食不节,2个月内体重增加10kg,后月经周期延长,2~4个月一行,量约为之前2/3,色淡红,经行腰酸,余无不适。2016年4月在外院就诊,当时诊断为多囊卵巢综合征、超重,予地屈孕酮片口服治疗,保证至少每40天一次月经来潮。服药期间有水肿、胃痛等不适症状,遂来我院门诊寻求中医治疗。初诊时正值孕酮撤药性出血第4天,经将净,面部见少量痤疮,多毛体征不显,平素带下量少,鲜见拉丝样带下,无异味,心烦易怒,腰酸乏力,胃纳可,寐差,长期熬夜,多梦易醒,大便偏稀,日行1~2次,小便正常。舌尖偏红,苔白腻,脉濡。查基础水平性激素示:促黄体生成素14.5mU·mL⁻¹,卵泡刺激素7.5mU·mL⁻¹,睾酮117.13ng·dL⁻¹,泌乳素14.73ng·mL⁻¹,雌二醇48ng·L⁻¹;空腹血糖4.79mmol·L⁻¹,空腹胰岛素10.9μU·mL⁻¹。盆腔B超示双侧卵巢多囊样改变。中医诊断:月经后期病(肾虚痰湿证);西医诊断:多囊卵巢综合征伴胰岛素抵抗。病机为肾虚偏阴,癸水不足,坎离失济,坎不制离,故腰酸乏力、心烦易怒;又嗜食油腻,脾失健运,气血生化乏源,难以到达氤氲状态,发为本病。从圆运动规律性出发论治,现处于经后期,以滋阴养血为主。9月为秋季,“秋倍地黄”,故方选归芍地黄汤加减,拟方:生熟地各10g,丹参10g,赤芍10g,生山药10g,酒山萸肉10g,牛膝10g,牡丹皮10g,茯苓丁10g,续断10g,槲寄生10g,炒苍术10g,郁金10g,合欢皮10g,黄连3g,酸枣仁10g。共10剂,要求患者在亥时(北京时间21~23点)入睡,睡前口服。同时针药结合,2018年9月21日为戊戌年辛酉月丙辰日巳时,根据纳甲法择时取穴,当日取阴谷、涌泉,辨证属“肾虚痰湿”,故取三阴交、关元、中极、大赫、归来、肾俞、阴陵泉、水道、丰隆、太溪穴,留针30min,隔日针刺。嘱其调整生活方式,规律作息,适当运动,控制体重。

2019年9月30日9点二诊。体重66kg, BMI 24.24kg/m²,腰围79cm,臀围98cm。药后带下量较前明显增多,色微黄,夜寐较前改善。舌淡红,苔薄腻,脉细。辨证同前,现处于经前期,以益肾助阳为主,方

选益肾通经方,拟方:丹参 10g,赤芍 10g,生山药 10g,牡丹皮 10g,茯苓 10g,酒山萸肉 10g,牛膝 10g,续断 10g,菟丝子 10g,盐杜仲 15g,鹿角霜 10g,醋五灵脂 10g,炒苍术 10g,醋香附 10g,合欢皮 10g,黄连 3g,酸枣仁 10g。共 10 剂,要求患者辰时(北京时间 7~9 点)口服。针药结合,取腰阳关、气海、血海、足三里、肾俞、子宫穴,留针 30min,隔日针刺。

以此治法治疗 4 个月后,患者体重 60kg,BMI 22.00kg/m²,腰围 76cm,臀围 94cm,月经恢复至 1~2 月一行,带下量中,色质味正常,面部仍有少量痤疮,无多梦易醒,舌淡红,苔薄白,脉细;6 个月后,患者体重 59kg,BMI 21.67kg/m²,腰围 75cm,臀围 94cm,月经 30~40 天一行,面部痤疮较前明显改善,无多梦易醒,舌淡红,苔薄白,脉浮。复查基础水平性激素示:促黄体生成素 7.29mU·mL⁻¹,卵泡刺激素 6.44mU·mL⁻¹,睾酮 43.2ng·dL⁻¹,血清泌乳素 24.55ng·mL⁻¹,雌二醇 50ng·L⁻¹。

