

# 基于岭南针药相须流派调补冲任理论治疗月经不调经验

徐程<sup>1</sup> 戴前翔<sup>2</sup> 李滋平<sup>3</sup> (通讯作者)

1. 广州中医药大学第二临床医学院

2. 广州市番禺区中医院

3. 广东省中医院

DOI:10.12238/bmtr.v7i6.17026

**[摘要]** 月经不调的核心病机在于冲任失调，其中肝肾亏虚为冲任失养之本；外邪侵袭，胞宫受扰为冲任瘀滞之标。针药相须流派为岭南地区中医特色流派，李滋平教授作为其流派传承人，以“通补冲任、肝肾同治”为核心理念，通过岭南飞针、适时天灸、艾灸、中药汤剂及穴位注射等疗法的有机配伍，形成针药协同、通补兼施的诊疗方案在治疗月经不调有其独特经验。

**[关键词]** 月经不调；调补冲任；针药相须；名医经验；李滋平

中图分类号：R271.1 文献标识码：A

## Experience in the Treatment of Menstrual Disorders Based on the Theory of Regulating and Reinforcing the Chong and Ren Meridians of School of Acupuncture and Chinese Medicine Mutual Synergizing in Lingnan Area

Cheng Xu<sup>1</sup>, Qianxiang Dai<sup>2</sup>, Ziping Li<sup>3</sup> (Corresponding Author)

1 The Second Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine

2 Guangzhou City Panyu District Hospital of Traditional Chinese Medicine

3 Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Department of Acupuncture

**[Abstract]** The core pathogenesis of menstrual disorders lies in the disharmony of the Chong and Ren meridians. Among the contributing factors, deficiency of the Liver and Kidneys constitutes the root cause of Chong-Ren malnourishment, while the invasion of external pathogens disturbing the Uterus represents the branch manifestation of Chong-Ren stasis. School of Acupuncture and Chinese Medicine Mutual Synergizing in Lingnan Area is a distinctive TCM tradition of the Lingnan region. As a leading inheritor of this school, Professor Li Ziping adheres to the core principle of 'Unblocking and Tonifying the Chong and Ren Meridians with Concurrent Treatment of the Liver and Kidneys.' He developed a distinctive therapeutic approach characterized by the synergistic combination of Lingnan flying needle technique, seasonal medicinal vesication (Tian Jiu), moxibustion, herbal decoctions, and acupoint injection. This integrated strategy forms a comprehensive treatment protocol that harmonizes acupuncture with herbal medicine, simultaneously applying unblocking and tonifying methods for managing menstrual disorders.

**[Key words]** Menstrual Disorders; Regulating and Reinforcing the Chong and Ren Meridians; acupuncture and Chinese medicine mutual synergizing; famous practitioner's experience; LI Zi-Ping

### 引言

岭南针药相须流派是岭南中医流派的重要分支，承历代名家之古训，其源于明末清初岭南中医学者，传承于现代中医大家，以“针药结合，相须为用”为诊疗宗旨，是岭南中医流派中的一颗璀璨明珠。月经不调是一种以月经周期、经期、经量、经色、经质异常或伴随月经周期出现症状为特征的常见妇科疾病。中医药凭借整体调节与个体化治疗的方式，在改善内分泌失衡、恢复月经生理节律方面具有独特优势。

李滋平教授作为岭南针药相须流派第三代传承人、全国名老中医专家学术经验继承人及博士研究生导师，从事科研、临床与教学工作三十余年，始终倡导针药结合的治疗理念，在前人学术基础上系统整合针药相须的临床应用，形成独特的诊疗体系。在月经不调的治疗中，李教授认为其核心病机为冲任失调，本着以“针药协同，通补兼施”为核心理念，提出“冲任以通为用，肝肾为调补之本”的学术思想。本文从理论溯源、辨证方法、特色技术展开深度解析，旨在系统总

结其学术思想的传承路径与临床创新，为中医妇科诊疗模式的优化与实践应用提供理论依据与经验借鉴。

## 1 论病机责之盈亏，审病位独求冲任

### 1.1 冲任失责，月事失调

冲脉为“十二经脉之海”，又称血海，十二经脉气血赖此调节。其脉起于胞中，与足少阴肾经并行上行。任脉为“阴脉之海”，起于少腹，下行于会阴。两经所主病候为月经不调、崩漏等疾，《素问·上古天真论》曰<sup>[1]</sup>：“女子二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。”其明确指出冲任充盛、顺畅则“月事以时下”。反之冲任失责，则疾病由此而生。结合多年的临床经验，李滋平教授认为导致月经不调的病因主要有两方面，其一为经血源头不足，故而不调；其二则是经血道路阻滞，引起紊乱。临床症状虽各有不同，病机无非冲任失责，治病求本，本于冲任。冲任两经为奇经八脉中的二条经脉，治疗上针灸尚可直接作用两经。然本草归经不涉奇经八脉，具体治疗需落实到直接脏腑，方可发挥针药协同之效。

