

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.15.016

基于胞宫为奇恒之腑辨治女童性早熟

张紫娟^{1,2}, 杨瑞恩^{1,2}, 游卉¹, 文乐兮², 尤昭玲^{1,2}✉

1. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南省长沙市雨花区韶山中路 95 号, 410007; 2. 湖南中医药大学

[摘要] 基于胞宫为奇恒之腑, 认为女童性早熟以胞宫藏泻失司为核心病机, 以脏腑娇嫩易损为发病基础, 冲任气血失调为关键环节, 五脏失衡为病情迁延之由。治疗主张顺应女童脏腑娇嫩易损的生理特性, 以调治胞宫为中心, 兼顾调和脏腑, 提出以固涩养阴为基本治法, 常用自拟性早熟方; 考虑女童胞宫娇嫩易损, 用药以平和为主, 忌峻补强攻, 并提倡中药脉冲式给药方法; 同时从性早熟病情多迁延, 后期治疗常用中药配合药膳以调和脏腑, 自拟药膳性早熟煲。

[关键词] 性早熟; 女童; 奇恒之腑; 胞宫; 固涩养阴

女童性早熟是指女童在 7.5 岁前出现第二性征发育, 或月经初潮发生在 10 岁以前^[1]。目前现代医学治疗本病首选促性腺激素释放激素类似物 (GnRHa)^[2], 《儿童性早熟中西医结合诊疗指南 (2023 版)》^[1] 则建议对于非器质性病因的性早熟患儿, 可单纯采用中医药治疗, 若进展过快、单纯中医药治疗效果不理想者, 可采用西医或中西医结合治疗。研究^[3-5]表明, 中医药在治疗性早熟方面可降低促黄体生成素、雌二醇等性激素水平, 改善骨龄超期趋势以及延缓子宫发育进程等, 且不良反应较少。

根据临床症状, 女童性早熟可归属于中医学“月经先期”“乳疔”范畴^[3]。胞宫为奇恒之腑, 具有出纳精气、藏泻有时的生理特点, 主司月经。据此我们认为, 女童性早熟的发生与胞宫藏泻失司有关, 临证以调治胞宫为中心, 兼顾调和脏腑, 现将经验总结如下。

1 胞宫藏泻失司为核心病机

《素问·五脏别论篇》言:“脑、髓、骨、脉、胆、女子胞, 此六者, 地气之所生也, 皆藏于阴而象于地, 故藏而不泻, 名曰奇恒之腑。”女子胞即胞宫, 具有藏泻双重功能, 主司女性月经。脏腑和

合, 阴阳消长转化正常, 冲任通盛, 气血满溢于胞宫, 胞宫泻而不藏, 则月经来潮。胞宫的生理功能与五脏关系密切, 我们提出“以胞宫为中心的五脏一体观”^[6], 认为胞宫为女性生殖相关生理活动的中心环节, 五脏之伤, 实为一体, 可传变而累及胞宫。女童脏腑娇嫩, 若先天及后天因素导致机体脏腑阴阳平衡失常, 冲任气血失调, 天癸早至, 导致胞宫藏泻失司, 可引起性早熟, 见乳房过早发育、月经初潮过早。综上所述, 我们认为, 胞宫藏泻失司是女童性早熟的核心病机, 同时五脏失衡日久可加重胞宫藏泻失司的病理状态, 使疾病迁延难愈。

1.1 脏腑娇嫩易损为发病之基

天癸是机体性发育的关键, 如《素问·上古天真论篇》所言:“二七而天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下”, 描述了天癸至、任脉通、太冲脉盛是女性月经来潮的关键因素。根据“五脏一体观”的整体思想, 各脏腑易传变而互损。女童为稚阴稚阳之体, 脏腑娇嫩易损, 月经初潮过早主要与以下三脏相关: 其一为肾不足, 易出现肾之阴阳失衡, 尤以肾阴不足为著, 阴不制阳, 相火偏亢而引动天癸早至, 使胞宫泻而不藏, 如临床中常见肾阴不足、阴虚火旺的患儿; 其二为脾不足, 若女童脾胃素虚, 加之饮食不当如过食肥甘厚腻或滋补之品, 导致脾虚水湿不化, 下流于肾, 郁而化热或与肾中相火相合, 致胞宫被湿热所伤而藏泻失司, 则见月经过早初潮, 正如李梴《医学入门》所言:

基金项目: 国家中医药管理局全国名中医传承工作室建设项目 (国中医药办人教函〔2022〕5 号); 湖南省中医药科研计划项目 (C2022012)

✉ 通讯作者: Youzhaoling012@163.com

“有因膏粱厚味，以致脾湿下流于肾，与相火合为湿热，迫经下漏”；其三为肝有余，女童情绪易波动，致肝疏泄异常而化肝火，引动天癸早至^[7]。

乳房为足厥阴肝经、足少阴肾经的循行之处，乳房发育尤与肝、肾密切相关。小儿肾常虚，肾水不足导致水不涵木，引起肝疏泄能力下降，肝气郁结化火，炼液为痰，随经络走行在乳房处凝结，则见伴有硬结的乳房隆起。乳房亦通过直接相连的肝肾二经、冲任二脉与胞宫相连，如足厥阴肝经绕阴器，布胁肋，过乳头；足少阴肾经入阴达乳房；冲脉起于胞中，散行于胸中乳房之处；任脉起于胞中，循腹里，上关元，入胸中，乳下部。胞宫与乳房，一上一下，一里一外，通过诸经脉相连，乳房的隆起亦征示藏之于内的胞宫由幼稚型向成熟型发育^[8]。因此，胞宫藏泻失司亦会影响乳房发育。综上，女童性早熟多以脏腑娇嫩易损为发病基础，尤以肝、脾、肾为主。

1.2 冲任气血失调为关键环节

冲脉为血海，任脉为阴脉之海，二者在“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴^[9]中发挥着重要作用。冲任二脉上连乳房，下系胞宫，其气血通盛则促使乳房和胞宫正常发育，故认为冲任气血失调是女童性早熟的关键环节。冲任气血失调以肾虚为前提，与他脏亦相关。肾藏精，主生殖，肾虚失于固摄，或脾虚统摄气血失职，或肝疏泄失常而不能藏血，均可致冲任气血过早满溢胞宫，使月经初潮提前；冲任气血壅滞乳房则促使乳房过早发育。《素问·评热病论篇》云：“胞脉者，属心而络于胞中。”冲任二脉上行至胸中，与心相连。心主血脉，心气推动血液在脉中运行。女童心神发育尚未成熟，外邪侵袭，致心主血脉功能失职，进而影响冲任功能，引发性早熟。肺朝百脉，助心行血，肺虚亦可致冲任气血失调。

1.3 五脏失衡为病情迁延之由

基于“以胞宫为中心的五脏一体观”^[6]，我们认为性早熟并非仅涉及单一脏腑，因五脏相通，任何一脏的阴阳气血失调均可累及他脏，进而影响冲任和胞宫的正常功能，引起疾病的进一步发展。若五脏失衡日久，加重冲任气血失调，进而加重胞宫藏泻失司，可使性早熟迁延难愈。此时若不及时干预，随着疾病进展，性早熟可引起多种不同系统的疾病。如对生殖系统本身的影响，性早熟可过早消耗肾精，导致天癸早竭而见卵巢早衰。又如对骨骼生长的影响，性早熟女童由于下丘脑-垂体-性腺

轴的提前激活，性激素水平会提前达到青春期状态，骨骼线性生长时间减少，骨量沉积周期和峰值骨量沉积时间不足，故性早熟儿童成年期的骨密度低于正常儿童^[10]。而骨代谢旺盛，骨量加速积累，可促使骨龄提前，骨骺过早融合。就中医理论而言，肾主骨生髓，性早熟女童过早耗损肾精，会使肾精对于骨骼的充养功能过早衰退。此外，有研究^[11]表明，性早熟女童的攻击性、羞耻等不良心理状态较同龄儿童更显著。这些不良的心理状态会造成肝气郁滞情况进一步加重，可能出现更严重的心理行为问题。因此，一旦发现女童性早熟征象应及时干预，以防疾病进展，为后续治疗增加难度。

