

# 中医辨证分型治疗 PCOS 近十年研究进展

邱莎 王雪娇 张和韡 成西 马淑然

**【摘要】** 本文综述了多囊卵巢综合征病机、辨证分型、中医治疗的研究进展。多囊卵巢综合征主要属中医“月经稀少”“闭经”“癥瘕”“肥胖”“不孕症”等范畴。病机主要为脾肾两虚为本,肝气郁结、湿痰瘀毒为标;辨证分型为两型、三型、四型、八型,正气亏虚为肾(气、阴、阳)虚、脾虚、肝阴虚,邪气实为痰湿、瘀血、气滞、肝经郁热、阳毒。但仍有诸多不足,病机、辨证分型、治疗等不统一,疗效难以求速,应提高辨证水平、研发新药,寻求高效的治疗方法。

**【关键词】** 多囊卵巢综合征; 病因病机; 辨证分型

**【中图分类号】** R271.9 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.09.035

**Research progress on treating PCOS by differentiation syndrome of TCM in recent decade** DI Sha, WANG Xuejiao, ZHANG Hewei, et al. School of Basic Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

Corresponding author: MA Shuran, E-mail: mashuran64@sina.com

**【Abstract】** This article reviews research progress on the pathogenesis, differentiation syndrome, treatment of TCM of polycystic ovary syndrome (PCOS). PCOS mainly belong to the traditional Chinese medicine “infrequent menstruation” “amenorrhea” “mass” “obesity” and “infertilitas feminis”. Pathogenesis is mainly for deficiency of spleen and kidney, liver qi stagnation and dampness, poison, stasis; differentiation syndrome is for two, three, four, eight type. Weakness of the body contains kidney deficiency (qi, yin, yang), spleen deficiency, liver yin deficiency, and evil domination contains phlegm-damp, blood stasis, depression, stagnated heat of liver channel, yang toxin. But there are many deficiencies, for instance, pathogenesis, syndrome differentiation, treatment and so on are not uniform, curative effect is hard to seek speedily. The level of differentiation, development of new drugs should be improved, and effective treatments should be sought.

**【Key words】** Polycystic ovary syndrome; Etiology and pathology; Differentiation syndrome

多囊卵巢综合征 (polycystic ovarian syndrome, PCOS) 是以稀发排卵或无排卵、高雄激素或胰岛素抵抗、多囊卵巢为特征的内分泌紊乱的症候群。其近期临床表现主要为月经稀发或闭经、慢性无排卵、不孕、多毛及痤疮等,而远期并发症为高血压、

糖尿病、高血脂、子宫内膜癌等。本病属中医“月经稀少”“闭经”“癥瘕”“肥胖”“不孕症”等范畴。本文对近十年中医对多囊卵巢综合征的研究进展综述如下。

## 1 中医学对多囊卵巢综合征病机的认识

目前对多囊卵巢综合征病机的认识尚不统一,主要为以下几个方面的认识。

### 1.1 肾虚为本,痰瘀为标

刘云鹏认为,肾虚分为肾精、肾气、肾阳的亏虚<sup>[1]</sup>。徐莲薇等<sup>[2]</sup>认为以肾虚为本,肾虚导致机体阴阳气血失调,进而壅阻冲任胞脉,气血瘀滞成癥,使卵巢增大、卵子难以排出,并受月经周期气血阴阳变化的影响,最终产生多种病理变化。李兰

基金项目:国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(刘燕池名医传承工作室)(01/010002607);北京市中医药管理局刘燕池名医传承工作站资助项目(2009-SZ-C-24)

作者单位:100029 北京中医药大学基础医学院[邱莎(硕士研究生)、王雪娇(硕士研究生)、成西(硕士研究生)、张和韡(博士研究生)、马淑然]

作者简介:邱莎(1990-),女,2014级在读硕士研究生。研究方向:天人相应理论与临床。E-mail:857763142@qq.com

通信作者:马淑然(1964-),女,博士,教授,博士生导师。研究方向:天人相应理论与临床。E-mail: mashuran64@sina.com

荣<sup>[3]</sup>、陈欣<sup>[4]</sup>、张保娣<sup>[5]</sup>、李艳秋<sup>[6]</sup>等均认为多囊卵巢综合征以肾虚为本,痰瘀互结为标,而陈欣则进一步提出肾-天癸-冲任-胞宫功能失调是本病发病的主要环节。此外,肖承棕还提出肾虚主要表现为肾阴虚与肾气不足,尤昭玲则认为肾虚主要为肾阴与肾阳的不足<sup>[5]</sup>。王娜梅<sup>[7]</sup>认为其病机为肾虚为本,痰湿为标,肾虚引起痰湿、瘀血等病理产物,进而影响肾-天癸-冲任-胞宫轴的功能,导致月经失调、闭经、不孕等病症。罗颂平创新性地提出“虚、痰、瘀、热”四字病机,并形成恶性循环,导致高雄激素、胰岛素抵抗等内分泌紊乱和月经失调、肥胖、多毛等代谢紊乱<sup>[8]</sup>。各家对多囊卵巢综合征病机认识多以肾虚兼痰瘀的虚实夹杂为主,其中刘云鹏侧重肾精、肾气的亏虚导致虚证的月经不调;罗颂平则把“虚、痰、瘀、热”四者有机地看成一动态的循环过程。

