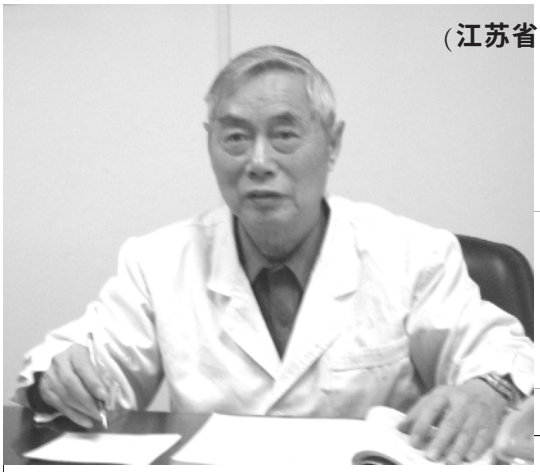
编者按：著名老中医夏桂成教授数十年来致力于月经周期与调周法的中医理论与临床诊治研究，成绩卓著。“经间排卵期”是其中的核心内容，具有较高的理论和临床实用价值。本刊自本期起连续刊登夏桂成教授新作《论经间排卵期的生理、病理及治疗特点》，整个刊期大约 1 年，希望得到中医妇科工作者的关注。

论经间排卵期的生理、病理及治疗特点（一）
——总论

夏桂成
（江苏省中医院，江苏南京 210029）



关键词　经间排卵期　中医名词　生理学
中图分类号　R271.11
文献标识码　A
文章编号　1672-397X(2009)01-0005-03

夏桂成（1931-），男，南京中医药大学中医妇科学教授，江苏省中医院妇科主任中医师，中华中医药学会妇科专业委员会常务委员，江苏省中医药学会妇科专业委员会名誉主任委员。1992 年起享受政府特殊津贴，为国家人事部、卫生部、国家中医药管理局确定的 500 名师承工作指导教师之一。2005 年 11 月荣获国家中华医学会颁发的“医师奖”。

夏桂成教授从事妇科临床工作 50 余年，结合实际病例，研读《易经》、《内经》、《金匮要略》等经典医籍，从天人相应、阴阳消长转化等基本理论出发，汲取《景岳全书·妇人规》、《傅青主女科》等著作的学术思想，对女性的生理特点进行深入研究，以科学的观点，在中医妇科学界首次阐明月经周期的调节理论，提出调整月经周期节律的方法，创见性地对“经间期生殖生理理论”进行系统论述，将传统的妇科理论提高到崭新的现代水平，填补了中医妇科学对月经周期认识的空白。

1　经间排卵期的概念

经间期者，不仅指 2 次行经期的中间时间，而且主要的是指重阴必阳所出现锦丝状带下，以及绸缪状活动的时期，具有特殊的意义，是月经周期中的一个重要时期。

经间期与排卵期，是两个不同的概念，经间期是中医周期学说中的一个特定时期[1]，排卵期是西医妇产科学中的一个生理名词，二者的名称不同，内容相同。有人认为排卵并不在经间期，有早有晚，早则在经净后 3~5d 即开始，晚则在经净后 20d，甚则 1 个月以后才开始排卵，因而否定了经间期即排卵期的提法。但笔者从临床上长期的观察中发现，生殖功能健康的女性，大多数的排卵均在经间期，经间期与排卵期基本上是一致的。为此，笔者把经间期与排卵期连在一处，提出了经间排卵期，概念更为明确，有利于中医的生殖理论发展，让中医药在生殖医学领域更好地发挥作用，在不孕不育诊治更广的范围内，与现代疾病谱更好地结合，形成具有更深层次的中医调理月经周期节律的理念、方法和辨治体系。

经间期的概念是由笔者首先提出来的，其问世就是对传统中医妇科理论的挑战。通过长期的临床医疗实践，所领悟到的经间期学说，从某种意义而

© 1994-2009 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

论，是对中医妇科学理论不能适应女性生殖周期规律变化客观现象的创新描述。这是中医妇科学周期学说的雏形。开初是以经间期出血的病名提出的，亦是立足于中医学是以病证治疗为前提的。记得在20世纪60年代，我们在对妇科内分泌失调类疾病以测量基础体温(BBT)作为观察手段时，就注意到周期的观察，尤其重视经间期。20世纪70年代，笔者作为当时全国中医学院五版妇科教材《中医妇科学》主要编委，力倡将“经间期出血”写入教材，欣喜的是此举得到当时任主编的罗元恺教授，以及任编委的徐志华、毛美蓉等教授的支持。实际上当时就欲着重论述经间期的生理病理，并不在于出血。嗣后在全国第二、三批师资班培训时，均指定笔者主讲这一内容。借此良机，将平素钻研并经深思熟虑的新观点，第一次较系统地表达于妇科同仁面前，因此促使我们对周期学说，特别是以经间期为主的内容深入观察，不断总结，不断提升到理论的高度，更新一些观点，遂以形成夏氏周期学说的特色。

2 提出经间排卵期的原因

笔者提出经间期（后称经间排卵期）的原因有三：其一是客观地解释女性生殖周期活动的规律，提出周期学说；其二是借鉴基础体温(BBT)，观测生殖周期的变化，由人工周疗的模式，更科学地运用中药调整周期节律；其三是推动建立月经周期、生殖医学的理论体系。

