

韩冰教授从肾论治多囊卵巢综合征

王皓月 夏天 张河新

【摘要】 多囊卵巢综合征(polycystic ovarian syndrome,PCOS)作为一种内分泌失调性疾病,因其病因复杂性受到国内外广泛关注,其发病机制尚不明确。目前多数学者认为 PCOS 的发生主要涉及内分泌、代谢及遗传等多方面因素。韩冰教授对于 PCOS 的治疗主要依据中医思维,辨证辨病,提出“其本在肾,其变在冲任”的理论,以“相火”立论,使其病症结合并兼顾女性月经周期的阴阳消长变化特点进行相应治疗,效果显著。

【关键词】 多囊卵巢综合征; 韩冰; 从肾论治; 名医经验

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.11.016

多囊卵巢综合征(polycystic ovarian syndrome,PCOS)^[1]

作者单位:300073 天津中医药大学[王皓月(硕士研究生)、张河新(硕士研究生)];天津中医药大学第一附属医院不孕不育科(夏天)

作者简介:王皓月(1989-),女,2013 级在读硕士研究生。研究方向:生殖内分泌的中西医结合研究。E-mail:934118762@qq.com

通讯作者:夏天(1976-),女,博士,主任医师,硕士生导师。研究方向:生殖内分泌的中西医结合研究。E-mail:xiatian76@163.com

是一种以生殖功能障碍为主并兼有糖代谢异常的内分泌紊乱综合征,临床以持续无排卵,雄激素过高,胰岛素抵抗等,其发病率 6%~10%^[2],是导致女性月经紊乱及不孕的常见原因。本病与中医学所记载的“经闭”“癥瘕”“不孕”“崩漏”“月经后期”等密切相关。韩冰教授对于治疗 PCOS 有其独特见解,提出“其本在肾,其变在冲任”,从“相火”立论,辨证与辨病相结合,治疗效果显著。笔者有幸跟随韩老学习,将其治疗经验总结如下。

1 肾精亏虚是 PCOS 的病机关键

《素问·上古天真论》曾记载:“女子七岁,肾气盛,齿更发长;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”,阐述了肾在女性生理方面至关重要的地位。《傅青主女科》提出:“经水出诸肾,肾中水足则经水多,肾中水亏则经水少”,说明肾虚尤其是肾阴虚可引起月经不调,甚则不孕。近现代大多医家,如肖承棕教授^[4]从肾虚血瘀的角度来论治 PCOS、李光荣教授^[5]多用补肾调肝的方法对 PCOS 进行治疗,多从肾虚、肝郁、脾虚、血瘀以上几个方面单独论治该病。

韩冰教授根据医学典籍记载及多年临床经验,通过潜心研究,提出“肾精亏虚”乃 PCOS 病机之根本的理论,并将其论治思路主要总结如下为:以“肾精不足”为核心,从相火立论,运用“整体观念”,肾虚日久则影响各个脏腑的基本功能,以肝脾尤甚。肾精亏虚,相火旺盛,阴虚阳亢,不能敛肝阴,柔肝用;煎灼津液,炼液为痰,阻滞气机,脾失健运;炼液为湿,久则化热成瘀蕴结下焦。韩冰教授认为上述三种病机,均可致冲任二脉失司,气血运行不畅,血海不能按时满溢,导致月经失调,甚则不孕,因此以“滋养肾精”为治疗 PCOS 的根本大法。

1.1 肾为先天之本,元气之根

肾为水火之脏,天癸之源,藏精生髓,与胞宫相系,主导女子月事,助孕怀胎。肾气充盛,主要体现在肾阴的滋润与肾阳的温煦,推动气血运行,月经如期而至。韩冰教授指出 PCOS 患者发病以肾阴精血不足为其病机根本,辨其证为肾精亏虚,相火妄动。相火乃藏于人体下焦的命门之火,在天癸的作用下主生长发育及生殖功能。由于先天禀赋不足,后天房劳所伤等原因导致肝肾阴血亏虚,无法顾护、涵养命门之火,乃致相火亢盛,冲任亏虚,血海无法按时满溢,而致月经错后,经量过少甚至闭经,难以受孕^[3]。《医学正传》云:“月水全借肾水施化,肾水既乏,则经血日以干涸。”临床多见月经后期,经量减少,腰膝酸软,手足心热,舌红少苔,脉细数。

