

本文引用: 王艳群, 刘小古, 何成瑶, 陈美玲, 简万妍, 曾莉. 基于养精育胞论构建中医妇科肾虚类疾病治疗新体系: 国医大师何成瑶学术思想与临床经验研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(10): 1754-1761.

## 基于养精育胞论构建中医妇科肾虚类疾病治疗新体系 ——国医大师何成瑶学术思想与临床经验研究

王艳群<sup>1</sup>, 刘小古<sup>2</sup>, 何成瑶<sup>2</sup>, 陈美玲<sup>1</sup>, 简万妍<sup>1</sup>, 曾莉<sup>2\*</sup>

1. 贵州中医药大学, 贵州 贵阳 550025; 2. 贵州中医药大学第二附属医院, 贵州 贵阳 550001

**[摘要]** 国医大师何成瑶重视“养精”“育胞”在女性生理、病理中的地位, 临证详辨肾中阴阳的各种变化, 并以此为基础辨治妇科肾虚类疾病, 创立养精育胞论。认为“三焦气化失司、心肾水火不济”是此类疾病的基本病机。首次提出以“温枢三焦, 宁心坚肾”为治法, 实现肾的阴阳平衡。基于养精育胞论的理论内涵, 创制妇科调经1、2、3、4号方, 构建中医妇科肾虚类疾病治疗新体系。并附验案加以阐明。

**[关键词]** 何成瑶; 养精育胞论; 疾病治疗体系; 学术思想; 中医妇科; 三焦气化失司; 心肾水火不济; 名医经验

**[中图分类号]** R271.9

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.10.002

## Construction of a new system for treating gynecological kidney deficiency diseases in TCM based on "nourishing essence and nurturing uterus": Academic thought and clinical experience of National TCM Practitioner HE Chengyao

WANG Yanqun<sup>1</sup>, LIU Xiaogu<sup>2</sup>, HE Chengyao<sup>2</sup>, CHEN Meiling<sup>1</sup>, JIAN Wanyan<sup>1</sup>, ZENG Li<sup>2\*</sup>

1. Guizhou University of Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou 550025, China; 2. The Second Hospital of Guizhou University of Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou 550001, China

**[Abstract]** HE Chengyao, the National TCM Practitioner, attaches great importance to "nourishing essence" and "nurturing uterus" in women's physiology and pathology as well as clinical differentiation of various changes in kidney yin and yang. Based on this, she has created the theory of "nourishing essence and nurturing uterus" by differentiating and treating gynecological kidney deficiency diseases. She believes that the basic pathogenesis of these diseases is the "dysfunction of the Sanjiao qi transformation and disharmony between the heart and the kidney". Therefore, for the first time, she puts forward the treatment method of "warming and dredging the Sanjiao, calming the heart and strengthening the kidney" to restore the balance of kidney yin and yang. Based on the connotation of "nourishing essence and nurturing uterus", Gynecological Formula No. 1, 2, 3, and 4 for Regulating Menstruation were created to construct a new system for treating gynecological kidney deficiency diseases in TCM. In this paper, the medical records are attached for better illustration.

**[Keywords]** HE Chengyao; theory of "nourishing essence and nurturing uterus"; disease treatment system; academic thought; TCM gynecology; dysfunction of the Sanjiao qi transformation; disharmony between the heart and the kidney; famous physician's experience

**[收稿日期]** 2023-06-18

**[基金项目]** 国家中医药管理局“何成瑶国医大师传承工作室”建设项目; 国家自然科学基金项目(82260951)。

**[第一作者]** 王艳群, 女, 硕士研究生, 研究方向: 中医药调节女性生殖轴及治疗不孕症。

**[通信作者]** \* 曾莉, 女, 硕士, 教授, 博士研究生导师, E-mail: 1185412453@qq.com。

何成瑶为国医大师,第四、五、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,贵州中医药大学第二附属医院教授、主任医师。1980年,何成瑶教授跟随卓雨农传人卓启墀、刘敏如学习,1990年,任贵州中医药大学第二附属医院妇产科主任、中西医结合妇产科教研室主任。何成瑶教授熟谙经典,融通中西,治学严谨,医术精湛,在近60年从医中不断推陈出新,形成自己的特色和优势,擅长妇科不孕症、炎症、痛经、月经不调和其他疑难杂症的诊治,尤其对不孕症的中西医结合治疗有自己独到的认识,有“送子观音”的美誉。临证中,何成瑶教授重视“精”在女性生理、病理中的地位,详辨“精”在病情发展中的变化,并以此为基础辨治妇科肾虚类疾病,创立养精育胞论。笔者将养精育胞论的理论内涵及临床应用妇科调经1~4号方治疗经验介绍如下,以飨同道。

## 1 养精育胞论的理论内涵

### 1.1 “精”在女性中的重要地位

“精”指精气,源于精气学说,精与气相互资生。“精”包含先天之精和后天之精。《素问·金匱真言论》云:“夫精者,生之本也。”说明“精”为宇宙万物构成的本原。《管子·心术下》云:“一气能变曰精。”可见精或精气,是指精粹的且能够运动变化的气。《易传·咸卦》云:“天地感而万物化生。”《荀子·礼论》云:“天地合而万物生,阴阳接而变化起。”《论衡·自然》云:“天地合气,万物自生。”说明精气为阴阳交感的中介,万事万物的变化发展皆为精气运动的结果。“精气”以“无形”和“有形”两种形式存在,升降出入是精气运动的基本形式,精气的运动时刻影响着阴阳的变化发展,而妇科病证中的精,既包括秉承于父母生殖的先天之精,又包括水谷精微所化的后天之精。基于中医整体观念,“养精”是调整先天与后天的关系。《灵枢·本神》云:“故生之来谓之精,两精相搏谓之神,随神往来者谓之魂,并精而出入者谓之魄……因虑而处物谓之智。”说明男女构精成生机则生人,阴阳交感产生一系列生命活动。肾藏精,精化气,肾气散布周身,促进机体的生长发育和生殖。《素问·上古天真论》云:“女子七岁,肾气盛,齿更发长;二七而天癸至,任脉通……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”指出肾虚与天癸关系密切,肾中精气的充足得益于先天之精的富足和后天之精的荣养。肾气的盛衰决定天癸的至竭、冲任二脉的荣枯、月经的行停。肾主生殖,胞脉系于肾,冲为血海,任主胞胎,二脉相资方能有子,只有肾气盛、天