### 1.2 肝气郁结

闵静红<sup>[9]</sup>认为肝气郁结是本病最基本的病理变化,而肾虚、痰瘀交阻等则是其病理发展的结果。高雅<sup>[10]</sup>提出肝气郁结可导致痰湿、瘀血,进而引起月经不调。高云飞等<sup>[11]</sup>认为多囊卵巢综合征内因为肝-脾-肾三脏功能失调,外因为痰-湿-瘀之邪侵袭为主,两者互为因果作用于机体而致病,故临床以虚实夹杂证多见。各家均重视肝气郁结在病机中的重要作用,但是闵静红认为肝郁是最先出现的病机,而后导致肺脾肾的功能失调;夏阳、高云飞等则肝脾肾并重。

### 1.3 脾肾亏虚

褚玉霞认为本病病机主要为脾肾阳虚为本,气滞湿阻、痰瘀互结为标<sup>[12]</sup>。夏阳除了提出多囊卵巢综合征与肝脏有关外,还认为与脾肾两脏有着密切的联系,脾肾两虚、肝经郁火是导致痰湿、瘀血的根本,痰湿、瘀血是肾、肝、脾功能失调的病理产物,因此脾肾两虚、肝气郁结为病之本,痰湿、瘀血为病之标,本虚标实、虚实兼夹是本病的病理特点<sup>[10]</sup>。高云飞等<sup>[11]</sup>认为多囊卵巢综合征主要病机为脾肾阳虚、痰湿阻滞。吴薇<sup>[13]</sup>认为多囊卵巢综合征患者多数存在脾肾亏虚、浊毒内阻的病机特点。吴薇提出瘀血、痰湿日久导致浊毒这一新理论,为多囊卵巢综合征的研究提供了新的思路。

综上所述,中医学认为多囊卵巢综合征病位在胞宫,涉及肾、脾、肝脏,其中肾虚、脾虚为本,痰湿、瘀血、湿热、浊毒阻滞胞宫为标,痰瘀互结是病机的

重要病理环节,这就为多囊卵巢综合征的辨证施治提供了理论依据,并开创了从浊毒这一新角度研究多囊卵巢综合征的方法。

中医学对多囊卵巢综合征病机的不同认识主要从不同的脏腑、脏腑的主次以及病机的变化过程进行区别。自然、社会环境以及生活方式的改变,使多囊卵巢综合征的病机也变得复杂多变;地域局限性对多囊卵巢综合征患者的影响,以及各中医家结合其临床经验,对此疾病的侧重点也会产生一定的差异;现代医学理论更加丰富了各医家对多囊卵巢综合征的认识,从而对病机的认识开辟了新的思路。

## 2 中医学对多囊卵巢综合征辨证分型的认识

中医学对多囊卵巢综合征的分型不尽相同,从不同的临床角度主要分为两型、三型、四型、八型等。

### 2.1 两型

黄健玲将本病分为两型:瘀血内阻型,证见月经过期不至,面色暗淡,时有腹痛,痛处固定,拒按,口干不喜饮,舌黯,或有瘀斑瘀点,舌底络脉迂曲,脉多弦滑或细涩;肾虚痰瘀型,证见头晕耳鸣,肢倦乏力,腰酸膝软,喉中有痰,偶有腹痛,腹胀纳呆,舌黯淡,苔白厚腻,脉弦滑<sup>[14]</sup>。同时,黄健玲认为在辨证中还应重视脾为后天之本的作用。杨丹红认为本病分为肾阳虚与痰瘀互结两型,其中肾虚是其发生的主要机理,气血痰湿壅滞为其兼夹病机<sup>[15]</sup>。黄健玲、杨丹红在辨证中突出了肾脏在此疾病的重要作用,不同的是黄健玲在肾虚痰瘀型中还提出肥胖型多囊卵巢综合征,更重视脾脏与痰湿的关系。

### 2.2 三型

夏阳将多囊卵巢综合征分为痰湿型、肾虚夹瘀型、肝经郁热型<sup>[10]</sup>。倪玲等<sup>[16]</sup>将本病分为三型:痰湿型、肾虚痰湿型、肾虚型。俞谨<sup>[17]</sup>按照中医的八纲辨证将本病分为三型:肾虚痰实型、肾虚肝旺型、肾阴虚痰实血瘀型。徐宏生等<sup>[18]</sup>将本病分为三型:肾气虚弱型、肝火郁结型、痰湿阻滞型。