2.1 首先是周期学说的完善。前人提到过经前、经后、经期3个时期。在实践过程中，意识到月经周期的存在和重要，早在《素问·上古天真论》中说到：“女子七岁，肾气盛……二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。”[2]月事以时下，即月经按时来潮，按时即指周期。《本草纲目·论月水》中说得更为详细：“女子，阴类也，以血为主，其血上应太阴(月亮)，下应海潮，月有盈亏，潮有朝夕，月事一月一行，与之相符，故谓月信、月水、月经。经者，常也，有常机也，女人之经，一月一行，其常也。”[3]说明女性的生理活动规律上与天相应符合月节律的变化，下与地相符与海水的涨落潮吻合，阐明天地人相应的生物钟节律，并指出1月2次的潮涨潮落的变化，与月经周期中2次转化相应，隐隐中道出了经间排卵期的存在。可惜限于当时的历史条件，没有深入研发。《景岳全书·妇人规》中指出：“月以三旬一盈，经以三旬一至，月月如期，经常不变，故谓之经，又谓之月信。”[4]把月经的周期与月亮的盈亏规律等同起来，指出了月经周期与月节律变动具有同样的规律可循。追溯早在20世纪五六十年代时，我们就重视月经周期的变化，在经前、经期、经后的基础上一度提出了“平时期”的概念。但仔细推敲平时期概念范围较大，且不明确，不足以反映月经周期中明显变化的阶段特点。嗣后，在较长的临床观察中，发现在2次月经的中间时期，是一个具有非常明显变化的时期，而且在女性月经周期节律变化中具有强烈变动特征，所以提出了“经间期”。这样就形成了行经期-经后期-经间期-经前期，然后再转回到行经期的4期分类，既有每一阶段特点，又是一个圆运动具有整体规律。曾经亦有人认为将经间期仍按古人所谓“真机期”、“绸缪期”、“开花期”表述，笔者认为与整个月经周期中的阶段命名不协调，且概念不一致，还是以经间期命名为合适。

2.2 其二是借鉴基础体温，观察月经周期中曲线变化，在人工周期模式的启迪下，形成新的具有中西医结合内容的周期学说。20世纪60年代初，中国协和医科大学妇产科教研室葛秦生教授来江苏省中医院西医学习中医时，带来了刚刚推行的测量基础体温的方法。观察BBT曲线变化，帮助了解月经周期的变化，从体温曲线的低温相与高温相，反映出阴半月阳半月的情况，低温相反映经后期阴长情况，高温相反映出经前期阳长情况，低温相与高温相交替时期，高温相上升的快慢，反映出经间排卵期女性卵巢排卵功能剧烈的变化。中药人工周期疗法，基本上也是以BBT双温相特别是高低温相交替时为依据，提出了补肾-活血-补肾-活血的模式，按周期阶段特点，给我们所倡导“月经周期与调周法”以很大的启迪，而且从临床实际而言也必须借助BBT、性激素测定，特别是腔内B超的测定，观察卵泡增大而至排卵变化，制定确当的促排卵助孕的方药，从而形成宏观整体与微观局部辨治的具有中西医结合理念的月经周期理论与调整月经节律的周期疗法。

2.3 其三是推动建立生殖周期节律的理论体系，开创中医学的生殖医学理论和治疗的优化方案。我们在20世纪五六十年代时，已经意识到月经周期以及生殖学理论的重要性，引入BBT曲线变化的观测，更有助于我们对周期及生殖节律的认识及客观描述。起初我们只是提出了“月经周期的阴阳盛衰论”，着眼于阴阳盛衰的理论认识。随着周期观察的深入，发现月经周期中四期变化与阴阳消长转化有关，而且周期变化，终而复始，经间排卵期，是圆周期运动整个环节中的一环，经后和经前期两个阴阳消长期，行经期和经间期两个阴阳转化期，与太极阴阳鱼图、八卦图相吻合，所以我们应用太极八卦图，提出了“在心(脑)-肾-子宫生殖轴的有力调节下，形成阴阳消长转化的月节律”，同时又提出“分期分时调理月经周期论”。近年来，我们在经较长时间深入观察月经周期变化时发现，月经周期及生殖节律中阴阳运动的性质，特别是形式不同，有着重要意义，故而又提

© 1994-2009 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

出：在心（脑）–肾–子宫轴调节下形成的阴阳消长转化月节律，更增添“阴阳消长转化运动中的升降形式”，正由于升降形式的不同，所以在月经周期4期分类中，消长期较长，经前期阳长阴消，上升为主，下降为次，经前前半期的运动迅快刚猛，经前后半期上升较缓，因而分为2个时期，故有5期分类：经后阴长阳消，阴长缓慢，以下降形式为主，故有初、中、末3个时期的不同，故又须分为3个时期，整个周期又分为7个时期阶段，是建立在生殖周期活动规律的理论体系上的。

3 经间期的重要性

经间期是整个月经周期演变中的重要时期，我们称之为“关键时期”。所以是治未病的最佳时期，又是生殖优生的最佳时期；就生殖免疫而言，经间期亦是最好的时期。

3.1 首先从治未病角度来说，经间排卵期，是重阴转阳的时期，转阳的好与坏，经间期是关键的奠基阶段，转阳较好，或很好，则经前期阳长顺利，黄体健全。凡血瘀、痰脂、浊液，得阳长而消，而溶解、分化、吸收，故凡血瘀性、痰脂性的阴浊物质，所致病证，主要是功能性痛经，功能性崩漏，月经过多疾患，均得到控制。反过来说，转阳不好，或很不好，则阳长不顺利，瘀浊痰脂凝结，自然会加重血瘀性痛经，血瘀性出血。所以我们认为：周期节律演变的经间排卵期，是论治功能性痛经、功能性出血病症的最佳时间。

3.2 其次是生殖优生的最佳时期。经间排卵期，也是受孕的最佳时间，精卵的优劣，是否达到排卵的标准，均可用B超探查，而选择受孕之佳时，自能受孕而优生。而且生殖节律，还应从自身的“7、5、3”的数律，与日相、月相、年相的相应，避开忌日，选择欲排之日，BBT温相的连续观察，从连续数月到1年，亦能选取一年中最佳的一个月经间排卵期，达到受孕优生的目的。