癸至、冲盛任通时,月经方可正常,月事以时下,阴阳合而能有子。肾中阴阳气血转化,贯穿整个月经周期,经、孕、胎、产无不以精血为本,以气为用。月经为血所化,妊娠需要精血的资养,气和血顺,则经孕正常。心肾互为交合的场所是子宫,可见心肾与子宫活动密不可分。“精”作为宇宙万物的本原,精气足是一切妇科相关生理活动正常的前提条件。同时,精气作为阴阳交感的媒介,亦是维持人体阴阳平衡的基础。何成瑶教授首创养精育胞论,基于“养精”“育胞”不同角度,分析不同时间肾中精气的状态,结合肾的相关功能,治以“温枢三焦,宁心坚肾”,辨证论治,攻补兼施。

### 1.2 养精育胞论理论溯源

何成瑶教授认为胞宫精血足,经不失其信,月事适时至,冲任调达则胎孕易成,认为胎孕的形成与“阴阳交感,冲气为和”息息相关。然而,影响阴阳交感的因素很多,既可以是现代医学中的器质性病变,也可以是功能性病变。《易传·系辞下》云:“天地氤氲,万物化醇;男女构精,万物化生。”说明阴阳二气相互交感,渐生凝固而成有形之万物;男女精气相互交合,则产生生物界的雌雄二性。最早记载阴阳交感的是《易传》,正如《易传·咸》云:“咸,感也。柔上而刚下,二气感应以相与。”又言“天地感而万物化生”,指阴阳交感是万物化生的根源和动力。若阴阳二气在运动中不能相互感应交合,新事物和新个体就无法产生。正是由于天地阴阳二气的交感或雌雄二性之精构合,有形的万物才能产生,新的个体才能诞生<sup>[1]</sup>。任脉,“任”有任养之意,能调节月经,促进女子生殖功能,故曰“任主胞胎”,且行于腹面正中,与人体的各条阴经交汇,调节人体阴脉之间的联系,故又称为阴脉之海。冲脉,上行于头,下至于足,贯穿十二经脉,接受十二经脉的气血,总领十二经脉的要冲,所以命名为冲脉,能调节十二经气血,又称血海。冲任二脉与女子生殖、生育、月经关系密切。督脉,“督”有统领之意,循行于人体背部正中,督脉调节阳经气血,统率一身之阳经,为“阳中之阳”,故为阳脉之海。任督二脉一阴一阳,汇于胞中,阴阳互滋,共达阴阳交感。

“养精”,即濡养精血,能调整先天与后天关系。“育胞”是在养精基础上,抚育胞宫,从而使胞宫生理功能活动正常。何成瑶教授认为阴阳交感于胞宫之地而气化作,生殖之精生,乐育之气酿,生生之机现。胞宫为阴阳交感的场所,亦为孕育胎儿的场所,正如《傅青主女科·下部冰冷不孕》言:“胞胎居于心肾之间,上系于心,而下系于肾”。心肾交感实为水火交

感,说明育胞不求形变而求气化交感。脾胃运化,产生精微,充养胞宫,为胞宫提供基础营养条件。脾胃为气机升降之枢纽,主司三焦及全身气血运行,脾胃生理功能正常,则胞宫经血及孕育胎儿功能运行正常。纵观妇科诸病,病多在胞宫,与脾肾二脏,冲、任、督脉关系密切,不仅需调理经血,更当养精育胞。

### 1.3 以“温枢三焦,宁心坚肾”为治法

《素问·逆调论》云:“肾者,水脏,主津液代谢。”人体津液代谢是非常复杂的过程,通过肺、脾、肝、三焦、肾、膀胱等脏腑共同发挥作用。肾对体内水液代谢的作用主要是靠肾的气化作用。正如《素问·经脉别论》言:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”中医学认为,生理情况下,津液依靠胃的摄入,脾的运化与传输,肺的宣散与肃降,肾的蒸腾气化,并以三焦作为水津代谢的通道,输送至全身,经过代谢后的津液化为尿液、汗液、气体排出体外。此复杂过程中,肾中精气的蒸腾与气化,主宰整个代谢过程,肺、脾、膀胱等脏器对津液的气化,依赖肾中精气的蒸腾,尤其是尿液的生成与排泄,与肾中精气的蒸腾气化作用关系密切。

何成瑶教授认为,“三焦气化失司,心肾水火不济”为妇科诸病的基本病机。三焦虽为“通腑”,具有通行元气和运行水液的生理功能,三焦虽通,需温以复元阳,枢以畅三焦,待阳气生生不断,三焦如沐春风之和畅,精自生,血自满,以致肾中阴阳平衡。《灵枢·营卫生会》云:“三焦为孤府”,因其与五脏无直接的表里联系。《难经·六十六难》云:“三焦者,元气之别使也。”表明三焦不仅通行元气,还通行脏腑,从属于脏腑之气<sup>[2]</sup>。三焦膜系理论认为,三焦由人体脏腑包膜、淋巴及间质等构成,是水液运行的通道,也是气机升降出入和气化的通道,可联络周身<sup>[3]</sup>。枢转三焦的关键在于“畅通三焦、促进三焦气化、调达三焦气机”。若肾中阴阳不足则影响少阴少阳,阳明为阖,少阳为枢,太阳为开。厥阴为阖,少阴为枢,太阴为开。少阴、少阳各主阴阳之枢,肾中元阴、元阳充盈三焦得以枢转,三阳开泰矣。少阳居于两阳之内,三阴之外,又少阳为枢,开合枢中。肾中元阳不足,需调补肾气,使肾中阳气恢复,三焦气化功能则得以正常发挥,进而气、血、津、液化生有源,气血调畅则诸脏器得养,可促进脏器功能恢复。“宁心”,指心宁静,安心神。“坚肾”,即补肾气、固肾精、温肾阳、引肾气上升以交心气。《周慎斋遗书·阴阳脏腑》云:“心肾相交,全凭升降。”由于心在上、肾在下,又曰天、地二部。肾中真阳鼓动,真阴化为冲和之肾气,