### 1.2 肝肾不足，冲任失养

《医宗金鉴·妇科心法要诀》云：“先天天癸始父母，后天精血水谷生，女子二七天癸至，任通冲盛月事行”，指出先天肝肾之精与后天脾胃水谷之精的滋养是冲任充盛、调畅的关键。冲脉于气街与足少阴肾经相并上行，任脉于腹部与足少阴肾经相会，冲任两经皆于肾间接相通。肝经与冲任二脉相通，肝血有余，下注血海。李滋平教授认为肝肾先天之精为五脏之化源，肝血充足，则经血按时满溢，月经按时来潮；肝血亏虚，则常常导致月经量少，甚则闭经肾藏精，主生殖，为先天之本。肾精充足，天癸来至；肾精不足，肾气亏虚，则冲任血海空虚，经血无源，发为月经量少、闭经。肝藏血，主疏泄，为经血生成之源，同时能够调节血海之蓄溢。故李教授治疗月经不调，常落实到肝肾两脏。

现代研究也已证实，肝肾不足与下丘脑-垂体-卵巢轴（即HPOA轴）的功能紊乱存在着密切的联系。赵昱璇等人<sup>[2]</sup>认为肾精不足状态可引发卵巢颗粒细胞线粒体ATP生物合成功能异常，进而阻碍卵泡正常发育及子宫内膜增殖；李善霞等人<sup>[3]</sup>通过临床研究发现，补肾养血方通过直接或间接作用于卵巢，能够整体调节机体的下丘脑-垂体-卵巢轴（HPOA轴）功能，达到降低卵泡刺激素（FSH）水平、改善卵巢的内分泌环境、增加窦卵泡数量、促进卵泡发育的效果。黄旭春团队<sup>[4]</sup>通过临床研究进一步验证，养阴舒肝方能够显著降低卵巢功能衰退患者FSH水平，并有效改善卵巢血流动力学参数；付学美等人<sup>[5]</sup>通过动物实验模型发现，七子益肾理冲汤可通过调控下丘脑-垂体-卵巢轴神经内分泌网络，纠正生殖激素紊乱状态，从而恢复卵巢生理功能并促

进优势卵泡形成。这些现代研究不仅为《黄帝内经》的经典理论提供了科学支持，还从分子生物学层面揭示了“肝肾失养-冲任失调-胞宫失常”这一病机演变规律的现代医学内涵。

### 1.3 内外相引，冲任瘀滞

《诸病源候论·月水不调候》<sup>[6]</sup>指出：“妇人月水不利者，由劳伤血气，致体虚受风冷，邪气客于胞络，伤冲脉、任脉。”李教授认为冲任瘀滞分为内外两种因素。并根据岭南地域的特点，将外邪致瘀分为三类：一为寒邪凝滞，寒为阴邪，易伤阳气，客于胞宫则气血凝结，经脉阻滞，则出现经期延后、经色暗黑、小腹冷痛等症状；其二为湿热蕴结，岭南地区湿热之邪偏盛，湿性黏滞，胶着难解，与热邪相合后，下注胞宫可灼伤血络，导致经血黏稠、带下色黄气臭；其三为气滞而致血瘀，情志不遂则肝郁气结，血行受阻，冲任闭阻，发为经行腹痛、经血夹瘀。寒、湿、热三邪虽致病特点各异，然其核心病机均为外邪侵袭，胞宫受扰，致冲任瘀滞。而在临床诊治过程中，李教授强调需“分邪论治”，同时要结合患者自身的体质特点，例如针对湿热体质者，在清利湿热的同时不忘健脾，对兼有阳虚者则采用温阳与滋阴并用的治法，始终贯穿“祛邪通络以畅冲任”的学术思想。这一理念既传承了《内经》“邪气盛则实”的理论，又融合了现代医学对炎症反应、微循环机制的微观认识，为临床辨证治疗提供了多维度的理论依据。

