

月經週期與週期療法

泰山鄉黎明中醫診所(02)2909-3843

廖寶彩 醫師

摘要

女性每個月月經週期都有著規律性變化，由經後期（陰長陽消）、排卵期（重陰轉陽）、經前期（陽長陰消）、行經期（重陽轉陰），終而復始，循環不斷。從 14 歲左右開始到 50 歲左右結束，一次又一次的月經週期，將女性生殖機能由發育的開始、高峰到衰亡。

現就月經週期按行經期、經後期、經間期、經前期 4 期，從生理特點、病理特點、到治療特點作詳細的論述。行經期以調經為主，排除陳舊的經血；經後期以養血滋陰為主；經間排卵期以活血化瘀，排出卵子為主；經前期主要是助陽，在助陽的前提下，兼用理氣的方法。

關鍵詞：月經週期 生理特點 病理特點 週期療法 調養

李時珍《本草綱目》曰：「女子，陰類也，以血為主，其血上應太陰，下應海潮，月有盈虧，潮有朝夕，月事一月一行，與之相符，故謂之月水、月信、月經。」現代研究發現，與月亮週期相關的生物自然週期，表現最顯著的是婦女生殖週期，婦女體內存在最明顯、最基本的週期性變化即為月經週期，每個月月經週期都存在著規律性變化。

從陰陽學說而言，月經週期是一個陰陽消長的過程，月經週期就是受這種消長轉化的月節律所支配：月經週期的開始，就是陰長的開始，陰長半月而達重陰，重陰必陽，陽開始長，陽長半月而達重陽，重陽必陰。

陰長期又稱「經後期」，經後期是陰長陽消階段，陰長至重，引起轉化活動，糾正不平衡極度的狀態，重陰必陽，這就是「經間排卵期」，然後又進入陽長陰消的「經前期」，推動運動的發展，陽長至重，重陽必陰，又一次通過轉化活動，再次糾正不平衡極度狀態，這就是「行經期」，再次開始新週期的運動。由經後期（陰長陽消）、排卵期（重陰轉陽）、經前期（陽長陰消）、行經期（重陽轉陰），終而復始，循環不已。

從 14 歲左右開始到 50 歲左右結束，一次又一次的月經週期運動，把女性生殖機

能推向發育的高峰和衰亡。在開始發育階段和將絕經的時期，由於內在腎氣的初盛和衰退，月經週期運動常有所失常。某些婦科病的病理變化也呈現明顯的週期性發作特點，如經行發熱、經行泄瀉、經前乳房脹痛等等，這些病理變化往往和婦女生理的週期性變化有關，每於行經或經行前後發病或加重。

中西醫對婦女月經的產生及週期性變化，分別從不同的角度來論述，有各自的「軸系統理論」依據。中醫認為，胞宮是月經產生的地方，它必須在腎氣盛、天癸至、任?通盛、臟腑氣血充足的情況下，才能發揮生理作用。

月經週期性變化是受「腎氣-天癸-氣血-胞宮」軸的支配和調節，其中任何一個環節被破壞，都會影響月經的週期性。西醫學認為，規律性的月經來潮，是由於體內一定量的雌激素作用於子宮內膜的結果。

月經週期之所以能規律的進行是由於「大腦皮層-下丘腦-垂體-卵巢-子宮」軸系統的互相依存、內分泌激素的影響，因此認為，月經週期的調節是中樞神經系統與各內分泌器官之間協調的結果。

月經的形成，中西醫從兩個不同的角度、用各自特有的「軸系統理論」來解釋同一問題，同時用以指導臨床，又都能取得一定的療效。

月經週期療法在婦科臨床中的運用，主要有以下三個方面：

1. 依據月經週期的階段性規律特點，以調整月經週期，主要用於崩漏、閉經、不孕等。以月經週期所處的不同階段，經後期、經間期、經前期、行經期，依據各期的生理特點、病理特點，給予不同的治療。這是本文最主要的內容，後面有詳細的論述。

