

王小云教授论治多囊卵巢综合征经验

刘 建,王小云*

(广东省中医院妇科,广东 广州 510120)

[摘要] 王小云教授认为多囊卵巢综合征的病因病机为肾虚为本、肝脾失调、痰湿阻络、血瘀经枯,同时强调情志因素影响。治疗以补肾扶脾为要,理气化痰、疏肝祛瘀为辅,并强调治未病、心身同治法的应用,临床效果显著。

[关键词] 多囊卵巢综合征;未病;以情胜情;王小云

[中图分类号]R259;R271 **[文献标识码]**B **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2016.09.014

Experience from Professor Wang Xiaoyun in Diagnosing and Treating Polycystic Ovary Syndrome

LIU Jian, WANG Xiaoyun*

(Department of Gynecology, Guangdong Hospital of TCM, Guangzhou, Guangdong 510120, China)

[Abstract] Professor Wang Xiaoyun thinks that the pathogenesis of polycystic ovary syndrome is deficiency of the kidney as the principal aspect, the imbalance of liver-spleen, phlegm-dampness resistance meridian, blood stasis and depletion, while emphasizing the influence of emotional factors. The main treatment is nourishing kidney and spleen, and the secondary treatment is regulating Qi and resolving phlegm, and soothing the liver and removing blood stasis, which emphasize the prevention before disease, psychosomatic treatment application. This shows a significant effect in clinical application.

[Keywords] polycystic ovary syndrome; prevention; check one emotion with another; Wang Xiaoyun

王小云,女,广东省名中医,教授,主任医师,博士生导师,第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。现任中国民族医药学会妇科专业委员会执行会长,中华中医药学会妇科专业委员会副主任委员、广东省中西医结合学会妇产科专业委员会主任委员等。

多囊卵巢综合征 (polycystic ovary syndrome, PCOS) 是一种以持续性无排卵、雄激素过多和胰岛素抵抗为主要特征的生殖功能障碍与糖代谢异常的内分泌紊乱综合征^[1],是妇科临床中常见的疑难病。文献报道 PCOS 发病率从 2.2~26% 不等,不同国家或地区发病率存在较大差异^[2]。多囊卵巢综合征发病机制比较复杂,目前西医治疗主要给予激

素治疗,胰岛素增敏剂改善胰岛素抵抗,手术治疗等,部分病人停药后容易复发,而且不宜长期应用。多囊卵巢综合征在中医古籍中无专属病名,根据其 主要临床表现可归属于闭经、月经后期、不孕等范畴^[3]。王小云教授从事中医药治疗妇科疾病 30 余年,在治疗 PCOS 方面采用心身同治法治疗,具有良好的临床疗效。笔者有幸随师侍诊,受益颇多,现将其诊治 PCOS 经验进行总结,希望为临床提供可借鉴经验。

