

- 固性和纤溶活性的影响[J]. 中国微循环, 2004, 8(3): 152-153.
- [31] 孟富敏, 李新芳, 崔志刚. 甘草次酸钠的调血脂及急性毒性作用[J]. 兰州医学院学报, 1994, 20(4): 225-227.
- [32] 罗琴, 欧阳立波. 甘草甜素对实验性肥胖大鼠减肥作用及机制探讨[J]. 中南药学, 2010, 8(3): 204-208.
- [33] 张明发, 沈雅琴, 朱自平, 等. 辛温(热)合归脾胃经中药药性研究(VI): 抗血栓形成和抗凝作用[J]. 中国中药杂志, 1997, 22(11): 691-693.
- [34] 俞之杰. 21 种中药对体外纤维蛋白溶解作用的观察[J]. 中西医结合杂志, 1986, 6(8): 484-485.
- (收稿日期: 2012-05-13)
(本文编辑: 刘群)

多囊卵巢综合征高雄激素血症的中医药治疗进展

马兰 刘新敏

【摘要】 多囊卵巢综合征是育龄期女性常见的生殖内分泌紊乱性疾病, 高雄激素血症是其最重要的内分泌特征之一。中医学认为其病因病机多责之于肝脾肾功能失司, 治疗上常运用单方验方、辨证论治、分期论治、内外治结合等治疗方法, 疗效较为显著。但目前临床研究中存在辨证论治、疗效评价缺乏统一标准、科研设计不严谨、对于病因机制研究缺乏等问题, 在今后的临床研究中应不断完善, 为多囊卵巢综合征高雄激素血症的中医治疗开拓更广阔的空间。

【关键词】 多囊卵巢综合征; 高雄激素血症; 中医; 睾酮

【中图分类号】 R271 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.08.024

Progress on treatment of PCOS with hyperandrogenism with traditional Chinese medicine MA Lan, LIU Xin-min. Department of Gynecology, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China

Corresponding author: LIU Xin-min, E-mail: beijingliuxm@163.com

【Abstract】 Polycystic ovary syndrome is the most common endocrine disorder affecting women of reproductive age, while hyperandrogenism is one of the most important endocrine characteristics of it. The pathogenesis of it are only discussed from the dysfunction of liver, spleen and kidney. There is a significant effect to treat Polycystic ovary syndrome with hyperandrogenism by syndrome differentiation and treatment, and other kind of treatment. However, there is a lack of unified standards of syndrome differentiation and treatment, scientific evaluation of clinic standards as well as serious research design. Therefore, many improvements are needed in our reasearch to develop the broader space for the further research and treatment.

【Key words】 Polycystic ovary syndrome (PCOS); Hyperandrogenism; Traditional Chinese medicine; Testosterone

多囊卵巢综合征 (polycystic ovary syndrome, PCOS) 是以长期无排卵及高雄激素血症为特征的、育龄期女性常见的生殖内分泌紊乱性疾病^[1], 患病率占育龄期女性的 5% ~ 10%^[2], 目前病因尚不明

基金项目: 国家自然科学基金(81072839); 中国中医科学院第三批优势病种资助项目(CACMS08Y006)

作者单位: 100053 北京, 中国中医科学院广安门医院妇科[马兰(硕士研究生)、刘新敏]

作者简介: 马兰(1988-), 女, 2006 级 7 年制在读硕士研究生。研究方向: 中医妇科。E-mail: malan88534@yahoo.com.cn

通讯作者: 刘新敏(1968-), 女, 博士, 副主任医师。研究方向: 多囊卵巢综合征的临床与实验研究。E-mail: beijingliuxm@163.com

文献标引:

马兰, 刘新敏. 多囊卵巢综合征高雄激素血症的中医药治疗进展[J]. 环球中医药, 2012, 5(8): 633-636.