## 2 补虚泻实相机而行，针药协同内外兼施

### 2.1 针药协同增效机制概述

李滋平教授将“针药相须，内外同治”作为治疗月经不调的核心思路，其有效地融合了岭南飞针、艾灸、穴位注射、中药汤剂及天灸等中医特色疗法，同时根据患者自身体质不同制定个体化的治疗方案。既往的研究发现，针药结合增效的机制可能有以下几个方面。首先，针刺可以通过多种途径引起血药浓度的改变，从而使针刺对药物增效。其次，针刺还能引起相关靶器官对靶向性药物的吸收增加。同时，针刺可能通过影响靶向性药物的体内代谢过程起到增效作用。最后，针刺可以特异性地提高靶器官对药物的反应性或敏感性。该治疗体系既注重“通调冲任”以治标，又强调“补益肝肾”以固本，兼具经典理论支撑与现代科学验证，为月经不调的临床实践提供了系统性解决方案。

### 2.2 岭南针药相须特色技术应用

#### 2.2.1 岭南飞针：通调冲任，疏肝理气

岭南飞针是岭南针药相须流派的特色技法之一，其以快速旋转、无痛进针为特点，通过刺激特定穴位疏通经络、调和气血。该流派认为使得针刺治疗有效的三要素是精确选穴、治神和得气。李教授抓住月经不调“肝肾亏虚，冲任瘀滞”的基本病机，强调“飞针调气，以通为补”，运用针刺补益

肝肾，通调冲任。在选穴方面，主穴选取太冲、关元、三阴交，肝经原穴以疏肝解郁，关元培元固本，温养冲任，加以足三阴交会穴三阴交健脾益肾、调血通经，三穴共奏疏肝、健脾、补肾之功，直调冲任之本。在配穴方面，李教授根据患者体质差异进行辨证论治，以证型不同配穴不同，气滞血瘀证加血海与合谷以理气活血；湿热蕴结证配曲池、阴陵泉以清热祛湿；寒凝胞宫证佐命门、归来。在操作手法上，岭南飞针以“轻、快、准、透”为特色，遵循《灵枢·九针十二原》“刺之要，气至而有效”的原则。操作时，李教授注重“得气”与“调神”，持针时拇、食指捏持针柄，腕部快速摆动带动针体旋转，利用惯性将针尖瞬间刺入皮下，患者几乎无痛感；进针后行提插捻转手法，虚证用补法，实证用泻法，以得气为度；得气后配合红外线照射增强温通效应，留针25分钟。现代研究表明<sup>[7,8]</sup>通过刺激关元、三阴交等穴位，可调节下丘脑促性腺激素释放激素 (GnRH) 神经元或改善卵巢内部环境，有效改善卵巢功能，促进卵泡生长，为李教授选穴提供了现代科学依据。

### 2.2.2 艾灸温通：暖宫散寒，固本培元

《素问·异法方宜论》<sup>[1]</sup>曰：“脏寒生满病，其病宜灸熨。”明确记载虚寒类的疾病可以艾灸治疗。针对寒凝冲任证，李滋平教授善用艾灸温补下焦，穴位一般选取神阙、命门、关元，采用隔姜灸或温针灸法；神阙为任、冲、带三脉交会之穴，可固先天之本，温补元气，配以关元暖宫调经，加以命门补肾壮阳。在操作方面，隔姜灸将生姜切片，约0.3cm，将其垫于穴上，将艾柱置于姜片上，点燃艾柱，燃至姜片焦黄为度。通过姜的辛温散寒之效，增强透热驱寒之力；温针灸则是在针刺得气后，在针柄加艾段，约2cm，点燃后将其燃尽。李教授经临床实践得出灸法能够有效改善小腹冷痛、经期延后等症状。实验研究表明<sup>[9]</sup>，灸法能够有效地调节去卵巢大鼠低下的雌激素水平，同时能够抑制增高的促性腺激素水平，对HPO轴的功能失调有很好的调控作用。刘兆红<sup>[10]</sup>运用四君子汤联合艾灸治疗肾虚型月经不调，结果显示实验组总有效率达80.95%，显著高于对照组的69.84%，说明艾灸能够改善月经不调，调节激素水平。

### 2.2.3 穴位注射：活血化瘀，靶向增效

穴位注射是一种用注射针头代替针具，将药物注入特定穴位以防治疾病的治疗方法。其以中医经络学说为基础，与现代医学相结合，通过“药物—穴位—经络”的协同效应，充分发挥了中西医结合治疗的双重优势。一方面能够通过穴位刺激疏通经络，使得药物持续作用于特定的穴位，以此达到通络行滞、调和营卫的功效；另一方面，不同的药物成分循经吸收，通过神经—内分泌—免疫网络多靶点调节机体功能，实现扶正固本、祛邪外出、燮理阴阳的作用；其三，该