3.3 再次亦是免疫的较好的时期。增强免疫功能，是生命节律的重要内容。众所周知，肾为先天之本，后天之根，不仅能滋养肝木，助其疏泄，培土运脾，以旺后天气血生化之源，而且藏精而主骨髓，五脏之阴阳，皆赖乎肾之阴阳，前人有云：“五脏之伤，穷必及肾”，故为中枢免疫器官，包括胸腺、骨髓等，免疫细胞产生、发育，抗原刺激和分化、成熟的场所，并对外周免疫器官的发育起主导作用。研究发现肾气盛衰与现代医学有关的胸腺增龄性改变极为相似，肾虚病人的胸腺上皮分泌功能下降，可引起一系列免疫功能紊乱[5]，骨髓是免疫活动细胞的主要源泉，是免疫活性细胞的发源地及分化成熟的微环境，在免疫应答及免疫调节中起重要作用，与生命节律息息相关，而生殖免疫与月经周期、生殖节律亦有着密切的关系，具有周期性、节律性。经间排卵期，笔者认为阴阳气血俱旺，动态明显活跃，属于生殖免疫的较佳时期，亦是提高免疫功能，或者说调节免疫功能的较好时期，应予重视。

经间排卵期，是一个相当复杂的生理、病理过程，虽然时间短暂，但变化极为明显。先就生理而言，围绕排卵生理，必须有绸缪状血气活动，排出精卵；重阴必阳，入夜排卵。近年来，我们临证观察到，在动态中分析动静、升降、藏泻开阖的矛盾运动，以及在排卵运动中“7、5、3”不同数律的变化，反映不同个体的生理。在病理变化过程中，主要是排卵失常之一，亦即排卵困难，或称排卵障碍；以及排卵失常之二，或称排卵不协调。近年来，我们从临床观察中发现，痰脂、湿浊、气郁、血瘀、风寒五大干扰因素，影响排卵，亦较为常见；同时发现体内动静、升降、藏（阖）泻（开）的矛盾和病理改变，亦至关重要。在治疗方面，从调节心（脑）–肾–子宫轴以促排卵达到2个重要的作用，活血通络以促排卵，重在调心，是笔者的特色之一；补肾活血，重在燮理阴阳是特色之二；近年来，笔者对处理痰、湿、郁、瘀、寒五大病理产物妨碍排卵的兼证，以及正确处理动静、升降、藏泻三大矛盾，颇有体会，前后论述汇成10余篇文章，将借此分别介绍之，以飨读者。

4 参考文献

[1] 夏桂成. 中医妇科理论与实践. 北京：人民卫生出版社，2003：68

[2] 黄帝内经·素问·上古天真论. 北京：人民卫生出版社，2005：2

[3] 李时珍.本草纲目·人部.北京：中国中医药出版社，1998：1202

[4] 张景岳. 景岳全书·妇人规. 北京：中国中医药出版社，1998：438

[5] 徐卫东，陆平成.补肾复方对胸腺细胞增值周期、胸腺一氧化氮及抗氧化作用的影响. 浙江中医药大学学报，2007，31（6）：693

（谈勇协助整理）

收稿日期：2008–11–15

编辑：王沁凯

人类健康需要传统医药

© 1994-2009 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

论经间排卵期的生理病理治疗特点(二)

——经间排卵期的生理特点·绸缪状活动排出精卵

夏桂成
(江苏省中医院,江苏南京 210029)

关键词 经间排卵期 中医生理学 中医病机
中图分类号 R271.11 文献标识码 A 文章编号 1672-397X(2009)02-0016-02

经间排卵期的生理特点,前人缺乏具体记载,但在《证治准绳·女科》[1]中引述袁了凡所云:"天地生物,必有绸缪之时……凡妇人一月经行一度,必有一日绸缪之候……此的候也。……乃生化之真机,顺而施之则成胎。"说明一个月经周期中,必有一日成绸缪状变化。所谓"绸缪状"者,《辞海》[2]:"同氤氲,被用来形容宇宙实体气的运动状态,或说气和光色混和鼓荡貌。"实际上是对排卵这一生理活动形象化的描述,惜乎无具体详细的论述。在长期的临床观察中,特别以现代医学B超监测排卵现象时,对笔者启迪很大,更觉得经间排卵期在周期中尤其是生殖生理中的重要性,因而也促使笔者加强临床观察,不断总结。

经间期主要具有两大特征:其一是重阴必阳,表现出绸缪状的血气活动;其二是表现出"7、5、3"数律的变化特点。在这一动态过程中存在着动静、升降、藏泻的变化。本文先从绸缪状活动排出精卵说起。

经间期到来,表示着经后期的结束,而经间期是整个月经周期中的一次重要转化时期,因此,对整个月经周期来说,具有非常重要的意义。

经间期的最大生理特点,在于绸缪状活动排出精卵,而排出精卵的主要生理现象,在外则表现为分泌出一定量的锦丝状带下,有的较多,且能维持一定的时间,有的虽然较少但亦能维持生理节律要求的时间。锦丝状带下,现俗称蛋清样带下,或者称之为拉丝状带下,在出现这种带下的同时,一般亦可出现两少腹或少腹一侧轻度的或较为明显的作胀、胀痛的反应,以及胸闷烦躁、乳房或乳头胀痛等气血活动反应。在前人的有关记载中,这种现象表示排出精卵,其内在含义更深层次是提出经间排卵期的绸缪状气血活动,前所引《证治准绳·女科》袁了凡所说"妇人一月经行一度,必有一日绸缪之候",此"绸缪之候"即"的候"也,"乃生化之真机,顺而施之则成胎",可见排卵期的绸缪状气血活动,具有极为重要的意义。所谓绸缪者,即氤氲也,是一种十分明显的气体流动状态,呈迂回曲折向前向上的运动,简言之即螺旋式的运动,这种气体流动的状态,实即是排卵受孕的最佳时间,故前人有"的候"之称,又有"真机"之说,这种气体流动状态即是"乐育之气"。乐育之气是贯穿于经间排卵期的重要物质,其出现是正常情况下必然会出现的一种生理现象。在乐育之气的刺激下,经间伴随排卵活动会出现一些反应。在自然生物界,猫犬等动物自控力很弱,在经间排卵期则会出现狂呼乱叫、烦躁不安的表现。我们在长期的临床观察中发现,这一时期存在个体差异,每一个具体女性在其排出精卵时的绸缪状活动各不相同,差别较大,有强、中、弱3种及2次或绸缪状偏短偏长之差异,兹分别阐明之。

