

的主诉中,精准的把握病情本质,进而实现医患共情、医患相得。

### 3.3 尊重隐私、得闻心声

明代张景岳曾讲:“闭户塞牖,系之病者,欲其静而无忧也,然后从容又讯问其情,委屈顺其意,盖必欲得其欢心,则问者不觉烦,病者不知厌,庶可悉其本末之因而治无误也。”张景岳所言,就是提醒医者诊疗病患,一定要选择一个安静的环境,关好门窗,与病人取得密切联系,耐心细致的询问病情,务使病人尽吐心声,从而掌握病情关键。陈实功在其“医家五戒十要”中,也强调“假有不便之患,更宜真诚窥睹,虽对内人不可谈,此因闺闼故也”。

从先贤告诫之中,可以切实感受到中医学对患者人格和权益的尊重,这与其“贵人思想”相统一。注重保护患者隐私的行为,不仅是医生应具备的医德修养,也是促进医患之间达到共情,获取患者最真实的疾病信息,从而提高临床疗效的手段。

## 4 体会

“共情”一词虽为近代西方心理学家所提出,但其核心内涵、技术在中医学里早有体现和应用。中医学早在 2000 年前就能产生出即使在今天看来也是如此先进的医学理念,笔者认为,这种先进理念的产生,是衍生自中医学“整体观”的哲学思想。在中医“整体观”中,人是有机体的整体;人之躯体、心理统一于这一整体之中,两者相互联系、相互影响。基于此,中医看待病人,其着眼点不仅在于“病”,更在于有情

有感的“人”,强调医者设身处地的感受病患苦痛,给予患者理解、尊重、关怀,主动构建和谐的医患相得关系,“亲其师,则信其道”,从而达到彼此信赖、携手合作、战胜疾病的目的。

然而,在现代医学面前,人是肉体的物质,忽略了作为人的心理情感,这就使医学失去了应有的人文精神,医患之间缺乏信赖,患者依从性下降,医生所采取的医疗措施不能得到理解和配合。如此以来,何谈良好疗效?现代医学所存在的这一弊端已为越来越多的有识之士所认知。

笔者认为随着生物—心理—社会这一新的医学模式的提出,共情在医疗领域的作用将会得到进一步的重视和挖掘,其应用前景将更为广阔。

## 参 考 文 献

- [1] 赵丽娜,李静瑶,刘芬. 共情研究综述[J]. 学理论,2010,(33):80.
- [2] 王晓燕,彭晶. 共情在护患沟通中的应用[J]. 全科护理,2011,9(22):2032.
- [3] Barry A. Farber, Debora C. Brink, Patricia M. Raskin. 罗杰斯心理治疗[M]. 郑钢,译. 北京:中国轻工业出版社,2006:8-15.
- [4] 姚婷,李勇,郭汉平. 临床共情研究进展[J]. 医学与哲学,2012,2B(33):4-6.
- [5] 于德华,王一方,陈英群,等. 医学生人文医学教育中的共情培养[J]. 中国高等医学教育,2010,12:13-14.

(收稿日期:2014-04-26)

(本文编辑:董历华)

## · 名医心鉴 ·

### 罗颂平教授治疗多囊卵巢综合征的临床经验

梁东辉 宗利丽

**【摘要】** 罗颂平教授认为多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)的中医病机特点是以肾虚为本,肝郁、痰湿、瘀血为标,中医药治疗本病因人而异,针对患者的不同时期,分阶段辨证治疗,但对所有的患者均应重视本病的远期并发症的防治。例如对闭经、有生育要求者,往往先投以疏肝理气,健脾化湿,涤痰通络之剂,续以补肾活血,通调冲任而收显效。临证灵活运用苍附导痰汤、逍遙散、启宫丸、归肾丸、桃红四物汤等方剂,罗颂平教授根据多年的经验总结,创立了中成药“助孕丸”,临床用于治疗 PCOS 疗效显著,值得推广应用。

**【关键词】** 罗颂平; 多囊卵巢综合征; 疏肝健脾; 补肾活血; 通调冲任

**【中图分类号】** R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.09.018

作者单位:510282 广州,南方医科大学珠江医院中医科(梁东辉);广州中医药大学第一附属医院妇科(宗利丽)

作者简介:梁东辉(1962-),女,本科,教授,主任医师,硕士生导师。研究方向:中西医结合防治心脑血管病。E-mail:dhliang@hotmail.com

多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)是妇科临床常见疾病,在中国有着庞大的患者群。PCOS 不但严重影响患者的生殖功能,而且导致雌激素依赖性肿瘤如子宫内膜癌发病率增加,相关的代谢失调包括高雄激素血症、胰岛素抵抗、糖代谢异常、脂代谢异常、心血管疾病风险也增

