

中醫週期療法  
及  
在婦科學上的運用

# 大綱

- 圓運動生物鐘規律
- 中醫週期療法
- 應用
  - 青春期功能性出血
  - 原發性痛經
  - 乳腺增生症

# 圓運動生物鐘規律

## ■ 圓運動生物鐘是生命活動中的普遍規律

- 世間萬物都是以圓的形式互相聯繫、發展的。
- 生物鐘即是生物的週期節律現象。也有人稱之為太極鐘。
- 在人體內部存在著氣機升降、經絡循環、臟腑間的聯繫制約等週而復始的運動，皆有節律現象，以維持生命的活動。

# 圓運動生物鐘規律

## ■ 心腎子宮生殖軸

- 腎為生殖之本，藏精之臟，內育真陰真陽，為足少陰經脈，腎氣天癸亦與腎有關。
- 心為五臟六腑之大主，神之所舍；腦為元神之府，亦概括心神的功能在內。為手少陰經脈，與足少陰腎經互相聯繫貫通。

# 圓運動生物鐘規律

- 子宮為育子之臟，同時具有藏瀉的作用，定時開合，所以為奇恆之腑。
- 下系於腎，上通於心：
  - (1)子宮之藏，乃腎之封藏：經後期、經前期。
  - (2)子宮之瀉，乃心氣之動：行經期、排卵期。
- 心腎交合，才能推動陰陽消長的正常活動。

# 圓運動生物鐘規律

## ■ 任督循環圈

- 衝任督三脈內起於子宮，外始於會陰，一源而三歧，與子宮內胞脈脈絡相聯繫。
- 子宮、外陰、腰部、小腹部、乳房、咽喉、口唇等處，經絡所過，兩經以上的交會，均反應了女性的生理特點。
- 任督循環圈不僅在於貫通陰陽氣血，更在於協調陰陽的動態平衡。

# 圓運動生物鐘規律

## ■ 月經週期循環

- 陰陽消長的運動受調節，而維持在一定的生理範圍內，行成月節律性。
- (1)行經期：重陽必陰，陰陽轉化。
- (2)經後期：陰長陽消。
- (3)經間期：重陰必陽，轉化開始。
- (4)經前期：陽長陰消。



# 圓運動生物鐘規律

## ■ 陰陽消長在月經週期中的形式

➤ “7、5、3” 數律與經後陰長期的關係

- (1)《傅青主女科》：之所以通於變化者，以其陰中有陽也。
- (2)奇數屬陽，所以奇數是推動陰長之所在。
- (3)女子屬陰，整個生殖機能的發育成熟衰退，是以奇數為主。
- (4)經後陰長的低中時期緩慢波浪型運動，中高時期急遽上升。



# 圓運動生物鐘規律

- “8、6、4” 偶數律與經前陽長期的關係
  - (1) 偶數屬陰，所以偶數是推動陽長之所在。
  - (2) 經前期多為偶數天，Ex.12 or 14天。
  - (3) 經前陽長較為迅速，在初、中期即可到達高點，也符合陽動陰靜的特質。
  - (4) 陽長的關鍵在於轉化期和開始期。

# 圓運動生物鐘規律

- 月經週期是陰陽消長轉化的必然結果。
- 在心腎子宮生殖軸的縱向調節，及任督循環圈的橫向調節下，依奇數律與偶數律，陰陽消長轉化而形成月節律性，從而使月經週而復始的規律性來潮。
- 中醫週期療法的運用即建立在此理論基礎上。

# 中醫週期療法

- “腎藏精，主生殖，腎氣盛則天癸至，任脈通，太沖脈盛，血溢胞宮，月事以時下。”
- 腎藏志，主骨生髓，髓聚為腦，推論腎具有丘腦的調節功能。

# 中醫週期療法

- 天癸是促進人體生長發育和生殖的物質，在月經產生的過程中，始終對沖任、胞宮起作用，推測其有腦下垂體的調節功能。
- 沖任直接作用於胞宮，卵巢分泌激素直接作用於子宮，所以推測沖任有相當於卵巢的功能。