1.2 肾精亏虚是 PCOS 的衍变基础

韩冰教授认为,各个脏器并非独立的个体,治病必求于本,应运用联系、整体的观念来医治病患。对于 PCOS,肾精不足为其本。肾精亏虚日久,相火妄动,气机不畅,影响水谷精液运行,湿痰血瘀滞于内,从而影响肝脾等脏器的正常生理功能,加重病情。“其本在肾”,肾精不足,相火亢盛,影响肝之疏泄,不能柔敛肝阴,阴不敛阳,肝阳上亢。加之现代工作压力大,精神紧张、经常熬夜导致肝失疏泄,气机逆乱,临床多出现情绪抑郁或急躁易怒等症;影响脾之运化,因阴虚相火亢盛,日久则煎灼津液,阻滞气机,进而影响脾胃健运,痰湿内阻,临床多见消瘦或肥胖、痤疮、多毛等症;影响下焦运化,肝肾精血亏虚,相火亢盛妄动,易炼液为痰、为湿、成瘀蕴结下焦,临床多表现白带量多、色黄、质稠有异味,湿热日久成瘀面部出现痤疮、色斑。韩冰教授认为脏腑与奇经相互

作用相互影响,脏腑日久,必辨奇经。冲任作为奇经八脉,和肾一样,均为女子生殖系统的核心,协同完成经、带、胎、产等生殖功能。在这一生理活动中,肾处于较高层次为生殖生理活动的主导,通过天癸对冲任起着调控作用。冲任处于较低层次,为肾的靶器官,起着对天癸的效应作用。因此脏腑久病,冲任功能失司,血海不能按时充盈满溢,影响月经来潮,出现月经延后、经量减少、闭经甚至不孕等,故“其变在冲任”也。

2 治法

2.1 滋阴降火,调理冲任

该法以知柏地黄丸加减为主方,并配合石斛、黄精、何首乌、紫河车填补肾精,菟丝子、女贞子平补阴阳,紫石英温肾助孕。

2.2 疏肝养血,畅达冲任

该法以逍遥丸加减为主方,配合桑叶、木瓜、月季花、橘叶疏肝理气调达气机;牛膝、丹参、路路通、王不留行养血活血畅达冲任。

2.3 化痰软坚,化瘀通经

该法以苍附导痰汤加减为主方,配合皂角刺、浙贝母、穿山甲软坚散结,奏破卵之功,生鸡内金、生山楂、刘寄奴、牛膝活血化痰通经,促经血下行。

2.4 清热利湿,活血调经

该法以龙胆泻肝汤加减为主方,同时配合黄柏、黄连清热泻火以燥湿,蒲公英、紫花地丁、土茯苓清热解毒以散结,茵陈、冬瓜皮、车前子清热利尿以祛湿,皂角刺、浙贝母、牛膝活血祛瘀以通经。

3 病案举隅

3.1 青春期 PCOS 之月经不调

患者,女,17 岁,未婚,职员,否认性生活史。首诊时间:2014 年 1 月 20 日,患者主因月经错后伴量少就诊。末次月经:1 月 17 日,量少,色暗。月经史:初潮 12 岁,7 天/2~6 个月,量少,色暗,血块(-),痛经(-)。平素嗜食辛辣,腰膝酸软无力,情绪易怒,纳可寐欠安,大便偏干,小便调。舌红少苔,脉弦细。查激素:促卵泡生成素 6.76 mIU/mL,促黄体生成素 17.83 mIU/mL,泌乳素 4.62 ng/mL,睾酮 81.35 ng/dL,雌二醇 59.21 pg/mL,孕酮 10.79 ng/mL;B 型超声:右卵巢多囊样改变。中医诊断:月经后期伴量少(肾阴虚证)。西医诊断:PCOS。治以滋养肾阴,养血调经,方以知柏地黄丸配合四物汤加减,处方:知母 10 g、黄柏 10 g、熟地黄 20 g、山茱萸 10 g、山药 20 g、当归 10 g、川芎 10 g、益母草 10 g、月季花 10 g、丹参 30 g、鸡血藤 30 g、路路通 10 g、王不留行 20 g、半夏 10 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。