1 审因求源

王小云教授认为 PCOS 病因责之肾、脾、肝三脏;病机特点是肾虚为本,痰湿瘀为标,痰湿瘀阻滞

[收稿日期]2015-03-16

[基金项目]广东省产业技术研究与开发专项资金资助项目(2013B032500013)。

[作者简介]刘 建,女,博士,博士后,研究方向:中西医结合诊治妇科生殖内分泌疾病。

[通讯作者]* 王小云,女,教授,主任医师,博士研究生导师,E-mail:jiaoshou@163.com。

经脉、血行不畅,导致肾-天癸-冲任-胞宫功能失调而发病。

1.1 肾虚为本,肝脾失调

王小云教授认为 PCOS 病因病机错杂,而主要责之于肾^[4],肝脾失调也是重要病因。肾为先天之本,藏真阴而寓元阳,主生殖。肾精不足,元阴亏虚,冲任气血乏源,无以下注胞宫,或肾阳虚弱,气化不利,经络不畅,痰湿脂膜积聚,血海蓄溢失常,均可致月经量少、愆期,甚至闭经,故肾虚是发病的关键。本病主要表现为“月经失调”和“不孕”,月经的产生与肾、肝、脾三脏密切相关。肝脏在月经的产生及调节方面起着重要的作用,在月经的产生中,肝血下注冲脉,血海之定期蓄溢,则月事以时下。肾藏精,肝藏血,精血互生,肝主疏泄功能的正常发挥有赖于阴血的濡养,因此,精血不足肝失所养,导致肝失疏泄,影响月经来潮。脾为后天之本,是气血生化之源,《女科经纶》曰:“妇人经水与乳,俱由脾胃所生。”脾肾不足则气血生化不足,冲任失养,血海不盈,可出现月经后期、量少,甚至闭经;脾肾阳虚,运华失职,水湿流溢下焦,湿聚成痰,壅滞冲任、胞宫,可致月经病、不孕等。因此肾、脾、肝脏三脏功能失常,可以相互影响、互为因果,使病机更为复杂。

1.2 痰湿阻络,血瘀经枯

《医宗金鉴》曰:“痰饮脂膜病子宫。”肾主水,肾阳虚不能蒸腾津液,反聚为痰;平素思虑伤脾,加之嗜食肥甘厚味,导致脾失健运则痰湿内生;肝气郁结,气机阻滞,亦可导致水湿停聚为痰,痰湿阻滞,气血运行受阻,又可致瘀。痰瘀阻滞,则膏脂充满,痰湿壅盛,阻塞冲任而致月经后期,或数月一行,甚则闭经。若脾虚或肝郁乘脾,情志不遂或湿热毒邪入侵,阻遏肝脉,致使肝气失于疏泄调畅,肝气郁结,血行不畅为瘀,则冲任不能相资,血海不能满溢,出现月经稀发、闭经、不孕等 PCOS 症状。

1.3 情志不舒,肝郁诱病

王小云教授非常重视情志因素对 PCOS 的影响,认为情志障碍是引起 PCOS 不可忽略的因素。有调查^[5]显示 PCOS 患者焦虑和抑郁评分高于正常人。肝为“刚”脏,体阴而用阳,肝主疏泄功能的正常发挥有赖于阴血的濡养,而“妇人之生,有余于气,不足于血,以其数脱血也”,因此,妇女经孕产乳、数伤阴血

的生理特决定了其更易因阴血相对不足而影响肝之疏泄,出现情志不遂,肝郁不舒。另外育龄期女性常要承担多方面压力,若长期处于抑郁、紧张、焦虑状态,则导致肝气不舒或肝气郁滞,肝主疏泄的功能失调,气机郁滞,气不行血,则经脉不畅,冲任受阻,血海不得充盈,故而月经不能如期,孕卵不能摄精成孕;或肝郁化火,热扰冲任,引起月经先期或淋漓不尽^[6]。

2 临证辨治

2.1 未雨绸缪,防治未病

《素问·四气调神论》曰:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。”王小云教授在临床中常常能做到未雨绸缪、防患于未然。临床中青春期月经后期、月经量少等症,或月经周期虽正常,但患者有多毛、痤疮,肥胖等症,王教授教导学生应警惕 PCOS 的发生,即“未病先防”,嘱患者重视身体预警,调整生活习惯,积极预防。若已诊断为 PCOS,王教授主张“既病防传”,积极调整月经周期,注意防治远期代谢性疾病等。

2.2 核心治法——补肾扶脾为要,理气化痰、疏肝祛瘀为辅

王小云教授治疗本病重在调整月经周期。调经之本在肾,补肾健脾为主,理气化痰,疏肝祛瘀为辅。补肾注意补肾壮阳与填精补血并用,使阴平阳秘精血俱旺,经水自调。健脾在于补益气血之源,疏肝祛瘀以调达肝气为主,意在调其疏泄之功,但不用辛香燥烈之品,以免劫津伤阴耗损肝血;活血祛瘀不用破血逐瘀之品以免耗损气血。有研究^[7]表明补肾化痰中药能增强 PCOS 大鼠卵巢颗粒细胞 CYP450 的蛋白表达,调节卵巢内分泌失调,改善 PCOS 高雄血症,逆转卵泡的发育异常,使排卵成功。所以在临床中治疗 PCOS 补虚祛实要注意补而不滞,补泄结合,畅达药所。