# 中醫週期療法

## ■ 中西醫生殖內分泌軸

『上古天真論』	↔	『生殖內分泌軸』
一七 腎氣盛	↔	下視丘
二七 天癸至	↔	腦下腺
任脈通、太衝脈盛	↔	卵巢性腺、子宮
月事以時下	↔	月經

# 中醫週期療法

- 中醫週期療法：以腎的陰陽轉化為中心，沖盛、任通、督溫、帶束變化為特徵，胞宮的氣血藏瀉為特點，將月經週期分為四期，運用藏、至、溫、瀉四法調理，來恢復正常的月經週期。
- 《景岳全書》：善補陽者，必於陰中求陽，則陽得陰助而生化無窮；善補陰者，必於陽中求陰，則陰得陽升而泉源不絕。

# 中醫週期療法

- 經後期 ( 卵泡期，濾泡期，增殖期，proliferative phase, Estrogen phase )
  - 經行後，陰精暗耗，血海空虛。
  - 雌激素為女性第二性徵表現的主要作用物質，性屬陰，是本期最主要作用物質，負責內膜的復舊、增殖。
  - 為陰分的恢復與滋長期。



# 中醫週期療法

## ■ 經後期

- 治療上應藏胞宮精血，即滋腎陰、益沖血，使腎氣盛，沖脈亦盛。
- 熟地、女貞子、旱蓮草、牛膝、枸杞子、菟絲子、覆盆子、紫河車、龜板、阿膠、當歸、白芍、淮山。

# 中醫週期療法

- 經間期(排卵期，絀蘊期，ovulation phase )
  - 陰血發展充實，在腎陽的作用下進行轉化，陰陽交替，為陰轉陽的重要階段。
  - 濾泡刺激素(FSH)促使濾泡成熟。
  - 大量雌二醇(E2)誘發黃體生成激素高峰(LH Surge)促成排卵。

# 中醫週期療法

## ■ 經間期

- 治療上應補腎活血，因勢利導，促發排卵。
- 排卵前期，雖是滋陰為主，但須助陽，以激發排卵這個動作，助陽使它獲得排卵的能量。
- 熟地、菟絲子、枸杞、女貞子、鹿角膠、淫羊藿、斷續、巴戟天、覆盆子、白芍、澤蘭、蘇木、茺蔚子、絲瓜絡、路路通。

# 中醫週期療法

## ■ 經前期(分泌期，progestational phase)

- 黃體素大量分泌，亦作用於體溫調節中樞，基礎體溫呈溫高現象。
- 子宮內膜血管飽滿盈潤。
- “形不足者溫之以氣。” 治以溫補腎陽，益氣養血，促使黃體成熟，為胎孕或下次月經來潮奠定物質基礎。
- 熟地、菟絲子、枸杞、女貞子、覆盆子、淫羊藿、鹿角膠、巴戟天、肉蓯蓉、黨參、當歸、白朮。

# 中醫週期療法

## ■ 行經期

- 血海充盈，陽氣至重
- 黃體退化，濃度下降，經血來潮
- 滿而盈，陽氣下泄，重陽轉陰
- 治以活血通經，使沖脈通暢，下注胞宮，使胞宮氣血瀉而不藏。(氣行則血行)
- 當歸、川芎、熟地、益母草、丹參、桃仁、紅花、生蒲黃、澤蘭、柴胡、香附、赤芍、白芍、青皮。