确。高雄激素血症是其最重要的内分泌特征之一,据统计,有 65%~85% 的高雄激素血症患者为多囊卵巢综合征患者^[3]。雄激素水平升高,会阻碍卵泡的正常生长,造成无排卵或稀发排卵状态,表现为闭经或月经稀发,同时雄激素水平升高还会引起多毛、痤疮、脱发等临床症状。西医通常以口服达英-35 等激素药物治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症,但由于存在治疗周期较长、血清雄激素不稳定以及致畸、肝毒性、胚胎毒性^[4-5]等副作用,故在临床应用中受到限制。中医药从整体观念出发,通过单方验方、辨证论治、分期论治、内外治结合等多种方法治疗,取得了一定的疗效,现综述如下。

1 病因病机

中医学中并没有多囊卵巢综合征这一病名,但根据其临床表现、症状及体征,当属“月经后期”、“闭经”、“不孕症”等范畴。血是月经的物质基础,脾统血、肝藏血、肾藏精、精化血,故通常认为月经来潮与肾、肝、脾功能正常运作有密切的关系。若肝血亏虚,或肝气郁结,疏泄失职,则阴血不能按时下注血海而为月经;肝郁日久化热,灼伤阴血,则肝血更虚,亦不能正常行经。若素体脾虚,或肝郁乘脾,脾失运化,不能输布水谷精微,一方面致肝肾精血亏虚,另一方面致水湿内停,痰湿内生,痰瘀互结,阻塞脉道,则见闭经、肥胖等。若肾阴虚,精亏血少,则天癸不能按期而至,血海不能按时满溢;肾气不足,生化不及,血海不能按时施泻,均可见闭经、月经稀发;肾阳虚,则不能温煦子宫,子宫虚冷,不能摄精成孕则致不孕。

近代各医家在临床实践过程中总结出了自己的见解。李光荣^[6-7]认为肾气不足、肾精亏虚、痰瘀互结是 PCOS 月经异常的根本病机,肝郁脾虚亦是其重要病机。吴美兰^[8]认为月经所重在精血,精血性质属阴,但阴的生化离不开阳,肾的阳气充足,才能化生精血,若命门火衰,则无以生精化血,血海不能按时满溢和施泻。故在月经的生成过程中,应更强调阳气的重要性,其在临床辨证中亦发现多囊卵巢综合征高雄激素血症患者以肾气虚、肾阳虚型居多,而肾阴虚型则少见,故在治疗中多以温阳补肾为法。申霞^[9]、温洁^[10]则认为肾主水,肾脏不能化气行水,聚而为湿,阻遏气机,气滞血瘀,瘀滞胞脉,致月经失调、经水稀发或闭经等症,故认为肾虚血瘀为此类疾病的重要病因病机。闫继兰^[11]认为

肺胃蕴热、肾虚血瘀及痰湿内蕴,瘀血凝滞为多囊卵巢综合征高雄激素血症的主要病机,并根据临床表现进行进一步辨证施治。

2 治疗方法

2.1 经验方治疗

通过长期的临床实践和总结,不少医家总结出了一些用药和剂量相对固定的经验方剂,这些方剂在临床中具有一定疗效,且有一定的推广价值。马曼华等^[12]以调肾清肺为法,以自拟方加减(药物组成:金银花 20 g、炙枇杷叶 10 g、桃仁 10 g、杏仁 10 g、蒲公英 20 g、菟丝子 10 g、补骨脂 10 g、知母 10 g)治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症 26 例,对照组常规口服达英-35,治疗后患者血清睾酮(T)、卵泡刺激素(FSH)、促黄体生成素(LH)、性激素结合球蛋白(SHBG)含量及卵巢大小均有减少,疗效与西药达英-35 相当,未发现明显的副作用。温洁^[10]以益肾化痰为法,以自拟方加减(方药组成:当归 12 g、川芎 10 g、熟地 15 g、白芍 12 g、泽兰 15 g、皂角刺 15 g、莪术 10 g、香附 12 g、桃仁 12 g、炙甘草 5 g、川断 20 g、巴戟天 15 g、桑葚子 15 g、枳壳 12 g)治疗多囊卵巢综合征高黄体生成素高雄激素血症 30 例,疗后痊愈 14 例,有效 10 例,无效 6 例,其中 6 例妊娠。陆葳等^[13]以滋补肾阴为法,以滋阴奠基汤(当归 15 g、赤白芍各 10 g、熟地黄 12 g、山茱萸 6 g、山药 10 g、泽泻 10 g、牡丹皮 10 g、茯苓 10 g、续断 12 g、菟丝子 10 g、紫河车 9 g)治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症 32 例,对照组常规口服安体舒通,疗后中药组 32 例中治愈 11 例,有效 17 例,无效 4 例,总有效率 87.5%,且临床疗效优于对照组。经验方都是通过长期临床检验的、具有一定疗效的方剂,是各医家在长期临床实践中提炼的精华,其有效性毋庸置疑。同时,经验方治疗还有利于有效方剂的推广使用,但由于其在具体应用时缺少辨证论治的灵活性及针对性,故要求医者使用时应注意根据患者病情及个体情况进行选择,切忌生搬硬套。