1 绸缪状较强,排卵较顺利

在经间排卵时期内,其绸缪状气血活动较强者,一般临床上可以观察到较强的反应,如出现少腹一侧或两侧的或胀或痛,腰部酸楚。我们还发现左右少腹交替出现或胀或痛反应,锦丝状带下较正常略有减少,或者数量未见减少,而质黏呈拉丝状者较少,或丝状带下易于断裂,拉丝状带下短,黏稠性不够,且维持时间短,但仍符合一定的生理要求,同时出现胸闷烦躁、夜寐较差、性欲增强。正如前人所云:"气蒸而热,昏而闷,有欲交接不可忍之状。"所有这些反应,较一般正常者有所加重,但尚不足以影响工作、学习和生活,故属生理范围。之所以会出现绸缪状加强者,可能与以下一些情况有关:其一,与体质的特点有关。有一些人,或者体禀阳盛,或者心肝气火偏旺,气火易动,在经间排卵期时,绸缪状气血活动,必然触动阳盛或心肝气火,是以出现绸缪状较强的状

© 1994-2009 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

态。其二，与癸水肾阴的重阴略有不足有关。因为重阴癸水在高水平时，转化顺利，气血活动，排出精卵，即所谓“重阴必阳”。如略有不足，必然更加强血气活动，才能保证顺利转化，顺利排卵。其三，与情志因素的干扰有关。如心情有所不畅，情怀抑郁，气机不畅，心肝气郁，在一定程度上会影响绸缪状的气血活动；或者在长期的精神轻度刺激下，亦易致心肝气郁，从而影响到经间排卵期的血气活动。但经间期，又不得不排卵，因而必然要加强排卵期的绸缪状活动，才能促使顺利转化，顺利排卵。

2　绸缪状一般，排卵顺利

就一般健康的育龄期女性而言，经间排卵期，在重阴必阳的转化下，绸缪状呈一般反应。其临床表现常可出现轻度的腰部酸楚，少腹两侧或一侧或作胀或作痛，胸闷烦躁，轻度的乳房胀疼，或者无任何生理反应，但必须要有锦丝状带下，而且锦丝状带下符合生理要求，或者锦丝状带下较多，从数量上、质量上、时间上均符合经间期的正常要求。由于重阴必阳，重阴转化极为顺利，因此，绸缪状的血气活动较小，生理反应自然也小，临床上不会出现明显的变化，也可以有能力防止一般内外因素的干扰，是一种较为健康的经间排卵期。

3　绸缪状较弱，排卵亦较顺利

绸缪状较弱者一般亦属于健康的经间排卵期，其绸缪状气血活动不明显，或者说很轻微，无任何局部的或全身的生理反应，或者出现轻微的腰酸、少腹隐隐作胀或作痛，以及很轻微的胸闷烦躁、乳房乳头胀痛等反应。但锦丝状带下一般较多，从数量上、质量上以及维持的时间上均符合经间排卵期的生理要求，重阴必阳的转化极为顺利，BBT 由低温相上升到高温相较快，高温相与低温相的差距在 0.4℃以上，亦符合阴转阳的正常要求，可以抵御各种内外在因素的干扰和侵袭，即使在转换较差的环境下，亦能维持其正常经间排卵期的气血活动。即使偶尔遭受一次强烈的精神因素刺激，或者过度的疲劳因素，经间排卵期的转化稍有影响，但能迅即自我调节正常，恢复健康的经间排卵期气血活动。此外，亦可能有一种特异体质，耐受性较强，感觉较迟钝，在经间排卵期气血活动引起的局部或全身反应，自然也就不明显。当然亦有较差者，经间排卵期有所延长，BBT 高温相上升较缓慢，此属亚健康的经间排卵期生理变化。

4　偶尔呈现出 2 次经间排卵期绸缪状变化

我们在临床上长期观察中发现，有少数女性，由于体质异常，工作、学习、生活上常有所紧张，到了经间期，锦丝状带下有所减少，一次绸缪状活动，未能达到转化排卵，因而必须进行第二次绸缪状活动。锦丝状带下尚好，转化顺利，排出卵子，这亦属于生理范围。也有极少数人，生理上有特殊性改变，月经常失调，常可出现二次经间排卵期的变化，形成一贯的月经后期，但无其他的反应，属于异常生理。在我们长期的临床观察中，亦发现有些具备正常健康生殖功能的女性，在一年的 1~2 个月中，由于外界的精神刺激，或者工作学习紧张等因素，干扰了绸缪状气血活动，不得不有第二次绸缪状活动，使转化顺利，排卵成功，均可看成是生理上的变化。