根据不同月经时期情况,辨证采用中药调周疗法。(1)经后期:经血排泄之后,血海空虚,阴长阳消阶段,治以补肾滋阴,调养冲任为主,在补肾滋阴的基础上适量加用补阳之品以阳中求阴。常用滋阴血药物:熟地黄、山茱萸、白芍等;常用补阳药:菟丝子、淫羊藿等。(2)经间期:重阴转阳阶段,治以补肾助阳,活血疏冲为主,用药目的在于促进卵泡逐渐

成熟发育,王教授酌加丹参、赤芍、当归等活血之品,且又破血通络;佐加香附、木香、乌药等理气疏肝,调畅气机,气行则血行,有促动排卵的功效。(3)经前期:阳长阴消,是阳长运动的重要时刻,治以温补肾阳,调理冲任为主,在补阳的同时要注意阴中求阳,常用:仙灵脾、菟丝子、肉桂等,加适量熟地黄、女贞子、当归等,以共同促进黄体发育。(4)行经期:重阳必阴,排泄月经。治以活血化瘀、通达冲任为主,常用牛膝、泽兰、桃仁、少量红花、五灵脂等活血化瘀,引血下行的中药,可以促进子宫内膜规则剥落。此期注意选用药性平和之品,慎用过寒过热之品以免寒凝血瘀,或热扰冲任迫血妄行。在调周期间还要注意同时祛痰湿、瘀之标邪,根据不同辨证,酌加半夏、浙贝母、枳壳、香附、郁金、川芎等理气化痰,行气祛瘀药物。

2.3 心身同治,重视运动

王教授强调在PCOS的诊治过程中,注重患者情绪,遇性情怪僻易怒者、焦虑忧心者,不仅治以药石,还必劝以良言。设立心灵交流室,必要时对PCOS患者进行中医情志治疗。步骤一:诱导患者尽吐其情,寻找情志致病的外在因素,时间为初诊第1周;步骤二:以从其意,引导宣泄。医生告诉患者顺其自然,随心所欲,尽情宣泄情感,不评判是非对错。为诱导宣泄效果,观看悲剧片,使邪随泪泄,一哭得舒,情志过极产生的有害物质得以外泄。初诊实施。步骤三:以情胜情,发挥七情正性效应。PCOS患者多处于悲忧状态,根据五行相生相克的原理,采用以情胜情中“喜”胜“悲忧”的治法,医生向患者解释治疗原理后,组织病人观看喜剧片,诱导病人开怀而笑,平衡不良情绪,发挥情志的正性效应。通过“以情胜情”法^[8],不良情绪得以引导宣泄,继而激发患者重新自我认识、自我调整、自我改善的积极性,能有效改善情绪相关症状,弥补了单纯药物治疗的不足,达到“心身同治”,治疗女性心身疾病经临床观察比单纯药物治疗起效快,且疗效更稳定^[9]。此外,中医认为“久坐伤肉、久卧伤气”,适当的运动和锻炼可激发体内阳气,鼓舞气血运行,使气血运行通畅,故血海能按时满溢,月事以时而下。王教授临床中常鼓励形体肥胖痰湿型PCOS患者加强锻炼,适当减轻体质量,一方面可增强机体对药物的敏感性,另一