2 以调治胞宫为中心的组方思路

2.1 顺应胞宫藏泻，以固涩养阴为基本治法

胞宫藏泻有时，性早熟女童冲任尚不充盛，月经本不应至，胞宫应处于藏而不泻的生理状态，贮藏气血精微物质而不使其耗散。我们认为，性早熟女童无论行经与否，治疗皆当顺应此期胞宫藏而不泻的生理特性，同时考虑女子以血为用，加之女童为稚阴之体，胞宫藏泻失司可耗伤阴血，故主张以固涩养阴为基本治法。自拟性早熟方为基础方，组成：白芍 10 g，玉竹 15 g，金樱子 10 g，山萸肉 10 g，石榴皮 10 g，乌梅 6 g，桑寄生 10 g，续断 10 g，甘草 6 g。方中白芍敛阴养血，配伍玉竹滋阴以制阳，防相火偏亢，以抑制天癸早至；金樱子长于固涩，兼具补肾之功，山萸肉温而不燥、补而不峻，为平补阴阳之要药，二者配伍既补益肝肾治其本，又收敛固涩治其标；石榴皮、乌梅功专收敛固涩，以固涩冲任，防胞宫泻而不藏；桑寄生、续断补益肝肾，强壮筋骨，二药补而不滞、行而不猛，善通血脉，可助骨骼生长；甘草调和诸药。另外，阳气具有温煦、激发、推动的作用，而性早熟的治疗在于顺应胞宫藏而不泻的生理特性，故临证应避免运用大量补阳药物，可少量图之以蕴阳中求阴之意。

2.2 娇者宜护，忌峻补强攻

女童胞宫娇嫩易损，胞宫居于下焦阴湿之地，外感六淫、污秽邪毒可客于胞宫，致胞宫藏泻失司，且诸脏腑的气血盈亏亦可影响胞宫的正常生理功能。因此，我们主张胞宫用药应以平和为主，忌峻补强攻，并提出中药脉冲式给药方法。

卵巢周期性变化会使女性生殖器发生一系列相应变化，若性早熟女童长期使用 GnRHa 药物，增加不可逆转的骨丢失风险^[12]，故主张临证应避免

长时间使用 GnRHa 药物。对于选用 GnRHa 药物以中西医结合治疗者,主张在固涩养阴的同时注意顾护胞宫娇嫩易损之性。其一,于组方时加用轻清柔和、芳香宣散之品以防气血闭藏,常用百合花、玳玳花、合欢皮。百合花功善滋阴清热、除烦安神,尤适用于兼见睡眠质量欠佳者,常用 9~12 g。玳玳花清香宣透,偏入气分,能理气散结,其行气而无耗气伤阴之弊,多用于乳房提前发育者,常用 5~10 g。合欢皮具有疏肝解郁、悦心安神之功,《神农本草经》载其“主安五脏,令人欢乐无忧”。对于兼见情绪异常者,常用合欢皮 9~12 g 与性早熟方中白芍相伍,心肝同治,达柔肝养心、安神解郁之功;若情绪急躁易怒、潮热汗出明显,还可加牡丹皮、栀子、叶下珠泄热降火。其二,避免运用大苦大寒之品如石膏、黄连,宜以凉性花类药物清热,取其轻柔之性而缓缓图之。如对于月经初潮过早者,常加用槐花配伍鸡冠花,二者均归肝、大肠经,具有清热凉血止血之效,常用剂量均为 10~12 g。二者药力缓薄,轻飘柔和,芳香宣散,恰合女童胞宫娇嫩之生理特点,既能清解血分热邪,凉血止血,又能疏散肝火而改善烦躁、抑郁、胸胁胀闷等症。其三,选用收涩药物多蕴平补之意。如针对阴道分泌物增多的患儿,常用山药-芡实药对。山药作用缓和,性平而不燥,补气而不滞,养阴而不膩,且其略有涩性,又可收敛而不加重阴血耗伤。芡实以收敛之功见长,如《本草求真》言芡实“功与山药相似,然山药之补,本有过于芡实,而芡实之涩,而有胜于山药”。二药配伍,取长补短,于收敛之中兼顾补益之效,标本兼治,常用剂量均为 9~12 g。若兼见大便稀溏、小便频数等脾肾亏虚者,可加用石莲子 9~12 g,既能培补脾,又兼补肾固涩之功^[13],一药兼顾收敛与补益二用。