加<sup>[1]</sup>。PCOS 临床表现为月经稀发、闭经、月经失调、多毛、不孕等症。是育龄妇女最常见的内分泌紊乱性疾病,属妇科难治之病。本病属中医“月经后期”、“闭经”、“不孕”等范畴,中医治疗多囊卵巢综合征在恢复月经周期,调节内分泌紊乱、促排卵助孕方面疗效肯定。

罗颂平教授,广州中医药大学国家级重点学科中医妇科学学科带头人,中华中医药学会妇科分会主任委员,珠江学者特聘教授,博士生导师。师承国家级名中医罗元恺教授,从事教学、科研、临床、工作 30 多年。在学术上博极医源,精勤不倦,以擅长治疗复发性流产、月经病、不孕症而著称。在临床诊疗上坚持中西医结合的原则治疗各种妇科疾病,取得满意的疗效。罗颂平教授在长期的临床实践中对 PCOS 的治疗积累了丰富的经验,笔者跟师学习,受益匪浅,现总结介绍如下。

### 1 肾虚为本,肝郁、痰湿、瘀血为标

《素问·上古天真论》曰:“女子七岁,肾气盛,齿更生长,二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”可见,肾气充盛,是月经来潮的先决条件。肾藏精,为元阴元阳之所,主生殖,“肾为月经之本”、“经水出于肾”。肾精不足,元阴亏虚,冲任气血乏源,无以下注胞宫,则表现为月经后期或闭经。因精能化血,血能养精,精血同源,精充则血旺。明代虞抟《医学正传》云:“月水全借肾水施化,肾水既乏,则经血日以干涸。”肾阳虚弱,气化不利,又致水湿内停,或脾阳失于温煦,痰湿内生,或胞宫胞脉气血无以温运,致瘀阻经脉,气血不能下注胞宫,故表现为一系列虚实夹杂的各种症状。可见,无论是肾阴虚还是肾阳虚都会发生因虚致痰、痰湿内生的病理改变,导致冲任气血瘀滞,出现月经后期、闭经、不孕等症。

罗颂平教授秉承了罗元恺教授肾—天癸—冲任—子宫轴的学术观点<sup>[2]</sup>,认为月经和妊娠是肾肝脾、气血、天癸、冲任协调作用的结果。故 PCOS 是本虚标实、虚实夹杂之证,多在肾虚、脾虚的基础上,兼夹痰湿、肝郁和血瘀。肾精亏虚是 PCOS 的根本原因,而肝郁脾虚则是 PCOS 的重要病机,由此引起的痰湿、瘀血是不可忽视的病理产物。PCOS 临床常见的证型有:肝郁气滞、脾虚痰湿、肾虚血瘀型,各证型常相兼为病,并可互相转化,临证时需辨清标本虚实,随证治之。罗颂平教授临床所见的 PCOS 患者,多数是病程迁延不愈,辗转多家医院治疗无效者,病人肝郁脾虚、痰瘀内阻征象明显。大约 50% 的 PCOS 患者超重或肥胖,现代研究表明痰湿体质是肥胖人群中的主要体质类型<sup>[3]</sup>。罗颂平教授针对此类病人,常常先投以疏肝理气,健脾化湿,涤痰通络之剂,续以补肾活血,通调冲任而收显效。罗颂平教授认为妇科用药必须突出女性特点,女子有“以肝为先天之说”,《河间六书》云“天癸即行皆以厥阴论治”。故调经应从厥阴肝经入手。陈修园在《女科要旨》中亦指出:“妇人无子皆有经水不调,经水所以不调者,皆由内有七情之伤。”所以,罗颂平教授十

分强调:调经必先调肝,调肝必先理气,只有肝气条达,气血流畅,方可月事如常,进而受孕生子。临床治疗 PCOS 常先用苍附导痰汤、逍遥散、启宫丸加减调治,后以归肾丸、或左归丸、或右归丸合桃红四物汤加减治疗,常获显效。

### 2 因人而异,分期治疗,序贯用药

PCOS 对女性健康的危害是贯穿和影响其一生的<sup>[4-6]</sup>,罗颂平教授对于 PCOS 患者,强调个体化治疗。对青春期末婚患者、或初婚暂时无生育要求的患者的治疗,主要重在调经,以中医中药为主,同时指导患者养成良好的生活与饮食习惯,让机体在自然平衡的状态下逐渐健全排卵功能。罗颂平教授衷中参西,根据月经期、经后期、经间期和经前期阴阳气血消长的生理特点,肾、肝、脾等脏腑以及冲任、气血在月经周期中的作用,采用辨证与辨病相结合施治,以调理肾阴阳为主导,结合疏肝、理脾、行气、活血、化痰、利湿等治法,分别选用逍遥散、苍附导痰汤、桃红四物汤、归肾丸等方,进行周期治疗,常常收到满意的疗效。