5　绸缪状活动有所延长

在我们长期的观察中，有些女性生殖功能正常者，在经间排卵期出现稍长的绸缪状气血活动，但转化尚顺利，排卵亦获成功，未见明显的病理反应，此可能与以下 2 种情况有关：其一是由于生殖机能处于发育过程中，重阴略有不足，因而使绸缪状延长；其二是外界因素的干扰，特别是精神因素，如学习、工作紧张，使经间排卵期的重阴有所不足，因而不得不延长这一时期的绸缪状血气活动，使转化排卵获得成功，亦可不作疾病论，否则影响转化排卵，将形成病理变化。

绸缪状有所延长者，是指经间期有所延长，一般也就指仅延长 1~2d，且并不影响转化与排卵者。如延长过多，影响转化与排卵者，此属病理，不属本文讨论范畴，尚有一些是与经间期不注意工作节律，劳逸过度，或因其他疾病影响等有关。

6　参考文献

[1] 王肯堂.证治准绳·女科.北京：中国中医药出版社,1997:1938

[2] 夏征农.辞海.上海：上海辞书出版社,1979：2683

（谈勇协助整理）

收稿日期：2008-11-15

编辑：王沁凯

两项中医药成果获国家科技进步二等奖

中共中央、国务院 1 月 9 日上午在北京隆重举行国家科学技术奖励大会，两项中医药成果获得国家科技进步二等奖。这两项中医药成果分别为：由中国中医科学院中药研究所黄璐琦等人完成的“珍稀濒危常用中药资源五种保护模式的研究”；由山东绿叶制药有限公司、山东中医药大学等单位完成的“娑罗子、红花等中药药效物质提取纯化关键技术研究及其产业化”。（摘自《中国中医药报》）

© 1994-2009 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

论经间排卵期生理病理治疗特点(三)
——经间排卵期的生理特点·重阴必阳,入夜排卵

夏桂成
(江苏省中医院,江苏南京 210029)

关键词 经间排卵期 生理学 中医病机
中图分类号 R271.11 文献标识码 A 文章编号 1672-397X(2009)03-0011-02

经间期之所以到来,排卵之所以顺利,首先固然与绸缪状血气活动有关,但更为重要的是,与重阴必阳有关。月经周期的演变,实际上是阴阳呈圆运动生物钟节律的影响,所谓重阴必阳,是阴长运动已达"重"的水平,也即阴长已经达到高度水平,生理上的极限。阴阳之间的不平衡状态已到达顶峰,如不转化,排泄有余之阴,让位于阳长,则阴阳之间对抗消长,维持总体性的平衡亦无法进行,生理转变病理,周期性的节律无法形成,是以转化是必然的,有转化就能产生绸缪乐育之气,有了绸缪乐育之气,反过来才能推动转化顺利,从而排出精卵以及一些过剩的津液水湿。必阳者,是阳长开始也,进入到阳长至重的经前期,经间排卵期是阴阳更替的转化期,与行经期一样,有着除旧迎新、血气活动的特点,但经间排卵期所不同的是其过程的特点是以出新为主,排出精卵,促进孕育。

1 对"重阴"的认识

重阴必阳,载于《素问·阴阳应象大论》:"天有四时五行,以生长收藏……人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐……故重阴必阳……"说明重阴必阳是在阐明自然界与人体相应的生物钟演变的必然现象。重阴者,双重之阴也,包含两个以上的阴。已故现代名医任应秋教授认为:重阴者,重叠之阴也。由此可以理解,这里所指的重阴,实际上包含着双重、重叠两种含义。双重者,除一种阴之外,还包括其他类似阴的物质;重叠者,指一种性质之阴,含有两倍以上的水平。现代医学认为,在卵泡晚期雌二醇有一个迅速上升阶段,在排卵前 24~36h 募集达到峰值。我们认为主要是癸水之阴,是形成"重阴"的科学依据所在。正如《女科经纶》[2]引陈良甫所说:"女子二七而天癸至,癸为壬癸之水……癸为阴水。"阴长至重,则癸水之阴长至两倍以上的高水平,发挥其生理作用,正如张景岳所说的"无形之水,以长以立",实指重阴,是促进人体生长与发育的源头物质。通过实验研究,发现阴水即类指雌激素样物质,其水平波动性较大,在经间排卵期可达高水平。因此,这一时期女性所出现数量较多质地较黏稠的锦丝状带下。

癸阴之水、精卵、血海(子宫内膜)三者的关系,既一致而又有区别。一致者,以癸阴之水为前提,癸阴之水高则精卵成熟,血海充盈(子宫内膜丰厚),协调而又互相促进,即相互间可生成和支持;区别者,各不相同,各有不同的生理变化范围。正如《女科经纶》[1]引马玄台所说:"女子二七天癸至,天癸者,阴精也。肾属水,癸亦属水,由先天之气蓄极而生,故谓阴精为天癸……男女之精,皆可以天癸称……男女当交媾之时,各有精……"《灵枢》亦云:"两神相搏,合而成形,常先身生,是谓精。"但女子之精,以二七而至,卵子发育成熟,是在癸水滋长的前提下完成的。经间排卵期,不仅癸水之阴滋长至重,而且卵子发育成熟。卵者精也,其发育成熟,以及血海充盈,内膜丰厚,所以重阴者主要是癸水之阴达重水平及成熟之精卵,丰厚的血海内膜亦等于双重之阴也。与癸阴之水亦有密切关系的血海,即子宫内膜的满盈,亦属于双重阴之范围。

其次,重阴还包括津液在内。在癸水之阴滋长的同时,必然亦涉及津液的增加,因为癸水属于肾阴,肾阴者与诸阴有关也。张景岳在《景岳全书·命门余义》[2]中说:"五脏之阴,非此(指肾阴)不能滋。"说明肾阴应该包括癸水之阴在内,是滋养五脏的物质。津液者,亦来源于脏腑,不仅滋养生殖器官,润泽生殖道,有助性功能,而且还有营养全身、滋润皮肤毛发的作用,所以当癸阴滋长水平很高时,精卵发育成熟,血海充盈子宫内膜丰厚时,其津液亦分泌较多。可以认为,津液是随着癸阴肾水滋长而增多,亦可随着肾阴癸水的衰落而减少,甚则到干枯的程度。