考虑女童胞宫娇嫩易损之性,为防止中药固涩过久而致胞宫闭藏,影响患儿生殖发育,我们借鉴脉冲式给药方法,提出中药脉冲式给药的服用方法:一般先连续治疗 2~3 个疗程(每 2 周为 1 个疗程,每个疗程之间可停服 1~2 周)后停药观察,但停药时间不宜超过 2 个月;若停药期间患者症状反复,再予以短时间内专以固涩养阴,连续治疗 2~3 个疗程后停药观察;对于症状改善明显者,可隔日服用 1 剂中药。中药脉冲式给药是我们针对需要长期服药的长疗程疾病如女童性早熟、卵巢储备功能不良、子宫内膜异位症等的一种特殊给药方式。这种给药方式可在短时间内(1 个疗程)针对疾病病

机辨证施治,后停药观察病情改善情况,定期复诊调整用药方案。

2.3 疾病迁延,谨防变渐

对于女童而言,包含胞宫在内的各脏腑均为充而未满的状态,此为生理之虚;而女童性早熟并非仅涉及单一脏腑或经络之变,若冲任气血失调,胞宫藏泻失司,致经水提前而至,则其他脏腑、经络系统将失去原构建于生理之虚的平衡,引起性早熟的进一步发展,使病情迁延难愈。据此我们主张运用固涩养阴之法使胞宫藏而不泻后,在后期治疗时多注重药食同补,辅以药膳调和脏腑,使各脏腑达到新的平衡状态,兼顾既病防变。药膳自拟性早熟煲,五脏同调以滋养胞宫。性早熟煲药物组成:太子参 10 g,山萸肉 10 g,百合花 5 g,龙眼肉 10 g,石斛 3 g,大枣 10 g。服用方法:任选 100 g 鹌鹑、乳鸽、乌鸡或排骨之一,洗净、切小块,焯水,与适度清洗的中药、适量胡椒、生姜共入砂锅,加水适量,武火煮沸 20 min,文火煲至肉类熟透,取一小碗汤汁,食前加入香葱、食盐调味。该药膳中太子参益气健脾、生津润肺;山萸肉既能温肝血,又可补肾精;百合花可清热宁心安神,《本草正义》载:“百合之花,夜合朝开,以治肝火上浮,夜不成寐,甚有捷效,不仅取其夜合之义,盖甘凉泄降,固有以靖浮阳而清虚火也”,取其夜合朝开,既顺应胞宫藏而不泻的生理特性,又能清虚火而治肝火上浮^[14];龙眼肉具有补益心脾、养血安神之效;石斛则可益胃生津,滋阴清热;大枣养血安神,取其润心肺、调营卫、生津液之效;生姜作为一种常用调味剂,《长沙药解》载其能“调和脏腑,宣达营卫”,兼有调剂口感与调和脏腑之功。诸药合用,五脏同调,使阴平阳秘,胞宫藏泻有时,人即安和。