排卵期



排卵前期在滋腎陰中稍佐  
助陽調氣活血之品

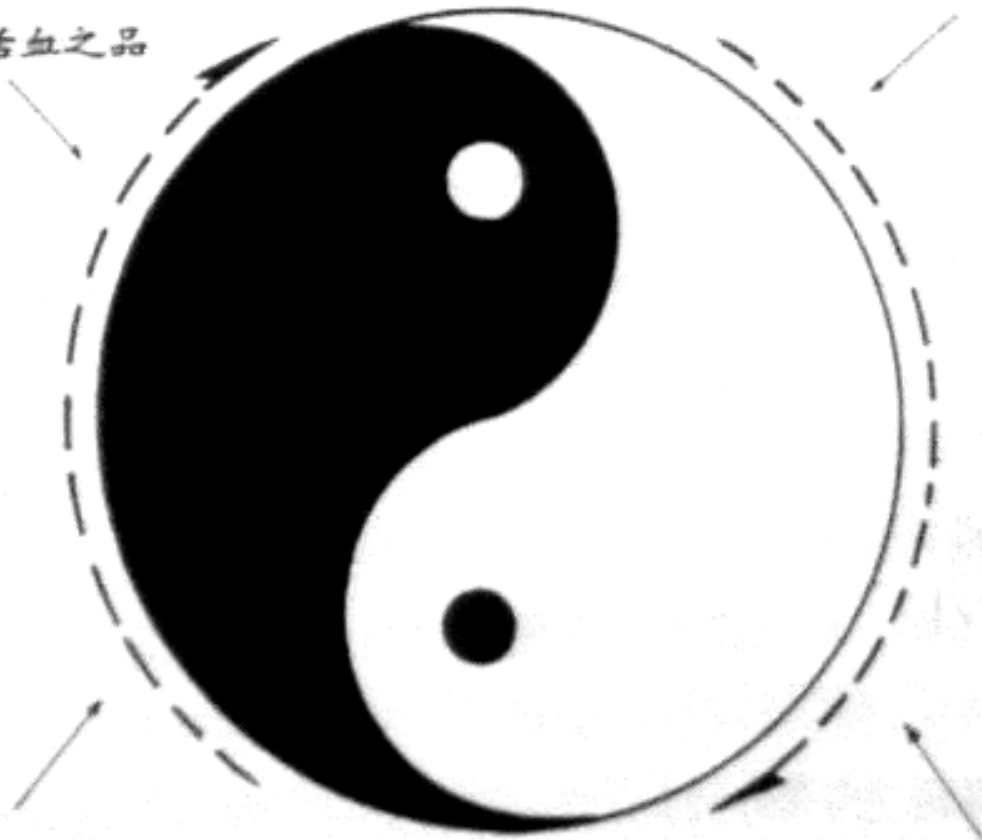
排卵期後宜陰陽雙補

陰轉陽

陽轉陰

經後期以滋腎陰為主

經前期如欲月經如期來潮  
宜用活血及引血下行之品



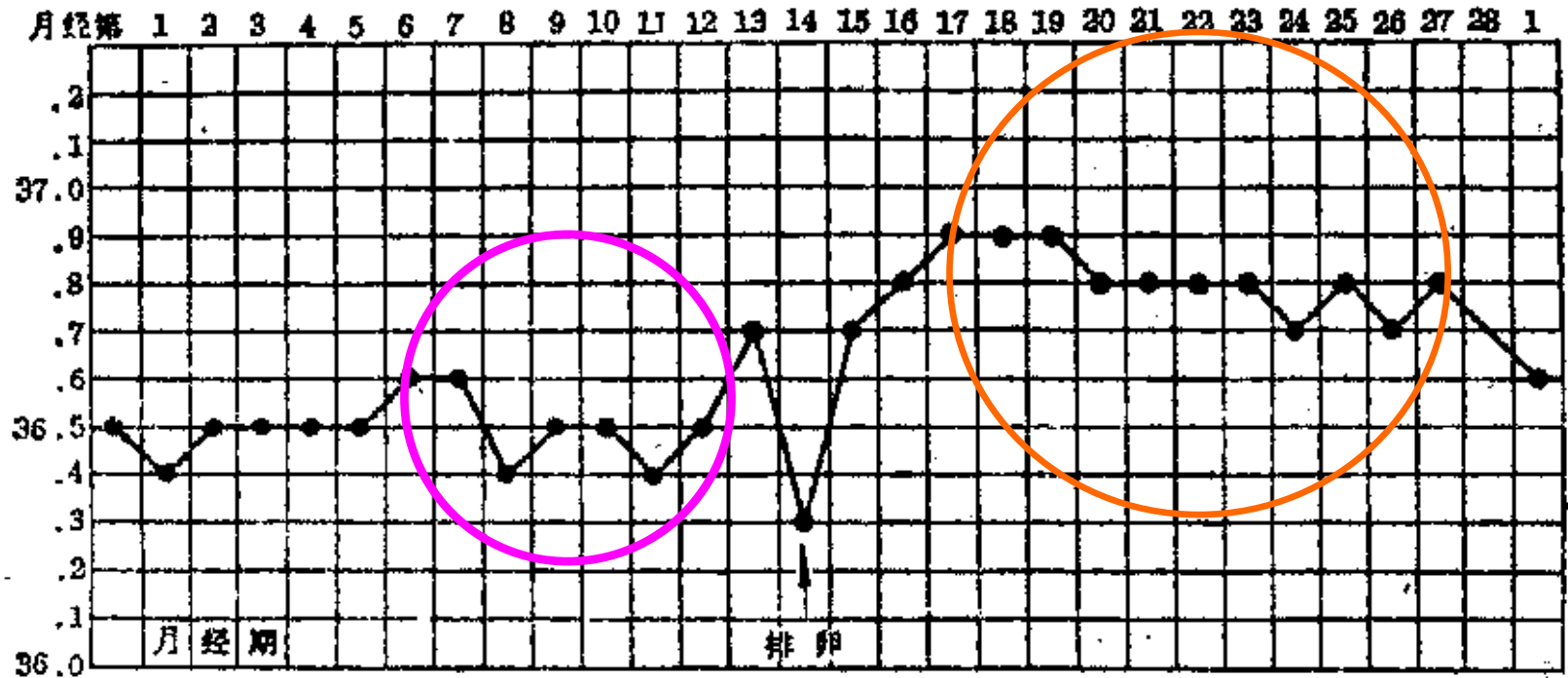
# 中醫週期療法

- **腎俞**：補腎氣。
  - 腎主生殖，為先天之本，腎氣旺則精血自充。
- **脾俞**：補脾氣。
  - 脾胃為後天之本，化精微生氣血，
- **命門**：溫腎陽。
  - 屬督脈，督脈總督一身之陽經。
- **血海、行間**：通調肝脾之氣，行瘀化滯。
- **子宮穴**：促使子宮與輸卵管有規律的正常蠕動。
- **中極**：理沖任而疏調下焦。



# 中醫週期療法

## ■ 基礎體溫



(1) 双相曲线

# 應用—青春期功血

## ■ 青春期功血

- 定義：下視丘與腦下垂體的調節功能尚未成熟，而引起異常的子宮內膜出血，而全身及內外生殖器官無器質性病變存在。
- 無法在子宮引起像正常月經一樣的LH高峰，使卵泡無法排卵，而出現無排卵性出血。
- 本質上是由於腎精不足，封藏失職，沖任不固所致。李東垣云：“婦人血崩是腎水陰虛，不能填守胞絡相火，故血走而崩。”屬中醫“崩漏”範疇。

# 應用—青春期功血

## ■ 治療原則：

— (1) 急則治其標，緩則治其本。

— (2) 塞流、澄源、復舊。

## ■ 止血為首要：以辨證分型為核心，按病機下藥，即塞流、澄源並進。

— 肝腎陰虛、脾腎陽虛、血熱、氣虛、血瘀。

## ■ 後調週期，促排卵。即復舊之步驟。

# 應用—青春期功血

## ■ 臨床觀察：

- 66名病例，以月經先後不定期、月經量多、或量少淋漓不盡爲主要特徵。
- 全以止血調週法治療：出血期以青功湯爲基本方止血，依證型加減。血止後，以加減固陰煎爲主補腎調週。
- 總有效率93.94%。