### 2.3 四型

高云飞等<sup>[11]</sup>总结了四个证型:肾虚痰湿型、肝肾阴虚型、气郁痰湿型、肝火郁结型,他认为临床多为虚实夹杂证,辨证主要根据临床症状和体征,在针对病因治疗其根本的同时,又要考虑病理因素。从汤昆华治疗多囊卵巢综合征的经验中总结出四个证型:脾肾阴虚、肝郁火旺、肝肾阴虚、心肝火

旺<sup>[19]</sup>。根据尤昭玲治疗多囊卵巢综合征的经验可以总结出本病的分型主要为:脾肾阳虚、痰湿阻滞、肝气郁结、肝血亏虚<sup>[20]</sup>;并自拟由紫石英、锁阳、覆盆子、菟丝子、山茱萸、地龙、三七、泽泻、泽兰等组成的基本方,配合基础体温测量,掌握受孕时机,临床上常可获得妊娠。张玉芳将本病分为:肾虚血瘀、肾虚痰湿、肾虚肝郁、肾虚湿热<sup>[21]</sup>。曹玲仙将本病分为Ⅰ型合并高雄激素血症、Ⅱ型合并高胰岛素血症、Ⅲ型合并稀发排卵或无排卵、Ⅳ型合并肥胖<sup>[22]</sup>。胡芝兰分为:脾肾阳虚、肾气虚弱、气滞血瘀、痰瘀互结<sup>[23]</sup>。刘瑞芬则创新性地以月经周期的四个阶段分型治疗,即经期健脾补肾、经后期健脾补肾精肾阳、经间期补肾活血通络、经前期健脾补肾活血<sup>[24]</sup>。各医家侧重各有不同:如汤昆华重视变证,即火盛阴伤,甚者出现上热下寒之证,并认为多囊卵巢综合征患者多为“阳毒”,治疗上提出清热解毒的特殊治法,善用蒲公英、败酱草;张玉芳在重视脾肾、痰湿的同时,还注意到多囊卵巢综合征与妇人的体质密切相关,更提出肾虚湿热这一新分型,针对这一分型治疗主要用龙胆草、黄芩、土茯苓等;曹玲仙提倡中医证型与西医诊断相结合,治疗上中药为主、西药为辅,优势互补,从中医、西医不同的角度全面地了解多囊卵巢综合征;胡芝兰侧重主要为治疗上重视针灸以及其他疗法与中药并用;刘瑞芬把月经周期与各阶段的病机特征有机地相结合,更方便地遣方用药。

## 2.4 八型

李玉玲将本病分为八型:痰湿型、肾阴虚型、肾虚痰瘀型、肾虚型、气滞血瘀型、肾阳虚型、肾虚肝郁型、肾虚血瘀型<sup>[25]</sup>。

综观各医家对多囊卵巢综合征的证型分类,可见分型各不相同,可归纳为实证、虚证及虚实夹杂证,其中正气亏虚主要为肾(气、阴、阳)虚、脾虚、肝阴虚,邪气实主要为痰湿、瘀血、气滞、肝经郁热、阳毒,体现了正气与邪气在疾病发展过程中的重要地位及其地位的转化,因此治疗时也应遵循扶正祛邪的原则性及灵活性。

分型的不同主要受各医家在临床所接触多囊卵巢综合征患者的不同、各医家对此疾病的原有的认识的影响,以及现代医学对分型的影响。分型主要依据患者临床症状和体征得以确定,所以多囊卵巢综合征患者的地域、生活方式、环境的不同对其分型影响较大;各医家对疾病病因病机的不同认

识,以及各医家医学知识的掌握不同,对分型也有一定的影响;现代医学的发展为多囊卵巢综合征的分型提供了辅助手段以及新的方向。

## 3 思考与评论

目前中医对多囊卵巢综合征的研究有诸多发展,如病机上,主要认为脾肾两虚为本,肝气郁结、湿-痰-瘀为标,吴薇则创新性地提出浊毒内阻胞宫,导致月经失调的病机特点,罗颂平提出“虚、痰、瘀、热”之间可形成恶性循环,加重多囊卵巢综合征的病情;辨证分型上,主要分为两型、三型、四型、八型,其中正气亏虚主要为肾(气、阴、阳)虚、脾虚、肝阴虚,邪气实主要为痰湿、瘀血、气滞、肝经郁热,汤昆华提出多囊卵巢综合征患者多为“阳毒”,应适量加入清热解毒之品。中医对多囊卵巢综合征研究的传承为临床治疗该疾病奠定深厚的基础,提出的新思路丰富了多囊卵巢综合征辨证治疗。

