

基于“阳化气，阴成形”理论探讨针刺治疗卵巢早衰思路

尹亚娜，李凯旋，彭婷，邬钰馨，易玮

广州中医药大学针灸康复临床医学院，广东 广州 510006

[摘要] 基于“阳化气，阴成形”理论，从阴阳的角度探讨卵巢早衰的中医病因病机以及针刺治疗思路。其核心病机为阴阳失衡，以阴阳不足为本，痰湿、瘀血、阳气内郁为标。针刺治疗卵巢早衰当以调和阴阳为主，疏通胞脉为辅，临证时审查阴阳，灵活选取腧穴及针刺方法，从阳引阴，从阴引阳，阴阳共调，以便达到月经来复和恢复卵巢功能的疗效。

[关键词] 卵巢早衰；阳化气；阴成形；针刺；治疗思路

[中图分类号] R246.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2025) 15-0131-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2025.15.023

Discussion on Acupuncture for Premature Ovarian Failure Based on Theory of “Yang Governs Qi-Transformation, Yin Governs Substance-Formation”

YIN Yana, LI Kaixuan, PENG Ting, WU Yuxin, YI Wei

1. Clinical Medical College of Acupuncture, Moxibustion and Rehabilitation, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510006, China

Abstract: To explore the Chinese medicine pathogenesis of premature ovarian failure and the treatment method of acupuncture from the perspective of yin and yang based on the theory of “yang governs qi-transformation, yin governs substance-formation”. The core pathogenesis of premature ovarian failure is the yin-yang imbalance, with yin-yang insufficiency being the root, and phlegm-damp, blood stasis and internal constraint of yang qi being the symptom. Acupuncture for premature ovarian failure should focus on harmonizing yin and yang, supplemented by promoting the circulation of uterine meridian. In clinical practice, it is necessary to differentiation the syndrome of yin and yang, flexibly select acupoints and acupuncture methods, guide yin from yang and yang from yin, and regulate both yin and yang to achieve the curative effect of restoring regular menstruation and the ovarian function.

Keywords: Premature ovarian failure; Yang governs qi-transformation; Yin governs substance-formation; Acupuncture; Treatment method

卵巢早衰(POF)是指女性在40岁之前出现闭经、促卵泡激素(FSH) > 40 IU/L和雌二醇(E₂)降低^[1]，是卵巢功能病理性减退的终末阶段。POF患者多以性激素代谢紊乱为核心，临床表现为闭经、不孕不育以及围绝经期症状，远期还可能出现骨质疏松、血脂

异常、自身免疫性疾病等并发症，严重影响中年女性的身心健康和生育需求^[2]。近年来，POF在我国的发病率逐渐提高且发病年龄有下降趋势，已成为临床常见的妇科疾病之一，也越来越受到人们的重视^[3]。其发病机制可能与遗传因素、环境因素、自身

[收稿日期] 2025-02-06

[修回日期] 2025-07-23

[基金项目] 国家自然科学基金项目(82374569)

[作者简介] 尹亚娜(2000-),女,在读硕士研究生, E-mail: 1194559702@qq.com。

[通信作者] 易玮(1966-),女,主任医师, E-mail: 1050031893@qq.com。

免疫性疾病等相关,个体化的激素补充治疗仍是目前的主要治疗手段。

中医将POF归于闭经、经水早断、不孕等范畴。女性生殖功能主要受肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴的调节,是脏腑、气血、天癸、冲任共同作用的结果。其核心病机为肾精亏虚,天癸竭。治疗上以补肾为根本,兼以健脾、疏肝、化痰祛瘀通络^[4]。阴阳学说是中医理论的核心,是辨证施治的总纲。本文从“阳化气,阴成形”理论入手,认为POF的中医病机为阴阳失衡,兼杂他邪,并尝试从阴阳共调方面阐述其针刺治疗思路。