2. 抓住疾病發病之週期規律，適時用藥，選擇用藥最佳治療時機。如氣滯血瘀型痛經、經前乳脹、經行頭痛諸証，可在出現症狀或行經先兆時開始服藥，服至經血來潮（多在行經第 2 天）停用，須連服 3 至 4 個月。

3. 掌握疾病在月經週期中的証候轉變，以週期治療。即根據疾病在月經週期階段上表現的不同，特別是虛實的變化而採用週期療法，如治療慢性盆腔炎時，可依據其「體虛邪實」的病變特點，採用週期用藥：月經後期著重補虛，治其本。在月經中期至月經來潮，以活血理氣、解毒散結法攻其邪實，治其標。

以下就月經週期按行經期、經後期、經間期、經前期 4 期，從生理、病理到治療特點論述之。

行經期：

1.行經期的生理特點：

月經的來潮是月經週期的開始，基礎體溫（BBT）由高溫相下降，沖任之胞脈胞絡推動經血排出，經血之所以有常量，是由於子宮瀉中有藏，藏中有瀉，以及沖任胞脈胞絡之通達與制約功能有關。

本期的重點在於「通」，舊血不去，新血不生，因此除舊一定要徹底，不能有絲毫儲留。經血是由於子宮內膜脫落，經血的內容，除有血液外，還有子宮內膜組織、液體、性激素等多種物質。

行經期是重陽轉陰，重陽者，是指陽長達到高水平，有雙重或雙倍的陽，是陽長陰消達到不平衡的生理限度，如不通過轉化，排除有餘之陽，達到相對性的平衡，則將破壞生理平衡，導致病理變化。

月經來潮，有餘之陽亦隨經血而泄，經血能否順利排泄，前提還在於陽長是否足夠，重陽才能順利轉化，但也必須有陰的支持，月經來潮後，陽隨血泄，讓位於陰，陰不能長，會使行經末期子宮內膜的修復延緩而延長出血。

2. 行經期的病理特點：

行經期，排出應泄的經血，去除陳舊的瘀濁，以利於新週期的開始。經血的排出要「完全乾淨」，留得一分瘀，影響一分新生，而在排泄舊瘀時，無形中也要耗損一些好血，因此行經期有「多瘀夾虛」「易實易虛」的特點。行經期的病理特點：

（1）排經不暢，血瘀為患：子宮瀉之不力，或沖任因故而通暢欠佳，以致排經不暢，經血留滯，變成瘀滯。

（2）排經太過，必耗其正：排經太過，血量增多，經期延長，其原因大多為氣虛與血熱兩種。

（3）排經不足，血海虧虛：子宮沖任，內源物質不足，行經時排泄亦相應減少，常見月經後期量少，或經量過少、甚至經閉等病症。其原因與刮宮流產較多較頻，損傷子宮內膜，或者經行產後不慎，感染病毒，損害子宮內膜，導致血海虧虛，故排經不足。

（4）重陽必陰的轉化太過，排經頗多：主要原因在於心肝氣火偏旺，或嗜食

溫熱辛辣過多，以致陽熱過盛，轉化太過，排泄經血頗多，或者出現行經前後諸症。

3. 行經期的治療特點：

行經期以調經為要，排除陳舊的經血時，要求「完全乾淨，全部去除」，用一般的調經藥物，來排除陳舊應泄之經血。其要點有以下：

(1) 一般以理氣行滯與活血化瘀藥物組合：理氣行滯方藥有四制香附丸、越鞠丸、柴胡舒肝散等；活血化瘀方藥有溫經湯、隔下逐瘀湯、桃紅四物湯等；一般可用丹參、赤芍、五靈脂、艾葉、益母草，結合越鞠丸效果佳。

(2) 在以上的調經方藥中加入少量助陽藥與利濕除濁之品：經血所含內膜組織及水液濕濁，必須在重陽的前提下，才能分解融化，因此在調經方藥中首先要加入少許助陽藥，但不能影響經血的排泄，如續斷、肉桂、紫石英等 1-2 味，其次還要加入利濕除濁藥如茯苓、苡仁、澤蘭等 1-2 味。