与天部之心气相交感,心阴制约心火下行,温暖地部肾阳,心肾得以交感,气机升降交感适度,维持动静协调、寒温平衡,机体气血流注全身,脏腑功能正常<sup>[4]</sup>。《素问·阴阳应象大论》云:“水火者,阴阳之征兆也。”若心得宁,肾得坚,心肾阴阳交感,心肾精气得调,阴阳得以平衡,胞宫之地方能形成“阴阳交感,冲气为和”之势,水火得以既济。

## 2 妇科调经诸方的创制

《邯郸遗稿·叙》云:“妇女之病难治于男子,禀性阴柔,气血最多凝滞,且见症又诡变百出,往往误投一剂即酿成沉。”妇科病因多为脾虚痰湿、肾虚血瘀、阳虚寒凝,常治以健脾、活血、温阳、祛湿等。国医大师肖承棕提出“治肾五法”治疗妇科疾病,认为妇科疾病多为肾阴虚、肾阳虚、肾阴阳两虚、肾气虚,治以滋肾阴、温肾阳、补益阴阳、补肾气、固胎元<sup>[5]</sup>。中医学认为,女性体质易虚,妇科疾病多与虚有关。药王孙思邈在《备急千金要方·求子》中写道:“妇人之病,比之男子十倍难疗,女人嗜欲多于丈夫,感病倍于男子,加以慈恋爱憎嫉妒忧悲,染着坚牢,情不自抑,所以为病根深,疗之难瘥。”说明女性因有“经、孕、产、乳、更”等特殊时期,容易气血不足,更易犯病,且很难治愈。何成瑶教授强调妇女之病,不外乎虚实两类,探其病因,多为虚、瘀、湿。在各种病理因素的作用下,影响肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴。在“养精育胞”理论指导下,以“温枢三焦,宁心坚肾”为治法,同时不忘四诊合参、辨证论治,在辨证主证之时,还要兼顾兼证,用补虚、祛瘀、除湿等治疗。

### 2.1 妇科调经 1 号方

肾阳为肾中之元阳、真阳,是人体阳气的根本,维持人体的各项生命活动,能温煦并推动脏腑功能,可温脾运化、调畅三焦,促进人体生长发育,推动水液运化。何成瑶教授补肾阳的代表方为自拟妇科调经 1 号方,该方由《景岳全书》毓麟珠方加减而来。

处方组成:巴戟天 15 g,鹿角霜 12 g,杜仲 10 g,菟丝子 10 g,枸杞子 12 g,覆盆子 12 g,阿胶(烊化)12 g,熟地黄 10 g,当归 10 g,白术 10 g,党参 15 g,黄芩 10 g,紫苏梗 10 g,砂仁 6 g,大枣 6 g,白芍 10 g,麦冬 12 g,五味子 10 g,甘草 6 g。

用法:每日 1 剂,水煎两次,早晚温服。

主治:黄体功能不全所致的月经失调及不孕、子宫内位症、卵巢早衰(premature ovarian failure, POF)、多囊卵巢综合征。症见月经初潮来迟,或月经后期量少,头晕耳鸣,腰痛如折,畏寒肢冷,小便清长,夜尿多,大便溏薄,面色晦暗,目眶暗黑,舌淡,舌

苔白,脉沉弱。

宜用于脾肾阳虚、冲任失调,兼阴虚烦热之月经不调及不孕者。《景岳全书·妇人规》云:“治妇人气血俱虚,经脉不调……瘦弱不孕,服一二斤即可受孕。”毓麟珠方擅阴中求阳,既补先天之肾气,又健后天之脾气,用于治疗各种原因所致不孕症,张景岳以“凡种子诸方,无以加此”称赞其效。继张景岳之后,《竹林女科证治》和《奇方类编》均对毓麟珠有所记载,其方疗效显著,有调经种子良方之称。方中菟丝子、覆盆子补肾温阳,增补元气为君药。鹿角霜、巴戟天、杜仲滋肾固冲,生精填髓;熟地黄、阿胶、枸杞子养肺滋血;党参、白术、大枣补气益肺;砂仁、紫苏梗理气调冲、安胎。佐以补而不腻之药熟地黄、砂仁,有“砂拌熟地”之说;麦冬、白芍、五味子补肾养血宁心;黄芩、五味子凉血安胎;菟丝子配阿胶,补肾益精,养血安胎;甘草调和诸药。全方肾、心、肝、脾同治,以补肾阳、健脾为主,益冲任之本,助阳暖宫,兼滋阴养血、养心,正所谓血旺则经血调而育子嗣。19味药共奏温肾助阳、滋阴养血、心肾同调、促孕安胎之功。

## 2.2 妇科调经2号方

《素问·水热穴论》云:“肾者,至阴也,至阴者,盛水也。肺者,太阴也,少阴者,冬脉也,故其本在肾,其末在肺,皆积水也……肾者,牝脏也,地气上者属于肾,而生水液也,故曰至阴。”肾阴又称肾水、真水、真阴、元阴,为人体阴津之根本,能濡养脏腑。女性在七七之年天癸即竭,精血匮乏,肾阴虚损。肾阴不足导致月经不调、POF、围绝经期综合征等妇科相关疾病。《景岳全书·新方八略引》言:“善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭。”该方不仅适用于肾阴亏损、冲任亏虚、胞脉失养导致的月经失调、闭经、痛经、不孕等,亦适用于月经周期疗法中,血海空虚、阴消阳长的月经后期调经治疗。