1 “阳化气,阴成形”理论概述

气为宇宙万物的本源,运动不息,一气分动静,而分出阴阳,“阳化气”和“阴成形”是对阴阳两种气的运动形式的概括。《素问·阴阳应象大论篇》中将该理论与人体生命活动相联系,阐释了人体内的阴阳气化变化规律。后世医家对此也多有阐述。《黄帝内经集注》载:“天主生物,地主成物。故阳化万物之气,而吾人之气由阳化之;阴成万物之形,而吾人之形由阴成之。”张介宾《类经》有“阴阳者,变化之父母,故阳化气,阴成形,言阳化而为气,阴变而为形”“阳动而散,故化气;阴静而凝,故成形”的论述。由上可知,“阳化气”指阳具有推动、激发及调控的功能,能将有形实质转化为无形之气以输布全身,在推动人体气血津液生成输布及维持脏腑生理活动方面有重要作用。“阴成形”指阴具有凝聚、控制的功能,能促进无形之气汇聚凝结成有形实质以充实机体,在精微物质和人体形质等有形物质生成方面有重要作用^[5]。现代医家将该理论与现代医学的生理代谢过程相联系,指出“阳化气”主导能量代谢过程,为“阴成形”提供能量支持以及总体调控;“阴成形”则主导物质代谢,为“阳化气”提供物质基础^[6]。当这个动态平衡被打破时,“阳化气”过盛,则“阴成形”不足,“化气”大于“成形”,出现阳有余而耗损阴精的证候,常表现为情绪激动、消瘦、发热、多动、心烦等。“阳化气”不足,则“阴成形”太过,“成形”大于“化气”,出现阳不足而阴邪蓄积的证候,常表现为功能减退、体力下降、水肿等^[7]。阴阳互根互用,消长平衡,只有二者维持动态平衡,人体才可正常地进行生理活动,维持身体健康。

2 “阳化气,阴成形”功能正常是卵巢功能正常的基础

卵巢的主要生理功能是生成卵细胞、排卵和分泌性激素,亦是“阳化气,阴成形”机制正常运行的结果。月经期胞宫气血旺盛,血室大开,泻而不藏,重阳转阴,气化运动推动经血有形之物排出体外,有形实质化无形之气,子宫内膜崩解脱落,排出经血。卵泡期为阴长阶段,此时血海空虚,胞宫藏而不泻,在阳气的温煦激发作用下,阴气渐长,无形化有形,胞宫阴精渐充,为卵泡发育打下良好的物质基础,雌激素分泌增多,促进子宫内膜增殖和卵泡成熟。排卵期阴气达到极点转为阳,重阴转阳,阴盛阳动,从而推动卵泡的成熟并释放。黄体期阳气逐渐达到顶峰后阴气开始回升,阴阳消长,阴阳气血俱盛,雌激素水平逐渐下降,子宫内膜增厚速度减缓,出现分泌现象。“阴成形”正常,阴气凝聚、滋养,为卵泡发育成熟、子宫内膜增殖以及性激素等有形实质的形成提供物质基础;“阳化气”正常,阳气激发、推动和调控卵巢的气血运行,为卵巢生理活动提供动力支持。因此,阴阳相互平衡,有序转换,是卵巢功能正常的必要条件。

3 “阳化气,阴成形”与POF病机

3.1 “阳化气”不足为始动因素 《素问·上古天真论》中记载:“女子七七,肾气盛,齿更发长;二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”女性生殖衰老过程受“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴的调控,其中肾气盛是“天癸至,任脉通,太冲脉盛”的前提条件。肾精化肾气,肾气分阴阳,肾阳为“元阳”,是一身阳气之根本,是肾主生殖功能的核心原动力。肾阳的气化、推动、温煦功能正常,一可调控天癸如期下达,确保月经周期规律;二可推动无形之气化为阴精,为卵细胞等可见之形提供物质营养原料;三可促进卵泡发育成熟和正常排出。先天禀赋不足、过劳、房劳多产等均会导致肾气受损,原动力不足,进而引发一系列生殖系统的病理性变化,如月经稀发、闭经、排卵障碍等问题。即使部分患者成功受孕,也可能因为阳虚黄体功能不足而导致流产。《素问·上古天真论》指出:“五七,阳明脉衰,面始焦,发始堕;六七,三阳脉衰于上,面皆焦,发始白;七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”提示