再次,重阴亦包括水液代谢。水湿与津液本为一体,但水湿则更为清稀,流动性更为广泛,更为充实,

© 1994-2009 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

全身对此的需要量也最大。水湿代谢规律，虽与肺、脾、肾、三焦、膀胱的气化有关，但水湿毕竟属于阴类的物质。就女性月经周期与生殖节律而言，既与肾阴癸水有关，同时又与任、督、带等奇经的管辖有关，当阴长至重时，水湿亦必然高涨，阴长水平偏低时，水湿亦必然低落，当癸水衰少时，内外生殖器所表现出的津液缺乏的干涩症状正反映这一现象。

2 “重阴”者，午夜排卵

重阴者，是阴长运动趋向高水平的时候，是体内生殖节律的必然现象。时相规律者，指时间上的阴阳运动规律，以日相而言，日中午时是重阳的时间，半夜子时是重阴的时间。因此，重阴转化排卵的时间应在半夜子时。《灵枢·营卫生会》说：“日中而阳陇为重阳，夜半阴陇为重阴，故太阴主内，太阳主外……与天地同纪。”《素问·金匮真言论》亦说：“平旦至日中，天之阳，阳中之阳也；日中至黄昏，天之阳，阳中之阴也；合夜至鸡鸣，天之阴，阴中之阴也；鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也。故人亦应之。”所有这些，说明了人体阴阳昼夜节律，是人与自然空间息息相应的结果。据统计，2/3 以上的女性 LH 峰出现在午夜至上午 8 点之间。为此我们在临床上进行了观察，即对生殖功能正常的器质性不孕女子，用 B 超探查排卵，但因入夜探查不便，大多均在当日探查到卵泡发育到 20~22mm，已成熟，但次日复查已排出。由此推测，排卵是在夜间发生。

3 “重阴”水平的差异性

在长期的临床观察中，我们发现经间排卵期在重阴水平上，即使在生理范围内，亦有着一定的差异性。由于女性的禀赋不同，环境稍异，气候变迁，营养、生活、工作、情绪，甚至种族等不同，其重阴水平的差异也是显然的。通过锦丝状带下的数量质量的比较观察，亦可有初步印象。现代医学微观监测手段，如阴道涂片，血查激素 E_2、FSH、LH 等均可清楚地了解重阴高水平的差异性，有高水平、高水平稍次、高水平更次 3 种情况。而且即使一个生殖功能健康的女性，每一个月经周期也有一定的差异性。

3.1 高水平重阴 即阴长达到“重”，亦即雌激素高水平，而且也反映了阳的水平亦充实，发育成熟的精卵，锦丝状带下完全符合要求，血中雌激素及阴道涂片也符合高标准，B 超探查，卵泡发育成熟健康，血海内膜较丰厚。这就是与现代生殖生理所揭示的每个周期 1 个优势卵泡最终发育成熟，其他则闭锁，而且与卵泡液微环境中的多种激素和因子对卵泡发育具有重要作用相吻合。在这种内环境良好的状态下转化顺利，排卵亦顺利，而且转化后，阳长亦迅速，所排出的卵子质量好，容易受孕，且伴随的津液水湿亦多，反映很有规律，免疫功能较强，利于自我调控，可以经受内外因素（包括气候、环境、生活等）的干扰，特别是强烈的精神因素刺激，不致发生病变，呈现出健康的生殖功能状态。

3.2 高水平稍次的重阴 即雌激素水平处于高度影响中稍次者。卵泡发育成熟，亦较健康者。这种水平的重阴，同样亦反映了阴长水平之高，阳的水平亦较充实。所以不仅转化顺利，而且转化后阳长亦较快，在转化的过程中，排卵也很顺利，排出的卵子，一般质量亦较好，也容易受孕。所伴随的津液水湿亦较多，排卵的反应亦很有规律，免疫功能亦较强健，亦可以经受一般的内外因素的干扰，包括一般精神因素的刺激，但经受不了强烈的内外因素，特别是较强的精神因素刺激，从而亦可导致病变。一般可以观察到带下较多，质黏腻如锦丝状者，基本上亦符合生理节律的要求，稍有减少，检验血中雌激素水平较正常高水平，略有所减少，但亦属健康范围。

3.3 高水平较次的重阴 即雌激素在高水平下处于更次，说明阴长水平高但又较次，而且也反映了阳也有一定水平，也较充实。卵泡发育成熟，但稍差。所以，不仅转化较为顺利，而且转化后阳长亦较快，但有时稍差，在转化过程中排卵有时顺利，有时略差，排出的卵子质量一般，有时稍差，且伴随的津液水湿等也属于一般，排卵期的生理反应所维持的时间基本上有规律，免疫功能一般，虽然亦可抵御一般较轻微的因素干扰，但抵御不了稍强因素的干扰，特别是精神因素的干扰。一般观察这部分锦丝状带下有所减少，血查雌激素属于正常高水平中的低水平。可以归属于亚健康的生殖功能者。