同时注意,性早熟女童在饮食上应控制羊肉、虾、蟹、榴莲等生热壮阳之品,避免随意服用富含雌激素的食物或保健品,以防过早启动“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴。如现代研究表明,大豆配方食品喂养的女童尿液样本促黄体生成素水平高于牛奶配方食品喂养的女童^[15],提示大豆可能有增加女童性早熟的风险。

3 验案举隅

患儿,女,9 岁,2022 年 6 月 23 日初诊。主诉:发现双侧乳房硬结 1 年半。家长 1 年半前发现患儿双侧乳房有硬结,无触痛,当地医院诊断为中

枢性性早熟，予注射用醋酸亮丙瑞林缓释微球（每瓶含醋酸亮丙瑞林 3.75 mg，溶媒 2 ml/支）3.75 mg 每 4 周注射一次，预计注射 24~36 次。患儿注射 12 次后出现全身潮热伴情绪异常，家长考虑药物潜在风险，担心生长潜力受损，自行停用药物注射半年。停药后患儿情绪异常症状并无缓解，伴睡眠差，主要表现为夜间易醒，影响平日学习，家属遂寻求中医药治疗。刻下症见：双侧乳房隆起，可触及硬结、无触痛，易汗出，盗汗尤甚，全身潮热，无月经初潮，无阴道分泌物，纳可，夜寐易醒，二便调。舌红、苔薄黄，脉弦数。辅助检查：身高 145.2 cm，体重 40 kg，骨龄 12.2 岁。女童盆腔 B 超：子宫大小 25 mm×9 mm×19 mm，内膜线不清晰；左侧卵巢 25 mm×10 mm×16 mm，卵泡直径 > 4 mm；右侧卵巢 32 mm×10 mm×11 mm，卵泡直径 > 4 mm。乳腺 B 超：双侧乳腺可见腺体发育。西医诊断：中枢性性早熟；中医诊断：乳疔（阴虚火亢、冲任失调证）。治以固涩养阴、调理冲任兼清热泻火，方予自拟性早熟方加减，处方：白芍 10 g，金樱子 10 g，山萸肉 10 g，石榴皮 10 g，乌梅 10 g，桑寄生 10 g，续断 10 g，叶下珠 10 g，灵芝 3 g，牡丹皮 10 g，栀子 10 g，党参 10 g，白术 10 g，玳玳花 10 g，甘草 5 g。14 剂，每日 1 剂，水煎分早晚 2 次温服。并嘱患儿少食羊肉、虾、蟹、榴莲、大豆、蜂蜜等食物，避免服用不明成分补品。

2022 年 7 月 14 日二诊：患儿服 14 剂中药后全身潮热较前减轻，汗出较前减少，偶有盗汗，纳可，夜寐转佳，余无明显不适。已停药 1 周，期间上述症状未见加重。舌红、苔薄白，脉弦。予初诊方去栀子、牡丹皮，加郁金 10 g、莲须 3 g、海螵蛸 10 g，14 剂，煎服法同前。嘱此次治疗后停药观察 1 个月。

患儿分别于 2022 年 8 月 30 日、2022 年 10 月 27 日、2022 年 12 月 25 日、2023 年 3 月 2 日由母亲 4 次代诊，效不更方，每次开二诊方 14 剂，采用中药脉冲式给药，服用方法改为隔日服用 1 剂，水煎分早晚 2 次温服，每次就诊服药后再停药观察 1 个月左右。患儿服用中药期间停用醋酸亮丙瑞林缓释微球，未见潮热、情绪异常等不适症状，纳眠可，二便调。2023 年 3 月 2 日查身高 154.0 cm，体重 46 kg，骨龄 12.9 岁。

2023 年 4 月 13 日七诊：患儿 3 月 26 日阴道出现少量褐色分泌物 4 天，无血块及小腹疼痛，近期情绪欠佳，烦躁易怒，纳可，夜寐欠佳、易醒，二

便调。舌红、苔薄黄，脉弦。处方：1) 予初诊方去栀子，加槐花 10 g、鸡冠花 10 g，14 剂，每日 1 剂，水煎分早晚 2 次温服；2) 自拟性早熟煲 3 个，每隔 7 天炖汤服用 1 个。嘱患儿每 2 个月内复诊一次，不适随诊。复诊至 2024 年 2 月，患儿未出现阴道流血，双侧乳房无明显胀痛，饮食、睡眠、二便正常，年龄 10.5 岁，身高 155.0 cm，体重 51 kg。