女性在进入五七阶段后生殖功能逐渐减退,其主要原因在于以阳明为首的阳化气功能逐渐减弱。阳虚推动无力,无法有效化生阴精,最终天癸竭,并伴随痰、湿、瘀等病理产物形成,使得地道不通,最终胞宫受损,导致不孕不育。

3.2 “阴成形”不足为核心病机 根据“女子七七”理论,天癸是月事来潮的重要物质基础。马蒔解释道:“天癸者,阴精也,盖肾属水,癸亦属水,由先天之气蓄极而生,故谓阴精为天癸也。”《傅青主女科》中言:“胎之成,成于肾脏之精。”天癸为肾中先天生殖之精所化,是月经来潮、卵泡发育成熟和孕育胎儿的物质基础,标志着女性具备生殖能力的开始。女性自出生时体内就已存在数以万计的始基卵泡,进入二七阶段后,在阳气的激发调控作用下,天癸生成,促使卵巢每月规律地发育一批卵泡,并从中选择一个优势卵泡最终排卵。卵泡作为有形之物,源于肾中先天之精,其发育成熟亦需肾中精血的滋养,因此肾中阴精的盈亏状态直接影响卵巢功能。而POF患者尚未至七七之年而现七七之候,其根本原因就在于肾中阴精过早虚衰。先天禀赋不足或后天久病、房劳等因素耗伤肾精,天癸乏源,冲任虚衰,血海空虚,胞宫胞脉失养,从而难以维持卵巢的正常生理功能,表现为性激素分泌紊乱、卵巢颗粒细胞过早凋亡、卵泡发育成熟受阻,随之出现闭经、不孕不育等症状。此外,“阴成形”不足,阳无以所制,易形成内热,呈现出“阳化气”相对虚亢的病理状态。正如《女科经纶·嗣育门》所言:“妇人久无子者,冲任脉中伏热也……其原必起于真阴不足,真阴不足,则阳胜而内热,内热则荣血枯。”这与临床上POF患者常兼见五心烦热、潮热盗汗、失眠健忘等围绝经期症状吻合。

3.3 “阳化气”不利和“阴成形”过盛为加重因素 “阳化气”的正常发挥依赖于体内气机的调畅,与肝主疏泄密切相关。女子以肝为先天,以血为本,以气为用。《景岳全书·妇人规》曰:“孕育由于血气,血气由于情怀,情怀不畅则冲任不充,冲任不充则胎孕不受。”明确指出气机不畅是女性不孕的重要原因之一。现代社会生活中,许多女性因生活、工作等多方面压力,常经受着各种情绪问题,表现出焦虑、抑郁、悲观等性格特点,情志不畅,肝失疏泄,进而气化不利,气机不调,郁结于内,冲任不通,

这种病理状态可进一步阻碍天癸的正常释放和排卵过程。现代研究亦指出焦虑、抑郁情绪可通过影响下丘脑-垂体-卵巢生殖轴引起内分泌紊乱,从而诱发POF的发生^[8]。“阴成形”过盛是POF疾病进展中的另一重要加重因素。阳主升主动,可推动无形之气凝聚形成精血等有形之质,亦可推动津液的代谢过程。现代人的饮食不节、熬夜、多静少动等习惯,常易耗伤脾肾阳气,易感寒湿之邪,同时气虚推动无力,阳虚温煦不足,致气血运行迟缓,津液运化失司,继而内生水湿、痰饮、瘀血等有形阴邪,阻滞胞宫、冲任,出现卵巢血供不足、子宫内膜血流稀少等现象,影响卵巢功能,此为“阴成形”过盛的病理状态。反之水湿痰瘀亦可作为致病因素,困阻脾胃,致脾胃运化失司,升降失常,水谷精微不能及时输布全身,脏腑失养,继而加重阴邪蓄积于体内,形成恶性循环。