方面也提高了疗效,增加患者信心。

3 案例举隅

患者梁某,女,25岁,2012年3月2日初诊。月经14岁初潮,诉自月经初潮后便月经后期,周期1~12个月,经期5~7d,量偏少,色淡。末次月经(LMP):2011年10月2日,7天净,量少,第1~4d量少,色暗,护垫即可,第5~6天2片卫生巾即可,质粘,色红,血块(++),无经前乳胀。前次月经(PMP):2011年9月12日(服用地屈孕酮片),量中,色暗红,血块(++)。曾服妈富隆调经,2011年服达英35半年(4~9月),服激素治疗期间月经正常来潮,但停药后月经后期。现面部痤疮,形体偏胖,肢体困倦,痰多,纳呆,睡眠可,二便调。舌淡暗,苔白腻,脉细滑。未婚,否认性生活史。辅助检查:(2011年2月)B超提示:子宫偏小(3.8 cm×2.8 cm×3.3 cm),左卵巢多囊性改变。曾查血清睾酮:2.9 nmol/L。王小云教授辨证为肾虚痰湿型,治宜补肾化痰,因经前期,酌加化痰通络药物。方药:陈皮15g,法半夏10g,茯苓15g,制川芎10g,熟地黄15g,炒枳壳15g,当归15g,怀牛膝15g,14剂。二诊:2012年3月23日,LMP:3月5日,7天净,量仍偏少,血块(++)。现面部痤疮,眼睑肿胀改善,困倦较前改善,纳眠一般,二便调。舌淡暗,苔白微腻,脉细滑。患者服药后正常来月经,继续予补肾化痰方药治疗,因经后期加重补肾健脾药物。方药:熟地黄15g,菟丝子15g,陈皮15g,法半夏10g,茯苓15g,肉桂1.5g(焗服),白术15g,山药30g,14剂。三诊:2012年4月14日,LMP:4月11日,未净,D2-D3天量多,色暗洪,血块(+),痛经(-),经前乳胀(-),腰酸(-)。现无明显不适,纳眠可,少许口干,小便调。舌偏暗,苔白,脉细滑。患者服药后正常来月经,继续原方案治疗,正值经期,酌加活血化瘀药因势利导。方药:陈皮15g,法半夏15g,制香附10g,制川芎5g,茯苓15g,怀牛膝30g,炒枳壳15g,当归10g。14剂后继续予补肾化痰方药治疗3月后月经恢复正常。

按语:王小云教授认为肾虚是PCOS的主要病机,月经的来潮和受孕都与“肾”的关系密切,故《傅青主女科》曰“经水出诸肾”,“经水早断,似乎肾水衰涸”,PCOS在临床正是表现为月经稀发、闭经、不

孕,肾虚是主要病机,治疗以补肾为主,兼调他脏。正如上述病案,以补肾调经为主。现代研究^[10]也证实,补肾中药可以调节内分泌机制,提高卵巢对LH的反应,从而调节下丘脑-垂体-卵巢轴的功能,促进卵泡生长、发育、成熟和排出,恢复月经周期。《丹溪心法》曰:“若是肥盛妇人,稟受甚厚,恣于酒食之人,经水不调,不能成胎,谓之脂满溢,闭塞子宫”。PCOS患者的另一个临床表现就是体态偏胖,而肥胖的主要发病原因即为痰湿停聚,痰湿内停日久,阻滞经络,气血运行不畅导致痰湿瘀阻,故王小云教授认为痰湿、血瘀是其标,是加重肾气虚损的病理性产物。在临床治疗时要在肾虚基础之上根据情况加健脾化痰祛湿及活血化瘀之药,进一步促进疗效。本病案亦为本虚标实之证,在中药调周的原则下也酌加祛痰湿瘀标邪之药物,标本同治,提高疗效。

参考文献:

- [1] 贺晓霞,王若光.平衡阴阳法对多囊卵巢综合征雌雄激素的调节[J].湖南中医药大学学报,2016,36(2):16-19.