2014 年 2 月 2 日二诊:服上药后月经未潮,寐欠安,大便偏干,舌红,苔薄黄,脉弦细。处方:2014 年 1 月 20 日方去当归、川芎、月季花、丹参、鸡血藤、路路通、益母草、王不留行、半夏,加山茱萸 10 g、菟丝子 30 g、女贞子 15 g、桑叶 15 g、桔核 20 g、荔枝核 15 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。

2014 年 2 月 12 月三诊:服药后月经未潮,情绪易怒症状缓解。处方:2014 年 2 月 2 日方加桃仁 10 g、红花 10 g、益母草 30 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。

2014 年 3 月 10 日四诊:服药后,于 2014 年 3 月 9 日月经来潮,量稍少,色深红,血块(±),痛经(+),舌红,苔薄黄,脉滑。处方:2014 年 2 月 12 日方加三棱 15 g、莪术 15 g、鳖甲 20 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。依上法继调半年,月经按时来潮。

按 本案例属青春期 PCOS,患者 15 岁,“肾气—天癸—冲任—胞宫”生殖轴发育尚不完善,未建立周期规律性反馈,多为无排卵性月经。对于青少年来说,唯有肾气充盛,肾精充足,才能进一步促进天癸成熟,并依靠“后天之本”滋养,使任脉通,太冲脉盛,血海按时满溢,满溢于胞宫,化为经血,月经方可正常来潮。患者素体阴虚,嗜食辛辣,导致阴虚内热,炼液为痰,瘀阻胞宫,故月经后期;煎熬血液,渐成血瘀,瘀阻于内,血行不畅,故月经量少,有血块;肾阴虚损,故腰膝酸软无力;肾精不足,相火亢盛,阴不敛阳,肝阳上亢,故情绪易怒。其病位主要在肾,根据中医辨证四诊合参,治疗以知柏地黄丸加四物汤为主方,滋养肾阴,养血调经。经期,经量偏少,小腹痛,加入益母草、丹参、鸡血藤、月季花等药活血调经、祛瘀止痛。排卵期,加入菟丝子、女贞子补肾益精,滋补肝肾,荔枝核、桔核行气软坚散结,共助促排卵之功效。经前期,需增活血祛瘀之功,加入益母草、桃仁、红花活血调经止痛。

3.2 育龄期 PCOS 之不孕症

患者,女,28 岁,已婚,职员。初诊时间:2014 年 9 月 25 日。患者主因未避孕未孕 1 年余,月经稀发 9 个月就诊。末次月经:8 月 8 日,4 天,量少,色暗,血块(±),痛经(-),乳胀(+). 月经史:初潮年龄 14 岁,7 天/35~45 天,量少,色暗,血块(±),痛经(-),乳胀(±);婚育史:孕 0 产 0。平素两胁疼痛,余无明显不适,纳可寐安,二便调。舌红苔薄黄,脉弦细。查激素:促卵泡生成素 9.66 mIU/mL,促黄体生成素 12.08 mIU/mL,泌乳素 16.8 ng/mL,睾酮 40.2 ng/dL,雌二醇 66.4 pg/mL;B 型超声:双侧卵巢多囊样改变。中医诊断:月经后期(肝气郁滞证)。西医诊断:多囊卵巢综合征,原发性不孕症。治以疏肝养血,调理冲任。方以逍遥丸加减,处方:当归 10 g、白芍 20 g、柴胡 10 g、郁金 10 g、黄芩 10 g、茯苓 15 g、白术 15 g、水红花子 30 g、鳖甲 20 g、浙贝母 10 g、桔核 20 g、荔枝核 20 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。