(新中醫 2005年3月)

# 應用—功能性痛經

## ■ 功能性痛經

- 定義：婦女在行經前後或行經期間，小腹及腹部疼痛，甚至劇痛難忍，影響生活和工作，稱為痛經。功能性痛經是指生殖器官無明顯器質性病變的痛經，又稱作原發性痛經。
- 痛經其根本原因，在於經間期陰陽消長轉化不利，或是經前期陽長不足，血瘀、濕濁、痰脂易於互相凝結。

# 應用—功能性痛經

## ■ 治療原則：

- (1)當其時發作，從痛經論治。
- (2)平時疼痛未發作，須以本質論治，補腎調週，治未病之所在。

## ■ 痛經：氣血不暢，不通則痛。

- 氣機鬱滯，或血瘀內阻，或因寒濕稽留等。

## ■ 補腎調週：掌握排卵期及經前期的治療。

# 應用—功能性痛經

## ■ 臨床觀察：

- 285例患者皆符合功能性痛經的診斷標準。
- 分爲寒凝氣滯、濕熱阻遏、氣滯血瘀、肝腎氣血不足四種證型，於經前1~4天依證型給藥。因勢利導，以通爲用，活血化瘀，引血歸經。
- 總有效率98.2%

(中醫藥研究 1995第6期)



# 應用—乳腺增生症

## ■ 乳腺增生症

- 定義：因卵巢內分泌功能紊亂，黃體素分泌不足，雌激素絕對或相對過多，以致月經週期中乳腺組織增生和復舊過程發生紊亂。
- 本病大抵是因肝氣鬱結，脾失健運，腎虛充任不調所致。
- 屬中醫外科“乳癖”範疇，中醫婦科學稱作“經行乳脹”。

# 應用—乳腺增生症

## ■ 治療原則：

- 辨證分型為主給藥，再根據月經週期，結合陰陽變化，加減藥物。
- 辨證分型：肝鬱氣滯、血虛鬱熱、陽虛寒鬱等證。
- 此病一般經前加重，經後緩解，所以經前期與經後期的治療尤其重要。

# 應用—乳腺增生症

## ■ 臨床觀察：

- 205例患者皆符合乳腺增生症的診斷標準。
- 根據排卵前舒肝補腎、調攝沖任；排卵期後疏肝散結、健脾化痰的原則，分別以乳腺2號、乳腺1號口服治療乳腺增生症155例，並與服逍遙散組50例作對照。
- 兩組總有效率比較 $P < 0.01$ ，有非常顯著差異。

(中醫藥學刊 2004年10月)

# 結論

## ■ 結論：

- 中醫週期療法目的在於調復月經生理功能，建立正常的月經週期，強調週期中四期三時分治，均著重於治未病、調陰陽，是一種比較積極的治療方式。
- 以不變應萬變。
- 隨證變換，正是個人化醫學的表現。

# 參考資料：

- 不孕不育與月經週期調理—人民衛生出版社
- 婦人規—廣東科技出版社
- 中醫診斷學—國立編譯館出版
- 中醫婦科學--弘祥出版社
- 期刊· 試探月經週期中圓運動生物鐘規律—1997南京中醫藥大學學報
  - 陰陽奇偶數律與月經週期演變的關係探討—1995南京中醫藥大學學報
  - 青春期功血證治的現狀和展望—1997浙江中醫學院學報
  - 止血調週法治療青春期功血66例—2005新中醫
  - 功能性痛經重在補腎調週期治未病—1995湖北中醫雜誌
  - 中醫週期療法治療原發性痛經285例觀察及體會—1995中醫藥研究
  - 中藥週期療法治療乳腺增生症133例分析—2004中醫藥學刊
  - 中藥週期療法治療乳腺增生症的研究—2002廣東醫學
  - 補腎調週法治療不孕症—1995新中醫