2.2 辨证论治

辨证论治是中医药治疗的特色与精华,一些医家通过辨证论治,在确定证型的基础上,经过长期的临床实践总结出了针对某一证型的方药,且疗效显著。陶莉莉等^[14]以清肝泻火为法,以龙胆泻肝汤加减(药物组成:龙胆草 15 g、黄芩 10 g、山栀子 15 g、泽泻 15 g、车前子 15 g、当归 10 g、生地 15 g、柴

胡 10 g、丹皮 15 g、夏枯草 20 g 等)治疗肝经郁火型多囊卵巢综合征高雄激素血症 25 例,对照组常规口服达英-35,治疗后中药组及对照组患者月经、痤疮、基础体温情况较治疗前均有明显改善,血清促黄体激素(LH)、LH/FSH、游离睾酮(FT)、雄烯二酮(A)值较治疗前均明显降低。李小平等^[15]以滋补肝肾为法,以加减滋癸汤加减(药物组成:山茱萸 15 g、女贞子 12 g、旱莲草 9 g、菟丝子 12 g、白芍 12 g、紫石英 30 g、淫羊藿 9 g 等)治疗肝肾阴虚型多囊卵巢综合征高雄激素血症 32 例,对照组常规口服达英-35,停药 1 个月经周期后,两治疗组患者促黄体激素(LH)、睾酮(T)、LH/FSH 比值均较治疗前降低;停药 6 个月经周期后,中药组与治疗前比较仍下降明显,西药组恢复到治疗前水平。停药 1 个月经周期后,2 组痤疮比治疗前均明显改善;停药 6 个月经周期后,中药组较治疗前仍有明显改善,西药组恢复到治疗前状态。韩春芳^[16]以益肾养阴活血为法,以自拟方加减(药物组成:生地 10 g、吴茱萸 10 g、菟丝子 10 g、红花 10 g、赤芍 10 g、穿山甲 10 g 等)治疗肝虚血瘀型多囊卵巢综合征高雄激素血症 30 例,对照组常规口服安体舒通,治疗前后疗效比较,治疗组总有效率为 86.67%,对照组为 73.33%,疗效有显著性差异。从目前的研究现状来看,各医家对多囊卵巢综合征高雄激素血症的病因病机认识尚不统一,辨证分型亦不一致,但多从肝脾肾入手,根据具体情况进行进一步辨证论治。

2.3 分期论治

随着月经周期的变化,女性体内的阴阳、气血等也存在周期性的变化,不少医家针对这一特性也提出了针对月经相关疾病的分期论治法。夏桂成^[17]治疗此类疾病时提出月经周期节律、生殖节律的阴阳消长转化理论,总结出补肾调周法。徐淑琴^[18]以夏老的理论为基础,临床上以疏肝补肾为原则,采用人工中药周期的方法,自拟方加减(药物组成:炙龟板 20 g、菟丝子 12 g、茯苓 15 g、山萸肉 12 g、生栀子 10 g、当归 12 g、制香附 15 g、白芍 12 g、川牛膝 10 g)治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症 30 例。每月周期第 5 天至第 14 天在主法基础上兼以健脾化痰(药物:炒白术 12 g、山药 10 g、苍术 10 g、炙黄芪 12 g、皂角刺 10 g、陈皮 10 g),第 15 天至第 28 天在主法基础上兼以活血通络(药物:桃仁 10 g、赤芍 15 g、丹皮 12 g、益母草 12 g、川芎 10 g、鸡血藤 12 g、路路通 12 g、川牛膝 10 g 等),同时对照组常规