按:《医宗金鉴·妇科心法要诀》引李时珍言:“女子,阴类也,以血为主,其血上应太阴,下应海潮。”^[4]人生于天地之间,与天地间万物相应,女子月经来潮与潮汐涨落、月亮盈亏相应,人体气血流注亦如潮汐,十二经脉气血盛衰有时,呈现周期性圆运动。国医大师夏桂成教授主要从太极阴阳鱼图、后天八卦理论及子午流注时辰钟三个方面阐述圆运动规律。任教授继承与发扬夏老思想,将圆运动规律应用于临床,指导女性月经病的治疗。该患者病机为本虚标实,肾阴、癸水不足为本,饮食所伤,脾失健运,痰湿内停,形成窠囊。经后期阴分开始积累,患者带下素来较少,提示坎水不足,又多梦易醒,离火偏旺,坎离为后天八卦之两极,坎离失济,圆运动失序,月事失信。治疗上在遵循女性月经周期节律的基础上,重视坎离互济,在滋坎水的同时,配以少量黄连清离火,并且因时施治,根据患者就诊时间,灵活采用子午流注纳甲法,针药结合,调整月经周期节律,同时取得患者积极配合,合理控制体重、调整生活方式,获得良效。

4 结语

任教授认为,女性生殖节律以阴阳之气生,因四时之法成,因此在临床治疗中尤其重视女性生殖节律之阴阳,此阴阳转化节律呈圆运动形式,符合“天人合一”的生理性节律。任教授临证治疗卵巢储备功能良好的女性月经周期紊乱性疾病,如多囊卵巢综合征时,在辨证论治的基础上,依从圆运动规律性,在经后期滋阴养血,经前期益气助阳的同时,针药结合,以子午流注法取穴,并嘱患者择时服药,将太极阴阳鱼图、后天八卦理论及子午流注时辰钟三者紧密结合,灵活运用于女性月经病的周期调治,临床获得良效。

参考文献:

- [1] 范欢欢.夏桂成教授生殖节律理论中阴阳理论辨证思考[J].辽宁中医药大学学报,2015,17(10):193-195.
- [2] 夏桂成.子午流注气血说及临床应用探析[J].南京中医药大学学报,2003,19(3):134-136.
- [3] 金景芳.周易·系辞传新编详解[M].沈阳:辽海出版社,1998:109.
- [4] 吴谦.医宗金鉴临证心法丛书:妇科心法要诀[M].北京:中国医药科技出版社,2012:2.
- [5] 傅山.傅青主女科[M].图娅,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.
- [6] 贾丽平,赵可宁.“静能生水”理论对妇科疾病防治的指导意义[J].中医药信息,2018,35(1):22-23.
- [7] 刘完素.素问病机气宜保命集[M].孙洽熙,孙峰,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [8] 周德生,何清湖.《五十二病方》释义[M].太原:山西科学技术出版社,2013.
- [9] 王磊,陈进法,王硕硕,等.子午流注与生物节律的相关性[J].中华中医药杂志,2011,26(11):2485-2487.
- [10] 梁洁莎,李永英.子午流注开穴法联合中药对经前期综合征内分泌系统和睡眠质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(8):52-56.
- [11] 邓海珊,雷江,徐凤宜.子午流注配合经脉干支表达对原发性痛经的治疗干预[J].辽宁中医杂志,2018,45(12):180-183.
- [12] 李宁,张莹.子午流注开穴法治疗多囊卵巢综合征排卵障碍的疗效观察[J].北京中医药,2017,36(1):74-76.
- [13] 夏桂成.子午流注阴阳转换说的妇科临床应用[J].南京中医药大学学报,2003,19(5):261-263.

(收稿日期:2019-08-11)