方法将针刺得气与药效释放进行叠加，既延续了传统针刺激发经气的即时效应，又弥补了单纯针刺作用时间短的局限，体现“针药相须”的学术精髓。李教授将其用于顽固性瘀血证的治疗，针对月经不调，在穴位方面，以足三里、血海为主。《针灸甲乙经》中记载<sup>[11]</sup>：“妇人漏下，若血闭不通，逆气胀，血海主之。”足三里具有补益气血，通畅全身气血的作用。赵亚菊等人<sup>[12]</sup>经临床试验发现，针灸足三里能够有效缓解子宫腺肌症患者的疼痛，减少月经量和缩小子宫体积，提高患者的生活质量。具体操作为：运用一次性注射器快速破皮进针，待得气后回抽，无血液后缓慢推注药物，每穴1~2mL为宜，每周2次。李教授强调，注射后需配合局部按揉以促进药液吸收，增强“针感—药效”协同作用。注射药物选取丹参注射液，其有效成分主要为丹参，丹参具有活血化瘀，调经止痛的功效，现代药理研究表明<sup>[13]</sup>，丹参能够改善微循环，解除微血管痉挛，同时具有加强子宫收缩的作用，对月经不调、痛经有显著疗效；

临床研究表明<sup>[14]</sup>，丹参注射液能够起到养血调经、促进排卵的作用，进而促使PCOS患者雄激素降低，月经及排卵恢复规则。邱纳<sup>[15]</sup>对140例月经不调患者进行临床试验，结果显示针灸结合穴位注射组的临床疗效显著高于单纯针灸组，针药结合在缓解患者症状、增加排卵效果方面效果更佳。

### 2.2.4 天灸疗法：顺应天时，巩固疗效

李滋平教授基于《素问·四气调神大论》中“顺应四时，调摄阴阳”的核心思想，在针对月经不调的治疗上，创新性地纳入天灸治疗，提出“借自然之势祛伏邪、固本培元”的学术主张。其独创的“三伏温阳散寒、三九滋阴潜阳”时序调理模式，以岭南针药相须流派特制天灸散为载体——方中白芥子辛温透达经络，细辛通阳开闭启窍，延胡索活血行滞止痛，甘遂攻逐痰瘀凝结，佐以姜汁辛散之性引药透达胞宫。在选穴方面，紧扣“冲任为纲，肝肾为枢”的宗旨，主穴选取关元、肾俞、三阴交，辅以子宫穴、足三里。李教授特别指出“天灸疗效非仅存于贴敷之时”，需根据患者体质动态调整方案，对于阳虚寒凝的患者，选择在自然界阳气最旺盛的三伏天进行贴敷，借助“同气相求”的原理驱散体内沉伏的寒邪痼冷；阴虚火旺者应选在三九至阴之期贴敷，以“阴中引阳”之法调和阴阳失衡。操作上，以药饼直径1cm、厚度0.5cm为度，贴敷时间以皮肤潮红灼热为效，每周1次，连续3周，既避免灼伤，又确保药效持续渗透。杨海征等人<sup>[16]</sup>对38例痛经患者进行暖宫祛瘀汤结合天灸治疗，结果显示天灸组患者的痛经症状明显高于单纯药物组。

### 2.2.5 中药调治：分型论治，标本兼顾

李滋平教授临床上善用中药调治月经不调，以“肝肾为枢、冲任为纲”为核心，构建“分型论治，标本兼顾”的组

方体系,其学术思想融贯经典理论与现代医学,兼具岭南地域特色。李教授组方从《内经》出发,以经典方剂为骨架,紧扣月经不调的核心病机。肝肾阴虚者运用左归丸达“壮水制阳”之功,以滋阴填精;寒凝胞宫者循温经汤“温通并行”之则,侧重温肾散寒;湿热瘀阻者参四妙丸“清利分消”之效,佐以凉血化瘀。针对岭南湿热多郁的地域体质,灵活化裁以增适应性,如湿热证加绵茵陈、土茯苓“清中寓透”,寒凝证少佐乌药、小茴香“温而不燥”,均体现了“经典为体,地域为用”的思想。药对配伍尤重“相须协同”,以熟地黄配当归“精血同补”、柴胡配白芍“疏敛并调”、艾叶配肉桂“温引兼施”,既补肝肾之虚,又通冲任之滞;针对气郁痰瘀兼证,辅以香附、郁金行气开郁,丹参、益母草化瘀通经。临床施治遵循“三阶调方”策略:初期“攻邪通络”,重用益母草、鸡血藤(30g)速祛瘀滞;中期“攻补兼施”,递增熟地黄、枸杞子比例以固本防伤;后期“固本培元”,选紫河车、鹿角胶等血肉之品填补先天,佐茯苓、薏苡仁健脾渗湿以应岭南湿热之弊,久病入络者加地龙、水蛭搜剔络瘀,彰显“因人、因时、因地”的三因制宜思想。