何成瑶教授滋补肾阴的代表方为自拟妇科调经2号方。该方由《丹溪心法》之五子衍宗丸和《病因脉治》之归芍地黄汤加减化裁而来。五子衍宗丸为补益肾精的经典名方,具有补益肾气、填精补髓和种嗣衍宗之功。现代药理学研究表明,其具有调控下丘脑-垂体-性腺轴、抗氧化、抗凋亡、调节自噬以提高支持细胞自噬水平,改善生精功能、增强免疫、抗衰老等药理作用<sup>[6]</sup>。归芍地黄汤加减运用广泛,常用于妇科病、内科杂病、皮肤病等多种病证的治疗,妇科常用于肝肾阴虚所致的月经不调、不孕症、围绝经期综合征等<sup>[7]</sup>。何成瑶教授基于“异病同治”的原则,形成经验方妇科调经2号方。

处方组成:菟丝子 15 g,枸杞子 12 g,五味子 10 g,覆盆子 12 g,车前子(包煎)12 g,熟地黄 10 g,牡丹皮 10 g,生地黄 10 g,当归 10 g,川芎 10 g,赤芍 12 g,白芍 12 g,牛膝 12 g,桃仁 10 g,香附 10 g,山药 12 g,法半夏 10 g,茯苓 10 g,山茱萸 12 g,甘草 6 g。

用法:每日1剂,水煎两次,早晚温服。

主治:肝肾不足所致月经不调、不孕症;肾阴阳俱虚之围绝经期综合征、痛经等。症见月经后期量少,或初潮来迟,头晕耳鸣,腰膝酸软,或足跟痛,手足心热,甚则潮热盗汗,心烦少寐,颧红唇赤,舌红,舌苔少或无苔,脉沉细数。

宜用于肾阴亏损、冲任亏虚、胞脉失养兼血虚之围绝经期综合征、不孕症者。方中菟丝子辛甘而温,既能补虚,又可温散阳气、补肾益精为君药。枸杞子、五味子甘酸化阴补肾养心,覆盆子固肾摄精,车前子淡渗利窍,化浊补肾阴为臣药。佐以有调经诸方之首之四物汤(熟地黄、白芍、当归、川芎)补肾养血、行气活血;赤芍、生地黄养阴生津,共用增强凉血化瘀之效;牡丹皮、桃仁活血祛瘀;牛膝归肝肾经,为诸药下达之先导,香附为疏肝解郁之要药,二药合用一上一下,平衡阴阳,共助温枢三焦;山药、茯苓健脾宁心以养后天;山茱萸补益肝肾、收涩固脱;法半夏燥湿化痰。白芍补而赤芍泻,白芍收而赤芍散,两者化学成分相似,都具有抗炎镇痛、扩张血管、调节免疫等作用<sup>[8]</sup>。甘草助大枣养心安神、调和诸药。全方阴中补阳、阴阳并补,兼活血化瘀,促进月经周期中重阴必阳转化。

## 2.3 妇科调经3号方

《傅青主女科·下卷》云:“妇人受妊,本于肾气之旺也,肾旺是以摄精。”指出妇人能成功妊娠的基础为肾气旺。何成瑶教授补肾气的代表方为自拟妇科调经3号方。该方由《脾胃论》补中益气汤、《医便》二至丸、《医学衷中参西录》安冲汤加减而来。

处方组成:黄芪 15 g,党参 15 g,白术 10 g,升麻 10 g,女贞子 12 g,五味子 10 g,金樱子 15 g,墨旱莲 12 g,麦冬 12 g,白芍 10 g,乌贼骨 15 g,茜草 12 g,益母草 30 g,艾叶炭 15 g,生地黄炭 15 g,炒栀子 15 g,乌药 12 g,甘草 6 g。

用法:每日1剂,水煎两次,早晚温服。

主治:异常子宫出血、产后出血等妇科血症。症见月经先期量多,经期延长,头晕耳鸣,腰膝酸软,小便频数,性欲降低,舌淡红,舌苔薄白,脉沉细。

宜用于肾气亏虚、冲任不固、兼血瘀生热之异常子宫出血、产后出血者。实验研究发现,黄芪对心脑血管

血管有较好的保护作用,可促进血管生成,双向调节血压<sup>[9]</sup>。邱巧丽等<sup>[10]</sup>研究发现,复方白术提取物能降低血脂,改善血液流变和微循环,降低血液流动阻力,增大血流量等。而黄芪与白术二药配伍正体现了脾统血之力,能改善血液流变及防止出血。现代研究发现,黄芪和白术常君臣相配,使补气健脾之力增加,常用于治疗脾虚所致的各种出血症<sup>[11]</sup>。实验研究证明黄芪配伍白术后,发挥利尿作用且不造成水钠潴留,又可代谢人体多余的水液,不会引起电解质紊乱,联用共奏利水消肿之功<sup>[12]</sup>。方中黄芪、党参、白术、升麻补气提升,固冲摄血为君药。女贞子、金樱子、五味子补肾益精,固冲止摄;麦冬、墨旱莲、白芍滋阴收敛止血为臣药。佐以乌贼骨收敛止血;茜草、益母草、艾叶炭、生地黄炭化瘀止血,使血止而不留瘀;炒栀子、乌药合用补肾宁心,甘草调和诸药。全方补通并用,发挥补气升提、固冲止血作用,在补肾气的同时,注重疏通胞脉,枢转三焦。