4 从“阳化气,阴成形”角度分析针刺治疗思路

针刺作为中医外治法之一,具有疏通经络、调和气血、调和阴阳的作用。诸多临床实验研究也证明,针刺可通过调控脑垂体-卵巢生殖轴、调节内分泌紊乱、增加卵巢储备、改善卵泡质量等有效改善POF相关症状,对减少西药不良反应亦有不错的效果^[9]。《灵枢·根结》曰:“用针之要,在于知调阴与阳,调阴与阳,精气乃光。”强调了针刺治疗疾病时调整阴阳的重要性。基于“阳化气,阴成形”理论,本病病机为阴阳失衡,兼杂他邪,治疗原则为调补阴阳、疏通胞脉,可从针刺穴位选择、针刺时间和补泻手法角度制定针刺治疗方案。

4.1 针刺穴位

4.1.1 任督二脉调阴阳 《素问·阴阳应象大论》言:“故善用针者,从阴引阳,从阳引阴。”针对POF阴阳失衡的主要病机,针刺选穴时常选任、督二脉穴位。任脉为“阴脉之海”,“任主胞胎”,联络全身阴经;督脉为“阳脉之海”,主阳主气,统率全身阳经,二者在妇科、生殖相关疾病方面具有重要作用。常用穴位有气海、关元、命门、百会等。气海为先天元气聚会之处。关元位近胞宫,元阴元阳交关之所,亦是与足三阴经相交会的要穴,藏精蓄血之处。二穴合用既可养阴固精,又可调理冲任、培补元气。命门为元气之根本,生命之门户,且与足少阴肾经相通,针之即可激发一身阳气。百会为督脉、膀胱

经交会穴,位于人体最高位,取该穴有助升发阳气,亦可宁神解郁。现代研究方面,罗玺等^[10]发现电针大鼠的关元穴、三阴交穴可以提高雌孕激素的生物学效应,促进卵泡发育成熟及排卵。杨丽鹄等^[11]研究表明针刺大赫、气海、关元、照海等冲任穴后,可明显改善双侧卵巢体积、卵泡数量、FSH、黄体生成素(LH)水平,且优于口服激素疗法。临床研究亦表明采用调任通督针法可以有效改善肾虚型早发性卵巢功能不全患者的月经、性激素分泌情况^[12]。

4.1.2 背俞腹募相引 “背为阳,腹为阴”,背俞穴属阳经,腹募穴属阴位且与胞宫相近,俞募相配,一前一后,阴阳相和,共同调整阴阳偏盛偏衰、脏腑气血,常用穴位有肝俞、脾俞、肾俞、中脘、中极、天枢、关元等。足太阳膀胱经属阳中之阳,与肾经互为表里,五脏背俞穴皆位于膀胱经,是五脏精气输注于背部的地方,针之可调整对应表里脏腑气血,既可固护阳气又可从阳引阴、养阴生精。中脘为胃之募穴,有调理中焦之功。中极为膀胱之募穴,又是足三阴经与任脉之交会穴,有补肾益精、调和冲任之效。姚敏等^[13]以阴升阳降作为理论依据,选取背腹2组穴位交替针刺治疗POF,其研究结果提示针灸不仅可以有效调控POF患者的性激素水平,改善垂体及卵巢内分泌,还可以降低血清干扰素- γ (IFN- γ)和肿瘤坏死因子- α (TNF- α)水平,抑制卵巢颗粒细胞凋亡,促进卵巢功能恢复。研究表明,俞募配穴在调节性激素水平、改善卵巢功能以及子宫动脉血流等方面具有不错的效果^[14-15]。

4.1.3 配穴疏通胞脉 阴阳失调所致痰湿、瘀血、气郁等均可阻滞胞脉,导致排卵障碍、闭经等。因此在调和阴阳的基础上,亦需针对兼证对应处理,标本兼治。痰湿较甚者可选取中脘、丰隆、阴陵泉。中脘为胃之募穴;丰隆为足阳明胃经之穴,为祛痰要穴;阴陵泉为足太阴脾经合穴,为祛湿要穴;三者可健脾和胃、祛湿化痰。胞络瘀滞较甚者可选取血海、膈俞。血海为气血充斥之处,膈俞为血之会,二者自古多用来治疗血证,具有调血活血、祛瘀生新之效。研究显示针刺血海穴可有效改善血液循环和下丘脑-垂体-卵巢性腺轴的生理功能,达到活血化瘀调经之效^[16]。任脉上的中极穴亦有活血化瘀、通络止痛之效,多用于实证。气机不利、阳气内郁较甚者可选取合谷、太冲、期门。太冲为足厥阴肝经