### 3 小结

月经不调的病机主要为冲任失调,李滋平教授依托岭南针药相须流派学术体系,创新性提出“针药协同、通补并重”的诊疗理论,主张“冲任贵在通畅、调补当固肝肾”的核心原则,构建了多维整合疗法:其特色岭南飞针技术以“轻灵迅捷、通达经气”为操作特点,重点选取太冲、关元、三阴交等主穴疏通经络;配合艾灸神阙、关元,能够温通经脉;佐以穴位注射丹参注射液靶向活血化瘀;辅以中药汤剂则根据病人的体质,辨证论治,以左归丸、温经汤、四妙丸化裁,结合岭南湿热体质灵活配伍;天灸借三伏阳气透达药力,巩固远期疗效。该方案贯通经典理论与现代机制,兼具临床实用性与学术创新性,为月经不调的治疗提供新的治疗思路。

### [参考文献]

[1]田代华.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社:2017.

[2]赵昱璇,梁启惠,陈雯,等.基于“肾主生殖”理论探讨中医治疗DOR型不孕症的生物学机制[J].湖南中医药大学学报,2024,44(2):320-326.

[3]李善霞,何东云,张艳红,等.补肾养血方治疗肾阴虚型卵巢储备功能下降的临床观察[J].中华中医药学刊,2019,37

(2):361-364.

[4]黄旭春,李灵通,侯佳睿,等.基于真实世界的养阴舒肝方治疗早发性卵巢功能不全的临床疗效研究[J].北京中医药大学学报,2024,47(12):1735-1744.

[5]付学美,孙天琳,史梅莹,等.基于 Kisspeptin/GPR54 系统探讨七子益肾理冲汤对多囊卵巢综合征模型大鼠卵泡发育的影响[J].中医杂志,2023,64(6):609-615.

[6]张登本,孙理军.诸病源候论注评[M].中国中医药出版社:2022.

[7]黄梅,刘敏,高淑清,等.基于数据挖掘探究穴位埋线治疗多囊卵巢综合征的选穴规律[J].世界中医药,2020,15(17):2579-2583.

[8]周建勇,张小月,于美玲,等.经皮穴位电刺激对多囊卵巢综合征大鼠激素及卵巢甾体激素代谢酶表达的影响[J].针刺研究,2016,41(1):11-17.

[9]李娜,程凯,周静.逆针灸关元对去卵巢大鼠下丘脑-垂体-卵巢轴影响[J].中国中医药信息杂志,2013,20(8):45-47.

[10]刘兆红.四君子汤联合艾灸治疗肾虚型月经不调临床研究[J].光明中医,2020,35(20):3157-3159.

[11]黄龙祥.针灸甲乙经[M].人民卫生出版社:2017.

[12]赵亚菊,赵佳,白雪莲,等.举足取足三里穴结合毫火针治疗腺肌症源性异常子宫出血的临床研究[J].四川中医,2024,42(6):217-220.

[13]叶兆伟.中药药理学[M].重庆大学出版社:2015.

[14]倪晓容.穴位注射结合中成药治疗多囊卵巢综合征32例[J].航空航天医学杂志,2014,25(11):1558-1559.

[15]邱纳.针灸结合中药穴位注射法治疗月经不调闭经临床研究[J].世界复合医学,2019,5(10):150-152.

[16]杨海征,林炳胜.暖宫去瘀汤结合天灸疗法治疗寒凝血瘀型原发性痛经38例[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(5):152-153.

### 作者简介:

徐程(2000-),女,江西省九江人,硕士研究生在读,从事针灸治疗疾病研究。

李滋平(1967-)男,广东省广州市,主任中医师,教授,博士研究生导师,从事针灸治疗痛症研究。

### 基金项目:

广东省中医院岭南针药相须流派传承工作室(No.E43612)。