对于育龄期患者以及有生育要求的患者,则调经和促排卵并重。罗颂平教授认为“肾—天癸—冲任—胞宫功能失调”是 PCOS 发病的主要环节,对这类患者,除了调经之外,还要助孕。妊娠的关键是:肾气要充盛,如果肾气不足,冲任不能相资,气血失调,则难以受孕,肾虚可因先天肾气不足或后天损伤而成。借鉴西医学的相应疗法,常选用中成药“助孕丸”、“滋肾育胎丸”,该类药适用于肾气虚或肾阳虚的 PCOS 患者,其症可见月经后期、量少,带下清稀,伴腰酸膝软,或少腹冷痛、小便频数等。对于此类患者,可于月经期第 5 天起连服助孕丸或滋肾育胎丸 20 天,每次 5 g,每天 3 次。可连服 3 个月,经期停药。对无排卵型的 PCOS,罗颂平教授往往根据病情,在运用中药辨证治疗的基础上,配合枸橼酸氯米芬促排卵以提高妊娠率。中西医结合治疗不但可以起到协同作用,还可以克服西药的不良反应,在本病治疗中有极大的优势。研究显示,中医药在调整生殖功能和内分泌代谢方面有一定的优势,采用中西医结合治疗明显优于任何单一治疗。因为中西医结合治疗既可缩短单纯中药治疗该病的时间,又可减少西药的副作用<sup>[7]</sup>。

### 3 重视整体,病证结合,防治并发症

由于 PCOS 的临床表现主要是月经失调和不孕,因此治疗该病时,不论是医生还是患者都主要着眼于调经和助孕。多数 PCOS 患者一旦成功怀孕或是被确定无法受孕后,便认为没有必要再进行治疗而停止治疗。其实,这种观点是错误的,排卵、受孕就是硬道理的传统诊疗观念必须打破。罗颂平教授认为 PCOS 是一种病理生理复杂、内分泌紊乱和糖、脂代谢异常的疾病,患者存在胰岛素抵抗、脂代谢异常、高雄激素水平等现象,这些都是心血管病的危险因素,如果不纠正,其状态可能持续和影响患者一生。本病患者的远期并发症如高血压、糖尿病、子宫内膜癌和心血管疾病的发病率明显增高,已经逐渐引起人们的关注。所以针对 PCOS 仅

仅治疗其引起的月经失调和不孕症等近期病症是远远不够的,要有整体治疗的概念,重视对患者远期并发症如糖尿病、高血压病、冠心病,以及子宫内膜癌的防治。患者成功妊娠并分娩、渡过哺乳期后,如果月经仍不正常或闭经,还需要继续治疗,以预防 PCOS 的远期并发症。治疗可根据辨证与辨病相结合的原则,继续调理月经,以维持“肾—天癸—冲任—子宫轴”的正常。罗颂平教授对这一时期的患者,主要是灵活应用中药人工周期疗法,常常辨证使用温胆汤、桂枝茯苓丸、归肾丸、桃红四物汤等方剂,充分发挥中药多靶点、多途径、多环节的作用,在应用疏肝健脾、补肾活血药物调经的同时,也兼顾调脂、降糖和降压,并嘱咐患者改变不良生活方式,合理饮食,适量运动,调摄情绪等,只有积极控制高血糖、高血脂、高血压等各种危险因素,才能达到综合治疗,防治远期并发症的目的。

#### 4 典型病例

患者,女,26 岁,2012 年 12 月 15 日初诊。主诉:月经后期、量少 6 年余。患者诉近 6 年来,月经稀发、量少,1 至 3 个月来一次,2~4 天干净,体重进行性增加,已结婚 3 年,一直未避孕未怀孕,多方诊治无效,遂前来就诊。末次月经为 2013 年 11 月 6 日,量少,3 天干净,无痛经。外院多次 B 型超声检查报告:双侧卵巢呈多囊状改变,子宫大小正常。平素易疲劳,思睡,晨起喉中有痰,不易咯出,胃纳好,大小便正常。形体偏胖,面部有散在痤疮,舌暗淡边有齿印,苔白厚腻,脉弦细滑。诊断:(1)多囊卵巢综合征;(2)原发性不孕症。中医诊断:(1)月经失调病(月经后期、月经过少);(2)不孕症。

此乃脾虚痰湿之人,痰湿凝聚胞宫,致胞脉不畅,故月经不调。脾失健运,痰湿内阻,清阳不升,故见精神疲惫,思睡,喉中有痰。治当健脾化痰燥湿,活血通经,方选苍附导痰丸加味。

处方:苍术 10 g、香附 10 g、石菖蒲 10 g、法半夏 10 g、陈皮 5 g、茯苓 15 g、当归 10 g、皂角刺 15 g、桃仁 15 g、泽兰 10 g、川牛膝 10 g、甘草 6 g。14 剂,水煎服,每天 1 剂,每剂药煎煮 2 次,早晚各服 1 次,嘱适量运动。

