

要让公众了解人类没有解决的健康问题很多, 公众只能在现实状态下选择康复方式。个别不尽人意的地方多数是因为人类现有解决问题能力的局限, 而不是健康工作者失去了救死扶伤的道德准则, 只有这样, 中医心理学以及其他健康理论才有可能较好地发展。

### 3 科学主义

中医、西医及中西医结合为当今我国医学发展过程中不可缺少的力量, 任何一个学科的发展不可能因为某种因素的加入而能得到真正的提高, 而是靠自身的努力、自身的不断创新和完善才能达到, 正因如此, 中医理论工作者为了中医心理学能更好地发展, 必须做好如下几项工作。

3.1 对科学主义的批判 伽利略用天文望远镜证实天体运行, 是最经典的现代科学范式。这种科学范式, 实际上是用可观测的真实现象来纠正以往对客观事物的理解。伽利略的逻辑也可以表述成: 一个真实的现象, 可以否定原有的认识; 但决不能用原有的认识来否定真实的现象。

科学主义者的荒唐逻辑则是: 中医有效不等于科学。如果中医在很多方面的有效性尚不能被所谓的科学取代, 那么科学在科学主义者的手中就成了阻止人类健康的工具; 如果中医的效果不能完全被现代医学所理解, 那么科学在科学主义者的手中就变成了可以否定客观现象的神明。

3.2 展示自身理论的价值 能够用中医理论有效解释各种健康现象, 这首先是解释现代医学的临床现象, 然后是解释自身的临床现象。当然, 中医学对这些现象也存在着特殊的解释方式。但这种解

释方式也势必存在着一些让人们不甚满意的地方。

解释现象的一个重要目的是让被指导者能够理解。而在这一点上, 现代西方医学心理学比中医心理学做得更完善一些。而中医心理学在人们用习惯的表达方式来描述自己的思想方面尚有不足之处, 这势必会影响中医心理学在人们中的被理解程度。

用古文来作出说明, 掩盖了不同中医流派对古文理解和应用上的分歧。试图建立统一临床标准, 然后通过强制手段推行, 对消除分歧是有益的, 但却不符合科学进步所需要的学术氛围。中医学解释问题的能力, 如果没有被现代语言准确地描述, 这势必会影响中医心理学的学术地位。对现代医学概念和手段的吸收程度, 对中医心理学的发展可能也会有所影响。这些都为科学主义者的反对之声提供了荒唐的理由。中医的学科问题, 对中医心理学的发展带来了深刻的影响。如何面对现代医学心理学研究成果? 如何表达中医心理学思想? 如何理解已经习惯的现代医学心理学概念? 等等。

现实生活中, 如何更有信心地面对未知世界, 则体现在我们工作中的方方面面, 更需要中医心理学工作者的不断努力, 在努力继承的基础上, 还需要注意到这不只是挖掘中医心理学的古典概念所能, 而需要建立起更广泛的中医心理学文化。或者说, 中医心理学的研究内容应该包括如何容纳现代医学心理学的内容, 应该包括民族文化心理学内容以及医学伦理学的内容, 只有这样, 才可能冲破环境的束缚而形成有一个有影响的学科。

(收稿日期: 2007-07-28)

## 中医药防治卵巢早衰的思路与方法

湖南省中医药研究院附属医院 (410006) 郑纯

关键词 卵巢早衰; 中医药疗法; 预防和控制

卵巢早衰 (Premature ovarian failure, POF) 是指妇女在 40 岁以前过早绝经, 常伴有卵巢分泌雌激素水平减少或血清中垂体促性腺激素水平增加。一般血清中促卵泡激素 (Fsh) > 40 IU/L, 黄体生成

素 (LH) > 30 IU/L, 雌激素 (E<sub>2</sub>) < 25 pg/mL 并伴有更年期综合征的有关症状: 潮热多汗、阴道干涩、头晕、情绪波动、失眠及性欲减退等卵巢功能低落的临床表现。超声检查卵巢则无器质性病变。近 10