4 对“必阳”的认识

有了重阴的前提，才有必阳的转化。重阴者，说明阴长运动已发展到高水平，并已达生理的极限，按太极阴阳钟的运动规律，阴长达重，阴阳的不平衡已发展到顶点，必须通过转化，将有余之阴让位于阳长（包括津浊下泄，精卵排出），从而来纠正这种不平衡已达极限的状态，重新趋向相对性的总体平衡，开始新的消长运动，以推动周期及生殖节律的正常演变。所以，在经间排卵期的转化过程中，既存在消长对抗运动的关系，势所必然，又存在互根统一的关系，即开始转化时，阴长至重，重阴是转化的前提，但亦必须有充盛的阳，至少要有中等水平以上阳的支持和促动，有助于推动转化，排出卵子。正由于阳有足够的基础，转化后让位于阳长，阳长顺利，迅快刚强呈阳长的变化特点。由此，笔者深切体会，经间期重阴必阳，首先取决于重阴——癸水之阴与成熟精卵，但也取决于阳——癸水之阳，脾肾阳气，其次取决于血气活动即絪缊状活动，更为重要的是取决于阴阳圆运动生物钟的生殖节律。必阳是生殖节律变动的必然规律。没有必阳的阶段，自然也没有生殖节律的四期交替运动变化。

5 参考文献

[1] 萧壎.女科经纶.北京：中国中医药出版社，1997：3
[2] 张景岳.景岳全书.北京：人民卫生出版社，2007：55

（谈勇、胡荣魁协助整理）
收稿日期：2008-11-15
编辑：王沁凯

© 1994-2009 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

论经间排卵期生理病理治疗特点(四)

——经间排卵期的生理特点·绸缪状动态中动静升降藏泻的再分析

夏桂成

(江苏省中医院,江苏南京 210029)

关键词 经间排卵期 生理学 绸缪状活动

中图分类号 R271.11 文献标识码 A 文章编号 1672-397X(2009)04-0018-02

绸缪状血气活动,是经间期排卵现象的显著特点之一。前人在长期实践中发现这一种“绸缪状活动”,并指出顺而施之则成胎,的确是难能可贵的。今天,我们借助现代医学微观手段,发现排卵是一个非常复杂的生理过程。成熟卵泡分泌的雌激素高峰,对下丘脑产生正负反馈作用,下丘脑释放大量促性激素释放激素,刺激脑垂体释放促性腺激素,LH 和 FSH 出现峰值,从而对卵巢起作用,其中有一定量孕酮及趋向高峰的前列腺素,形成排卵。我们结合临床上的细致观察,发现排卵期排卵时,不仅有较多的锦丝状带下,少腹作胀,少腹或隐痛,而且伴有烦躁、寐差、兴奋,或有乳房胀痛等。为此,进一步深入分析其动态反应有四个方面:其一是心脑的活动,是最为主要的方面;其二是冲任厥少的活动,是基本方面;其三是子宫的活动;其四是卵子的自身活动。动者,必须与静相结合,动是主要的,绝对的,但没有静,就不可能有动,动中有静,静中有动,才能保障动之正常;升降活动,亦是经间排卵期的特点。动与升相合,静与降相合,所以动中主升,是经间排卵期的正常生理。升中有降,降中有升,升降结合,才能保障升之有力,升之健康;泻藏活动,是子宫的动态反应,经间排卵期,子宫必须行泻,泻者,开放也,但泻中有藏,藏泻结合,才能保障泻之有力,泻之正常。动静、升降、泻藏,三大矛盾的结合,形成经间排卵期的明显特色。

1 动静结合,以动为主

经间排卵期的绸缪状活动,是绝对的、主要的,只有动,才能促发排卵;只有动,才能使排出的卵子达到受孕的可能。但是静也很重要,没有静,就不可能有动,静是为动服务的,有静的基础,才有动的正常,动之有力,动态协调。经间排卵期的活动是短暂的,但也是十分激烈的,涉及上下左右迂回曲折螺旋式的运动。根据近几年来的观察,其活动部位主要有心脑活动、冲任厥少等活动、子宫的活动以及精卵自身的活动,分述如次。其中子宫的活动将在“泻藏”一节中叙述。

1.1 心脑活动,是排卵活动的主要方面 经间排卵期的绸缪状血气活动,是在心(脑)-肾-子宫生殖轴的调节下进行的。现代医学亦认为:月经周期的调节,亦包括排卵期的调节,是在下丘脑-脑垂体-卵巢轴的相互关系中得到调节。此轴中三者之间的关系是通过神经内分泌活动实现的,三者关系相互调节,相互制约,以使女性的内分泌系统保持相对稳定,表现为排卵和月经有严格的周期性。中医学认为:肾藏精而司生殖,天癸者与肾亦有着密切的关系,生殖之精(卵),其生成和发育成熟,依赖于肾阴癸水。反过来说,肾阴癸水是促进精卵生成和发育的主要物质,但发育成熟的精卵,其排出又与心脑密切相关。心为君主之官,藏神而主血脉,脑为元神之府,与心密切关联。现代医学指出下丘脑、脑垂体是生殖轴中的上级部分,亦要求我们重视心脑。心脑的主宰活动有驭精的作用,而排出卵子,以及能受孕者,主要在于心脑神明,而心脑神明之所以活动而促发排卵,尤在重阴及成熟卵泡触发下发挥功能。正如《证治准绳·女科》[1]引袁了凡说:“天地生物,必有绸缪之时,万物化生,必有乐育之时,猫犬至微,将受妊也,其雌必狂呼而奔驰,以绸缪乐育之气触之不能自止耳。”人的自控力较强,虽不至于精神失控,但仍可见烦躁寐差,较为兴奋情志异常者,还是存在的。现代医学认为:排卵前或排卵时,成熟卵泡分泌的雌激素达高峰,对下丘脑产生正负反馈作用,下丘脑释放大量促性腺激素释放激素,刺激垂体释放 LH 和 FSH,并出现峰值,LH 峰使得卵巢细胞作为排卵准备,然后又在孕酮、前列腺素等的作用下,形成排卵,其中

© 1994-2009 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

所指出的下丘脑、脑垂体，虽不能与心脑完全等同，但其靶位范围是吻合的，在重阴的冲击下，心脑出现升降迂回形式的绸缪状活动，即阴阳气血均明显旺盛，且几经升降迂回螺旋式的冲击与下达，从而促发排卵。