(3) 上述處方應用應該考慮到行經初、中、末 3 個時期的不同，藥物應有所加減：行經初期，除調血外以理氣為先可加入香附、烏藥、木香等。行經末期，治療上應把新生放在主要地位，除瘀放在次要地位，減去助陽藥以及活血化瘀藥物，加入養血滋陰的藥物。

(4) 可依個別情況而給予溫經止痛、補氣調經、化痰利濕、清肝調經等。

經後期：

4. 經後期的生理特點：

月經後期，是指行經期結束，到排卵期的這一段時間，此時開始陰長陽消的變化，陰長奠定物質基礎，推動月經週期的演變。女子之精，即今之卵泡卵子，精（卵）在陰長的基礎上發育成熟，陰長不僅通過血以養精，以促精之成熟，而且陰長有助於排卵，而在經後中期、末期，也不能忘陽。月經的來潮，必然要耗損一定的血液，因此月經後期大部分有血虛的情形。

5. 經後期的病理特點：

經後期的病理特點，主要是血、陰、精的不足，其病變較緩慢，臨床上常無明顯症狀。血、陰、精是經後期的物質基礎，血藏於肝，匯聚於血海，流注周

身，陰與精雖來源於腎，但陰與肝亦有關。因此肝腎不足，會影響精卵的發育成熟，中重度肝腎不足，會表現出月經後期、月經量少、經閉等。

6. 經後期的治療特點：

經後期以補虛養血為主，以滋陰養血貫串經後期的整個治療，運用如下：

(1) 養血滋陰：適用於經後初期，以養血與滋陰的藥物達到育精，如《傳青主女科》養精種玉湯，就是養血滋陰的代表方。也可用歸芍地黃湯或以四物湯合六味地黃丸合劑。脾胃虛弱者，要兼調脾胃。

(2) 養血滋陰，佐以助陽：在滋陰的方藥中，加入少量的助陽藥物。本法適用於經後中期，或陰虛兼陽虛者。可選用歸芍地黃湯合菟蓉散合劑，藥用當歸、赤白芍、山藥、山茱萸、熟地、丹皮、茯苓、續斷、菟絲子、肉苁蓉等。

(3) 滋陰助陽，陰陽并補：滋陰與助陽並重，把助陽藥增加到幾乎與滋陰藥同地位，目的仍在補陰，所以在助陽藥物選取時，必須選平和之品，可選用歸芍地黃湯合五子補腎丸加減。本法適用於經後末期，或陰虛兼陽虛者。

經間排卵期：

7. 經間排卵期的生理特點：

正常者排卵期是月經週期的第 14 天左右，此時是腎之陰精發展到一定程度而轉化為陽的時期，即（重陰轉陽），是陰長到高峰已達生理極限的不平衡狀態，必須通過轉化，進行較劇烈的血氣活動，排出精卵。臨床可見帶下色白，質較稀，質量上從稀薄轉成粘稠呈拉絲狀，古人稱錦絲帶下。排卵的日期應在錦絲帶下突然減少的當天，而在排卵的兩天內最易受孕。

8. 經間排卵期的病理特點：

重陰是經間期的最大生理特點，重陰失常也是經間期的最重要病理變化，重陰不及或不足，將影響轉陽的順利，對精（卵）的發育成熟也有一定影響。重陰不足，首先與先天發育因素有關，如腎氣、天癸不足，其次與生活不規律，經常處於緊張狀態，情緒煩躁，房勞多產，脾運欠佳等後天因素亦有關。