#### 2.4 妇科调经4号方

七七之年,肾气虚衰,天癸将绝,阴阳失衡,故表现为肾之阴阳俱虚。何成瑶教授肾阴阳并补的代表方为自拟妇科调经4号方。该方由《中国方剂临床手册》之二仙汤、《金匱要略》之金匱肾气丸、《景岳全书》之左归丸加减化裁而来。二仙汤具有温补肾阳、滋肾填精、调理冲任之功。现代药理学研究表明,二仙汤具有抗抑郁、提高血清抗米勒管激素、增强卵巢功能等作用<sup>[13]</sup>。金匱肾气丸温补肾阳,左归丸滋补肾阴。经过加减化裁,旨在平调肾中阴阳,阴阳并补。

处方组成:仙茅 10 g,淫羊藿 15 g,巴戟天 12 g,鹿角霜 12 g,山药 12 g,茯苓 10 g,泽泻 12 g,知母 10 g,黄柏 10 g,金樱子 15 g,麦冬 12 g,五味子 10 g,当归 10 g,川芎 10 g,丹参 15 g,桃仁 10 g,牛膝 12 g,生地黄 10 g,熟地黄 10 g,远志 10 g,枳壳 10 g,山茱萸 10 g,炙甘草 6 g。

用法:每日1剂,水煎两次,早晚温服。

主治:围绝经期综合征、POF、闭经等妇科疾病。症见月经紊乱,量或多或少,乍寒乍热,烘热汗出,头晕耳鸣,健忘,腰背冷痛,舌淡苔薄,脉沉弱。

宜用于肝肾阴虚、脾肾阳虚、兼血瘀之围绝经期综合征、POF者。方中仙茅、淫羊藿、巴戟天、鹿角霜补肾温阳为君药。山茱萸、山药共同增强补肾之功效;五味子补肾养心;知母、黄柏、金樱子、麦冬、五味子滋阴润燥;熟地黄、当归、川芎养血补血以调经;丹参、桃仁、生地黄、牛膝活血调经祛瘀为臣药。佐以山药、茯苓、泽泻利水渗湿,健脾益气;枳壳理气宽中;远志交通心肾。使药为炙甘草调和诸药。集补

益肝肾、滋阴养血、宁心安神药于一方,共奏益肾养肝、水火相济、调和气血阴阳之功,使肾肝得养、心宁肾坚、冲脉得调,以待肾精荣、肾气盛、肝血调、心气宁,冲脉血海满盈则阴阳平衡。三焦畅,气血和,则阴阳衡。

### 3 临床应用

月经与妊娠是妇女最显著的生理特点,肾对女性生理功能及月经的产生具有主导作用。在肾气主导下,天癸成熟泌至,使冲任二脉汇聚脏腑之血溢入胞宫以备种子育胎,既孕则营养胚胎,未孕则化为月经。月经病、不孕不育病证大多与肾有关。所以滋肾补肾是调经种子之要法。何成瑶教授常运用妇科调经1、2、3、4号方治疗肾虚类常见妇科疾病。

#### 3.1 不孕症

不孕症指女性有规律、未避孕性生活至少1年而未孕,分为原发性和继发性两类,归属于中医学“全不产”“绝产”“绝嗣”和“断绪”范畴。肾主生殖,开窍于二阴,经水出诸肾,如《千金翼方·妇人求子》云:“夫求子者……并服紫石门冬丸,则无不得效矣”;《太平圣惠方·治妇人子脏虚冷久无子诸方》云:“治妇人血海久积虚冷,无子,阳起石丸方。”紫石门冬丸、阳起石丸均为温肾暖宫之方,适宜肾阳虚衰、宫寒不孕者。傅青主从肾阴阳水火出发,提出补血生精、益气生精、温润添精、气中补阳、固摄肾精及阴阳并顾等治疗法则。历代医家将不孕症的病机归结为肾虚、瘀血、痰湿、经络为病、外感内伤。何成瑶教授认为不孕症以肾虚为根本,与肝郁、痰湿、血瘀密切相关。采用“补、通、消、清”法治疗,重视顾护精血,扶正祛邪,体现了“温枢三焦,宁心坚肾”的治法。在临床中何成瑶教授常用妇科调经1/2号方治疗不孕症。

肾阳虚者,予妇科调经1号方化裁,兼有痰湿阻滞者加茯苓、法半夏、苍术、薏苡仁、制胆南星、石菖蒲补肾化痰;兼有瘀血阻滞者加丹参、川芎、郁金、蒲黄补肾活血疏肝,活血化瘀以促排;兼有痛经者加益母草、蒲黄调经止痛。肾阴虚者,予妇科调经2号方化裁,瘀滞者加益母草、泽兰、五灵脂;癥瘕者加三棱、莪术;湿热者加红藤、蒲公英、马鞭草;痰湿者加苍术、石菖蒲、胆南星;腹胀、便溏去当归,加丹参、砂仁、木香。何成瑶教授补肾阳不忘补肾阴,始终遵循“善补阳者,必阴中求阳,则阳得阴助,而生化无穷”的治疗原则,故在补肾阳的同时酌加养阴的白芍、麦冬、五味子,对久病焦虑于心者,达养阴清心安神之效。

### 3.2 POF

POF是指女性40岁之前出现卵巢衰竭的现象,临床表现为闭经、不孕、雌激素水平降低,卵泡刺激素 $>40$  IU/L,并伴有不同程度的围绝经期症状,为卵巢衰退的末期阶段。流行病学调查显示,POF在原发性闭经中占10%~28%,在继发性闭经中占4%~18%<sup>[14]</sup>。该病归属于中医学“不孕”“闭经”“年未老经水断”等范畴<sup>[15]</sup>。《傅青主女科·经水先后无定期》指出:“经水出诸肾。”肾水足则月经多,肾水少则月经少,说明肾气充盛,阴阳平衡,则月经来潮,是卵巢功能正常的前提和关键。何成瑶教授认为POF的病机为肾气不足、阴阳失衡、冲任亏损、气血瘀滞。治疗则遵循阴中求阳,阳中求阴之法,阴阳双补,阴阳互济,二者不可偏废,此即“精中生气,气中生精,精气互生”。在临床中,何成瑶教授常用妇科调经1/4号方治疗POF。