年来, 卵巢早衰的发病率有升高趋势, 在妇女中约占 1% ~ 3%。中医虽无卵巢早衰的病名, 但从其发病特点在中医古籍中早有记载, 属“血枯”、“血隔”、“不孕”、“经水早断”等范畴。导致本病的病因复杂, 病证深重, 严重影响妇女的身心健康, 是妇科疑难病证。近年来, 随着中医中药研究的不断深入, 以中药代替雌激素治疗 POF 已为世人瞩目<sup>[1]</sup>, 引起了学者们的广泛关注。现笔者就中医药防治卵巢早衰的思路与方法介绍如下。

### 1 对卵巢早衰的认识

西医对卵巢早衰的发病机制尚不清楚, 认为卵巢早衰的特点是卵巢对正常的促性腺激素不能做出正常反应, 使体内呈现高促性腺激素水平, 低雌激素水平状态。此类患者雌激素水平低下, 可引起脂质代谢紊乱, 导致心脑血管病变、骨质疏松, 且较正常人群易出现抑郁、焦虑、敌对、社交方面的心理卫生问题<sup>[2]</sup>。近年来, 许多学者对其病因有以下一些认识<sup>[3]</sup>: 多种自身免疫性疾病, 常见的自身免疫性甲状腺炎可引起卵巢早衰; 研究发现 Am/c-kit 基因突变及基因产物可引起始基卵泡凋亡和数量减少; 半乳糖血症与粘多糖疾病均与卵巢早衰有关; 促性腺激素及其受体因素、物理因素、化学因素、病毒等。另外, 中医对卵巢早衰病因病机的认识如下。(1) 肾冲任与卵巢早衰。《素问·上古天真论》云: “女子七岁, 肾气盛, 齿更发长; 二七天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子; ……七七任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也。”肾藏精, 主生殖, 女子到 14 岁左右, 肾气盛, 则先天之精化生天癸, 在后天水谷之精的充养下最后成熟, 在天癸的作用下, 促进月经的出现, 所以月经的产生中肾气盛是起主导和决定性作用的。《医学正传》曰: “月水全赖肾水施化, 肾水既乏, 则经水日以干涸。”肾气盛, 脏腑协调, 天癸按期成熟而至, 血海满盈, 父精母卵, 故能成孕。因肾气的盛衰直接关系到肾 - 天癸 - 冲任 - 胞宫生殖轴的功能状态, 成为主宰孕育之本, 因此认为本病的发生与肾、冲任衰少密切相关。(2) 肾虚是卵巢早衰的主要病机。《傅青主女科》云: “经水出诸肾”, “经水早断, 似乎肾水衰涸”, “肾气本虚, 又何能盈