當重陰不足，雖到排卵期，但錦絲帶下很少，不得不延期轉化，月經週期落後，嚴重者會引起經閉。重陰轉陽不順利，有時也會出現經間期出血、腹痛、煩躁、

失眠等病症。當重陰有餘，水濕津液亦隨之增多，故帶下亦較多，有時會出現煩躁、乳脹、性慾亢進等症狀。另外氣鬱、血瘀會引起盆腔內經絡氣血運行不暢，在一定程度上也會影響經間排卵期的氣血活動，活動不足，影響排卵，因而也容易出现經間期腹痛。

9. 經間排卵期的治療特點：

經間排卵期，主要是在重陰前提下，推動轉化，排出卵子。經間排卵期極為短暫，較之行經期還要快速，因此必須集中力量，爭取短暫的時間內較快地發揮藥力，因勢利導的取得效果。以下是常用的促排卵方法：

(1) 活血化瘀：以活血化瘀，促進氣血活動，達到順利轉化，排出卵子。促排卵湯：當歸、丹參、赤芍、澤蘭、益母草、紅花、香附等，加入川芎，五靈脂，山楂，效果更好。

(2) 滋陰活血：重陰有所不足，在活血的同時，務必要加入滋腎養陰之品。可選用益腎通經湯，藥用丹參、赤芍、白芍、益母草、熟地、續斷、牛膝、香附、五靈脂、合歡皮、茯苓等，可加入柏子仁、鱉甲等。

(3) 補腎活血：排卵功能不良，轉化不利，絕大多數與重陰不足有關，而重陰有所不足，大多數與陽的不足有關。因此臨床上較為常用的方法是補腎活血，常用方藥是補腎排卵湯，藥用當歸、赤芍、山藥、山茱萸、牡丹皮、茯苓、續斷、菟絲子、鹿角片、五靈脂、紅花等，常規用量。

方中以滋腎養血藥物，提高重陰水平；以活血化瘀藥物，促進血氣活動，達到順利轉化誘導排卵；以少量補陽的藥物，助長陽氣內動，有利於陽長。

經前期：

10. 經前期的生理特點：

經間排卵期後至行經期前的一段時間內，稱為經前期，這一時期，出現陽長陰消。經前期最大的生理特點在於陽長。排出卵子後，產生黃體，分泌黃體激素，開始陽長。

黃體激素具有致熱的作用（可見 BBT 由低溫相上升到高溫相），有暖宮溫養作用，有助於受精卵在子宮內生長的作用。經前期陽氣健旺，能溶解子宮內膜組織，排除應泄之瘀濁及水濕。經前期乳房脹痛頗為常見，輕可不作病論，重則屬病理範圍。

11. 經前期的病理特點：

經前期的病理特點，較月經週期中其他 3 期複雜，主要在陽長陰消的生理複雜性，而且還涉及心肝脾胃，及痰濕、血瘀等病理物質。經前期常見心肝氣火偏旺的症狀，如頭痛、胸悶、心煩、失眠、乳房脹痛等。

(1) 關於陽長失常的病變：脾腎不足，氣中陽衰，均將導致陽長不及，重陽不能延續，因而不能暖宮助孕，又不能溶化膜樣瘀濁及水濕濁液的分化，必然導致痰濕、膜樣瘀濁停留。若陽長太重，容易心肝氣火，特別是陰虛之體，或神經質的個性，必致心肝火旺，可出現頭痛、失眠、乳房脹痛、情志異常等週期性症狀。

(2) BBT 高溫相失常的病變辨證：BBT 高溫相的變化與陽長有著重要關係，高溫相失常有以下 4 種類型：1BBT 示溫相緩慢上升。即排卵後，高溫相不能快速形成，上升呈緩慢狀，此類型反映了陰虛及陽，或陽虛的變化。

2BBT 高溫相緩慢下降。即高溫相持續 6-7 天後，開始緩慢下降，常伴經前期漏紅，大多為氣虛及陽，脾腎不足所致。3BBT 高溫相偏低。即排卵後，溫相上升不足，體溫上升度數不夠，是陽長不及，水平較低。