POF的痰湿根源在于肾,肾为五脏阴阳之本,肾之阳气,职司气化,主前后二阴,有调节水液、推动月经周期演变的作用。肾阳虚兼痰湿者,以妇科调经1号方去麦冬、白芍,加柴胡、牡丹皮、茯苓、法半夏、胆南星化湿行气。肾阴阳俱虚者,予妇科调经4号方化裁,兼肝郁气滞者,加桑寄生、黄芪、郁金、合欢花、酸枣仁疏肝理气,养心安神;兼脾虚便溏者去生地黄,加补骨脂、麸炒白术温脾止泻。

### 3.3 异常子宫出血

异常子宫出血指与正常月经的周期频率、规律性、经期出血量、经期长度任何1项不符的,源自子宫腔的异常出血<sup>[16]</sup>,归属于中医学“崩漏”范畴。临床表现为非行经期阴道流血,量或多或少。崩漏病机为劳伤血气,脏腑损伤,血海蓄溢失常,冲任二脉不能制约经血,以致经血非时而下,常见血热、肾虚、脾虚、血瘀等。崩漏的治疗以“急则治其标,缓则治其本”为原则,根据发病的缓急和出血的时间,以及是出血期还是非出血期,灵活运用“塞流、澄源、复旧”治崩三法。何成瑶教授认为崩漏的治疗,止血为第一步,止血后的治疗也非常关键。还应根据患者不同的年龄、症状和体质补益肾气,调整月经周期,这也是澄源和复旧治愈崩漏的关键阶段。出血期辨证治疗予妇科调经3号方化裁,加荆芥炭、仙鹤草增强止血之功;出血多夹血块者,酌加炒蒲黄、五灵脂、三七粉止血化瘀。止血后要注重对月经周期的调整,以补肾固冲为主,兼以益气养血。

### 3.4 围绝经期综合征

围绝经期综合征指妇女在绝经前后,出现月经紊乱或绝经、烘热汗出、手足心热、眩晕耳鸣、心悸失

眠、烦躁易怒、精神抑郁、腰酸背痛等症状,归属于中医学“绝经前后诸证”“经断前后诸证”。

肾衰天癸竭为围绝经期综合征发病的基础,肾阴阳失衡为病机的关键。肾阴亏虚,不能与心火相交而心肾不交,水不涵木而肝木失养,阴虚日久,必及肾阳虚,肾阳不足而脾肾虚寒,表现为心、肝、脾、肾的功能失调,出现上热下寒之证。治则遵循寒热并用,补理兼施,上清心肝之火,下温脾肾之阳,为补肾“阳中求阴,阴中求阳”之理。予妇科调经2号方、妇科调经4号方化裁,兼汗出甚者,加浮小麦以益气止汗,生津养阴敛汗,加生龙骨、生牡蛎平肝潜阳,镇静安神,收敛止汗;失眠甚者加合欢皮、首乌藤、酸枣仁、柏子仁、白蒺藜以养心安神,疏肝解郁;夜尿频多者加益智仁以补肾缩尿。

## 4 医案举隅

### 4.1 不孕症医案

李某某,女,34岁。

初诊:2021年7月25日。主诉:有正常性生活而未避孕4年余未孕。现病史:4年前结婚,婚后夫妻生活正常,未避孕,未孕。2021年2月16日患者丈夫于外院行精液常规未见明显异常。月经史:既往月经周期不规律,月经周期36~45 d,经期4~7 d,经量中等,色黯,夹血块,腹痛。末次月经:2021年7月20日,孕0产0。现在症:现为月经来潮第5天,经量中等,色黯,夹血块,腹痛。患者形体肥胖,晨起痰多,情绪低落,偶感两肋疼痛,精神、饮食、睡眠差,二便可,饮食可。舌淡,舌苔白腻,脉沉细。既往史:4年前查出有“多囊卵巢综合征”,行3次促排卵均未受孕。1年前患者行“双侧卵巢打孔术、盆腔粘连松解术、左侧卵巢囊肿剔除术”治疗。西医诊断:(1)原发性不孕;(2)多囊卵巢综合征。中医诊断:(1)全不孕;(2)月经后期(脾肾虚弱,痰湿壅滞证)。治法:补肾健脾,利湿化痰。方拟妇科调经2号方,加石菖蒲15 g,柴胡10 g,小茴香20 g,牡丹皮20 g,赤芍20 g,苍术20 g,白芷20 g。14剂,每日1剂,水煎服,每日3次,每次100 mL。嘱患者清淡饮食,规律作息,调畅情志。

二诊:2021年8月10日。月经尚未来潮,睡眠差,难以入睡,大便稀,小便可,白带正常。按经前期治疗,根据现有症状,以“补肾健脾,安神定智”为治法。方拟妇科调经1号方去阿胶,加肉苁蓉15 g,淫羊藿10 g,大血藤15 g,蛇床子15 g,益智仁15 g,酸枣仁15 g,石菖蒲15 g,法半夏10 g。14剂,煎服法同前。

三诊:2021年9月5日。现为月经来潮第5天,经量中等,色正常,无血块,腰酸胀。性激素检查:正值卵泡期。现月经可,予克罗米芬联合戊酸雌二醇口服促排卵,补充雌激素以增加子宫内膜厚度。中药方拟妇科调经2号方,加牡丹皮10g,赤芍10g,郁金15g,益智仁15g,小茴香10g。7剂,煎服法同前。