口服达英-35 及二甲双胍治疗。治疗后中药治疗组有效率为 83.33%,西药对照组有效率为 80.0%,2 组疗效无显著差异。黎氏水^[19]认为阴阳失衡为多囊卵巢综合征发病的根本病机,以滋阴补阳为法,在月经周期第 5 天至 14 天运用滋阴方(当归、白芍、干地黄、菟丝子、女贞子等),第 15 至 28 天运用补阳方(巴戟天、淫羊藿、川断、紫石英、补骨脂等)治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症合并不孕的患者,疗效显著。

2.4 外治及内外结合治疗

除了单纯口服中药治疗,以经络学说为基础的电针、耳针及穴位埋线等外治法亦有非常特殊的疗效。徐佳等^[20]运用电针配合耳穴贴压对 39 例肥胖伴多囊卵巢综合征患者。实证体穴取曲池、水分、天枢、丰隆、三阴交、腹结、内庭;耳穴取口、胃、脾、内分泌、三焦、大肠、渴点、饥点、神门。虚证体穴取四满、关元、气海、带脉、血海、三阴交、太溪;耳穴取口、胃、脾、内分泌、子宫、皮质下、肾、卵巢。疗后,39 例患者中痊愈 10 例,有效 25 例,无效 4 例,总有效率达 89.7%。患者的体重指数(BMI)、腰围(WC)、胰岛素值(Ins)、睾酮值(T)值与治疗前对比均显著降低。刘桂英^[21]运用穴位埋线配合苍附导痰丸加减(药物组成:苍术 10 g、香附 10 g、法夏 10 g、陈皮 6 g、石菖蒲 10 g、云苓 30 g、黄芪 30 g、皂角刺 10 g、仙灵脾 15 g、当归 10 g、丹参 15 g、淮山药 20 g)治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症 67 例。埋线穴位:肝俞、中极、隔俞、足三里、三阴交、带脉、关元;肾俞、脾俞、天枢、水分、阴陵泉、丰隆、卵巢。疗后针药组总有效率为 82.61%;中药组总有效率为 54.5%;针灸组总有效率为 45.5%;针药组的疗效优于中药组和针灸组。针灸等外治法因其不存在服药的毒副作用等顾虑,在临床上受到患者的青睐,但目前针对此方面的研究较少,且缺乏系统深入的大样本研究,故对其疗效可信度尚存在质疑。

3 小结

综上所述,中医对于多囊卵巢综合征的病因病机认识深入,运用单方验方、辨证论治、分期论治、内外治结合等治疗方法,均显示了较好的临床疗效,不仅能有效改善患者的临床症状,同时对于各项实验室指标的改善也有一定优势,这些都说明中医药治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症具有一定的优势。

文献标引:

马兰,刘新敏.多囊卵巢综合征高雄激素血症的中医药治疗进展[J].环球中医药,2012,5(8):633-636.

但目前的临床研究尚存在一些不足之处,如大多数报道多为个人临床经验总结,缺乏统一的辨证论治标准和疗效评价标准,使得大部分研究存在一定的主观性,导致其可信度受到一定的影响;另外大部分临床研究样本较少且设计不够严谨,随机对照设计较少,缺乏大规模、多中心的临床研究,使得研究结果缺乏说服力。

中医药治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症疗效显著,但由于目前临床研究中标准治标不统一、设计不够严谨、对于病因机制研究缺乏等问题。在今后的临床研究中应不断完善,为多囊卵巢综合征高雄激素血症开拓更广阔的空间。