1.2 冲任厥少等活动是排卵期的基本方面 冲任者，是女性来月经以及绝经的主要有关者，所谓冲脉盛，任脉通，则月经来潮；冲脉虚，任脉衰，则月经不能来潮。经间排卵期与行经期一样，其血气活动必与冲任有关，且冲盛任通，亦即是血气之旺盛与通利也。厥者，即足厥阴肝之经脉也，肝经脉在少腹部，少腹部属于肝经脉的所在地。少者，指少阴经脉也，主要为足少阴肾，亦包括手少阴心，肝、肾、心三脏经脉，以血为主，实际上是阴与精（卵）为主，在心脑指令下，排出精卵，而且精卵的游移活动，亦需肝肾厥少经络的支持帮助，卵巢、输卵管均在少腹部，排卵时卵巢、输卵管活动，卵子从卵巢表面突破而排出，输卵管亦蠕动，以助卵子受孕而种植于子宫内，是以在这一时期内出现程度轻微的少腹作胀，或偶有隐痛、腰俞酸楚等，亦是绸缪状气血活动的反应。

1.3 精卵自身的活动 经间期的绸缪状活动，除了整体性以及局部性的活动外，还应包括精卵自身的动力。众所周知，卵子自卵巢表层突破后，排出于外，卵子自身亦存在着一定的活动力，必然游移活动，当从卵巢上排出后，被输卵管伞部捡拾，进入输卵管，一旦与精子结合成为受精卵，经输卵管蠕动推进之力，送入子宫，种植于宫腔内。子宫具有藏泻的双重作用，孕卵着床后，即担负起“藏”的孕育作用。

2 升降结合，以升为主

经间排卵期的活动，呈上升状，而且有时上升十分激烈，以升为主，升降结合，几经升降，以获排卵成功。中医学历来就有“阳升阴降”之说，经间排卵期是重阴必阳的时期，阴主降，缘何而升，重阴者，阴盛极也，极则必反，故由降而升，由阴转阳，由降至升。升是主要的，但降也很重要，没有降，就谈不上升，升必须有降，有降才有升，降中寓升，升中寓降，升降相结合，这是运动所必须。根据我们临床上长期观察中所得，所谓经间排卵期上升为主者，有两种含义：其一是指重阴的冲击状态，其二是阳长时的上升运动。

2.1 重阴冲击 经间排卵期，处于重阴必阳的时期，重阴者，阴之水平极高也，盛极也。阴本主降，但重阴者，阴极似阳也，降极而升也，而且重阴上升，呈冲击状，较之阳升时尤为明显，因为重阴者来之于肾（卵巢）之癸水也。肾（卵巢）居于下焦，心脑神明居于上焦，脑居于最高处，清空之窍内，重阴癸水上承于心脑最高之处，几经上升，心脑神明在上承于重阴上达后，下达指令，肾与卵巢才能排卵，这是一种反馈学说。心脑神明在重阴触动之下，呈亢奋状态，亦如一种阳升状态。其次当卵子自卵巢表层突破排出后，即经输卵管的拾卵活动，进入输卵管，受孕后再到达子宫，并种植于子宫之内。

2.2 必阳主升 重阴必阳，在重阴之时，实亦必阳开始，必阳者主升，前人认为“阳升阴降”是阴阳运动最大的形式特点。所以在经间排卵期时，重阴的同时，已开始必阳的上升运动，而且其上升运动远较阴降运动快速迅猛，从测量的 BBT，观察低温相与高温相的变化，排卵时与排卵后，BBT 迅速上升呈高温相，足可以证明“必阳主升”的形式和特点。客观上，排卵的发生在 LH 高峰后 10~12h，而且其阈值浓度必须维持在 24~27h 保证卵泡最后成熟，是“必阳”的内涵所在。

3 泻藏开阖，以开泻为主

经间排卵期，子宫行泻即开放的作用，事实上，在排卵期子宫颈口呈瞳孔样改变，具“开”的作用。因为排卵的目的，在于受孕，在于繁殖下一代，故子宫必须开放，让受精卵种植于子宫内。另一方面也是较为重要的，是重阴必阳，重阴必须下泄，让位于阳长，重阴下泄排出较多的锦丝状带下及精卵，重阴才能下泄，阳长才能开始，而这些较多的锦丝状带下，亦必须通过子宫之泻，即开放，才能排出。泻为了藏，开放为了闭阖，泻得好，开放顺利才能保证藏之固，闭阖好。反过来说，子宫之藏为了泻，藏之好，泻之利。子宫以藏为主，但泻亦重要，在月经周期中有两个行泻的时期：行经期，子宫行泻，排出月经；经间排卵期，子宫行泻，排出锦丝状带下，但亦为了受孕，必须子宫行泻即子宫开放，才能使受精卵种植于子宫，所以经间排卵期子宫行泻即开放为主。

我们认为：子宫在行泻的同时，还有藏的作用在内。泻中寓藏，藏中寓泻；藏为了泻，泻为了藏；只泻不藏，必成病理。排卵期在排出较多量黏液的同时，还要接纳受精卵，行藏的作用，为繁殖下一代服务。子宫在经间排卵期，一面行泻，开放宫颈口，排出黏液以泻为主，一面发挥藏的作用，迎接受精卵种植于子宫内，使重阴下泄，让位阳长，固纳受精卵，促进孕育，形成子宫在经间排卵期活动的特点。

4 参考文献

[1] 王肯堂.证治准绳·女科.北京：中国中医药出版社，1997：1938

（谈勇协助整理）
收稿日期：2008-11-15
编辑：王沁凯

© 1994-2009 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net