四诊:2021年9月12日。患者未诉特殊不适。妇科B超卵泡监测:右卵泡1.3cm×1.1cm,左卵泡0.9cm×0.7cm,子宫内膜厚度0.6cm。氤氲之时,重阴转阳,须滋阴养血,助阴转阳,促进卵泡发育。方拟妇科调经2号方,加丹参15g,皂角刺15g,大血藤15g,蛇床子15g,茯苓12g,酸枣仁12g,合欢皮10g。28剂,煎服法同前。

五诊:2021年11月17日。患者诉停经40d。早孕性激素检测:人绒毛膜促性腺激素:12527mIU/L,孕酮:135nmol/L。以“补肾固胎,健脾养血”为治法。方拟妇科调经1号方,加酸枣仁15g,肉苁蓉15g,赤芍10g,牡丹皮10g。7剂,煎服法同前。

六诊:2021年11月26日。患者诉停经49d。妇科B超检测:宫内早孕,约7周。此次见胚胎生长发育良好,嘱孕妇安心养胎,不宜剧烈运动,勿乱服药物,注意休息及营养均衡。

按:初诊,患者近4年正常性生活未避孕未孕,正值月经期血海下注冲任,阴血亏虚加重,故出现月经不规则、延后。同时,又出现月经色黯、夹血块等症状为肾虚夹瘀症;形体肥胖、情绪低落,脾失健运、肝失疏泄,故见两肋疼痛,晨起痰多。治宜补肾健脾,利湿化痰,以妇科调经2号方加减补肾健脾,活血调经以促排卵。现代药理学研究表明,补肾药能升高雌激素水平,兴奋下丘脑垂体的功能<sup>[4]</sup>。活血药可促进卵泡成熟和排出,并以活血之力加强输卵管蠕动及纤毛摆动,有助于受精卵顺利着床。二诊,患者月经尚未来潮,睡眠差,按经前期治疗,加酸枣仁补心安神,以妇科调经1号方补肾固冲,以期无孕则调经,有孕则安胎。三诊,患者性激素提示正值卵泡期,结合现在症,肾精充盛、冲脉调畅,适合备孕,予克罗米芬联合戊酸雌二醇口服促排卵。四诊,患者未诉特殊不适,加酸枣仁、茯苓、合欢皮调畅情志。五诊,患者停经40d,结合早孕性激素,以妇科调经1号方补肾固胎、健脾养血。六诊,妇科B超示宫内早孕,故嘱患者养心安胎。情志常影响女性身心健康,何成瑶教授十分注重补肾安胎同时,调畅患者情志。肝气郁结,经后血海空虚,补血药中加柴胡,肝气得

疏,助卵泡排出,养先天肾气以生精,又培补后天脾胃以生血,使肾气足,气血旺,肝气疏,胞宫充盈,血海满溢,阴阳调和,冲任得养而排卵成孕。

#### 4.2 POF 医案

孙某某,女,37岁。

初诊:2021年8月14日。主诉:月经量少伴经期延后1年余,停经3个月余。现病史:1年前无明显诱因出现月经量少、经期延后。于外院就诊,2021年8月11日查性激素:卵泡刺激素82.8mIU/mL,黄体生成素61.87mIU/mL,雌二醇26.6pg/mL。抗米勒管激素:0.52ng/mL。尿人绒毛膜促性腺激素阴性。患者未予进一步诊治,后就诊于我院门诊。月经史:既往月经规律,月经周期28~32d,经期4~7d,量中等,色红,无血块,伴腰酸,无腹痛及乳房胀痛。末次月经:2021年5月3日,量中等,色红,有少许血块,无痛经,3d即止,孕1产1。现在症:腰膝酸软,不欲行走,头晕耳鸣反复发作,疲乏,睡眠差,夜间时有潮热盗汗,手足心热。平素易怒,饮食可,小便频,大便可。舌淡红,舌苔薄微黄,脉沉细。既往史:10年前曾患腮腺炎。西医诊断:POF。中医诊断:闭经(肾精不足、冲任失调证)。治法:补肾益气,调理冲任,养阴清热。方拟妇科调经4号方,加百合12g,白蒺藜15g,天花粉15g,酸枣仁12g,益智仁15g,龙骨10g,牡蛎10g,薏苡仁15g,玄参12g。14剂,每日1剂,水煎服,每日3次,每次100~150mL。

二诊:2021年8月29日。患者服药后自觉腰膝酸软、头晕耳鸣明显减轻,睡眠差,仍有盗汗,二便调,月经仍未来潮。舌质红,舌苔薄黄,脉沉细数。继续予妇科调经4号方,加大血藤15g,败酱草15g,蛇床子15g,泽兰12g,柏子仁15g,益母草15g,益智仁15g。14剂,煎服法同前。

三诊:2021年9月13日。患者服药后潮热盗汗明显减轻,未诉特殊不适症状,现饮食可,二便调。方拟妇科调经1号方,加牡丹皮12g,赤芍12g,茯苓12g,鸡血藤15g,三棱10g,莪术10g,柴胡12g,酸枣仁15g,川芎12g。14剂,煎服法同前。

四诊:2021年9月29日。患者于2021年9月22日月经来潮,量可,色红,7d止。平素易发怒,饮食可,二便调。方拟妇科调经1号方,加牡丹皮12g,赤芍12g,鸡血藤15g,淫羊藿12g,柴胡12g,酸枣仁15g。14剂,煎服法同前。

五诊:2021年10月22日。患者于2021年10月15日月经来潮,量可,色红,5d止。自觉时有潮热盗汗,睡眠稍差,饮食可,二便调。方拟妇科调经4号

方,加百合 12 g,白蒺藜 15 g,天花粉 15 g,酸枣仁 12 g,路路通 15 g,益智仁 15 g,龙骨 10 g,牡蛎 10 g。14 剂,煎服法同前。