满, 而能化精血外泄耶”。月水的产生, 必赖肾气盛, 天癸至, 任通冲盈后至。七七则肾脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭而绝经。卵巢早衰的临床特点就是未至绝经年龄而过早绝经, 与经典中描述的“七七”变化颇为相似, 因此笔者认为肾虚是本病的主要病机, 肾阳不足, 不能温煦肾精以生天癸, 冲任气血不通, 胞宫失于温养, 月经难至; 肾阴不足, 精亏血少, 天癸不足, 冲任血虚, 胞宫失于濡养, 经水渐断; 肾精不足, 天癸、冲任失畅, 胞宫失养, 月水之源亏乏。可见本病发生与肾中阴阳盛衰密切相关。(3) 肝郁气滞血瘀与卵巢早衰。现代女性工作节奏高, 生活压力大, 常引起精神紧张及情绪焦虑、抑郁等情绪激动, 长期的强烈的情志变化, 干扰“肾 - 天癸 - 冲任 - 胞宫”(下丘脑 - 垂体 - 卵巢)轴的功能。《万氏妇科》曰: “忧愁思虑, 恼怒怨恨, 气郁血滞, 而经不行。”情志不畅, 肝失疏泄, 气机抑郁, 郁久成瘀, 血脉瘀阻, 运行不畅, 郁久化火, 暗耗气血, 气血不足, 肾失血荣, 冲任气血不足, 血海空虚, 胞宫失养, 无血可下, 亦致本病。综上所述, 卵巢早衰的主要病机是肾虚, 与肝郁血瘀密切相关。肾虚包括肾阴虚、肾阳虚, “肾藏精, 主生殖, 为先天之本。”肾精是天癸的物质基础, 肾阳是其生长与排出的动力, 肾精充足, 任通冲盛, 才能月事以时而下。肝肾同源, 肝藏血, 主疏泄, 喜调达, 恶抑郁。脏腑功能之协调, 气机之升降, 七情之变化, 经血不藏泻, 冲任之通盛, 与肝密切相关。肝气郁结, 不得宣达, 疏泄失调, 以血行不畅, 经血不得下, 亦致本病。肾虚肝旺, 水不涵木, 不能上济于心, 心火亢盛, 出现心肾不交之症; 肾阳虚不能温煦脾阳, 脾虚肝木乘脾, 致肝脾不调, 生化之源不足, 使肝藏血不足, 故经水早断, 由此可见卵巢早衰与心脾亦有一定关系。

### 2 卵巢早衰的中医治疗

2.1 中医辨证 根据临床表现, 本病可分为: 肾阴虚、肾阳虚、肾虚肝郁血瘀、肾虚肝旺、心肾不交、脾虚痰阻等型。

2.2 中医治疗 根据肾虚、冲任衰少为卵巢早衰主要病机, 可以确立补肾是治疗卵巢早衰的基本原则。补肾重在调补肾阴、肾阳, 使之恢复相对平衡, 是治疗用药的关键。根据阴阳虚衰的不同, 或滋肾

养阴, 或补肾扶阳, 或肾阴阳双补, 使其在新的基础上达到平衡。现代多数医家认为卵巢早衰并不是不可逆的, 特别对于希望生育的患者, 更应积极治疗。中药有多系统、多环节的整体调节作用。它本身不是激素, 但具有明显的调节能力, 特别是能提高卵巢对促性腺激素的反应性和卵巢中性激素的含量<sup>[4]</sup>。罗元恺教授也认为, 补肾药具有提高雌激素水平, 甚至兴奋下丘脑、垂体的作用……, 尚有促进内生殖器血液循环的作用, 通过丰富的血液供应, 提高卵巢、子宫的新陈代谢, 从而促卵巢、子宫的生长发育。因此以补肾为主治疗本病<sup>[5]</sup>。

2.3 兼证治疗 (1) 肝肾阴虚型选用归肾丸加减: 熟地、山萸、枸杞、淮山、白芍、当归、龟版、鳖甲、紫河车、桑椹等。(2) 肾虚肝郁血瘀型选用左归饮合逍遥散、桃红四物汤加减: 熟地、丹皮、泽泻、淮山、当归、白芍、柴胡、郁金、香附、仙灵脾、仙茅、菟蔚子、紫河车、桃仁、红花、穿山甲等。(3) 心肾不交型选用归肾丸合阿胶黄连汤、二至丸加减: 生地、山萸、淮山、枸杞、仙灵脾、黄连、阿胶、女贞、旱莲、远志、枣仁、龙齿、牡蛎等。(4) 肾阴阳两虚型选用归肾丸合二仙丹加减: 熟地、首乌、丹皮、淮山、桑椹、鹿角霜、紫河车、菟蔚子、仙灵脾、仙茅、巴戟天等。(5) 脾虚痰阻型选用茯苓、淮山、白术、法夏、广皮、竹茹、车前仁、桂枝、菟丝子、枸杞子、丹参、牛膝等。