- [2] Fahimeh T, Masoumehs, Maryam T, et al. The prevalence of polycystic ovary syndrome in a community sample of kanmn population. Iranian PCOS prevalence study[J]. Reprod Biol Endocrinol, 2011, 9: 39.
- [3] 姚婷,林洁.尤昭玲教授治疗多囊卵巢综合征经验对经验浅析[J].湖南中医药大学学报,2015,35(8):38-40.
- [4] 吴英姿.中西医结合治疗多囊卵巢综合征的研究近况[J].中国中医药现代远程教育,2013,11(11):155-156.
- [5] 董惠娟,张丹英,俞超芹,等.多囊卵巢综合征患者焦虑和抑郁状况的调查[J].中华现代护理杂志,2012,18(10):1189-1190.
- [6] 王铁枫,刘雁峰.从肝之为病探析多囊卵巢综合征的病因病机[J].现代中医临床,2014,21(5):1-3.
- [7] 杨正望,文炯,张增玲.补肾化痰方对PCOS大鼠卵巢颗粒细胞CYP450表达的影响[J].湖南中医药大学学报,2011,31(1):30-32.
- [8] 冯璇,王小云.王小云教授“以情胜情”法治疗更年期女性情绪障碍经验[J].中华中医药杂志,2014,29(3):789-792.
- [9] 杨洪艳,王小云,许英,等.中医身心同治方案治疗绝经综合征抑郁症状的随机对照研究[J].广东医学,2011,32(16):2209-2211.
- [10] 胡秀慧,傅萍.补肾化痰祛瘀法对肥胖型多囊卵巢综合征患者生殖激素及血脂的影响[J].浙江中西医结合杂志,2013,23(7):562-564.

(本文编辑 贺慧娥)

(上接第15页)位。从上述研究结果可知,全方及精简方三个共有峰可能对调控脑缺血损伤起到关键作用。

4 结论

本研究采用PCA,将补阳还五汤全方及精简特征峰的高维数据压缩成低维数据(主成分),并计算出综合排名第一、质量稳定的样本指纹图谱序列,将其作为补阳还五汤抗脑缺血损伤功效谱效关系研究的基础。该方法揭示了不同批次全方及其精简方指纹图谱特征峰的相似性和差异性,为评价中药复方的品质特征研究提供了数据支撑。运用GRA将全方及精简方指纹图谱标识的特征峰峰面积与神经功能评分、脑梗死面积、脑干湿比等药效指标相关联,计算两者指纹图谱化学成分中,对脑损伤具有保护作用的主要成分。通过PCA和GRA对采集的指纹图谱和药效数据进行分析,结果客观评价了补阳还五汤抗脑缺血损伤保护作用的谱效关系,提升了数据的有效性和准确度,为中药的药效物质基础方法

研究提供了新思路。

参考文献:

- [1] 李生茂,刘琳,谭睿,等.市售沙棘HPLC指纹图谱一致性及抗氧化活性谱效关系[J].中国实验方剂学杂志,2016,21(11):47-50.
- [2] 夏相宜,王宇红,蔡光先,等.脑健胶囊对MCAO大鼠脑水肿、梗死面积及体质量的影响[J].中医学报,2014,29(4):532-534.
- [3] 刘芳,刘青萍,王宇红,等.补阳还五汤及其精简方抗脑缺血损伤功效比较[J].中国中医药信息,2014,21(9):46-49.
- [4] 刘青萍.补阳还五精简方脑健片治疗脑缺血后脑损伤的谱效关系和药代动力学数学模型研究[D].长沙:湖南中医药大学,2014.
- [5] 易健,黄昕.脑得健方对大鼠局灶性脑缺血后神经功能及梗死面积的影响[J].湖南中医药大学学报,2010,30(1):9-11.
- [6] 金苹,朱粉霞,谭晓斌,等.基于主成分分析的茶叶预防肺癌药效物质研究[J].中药材,2013,36(6):948-952.
- [7] 肖新平.关于灰色关联度量化模型的理论研究和评论[J].系统工程理论与实践,1997(8):76-81.
- [8] 刘青萍,晏峻峰,刘芳,等.补阳还五汤精简方对脑缺血模型大鼠神经功能及脑梗死面积的影响[J].中国中医药信息杂志,2014,21(10):54-57.

(本文编辑 李杰)