4BBT 高溫相短。一般而言，BBT 高溫相應最少維持在 12 天，如不足 12 天者，謂之高溫相短，均屬陽氣不足。

12. 經前期的治療特點：

經前期以陽長陰消，重陽延續為主，故治療最主要是助陽，在助陽的前提下，兼用理氣的方法，經前期大多伴有心肝氣鬱的反應，理氣法能緩解這些反應。經前期病情錯雜，既有本質上的不足，又有現象上的熱證、實證，以及夾痰、夾脂、夾瘀等不同，所以在助陽為主的治法下，除兼用理氣外，有時尚須兼用清熱解鬱、燥濕化痰、化脂泄濁、活血化瘀等。治法如下：

(1) 陰中求陽：常用右歸丸，一般去桂附，熟地是右歸中的主要藥物之一，有水中補火之意。

(2) 血中補陽：女子以血為主，陰陽消長轉化的週期節律亦在血中進行，故陽有所不足，須於血中補之。常用張景岳所制毓麟珠，以四物湯為基礎，加入溫潤助陽之品。

(3) 氣中扶陽：即脾腎雙補的方法，常用《傅青主女科》的健固湯、毓麟湯珠加減。

(4) 疏肝理氣：常用越鞠丸、加味逍遙散加減。經前期特別是經前末期，氣鬱症狀頗為多見，因此，經前期兼用理氣很有必要，不僅緩解症狀，而且有助於調經。香附是首選之品，其次是鬱金、柴胡等。

(5) 活血調經：是針對月經後期以及量少、痛經者用，用量要輕，可用澤蘭葉湯加減，藥用澤蘭、丹參、赤芍、五靈脂、山楂等，一般經前末期服，必要時加牛膝，可引經下行，亦有利於經前期熱證的減輕。

13.調養：調養方面也可配合月經週期，做不同的調護。

1.行經期，首先要保持愉快樂觀，避免憤怒急躁，調整呼吸，行以吸為主的深呼吸（腹式呼吸）運動，使氣機處於下降狀態；同時聆聽輕鬆或深沉的音樂，活動以休息為主，以助轉化排經。按摩小腹與足底，按摩小腹時，應由上向下，反復施行，每日 2-3 次，每次 10-15 分鐘。

2.經後期，保持心情平靜，避免情緒的大波動，可每晚靜坐，舌尖抵上顎，去除雜念，意守丹田；其次是避免熬夜，生活要有規律，與自然界節律相應。

3.經間排卵期，首先要暗示患者腦中有排卵活動的意識，保持愉快樂觀、稍呈亢奮的情緒，可參加較為亢奮激昂的音樂舞蹈活動，使身心處於一種活動的態勢中；同時按摩乳頭以及兩少腹卵巢部位。按摩少腹卵巢部位時，由下向上，反復施行，每日 2-3 次，每次 10-15 分鐘，以刺激氣血活動，促進排卵。

4.經前期，心情上要保持舒暢開朗，使之處於愉快樂觀的狀態，避免憤怒的情緒；可將兩手心搓熱，按摩腰部腎俞穴，冷則再搓再按，反復 15 分鐘；或艾灸氣海、關元、脾俞、腎俞穴，以助陽氣升發。

【參考文獻】

- 1.夏桂城. 月經週期與調週法. 南京中醫藥大學學報, 1998, 5 (3): 141-143
- 2.夏桂城. 月經週期與調週法. 南京中醫藥大學學報(續), 1998, 11 (6): 332-334
- 3.夏桂城. 月週期節律誘導法調理月經週期. 南京中醫藥大學學報, 2000, (1): 11-12
- 4.王繼仙. 淺析中西醫月經週期理論認識論的關係. 雲南中醫中藥雜誌, 2001, 22 (3): 32-33
- 5.張小娜. 調整月經週期的體會. 四川中醫雜誌, 1996, 14 (2): 7-8
- 6.齊曉琳. 談月經週期性用藥法在婦科的運用. 中國中醫基礎醫學雜誌, 2001, 7 (2): 56-57