2014 年 10 月 6 日二诊:末次月经 9 月 29 日,7 天净,量色同前。服药后诉近日小腹痛,腰酸立久甚之。处方:菟丝子 30 g、覆盆子 15 g、补骨脂 15 g、巴戟天 10 g、丹参 30 g、鸡血藤 30 g、桂枝 10 g、黄精 30 g、何首乌 15 g、紫河车 10 g、紫石英 30 g、牛膝 10 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。

2014 年 10 月 15 日三诊:平素易两胁及乳房疼痛不适,经期尤甚。处方:2014 年 10 月 6 日方加皂角刺 15 g、浙贝母 10 g、柴胡 10 g、生鸡内金 15 g、生山楂 15 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。

2014 年 11 月 1 日四诊:服药后诉月经至今未潮,近日情绪易怒,乳房胀痛,小腹坠胀,纳寐可,二便调。处方:柴胡 10 g、香附 10 g、枳壳 10 g、路路通 10 g、当归 10 g、白芍 15 g、淫羊藿 15 g、巴戟天 10 g、鹿角霜 15 g、桔核 20 g、紫石英 30 g、甘草 6 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。

2014 年 11 月 10 日五诊:末次月经 11 月 6 日,经期 5 天,量较前增多,色暗,血块(±),痛经(-)。处方:于 2014 年 11 月 1 日方加桃仁 10 g、红花 10 g、益母草 30 g。依上法继调 4 个月。

2015 年 5 月 20 日复诊:末次月经 4 月 9 日。停经 39 天,查人绒毛膜促性腺激素 2426 mIU/mL,孕酮 19.25 ng/mL,无腹痛及阴道出血,偶觉恶心,纳寐可,二便调。舌淡红苔薄黄,脉弦滑。处方:寿胎丸加减保胎治疗。

按 本案例为 PCOS 所致的不孕症,PCOS 对与育龄期妇女来说不仅影响月经,同时对排卵及宫腔环境也有不良影响进而导致不孕。古人云“青年滋肾,中年调肝,老年补脾”,故对于育龄期妇女以调理肝气为主。万全在《万氏女科》中云:“忧愁思虑、恼怒怨恨、气郁血滞而经不行。”《临证指南医案》云:“女子以肝为先天,阴性凝结,易于拂郁,郁则气滞血亦滞。”若情志不畅,能直接影响到肝脏,致肝失疏泄、肝气郁结、血海蓄溢失常,导致月经失调,甚则不孕。肝气郁结,气机不畅,故月经后期;郁久成瘀,瘀阻胞宫,故月经量少,有血块;肝失疏泄,气机不畅,故平素情绪抑郁;肝经循行部位过胁肋、乳房,肝气不疏,气机郁滞,故两胁疼痛,乳房胀痛。其病位在肝,根据中医辨证四诊合参,治疗以逍遥丸加减为主方,疏肝养血,调理冲任。排卵前期以滋补肾阴为主,菟丝子、覆盆子等平补阴阳,黄精、紫河车等滋养肾精,以待氤氲之时;丹参、牛膝等使其补而不滞;排卵期,加皂角刺、浙贝母软坚散结,此乃促排之良药;两肋及乳房胀痛,加柴胡、生鸡内金、生山楂,以调肝经疏泄功能;月经未潮,情绪不舒,方以柴胡疏肝散加减疏肝解郁,补肾调冲;经期加入益母草、桃仁、红花活血祛瘀,调和冲任,复诊孕期服用寿胎丸以补肾安胎。

参 考 文 献

- [1] 乐杰,妇产科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2008: 61-62.
- [2] 苑晓微,邓继红,周晓娜. 育龄期 PCOS 治疗新进展[J]. 中国妇幼保健,2013,34:5738-5740.
- [3] 代志蓉,李沛霖. 韩冰从相火论治 PCOS 经验举隅[J]. 山西中医,2014,(1):10-11.
- [4] 王东红. 肖承棕教授学术思想和临床经验总结及治疗肾虚痰瘀型多囊卵巢综合征的临床研究[D]. 北京:北京中医药大学,2011.
- [5] 刘新敏. 补肾调肝法治疗多囊卵巢综合征作用及对雌雄激素合成的分子调控[D]. 北京:中国中医科学院,2007.

(收稿日期:2016-01-31)

(本文编辑:董历华)