原穴,合谷为手阳明大肠经原穴,二者组成四关穴,两穴一阴一阳,一气一血,针之可交通上下,调和气血。期门为肝经募穴,针之可疏通肝经气机以助气血津液输布,使阳气补而不滞,可单独使用,亦可依据俞募配穴与肝俞合用,疏肝行气。

4.2 针刺时间选择

4.2.1 月经周期 女子卵巢功能受肾-天癸-冲任-胞宫轴调控,随着肾中阴阳消长转化和冲任气血盛衰的变化而出现卵巢周期节律性变化,表现为按时排卵和月经来潮。岳昌华等^[17]基于月经周期“阴阳消长转化”的规律,对早发性卵巢功能不全的患者进行分期针刺治疗,如经前期选取背俞穴以温补肾阳,行经期选取三阴交、关元、子宫等调畅气血、疏泄经气,经后期选取太溪、大赫、气海、关元补益精血、滋补肾阴,排卵期选取子宫、阴廉、气海等活血化瘀、温阳化气。连续治疗3个月经周期后,与激素替代疗法对照组相比,分期针刺法能更有效地改善患者抗苗勒管激素水平、卵巢总体积以及基础窦卵泡数量,同时还能缓解患者负面情绪、提高睡眠质量。根据月经周期不同阶段的阴阳转化和气血盛衰情况,选择不同时期、不同穴位治疗,有助于卵巢周期的气血运行通调。

4.2.2 子午流注理论 子午流注理论是一种基于中医时间医学理论的治疗方法,运用“天人相应”的思想,将人体气血阴阳变化与时间的周期变化相结合,与自然界的阴阳五行变化相呼应。子为阳之始,阴之末,人体气血阴阳的盛衰随着子午时间的变化而呈现相应的阴阳消长转化,经气输注周身,循环不止^[18]。刘娟等^[19]将拟行体外受精的卵巢低反应者分为2组,治疗组予以子午流注穴位电刺激,治疗2个月经周期后发现治疗组的基础窦卵泡数、获卵数及临床妊娠率明显高于对照组,能够明显改善卵巢储备功能。多项临床研究运用子午流注理论逢时选穴并对穴位行低频脉冲治疗,能够更好地提高排卵率、恢复月经周期及改善血清FSH、LH水平^[20-21]。子午流注针法将时间与经气流注盛衰开阖结合,以五输穴为基础,按时选穴进行针刺。对于POF患者,可根据子午流注理论,因时调理五脏六腑气血阴阳,从阴引阳,从阳引阴,阴阳相合,以恢复卵巢的正常功能。

4.3 针刺补泻手法选择 针刺补泻是针刺治病的重

要环节之一,是调和阴阳的关键技术保障,主要包括单式(提插、捻转、徐疾、迎随补泻等)和复式补泻手法(烧山火、透天凉等)。《灵枢·通天》言:“盛则泻之,虚则补之,不盛不虚以经取之。”临证时,当根据人体阴阳盛衰和气血流注情况来灵活选择针刺补泻手法,通过对穴位进行补法、泻法或补泻兼施,阴阳相引,以达到扶正(温补肾阳、滋养肾精)和祛邪(水、湿、痰、瘀)的目的。卫义兰等^[22]在红外热成像技术定位下选取盆腔区针刺点行烧山火针法治疗POF患者,结果显示相较于普通针刺组,该方法能够更加有效地改善FSH、E₂水平。

5 小结

综上所述,基于“阳化气,阴成形”理论,POF的核心病机为阴阳失衡,兼夹痰瘀阻滞胞脉。故临床治疗中当从人体的阴阳变化根本出发,顺应女性生殖节律下的阴阳气血变化,通过经络系统对人体的调节效应,纠正气血阴阳失调。以调和阴阳为本、疏通胞脉为标作为整体治疗策略,穴位选取上以任督二脉为主,俞募相配调和阴阳,活用配穴疏通胞脉,有助于标本兼治。同时顺应时间节律变化,月经周期分期施治和子午流注理论相结合,提升疗效。此外,合理运用补泻手法,因势利导,补虚泻实,调整阴阳水平。