按语：本案患儿诊断为中枢性性早熟，主因发现乳房硬结就诊，因乳房与胞宫通过诸经脉相连，乳房的隆起亦征示胞宫由幼稚型转向成熟型。结合情绪异常、盗汗、全身潮热、夜寐易醒及舌脉表现，考虑肝肾阴虚，虚火内亢，导致冲任失调，胞宫藏泻失司，故发为性早熟。此时胞宫宜藏不宜泻，故治宜固涩养阴为主，同时调理冲任兼清热泻火，予自拟性早熟方加减，潮热、盗汗加牡丹皮、栀子、叶下珠清热，夜寐易醒加灵芝补养心神，情绪异常加玳玳花疏肝理气；考虑患儿脏腑娇嫩，肾、脾常不足，而肾之精气不可遽生，而脾气却可快速长养^[16]，故加党参、白术补后天以养先天。二诊时患儿热象较前明显减轻，故去清热之品栀子、牡丹皮；莲须益肾固摄，海螵蛸潜阳归肾、收敛涩精，以加强固肾精之效；仍脉弦加郁金疏肝理气解郁。后继续以二诊方巩固治疗 8 个月左右，患儿身高明显增长，无特殊不适症状，提示病情缓解，但不能立即停药，因胞宫之病为奇病，具有复杂、迁延的特点，应继续巩固治疗。七诊时患儿出现阴道分泌物，考虑为月经初潮，乃胞宫藏泻失司所致，治疗应顺应胞宫藏而不泻的生理特性，故仍予初诊方加减；同时选用花类药物槐花、鸡冠花代替栀子，取二者轻柔之性而缓缓图之，以清解血分热邪，凉血止血，清肝除烦。考虑本案疗程已较长，配合药膳食疗以五脏同治，使脏腑阴阳调和。综观本病治疗全程，患儿 2022 年 6 月初诊至 2023 年 4 月近 10 个月内，身高增长 8.8 cm，2023 年 3 月 26 日月经初潮。根据初潮后预测终身高（PAH）计算公式^[17]，该患儿治疗后预测成年身高为 159 cm。治疗过程中骨龄进展延缓，身高增长及预测终身高符合患儿及家长的期望身高值，提示治疗有效。中医治疗顺应女童期脏腑娇嫩易损的生理特性，以固涩养阴为基本治法，中药内服为主，药膳为辅，改善胞宫藏泻功能，以延缓青春期的提早启动，缓解患儿的心理异常状态，改善预测终身高，收获良效。