二诊(2013 年 1 月 26 日):诉月经仍未至,但服药后精神好转,疲劳感减轻,面部痤疮减少,舌淡红苔白,已无白厚腻之状。脉细滑。患者服药后症状减轻,舌脉有改善,知药已对症,守前方加减,加强活血通经之力。处方:苍术 10 g、香附 10 g、石菖蒲 10 g、法半夏 10 g、陈皮 5 g、茯苓 15 g、土鳖虫 15 g、当归 10 g、鸡血藤 30 g、川芎 10 g、泽兰 10 g、川牛膝 10 g、甘草 6 g。14 剂,水煎服,每天 1 剂,服法同前。

三诊(2013 年 2 月 23 日):诉服药后 2 月 16 日来月经,5 天干净。本次月经较前顺畅,经量较前增多,色暗红,少许血块。现晨起喉中有痰现象已少,已无疲惫感。舌淡红苔薄白,脉滑细。考虑时值月经干净后 2 天,治疗予益气养血,健脾补肾为治则,方以四君子汤和归肾丸加减。

处方:党参 15 g、白术 10 g、茯苓 15 g、熟地黄 15 g、当归 10 g、菟丝子 20 g、枸杞子 15 g、盐杜仲 15 g、山茱萸 10 g、女贞子 15 g、山药 15 g、炙甘草 6 g。14 剂,水煎服,每天 1 剂,服法同前。

四诊(2013 年 6 月 15 日):患者诉因家住在外地,就诊不便,自己按病历处方在当地配药服用,近几个月以来,月经较以前明显好转。本次因月经逾期不至,在当地医院检查尿人绒毛膜促性腺激素(human chorionic gonadotropin, HCG)阳性,欣喜万分,遂前来就诊。患者诉目前觉疲乏,纳呆,晨起恶心、欲吐,时有腰酸,查舌暗淡,苔白腻,脉滑细略数。查尿 HCG 阳性,血 HCG 476 IU/L。诊断:早期妊娠,辨证属脾肾气虚证。予健脾益气,固肾安胎为治则,方选寿胎丸合四君子汤加减。处方:党参 15 g、白术 15 g、山药 15 g、桑寄生 15 g、续断 15 g、砂仁<sub>后下</sub> 6 g、菟丝子 20 g、黄芪 15 g、盐杜仲 15 g、陈皮 5 g、覆盆子 15 g、炙甘草 6 g。14 剂,水煎服,每天 1 剂,服法同前。嘱坚持服药,注意饮食起居,避免疲劳,预防感冒。定期复查血 HCG 和孕酮。2013 年 11 月 17 日电话随访患者目前情况良好,在当地定期产检,胎儿生长发育正常。

按 肥人多痰,该患者素为脾虚痰湿之体,痰湿凝聚胞宫,阻滞经脉,血行不畅,故见月经后期量少。本案的治疗初以苍附导痰丸加减以化痰燥湿,佐以活血通经之品,选用当归、桃仁、泽兰、川牛膝等活血行血,引血下行。当月经来潮干净后,改用健脾疏肝益气,养血补肾填精以治本。对于有生育要求的患者,种子必先调经,调经和助孕治疗周期较长,尤其需医患双方较长时间的配合,耐心坚持治疗才能获效。中医药治疗多囊卵巢综合征,有较好的疗效,值得推广应用。

#### 参 考 文 献

- [1] 中华医学会妇产科学分会内分泌学组. 多囊卵巢综合征的诊断和治疗专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2008, 43(7): 553-555.
- [2] 罗元恺. 罗元恺论医集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 21-29.
- [3] 刘歆颖, 姚实林. 肥胖痰湿体质与代谢综合征的相关性研究与临床应用[J]. 中医临床杂志, 2007, 19(2): 100.
- [4] 杜尚明, 马梦君, 林淡钰, 等. PCOS 对女性健康影响的共识: ESHRE/ASRM 在阿姆斯特丹发起的第三届 PCOS 共识研讨会[J]. 国际生殖健康/计划生育杂志, 2013, 32(3): 222-224.
- [5] 苏恒香, 刘雁峰, 赵岑, 等. 多囊卵巢综合征在女性各生理阶段病机特点概述[J]. 环球中医药, 2014, 7(1): 63-67.
- [6] 王香霞, 宋玉林. 中药治疗多囊卵巢综合征所致不孕的研究进展[J]. 环球中医药, 2012, 05(10): 797-800.
- [7] 赖玉琴, 陈鸿, 段利军. 多囊卵巢综合征的中西医结合治疗[J]. 四川中医, 2006, 24(3): 74-75.

(收稿日期: 2014-01-16)

(本文编辑: 董历华)