【参考文献】

- [1] 谢幸,孔北平,段涛.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2018:358.
- [2] 中华中医药学会.卵巢早衰中西医结合诊疗指南[J].中国中西医结合杂志,2024,44(10):1167-1179.
- [3] 张晓静,冶尔西,季德江,等.近5年卵巢早衰的发病机制及中西医治疗进展[J].实用中医内科杂志,2022,36(12):79-82.
- [4] 冯晓玲,李力,曲凡,等.早发性卵巢功能不全中西医结合诊疗指南[J].中医杂志,2022,63(12):1193-1198.
- [5] 张学娅,饶宇东,郭春霞,等.《内经》“阳化气,阴成形”含义探讨[J].辽宁中医杂志,2020,47(4):80-82.
- [6] 王春雨,成佳琳,韩金华,等.基于“阳化气,阴成形”理论的代谢综合征发病机理微探[J].北京中医药大学学报,2024,47(9):1217-1222.
- [7] 宋清江,白晓莉,刘红燕.“阳化气,阴成形”与现代医学的代谢观[J].中国中医基础医学杂志,2007,13(8):572,607.
- [8] 顾海娜,赵德珍.适龄女性卵巢早衰相关因素调查及logistic预测模型构建[J].中国妇幼保健,2022,37(24):4694-4697.
- [9] 许栋涵,方刚,卫彦,等.针灸治疗卵巢早衰的临床研究现状分析[J].中国医药导报,2020,17(30):153-156.
- [10] 罗玺,李茜,程洁,等.电针预处理对促排卵大鼠卵巢功能及VEGF的影响[J].中国针灸,2016,36(5):505-511.
- [11] 杨丽鹏,王宁,陈新宇,等.针刺冲任脉腧穴对卵巢储备功能下降患者卵巢反应性的影响[J].中国中医药信息杂志,2023,30(11):167-172.
- [12] 张金文,刘远声,邓容,等.“调任通督针刺法”治疗肾虚型早发性卵巢功能不全疗效观察[J].中国针灸,2019,39(6):579-582.
- [13] 姚敏,王芹,潘红玲,等.针刺治疗卵巢早衰及对患者细胞因子TNF- α 、IFN- γ 表达水平的影响[J].中国针灸,2019,39(11):1181-1184.
- [14] 赵雪娟,杨洪伟,刘秀明,等.针刺联合俞募穴埋线和神阙穴外敷治疗卵巢早衰的临床观察[J].广州中医药大学学报,2024,41(11):2906-2911.
- [15] 刘红姣,彭剑虹,许学兵.俞募穴埋线治疗卵巢早衰疗效观察[J].中国针灸,2008,28(5):325-327.
- [16] 李倩倩,石广霞,韩丽丽,等.血海穴相关研究进展[J].上海针灸杂志,2013,32(4):316-318.
- [17] 岳昌华,牛向馨,王小蔓,等.基于“阴阳消长转化”理论分期针刺对早发性卵巢功能不全患者卵巢功能的影响[J].长春中医药大学学报,2024,40(2):184-188.
- [18] 杨美娜,韩金祥.试论中医“子午流注”的科学内涵[J].中医学报,2014,29(11):1596-1598.
- [19] 刘娟,陆杉,王小云.子午流注穴位电刺激对卵巢低反应患者辅助生殖结局的影响[J].实用医学杂志,2020,36(24):3434-3439.
- [20] 贾芸,闫蓉.经方联合子午流注低频开穴法辨证治疗卵巢功能低下临床研究[J].四川中医,2020,38(6):158-163.
- [21] 杨玲,杨林华,毛思思.子午流注低频穴位辅助治疗早发性卵巢功能不全的效果及对AFC等卵巢相关指标的影响[J].中国医学创新,2022,19(8):63-67.
- [22] 卫义兰,覃利院,李雪瑾,等.基于红外热成像技术的烧山火法治疗卵巢早衰临床研究[J].河南中医,2022,42(5):753-757.

(责任编辑:钟志敏)