2.4 针灸治疗 肾对女子天癸、冲任、胞宫的平衡协调起着至关重要的作用。充实的肾精是排卵的物质基础, 肾虚精少是卵巢早衰的主要原因。督脉起始于胞中, 下出“会阴”, 沿脊柱上行, 至项“风府”穴处络脑, 为“阳脉之海”, 在全身起到统率作用, 且督脉、肾经诸穴, 意在调其脉气, 鼓动肾气功能。现代医学研究认为, 针灸能激活脑内多巴胺系统, 调整脑-垂体-卵巢的自射功能, 使生殖内分泌恢复正常生理状态。因此可取大椎、陶道、身柱、灵台、至阳、涌泉、关元、中极、子宫、肾俞等穴。

2.5 治疗本病要注意的问题 在药物的选择上, 要注意补肾与养血、补肾与滋阴降火相结合; 用药时要注意阴中求阳, 阳中求阴, 以平为期。用药温而不燥, 滋而不膩, 补肾药可适当选用血肉有情之品, 如紫河车、阿胶等。酌情选用疏肝理气活血通

络之品, 如郁金、柴胡、香附、水蛭、穿山甲之类, 活血化痰通络能使冲任通畅, 经水满盈, 自通而下。在治疗过程中, 尽量按月经周期用药, 按周期调理, 疗效更佳。注意本病预防重于治疗, 本病从月经周期、经量的改变, 如经期延长, 量少, 直至闭经, 伴有烘热汗出、失眠等卵巢储备功能不足的表现, 要经历一个较长的阶段, 是一个逐渐演变的过程。卵巢早衰的发生常有许多前期病变的出现, 要密切观察这一阶段的变化。有研究证明<sup>[6]</sup>, 某些基因突变与卵巢早衰的发生关系密切。采用补肾养血、活血疏肝方法治疗的同时, 要配合心理调节, 按摩导引, 注意摄生, 饮食调理, 加强体育锻炼, 乐观向上, 以此达到预防卵巢早衰的目的。

### 3 讨 论

卵巢早衰是一种多病因性疾病, 有人提出卵巢功能早衰不是不可逆的, 残存的卵巢功能可能再活动, 卵巢早衰是暂时一过性的<sup>[7]</sup>。因本病的主要病机属肾虚, 故临床上应采用补肾为主的治疗法则。有研究证明, 补肾中药通过整体调节, 能提高雌激素水平, 其疗效优于雌激素替代疗法<sup>[8]</sup>。中医药有多系统、多环节的整体调节作用, 特别能提高卵巢对促性腺激素反应性和卵巢中性激素的含量, 促使卵巢功能恢复和改善, 提高卵巢对性激素的敏感性。因此开展中医药对卵巢早衰影响的研究, 是一项非常重要的课题, 有待今后进一步研究。

#### 参考文献

- [1] 罗普树, 刘春霞, 石满红. 卵巢功能低下 106 例的中医辨证治疗 [J]. 中国中西医结合杂志, 1998, 18(2): 119
- [2] 曾勇, 冯玉昆, 欧阳虹, 等. 卵巢早衰患者婚姻质量调查 [J]. 中国心理卫生杂志, 1997, 11(4): 227.
- [3] 张莉莉. 卵巢早衰 [J]. 中华实用西医杂志, 2004, 4(17): 139
- [4] 姚石安. 卵巢早衰中西医结合诊治需注意哪些方面 [J]. 中医杂志, 1998, 39(5): 313
- [5] 罗元恺. 罗元恺论医集 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990 40
- [6] Kathryn, Senior. A genetic explanation for premature ovarian failure? [J]. Lancet 2001, 357(3): 367.
- [7] 马良坤, 林守清. 卵巢早衰与卵巢不敏感综合征 [J]. 实用妇产科杂志, 2003, 19(4): 198-200.
- [8] 安胜军, 李姚. 补肾方药对绝经后妇女卵巢功能和骨密度的影响 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2000, 6(2): 55.

(收稿日期: 2007-06-29)