参 考 文 献

- [1] 丰有吉. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:338.
- [2] Hao CF, Bao HC, Zhang N, et al. Evaluation of association between the CYP11 α promoter pentanucleotide (T11rA) polymorphism and polycystic ovarian syndrome among Han Chinese women[J]. Neuro Endocrinol Lett, 2009, 30(1): 56-60.
- [3] Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. The evaluation and treatment of androgen excess[J]. Fertil Steril, 2006, 86(5): S241-S247.
- [4] Diamanti-Kandarakis E, Papailiou J, Palimeri S. Hyperandrogenemia: pathophysiology And its role in ovulatory dysfunction in PCOS[J]. Pediatr Endocrinol Rev, 2006, 3(1): 198-204.
- [5] Krysiak R, Okopien B, Gdula-Dymek A, et al. Update on the management of polycystic ovary syndrome[J]. Pharmacol Rep, 2006, 58(5): 614-625.
- [6] 刘新敏. 李光荣治疗多囊卵巢综合征经验[J]. 中医杂志, 2006, 47(10): 741.
- [7] 郭永红. 李光荣从痰瘀治疗多囊卵巢综合征经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(5): 87.
- [8] 吴美兰. 引火归源法治疗多囊卵巢综合征高雄激素性痤疮[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(12): 85.
- [9] 申霞. 补肾活血颗粒治疗多囊卵巢综合征中高雄激素血症 92 例[J]. 中原医刊, 2006, 33(22): 50.
- [10] 温洁. 益肾化痰法治疗高黄体生成素高雄激素血症 30 例探析[J]. 四川中医, 2007, 27(12): 91.
- [11] 闫继兰. 对高雄激素血症的辨治体会[J]. 中国中医药现代远程教育, 2006, 4(9): 15.
- [12] 马曼华, 王旭东. 调肾清肺法治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症 26 例[J]. 南京中医药大学学报, 2010, 26(4): 311-312.
- [13] 陆葳, 卢苏, 任青玲. 滋补肾阴法治疗多囊卵巢综合征高睾酮血症的临床研究[J]. 河北中医, 2008, 30(6): 585-586.
- [14] 陶莉莉, 张玉珍, 桑霞, 等. 加减龙胆泻肝汤对肝经郁火型多囊卵巢综合征患者高雄激素血症的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2006, 2(9): 838-841.
- [15] 李小平, 叶双, 林舒, 等. 加减滋肾汤对肝肾阴虚型多囊卵巢综合征高雄激素血症的影响[J]. 光明中医, 2011, 26(2): 242-244.
- [16] 韩春芳. 益肾养阴活血法对多囊卵巢综合征高睾酮血症影响的临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2009.
- [17] 夏桂成. 用动静观指导滋阴补肾调治多囊卵巢综合征汇[J]. 江苏中医药, 2006, 27(3): 12-13.
- [18] 徐淑琴. 疏肝补肾法对多囊卵巢综合征高雄激素血症及高胰岛素血症的影响[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2010.
- [19] 黎氏水. PCOS 高雄激素血症不孕患者助孕治疗的理论与临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2008.
- [20] 徐佳, 曲惠卿, 方海琳. 电针配合耳穴贴压对肥胖型多囊卵巢综合征患者血清胰岛素及睾酮的影响[J]. 中国针灸, 2009, 29(6): 441-443.
- [21] 刘桂英. 穴位埋线配合健脾补肾化痰中药对肥胖型多囊卵巢综合征患者高雄激素血症的影响[D]. 广州: 广州中医药大学, 2008.

(收稿日期: 2012-04-08)

(本文编辑: 刘群)

· 信息之窗 ·

中医药养生长寿文化学术交流会暨中医药走进长寿之乡巴马征文通知

为了探索长寿奥秘, 分享养生乐趣, 加强学术交流, 传播养生文化, 中华中医药学会特召开中医药养生长寿文化学术交流会。会议由中华中医药学会主办, 《世界中西医结合》杂志社承办, 拟于 2012 年 10 月在广西巴马召开。参会代表可获得国家继续教育 I 类学分。为方便参会代表相互学习交流, 组委会将编辑优秀论文集。

征文内容: (1) 古代医家的养生理念、术数及饮食起居等; (2) 古代文人的中医药养生轶文故事; (3) 现代长寿老人的养生秘诀; (4) 长寿之乡的地理、人文、饮食等长寿因素探索; (5) 中医药养生优势探讨; (6) 中医药养生前瞻性研究; (7) 与养生长寿有关的其他内容。

征文要求: (1) 未公开发表; (2) 字数不超过 4000 字; (3) 稿件请注明作者姓名、单位、地址、邮编、电话、E-mail; (4) 所投稿件以 word 文档形式发送至 E-mail: yscszhengwen@126.com; (5) 截稿日期: 2012 年 9 月 30 日。

联系人: 鲍燕(15001126376)、郭文芳(15910795952)、莫晓飞(18600061991)、李绍林(13311062766)

电话(传真): 010-64822253 通讯地址: 北京市朝阳区北四环东路 115 号院 6 号楼 109 室 邮编: 100101

文献标引:

马兰, 刘新敏. 多囊卵巢综合征高雄激素血症的中医药治疗进展[J]. 环球中医药, 2012, 5(8): 633-636.