多囊卵巢综合征是常见的难治性妇科疾病,其病机复杂多变,或因虚致实,或因实致虚;从病因病机到诊治方药不统一,难以把握;中医治疗多囊卵巢综合征疗程较长,短期治疗难以速效。应深入分析各种致病因素在多囊卵巢综合征不同发展阶段中的主次和相互夹杂的问题,辨清正邪矛盾主次的转换,还应全面地把握其证治规律、证型演变,深入分析不同证型间的内在关系,进而提高辨证水平以及积极研发新药。

## 参 考 文 献

- [1] 黄纁. 刘云鹏治疗多囊卵巢综合征的经验[J]. 湖北中医杂志, 2014, 36(11): 22-23.
- [2] 徐莲薇, 倪晓容, 叶玉妹, 等. 补肾活血调周法治疗多囊卵巢综合征 78 例[J]. 陕西中医, 2009, 30(3): 274-275.
- [3] 李兰荣, 张迎春, 姜朵生, 等. 补肾化痰活血方治疗多囊卵巢综合征 27 例[J]. 河南中医, 2015, 35(1): 125-126.
- [4] 陈欣. 补肾活血颗粒治疗多囊卵巢综合征 60 例[J]. 光明中医, 2014, 29(12): 2585-2586.
- [5] 张保娣, 刘雁峰, 郭锐利, 等. 肖承棕教授治疗肾虚痰瘀型多囊卵巢综合征 68 例[J]. 环球中医药, 2011, 4(5): 389-391.
- [6] 李艳秋, 苑程鲲, 侯丽辉. 侯丽辉教授诊疗多囊卵巢综合征的临证经验总结[J]. 中医药学报, 2016, 44(1): 115-117.
- [7] 王娜梅. 补肾化痰方对多囊卵巢综合征大鼠胰岛素抵抗的影响[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(9): 2120-2122.
- [8] 冯婷, 管雁丞, 刘秀明, 等. 罗颂平教授治疗多囊卵巢综合征经验撷粹[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(1): 237-239.
- [9] 闵静红. 多囊卵巢综合征的辨治体会[J]. 四川中医, 2004, 22(5): 14-16.

- [10] 高雅. 辨证论治多囊卵巢综合征 60 例[J]. 辽宁中医杂志, 2006,33(7):825-826.
- [11] 高云飞,肖东红. 多囊卵巢综合征的辨证论治[J]. 新中医, 2001,33(7):70.
- [12] 史莲花,韩宁. 褚玉霞教授治疗多囊卵巢综合征经验[J]. 四川中医,2004,22(1):1-3.
- [13] 吴薇. 补肾健脾祛浊法治疗胰岛素抵抗型多囊卵巢综合征临床疗效探析[J]. 辽宁中医药大学学报,2015,17(1):199-200.
- [14] 尹小兰. 黄健玲治疗多囊卵巢综合征经验[J]. 河南中医, 2015,35(2):380-381.
- [15] 赵美,杨丹红. 杨丹红教授治疗多囊卵巢综合征经验[J]. 陕西中医学院学报,2014,37(6):35-36.
- [16] 倪玲,高红. 补肾燥湿化痰治疗多囊卵巢综合征[J]. 中医药学报,2002,30(2):28-29.
- [17] 俞瑾. 多囊卵巢综合征的中西医治疗[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2002,18(11):13-15.
- [18] 徐宏生,万瑞雄. 浅谈中医诊治多囊卵巢综合征[J]. 湖北中医杂志,1998,20(5):33-34,65.
- [19] 陆眉亚. 汤昆华辨治多囊卵巢综合征经验摘要[J]. 福建中医药,2003,34(6):18-19.
- [20] 付灵梅,马红霞. 尤昭玲教授论治多囊卵巢综合征的经验[J]. 中医药信息,2003,20(1):39-40.
- [21] 张淑芬,张玉芬. 张玉芬教授辨治多囊卵巢综合征经验[J]. 光明中医,2016,31(2):199-200.
- [22] 曹阳,曹莉莉,廖维,等. 曹玲仙治疗多囊卵巢综合征经验摘要[J]. 辽宁中医杂志,2016,43(3):486-490.
- [23] 李云波,胡芝兰. 胡芝兰教授针药结合治疗多囊卵巢综合征经验[J]. 广西中医药大学学报,2014,17(4):42-43.
- [24] 柳艾霞,刘瑞芬. 刘瑞芬教授治疗多囊卵巢综合征临证经验[J]. 深圳中西医结合杂志,2011,21(2):113-114.
- [25] 朱叶. 李玉玲主任教授诊治多囊卵巢综合征经验[J]. 中国中医药现代远程教育,2014,12(24):34-35.

(收稿日期: 2016-06-12)

(本文编辑: 王馨瑶)