参考文献

[1] 中国中西医结合学会儿科专业委员会内分泌工作组, 上

- 海市中西医结合学会儿科专业委员会. 儿童性早熟中西医结合诊疗指南(2023 版)[J]. 中医杂志, 2024, 65(5):546-552.
- [2]熊英,程萌,徐克惠. 中枢性性早熟诊断与治疗专家共识(2022)解读[J]. 实用妇产科杂志, 2023, 39(6):422-424.
- [3]周芳源,赵黎,宋勤丽,等. 中医治疗女童特发性性早熟的研究进展[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(1):19-22.
- [4]LEE YB, LEE JA, LEE HL. Herbal medicine for idiopathic central precocious puberty: a systematic review and meta-analysis [J]. J Altern Complement Med, 2020, 26(11): 976-999.
- [5]韩兴绘,孙艳艳,汪永红,等. 滋阴泻火方联合甲地孕酮治疗快进展型性早熟女童 61 例随机对照研究[J]. 中医杂志, 2023, 64(13):1336-1342.
- [6]张紫娟,尤昭玲,孙梦林,等. 全国名中医尤昭玲基于“以胞宫为中心的五脏一体观”诊治绝经前后诸证[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(1):54-59.
- [7]孙丽英,高微,胡晓阳,等. 中医学对儿童性早熟病因病机的认识[J]. 中医药学报, 2012, 40(4):10-11.
- [8]王惠珍. 试论子宫与乳房相表里[J]. 福建中医学院学报, 2000, 10(1):39-40.
- [9]闫菲,史云,赵琦,等. 中西医女性生殖轴互参探讨继发性闭经的辨治思路[J]. 环球中医药, 2020, 13(7):1178-1181.
- [10]程轲,兰莉. 青春期骨密度变化研究进展[J]. 中国儿童保健杂志, 2024, 32(1):49-53.
- [11]乔晓红,俞建,傅晓燕,等. 性早熟女童智力、自我意识和行为问题分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2008, 16(4):370-371, 363.
- [12]DEMEESTERE I, BRICE P, PECCATORI F A, et al. Reply to M. Lambertini et al[J]. J Clin Oncol, 2017, 35(7):805-806.
- [13]张紫娟,尤昭玲,游卉,等. 运用莲类药材治疗女性生殖系统疾病经验[J]. 中医杂志, 2023, 64(20):2146-2149, 2156.
- [14]张紫娟,游卉,尤昭玲. 从“孙络-微血管”探讨调膜六花饮治疗子宫内膜容受性低[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(3):472-475.
- [15]FANG X, WANG L, WU C, et al. Sex hormones, gonadotropins, and sex hormone-binding globulin in infants fed breast milk, cow milk formula, or soy formula [J]. Sci Rep, 2017, 7(1):4332.
- [16]刘文娥,谈珍瑜,陈燕霞,等. 尤昭玲“养卵泡先暖巢”治疗思路及应用[J]. 中医杂志, 2014, 55(20):1726-1728.
- [17]武华红,李阳,郭佳运,等. 基于初潮时骨龄预测女童初潮后身高剩余生长潜力的横断面调查[J]. 中国循证儿科杂志, 2021, 16(2):99-103.

Differentiation and Treatment of Precocious Puberty in Girls based on the Theory of "Uterus is an Extraordinary *Fu* (腑) Organ"

ZHANG Zijuan^{1,2}, YANG Ruien^{1,2}, YOU Hui¹, WEN Lexi², YOU Zhaoling^{1,2}

1. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, 410007; 2. Hunan University of Chinese Medicine

ABSTRACT Based on the theory of the uterus is an extraordinary *fu* (腑) organ, it is believed that the core pathogenesis of precocious puberty in girls is the dysfunction of the uterus in storing and draining, while the basis of the disease is the delicate and vulnerable *zang fu* (脏腑) organs; the imbalance of *qi* and blood in the *Chong* and *Ren mai* (冲任) is the key link of the pathogenesis, and five *zang* (脏) organs disharmony is responsible for the prolongation of the disease. For treatment, it is advocated to conform to the physiological characteristics that *zang fu* organs are delicate and fragile in girls, focus on regulating the uterus, and take into account the harmonization of the *zang fu* organs; the method of consolidating and nourishing *yin* is suggested as the basic treatment method, and self-made *Xingzaoshu Formula* (性早熟方) is commonly used. Considering that the uterus of girls is delicate and vulnerable, neutral medicinals are mainly used, and drastic supplementation and strong attack are avoided; pulse administration of Chinese herbal medicine is advocated. Since the condition of precocious puberty is often prolonged, Chinese herbal medicine together with medicinal diet is often used in the later stage of treatment to harmonize the *zang fu* organs, and self-made medicinal diet *Xingzaoshu Soup* (性早熟煲) is often used.

Keywords precocious puberty; girls; extraordinary *fu* (腑) organs; uterus; consolidate and nourish *yin*

(收稿日期: 2023-11-30; 修回日期: 2024-03-10)

[编辑: 姜冰]