六诊:2021年11月18日。患者服药后潮热盗汗,睡眠障碍缓解。末次月经:2021年11月4日。妇科B超:子宫内膜厚 0.6 cm,左卵巢探及数个小卵泡,最大卵泡约 1.4 cm×1.1 cm,右附件区未见异常回声。雌二醇:238.4 pg/mL,孕酮:5.87 ng/mL,卵泡刺激素:7.79 mIU/L,黄体生成素:7.56 mIU/L。

停药后,随访3个月,患者月经每月按时来潮,量可,色红。

按:患者年近“六七”,三阳脉衰于上,时有腰酸、耳鸣为肾虚。患者近1年余月经量少,同时出现腰膝酸软、耳鸣、潮热盗汗等症状,为肾精血不足,冲脉无以荣养,致太冲脉虚损,则月经量少,阴血本匮乏,阴损及阳,肾阳不固,三焦气化失约,故见尿频;阴血不足,虚热产生则扰乱心神。性激素六项及抗米勒管激素检查结果提示POF。治疗宜补肾益气、调理冲任、养阴清热,以妇科调经4号方阴阳双补,养阴清热。二诊,患者自觉肾虚症状减轻,但月经仍未来潮,故继续予妇科调经4号方加泽兰、酸枣仁、益母草、柴胡、大血藤等补血调经、滋阴敛汗。三诊,患者阴虚症状好转,故予妇科调经1号方加减以温补肾阳、补益心脾。四诊,患者经行结束,自觉易怒,故继续予妇科调经1号方加减以温肾助阳,调畅情志。五诊,患者自觉潮热盗汗、睡眠障碍,故予妇科调经4号方加减以补肾阴阳,加酸枣仁、益智仁、龙骨、牡蛎以重镇安神。六诊,患者未诉特殊不适,查B超及性激素无明显异常,故停药进行随访。本案患者肾虚为核心病机,兼阴虚火旺,温肾阳的同时,予百合、天花粉养阴清热。经间期以妇科调经1号方补肾调经。患者肾虚日久,血海不充,胞脉失养,久病肝气郁结,固平素易怒,久病成瘀,故在守方基础上加柴胡疏肝理气、路路通活血化瘀。

## 5 结语

何成瑶教授十分注重“养精”“育胞”在女性生理、病理中的地位与作用。“温枢三焦,宁心坚肾”是通治“三焦气化失司,心肾水火不济”而致肾中阴阳失衡诸多妇科疾病的方法,以实现肾中阴阳平衡为根本目标。妇科调经1号方侧重温补肾阳,亦兼补益心脾,能补肾助阳、暖宫调经、促孕安胎;妇科调经2号方侧重滋补肾阴,兼调肝脾,能补肾养血、活血

调经;妇科调经3号方侧重调补肾气,兼顾心肝脾,能补肾健脾、收敛固冲、滋阴止血、固护胎元;妇科调经4号方侧重平调肾中阴阳,阴阳并补,能补肾滋阴、交通心肾。妇科调经诸方不拘泥于单方面调补,平补阴阳,阴阳互滋,以期阴平阳秘则精神乃治。养精育胞论是何成瑶教授治疗妇科诸病的理论基础,以“温枢三焦、宁心坚肾”为根本治法,由此衍生出多种治法,构建独特的中医妇科治法体系。

## 参考文献

- [1] 刘承才. 试论阴阳交感[J]. 中国中医基础医学杂志, 1995, 1(4): 27-29.
- [2] 杨红星, 王耀光. “三焦为元气之别使”发微[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(7): 883, 898.
- [3] 许秋雯, 张晓梅, 闫宏, 等. 从三焦膜系理论探讨结缔组织病相关间质性肺病的治疗[J]. 中医杂志, 2023, 64(3): 317-320.
- [4] 史鑫鑫, 符德玉, 陈晓喆, 等. 符德玉教授应用“坎中满, 离中虚”理论治疗中医心病医案举隅[J]. 上海中医药杂志, 2020, 54(3): 49-52.
- [5] 王春梅, 闫清雅, 汤玲, 等. 国医大师肖承棕运用治肾五法辨治妇科疾病经验[J]. 现代中医临床, 2023, 30(2): 6-9.
- [6] 黄峰, 吴德玲, 李莉, 等. 五子衍宗丸的药理作用及临床应用研究进展[J]. 安徽中医药大学学报, 2020, 39(5): 89-92.
- [7] 连智华, 刘兴方, 韩学杰. 归芍地黄汤的临床应用探析[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(7): 2191-2193.
- [8] 周若龙. 白芍、赤芍化学成分与其生物效应的比较研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2013.
- [9] 马艳春, 胡建辉, 吴文轩, 等. 黄芪化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医学报, 2022, 50(4): 92-95.
- [10] 邱巧丽, 苏洁, 陈素红, 等. 复方白术提取物对高血脂症大鼠脂质代谢、血液流变学和微循环的影响[J]. 中成药, 2016, 38(7): 1437-1443.
- [11] 郑文, 曹兰秀, 杜旭辉. 黄芪常用对药配伍机制研究进展[J/OL]. 辽宁中医药大学学报: 1-10[2023-09-04].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1543.R.20230227.1907.016.html>.
- [12] 高丽, 白赟, 冯学斌, 等. 黄芪及其药对对气虚盐水平负荷模型大鼠利尿作用的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2018, 13(10): 1344-1347.
- [13] 刘玉莹, 凌娜, 白云. 针灸联合加减二仙汤对卵巢储备功能减退大鼠血清中AMH的影响[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(2): 329-332.
- [14] 王秀霞, 王天任. 卵巢早衰与闭经[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2008, 24(12): 890-893.
- [15] 张韞玉, 刘慧萍, 尤昭玲, 等. 尤昭玲从虚和瘀论治卵巢早衰经验[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(7): 3440-3443.
- [16] FRASER I S, CRITCHLEY H O, BRODER M, et al. The FIGO recommendations on terminologies and definitions for normal and abnormal uterine bleeding[J]. Seminars in Reproductive Medicine, 2011, 29(5): 383-390.