

本文引用: 吴小兰, 王桂云, 廖玲瑜, 叶小娟, 王凯玲, 尤昭玲, 刘慧萍. 尤昭玲从态靶辨治多囊卵巢综合征的临床经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(8): 1561-1566.

尤昭玲从态靶辨治多囊卵巢综合征的临床经验

吴小兰^{1,2}, 王桂云², 廖玲瑜², 叶小娟², 王凯玲², 尤昭玲^{1*}, 刘慧萍^{1,2,3*}

1. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007; 2. 湖南中医药大学中西医结合学院, 湖南 长沙 410208;

3. 湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙 410005

[摘要] 尤昭玲教授基于临床实践, 提出从态靶辨治多囊卵巢综合征(PCOS), 将分类、分期、辨态理论应用到 PCOS 辨治体系中, 宏观构建 PCOS 的现代中医辨治体系, 微观照映症状、体征、生化指标的靶向施治。尤昭玲教授将 PCOS 以胖、瘦分类, 以生命周期和月经周期分期, 以“郁、壅、瘀、热”为整体态势, 以自拟肾虚肝郁方、尤氏双土汤、肾虚血瘀方和丹栀逍遥散化裁为靶方, 结合症靶、标靶, 以靶药加减, 态靶结合, 构建 PCOS 临床诊疗的新模式。

[关键词] 多囊卵巢综合征; 现代中医辨治体系; 分类; 分期; 辨态; 态靶辨治; 名医经验; 尤昭玲

[中图分类号] R249; R271

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2025.08.025

YOU Zhaoling's clinical experience in treating polycystic ovary syndrome through "state-target" differentiation and treatment

WU Xiaolan^{1,2}, WANG Guiyun², LIAO Lingyu², YE Xiaojuan², WANG Kailing²,

YOU Zhaoling^{1*}, LIU Huiping^{1,2,3*}

1. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China; 2. School of Integrated Chinese and Western Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 3. The Second Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410005, China

[Abstract] Based on clinical practice, Professor YOU Zhaoling has proposed a state-target differentiation and treatment approach for polycystic ovary syndrome (PCOS). This methodology integrates classification, staging, and state differentiation theories into the PCOS diagnostic and therapeutic framework. It establishes a modern CM differentiation and treatment system for PCOS at the macro level and enables targeted interventions aligned with symptoms, signs, and biochemical indicators at the micro level. Professor YOU categorizes PCOS into "obese" and "lean" types, stages it according to life phases and menstrual cycles, and identifies the overall pathological states as "stagnation, obstruction, blood stasis, and heat". She employs self-drafted formulas, including modified Shenxu Ganyu Formula, Youshi Shuangtu Decoction, Shenxu Xueyu Formula, and Danzhi Xiaoyao Powder—as core targeted formulas. By integrating symptom targets and sign targets, and modifying targeted drugs, she combines the pathological states with therapeutic targets to establish a novel clinical diagnosis and treatment model for PCOS.

[收稿日期] 2024-11-05

[基金项目] 湖南省自然科学基金项目(2025JJ90029); 湖南省卫生健康高层次人才重大科研专项(R2023168); 湖南省卫生健康委员会科研项目重点指导课题(202305017379); 湖南中医药大学研究生创新课题(2023CX28, 2023CX107, 2024CX014, 2024CX052, 2024CX101, 2024CX212); 湖南中医药大学学位与研究生教育教改研究项目(2024JG08)。

[通信作者] * 刘慧萍, 女, 博士, 教授, 博士研究生导师, E-mail: 1074983953@qq.com; 尤昭玲, 女, 教授, 博士研究生导师, E-mail: youzhaoling012@163.com。

[**Keywords**] polycystic ovary syndrome; modern CM differentiation and treatment system; classification; staging; state differentiation; state-target differentiation and treatment; famous physician's experience; YOU Zhaoling

多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)是一种复杂的生殖内分泌代谢紊乱性疾病,其病因病机复杂,临床表现多样,病程长,发病隐匿,具有异质性、终身性和难治性的特点,目前我国PCOS发病率呈逐年升高趋势^[1]。态靶辨治理论是由仝小林院士根据多年临床实践提出的中医辨治处方策略,是一种将中医辨证论治与现代医学诊疗思维有机结合的辨治方略^[2],强调将辩证的“宏观调态”思维与现代药理学“微观定靶”有机结合^[3],对疾病进行分类、分期、分证,从而实现中医的精准诊疗。

尤昭玲教授为主任医师,二级教授,第二届全国名中医,湖南中医药大学第一附属医院终身教授,第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事妇科临床、科研50余年,将仝小林院士提出的态靶辨治理论应用于PCOS的诊疗中,临床疗效较好。尤昭玲教授根据多年临床经验,从分类、分期、辨态及论治角度构建PCOS态靶辨治体系,为现代PCOS临床诊疗新模式的构建提供参考。

1 PCOS 态靶辨治体系——胖瘦分类

PCOS 辨证首辨胖瘦,为辨证之总纲。根据PCOS的临床特征,尤昭玲教授将其分为胖型PCOS和瘦型PCOS,两者在神经内分泌方面有极大差异。与现代医学互参,胖型PCOS与糖代谢异常密切相关,瘦型PCOS与雄激素升高关系密切^[4]。

在临床上,半数以上的PCOS患者表现为肥胖。《女科切要·调经门》云:“肥白妇人,经闭而不通者,必是湿痰与脂膜壅塞之故也。”中医学素有“胖人多痰”之说,痰湿阻滞冲任,血不得下。另一致病原因为肾阳不足,脾阳不振,痰湿阻于胞宫胞络。久病必瘀,“痰挟瘀血,遂成窠囊”,瘀血留滞作癥,临床常见PCOS患者卵巢呈多囊性增生,卵泡发育不良、排出障碍,多伴胰岛素抵抗。瘦型PCOS患者阳虚火旺,多为虚热。《傅青主女科·种子》载:“此阴虚火旺,不能受孕,即偶尔受孕……随种而随消者有之。”瘦人多火,火炽水亏,肾虚阴弱,癸水不足,水不涵木,临床常伴有睾酮偏高、多毛、痤疮频起、腰膝酸软、口苦口干、经前胸胁胀痛。

2 PCOS 态靶辨治体系——临床分期

PCOS 可根据女性生命周期分为青春期、育龄期、围绝经期-绝经后期进行治疗^[4]。尤昭玲教授在临床治疗PCOS上,主要聚焦在青春期和育龄期阶段。青春期PCOS患者,重在调整月经周期,控制生活方式,预防远期并发症;育龄期PCOS患者,重在调经助孕,预防围生期并发症,监测合理孕式,将安胎前移,辅助保胎安胎;围绝经期-绝经后期PCOS患者,应定期检查,严控异变,控制症状,稳定激素。

青春期和育龄期女性在治疗PCOS时,应注意月经周期中不同时期的阴阳转化、消长节律,周期性用药,助卵泡发育,促排卵。经前期肾阳充盛,血海充盈,阳长阴消^[5],应酌加肉桂、淫羊藿、仙茅、桑寄生、香附、巴戟天等温补肾阳之品;行经期重阳转阴,血海盈满,应时溢泄,用药应酌加当归、鸡血藤、赤芍、丹参、泽兰、川芎、延胡索等和顺气血,助胞宫行泄;经后期血海空虚,阴精渐长,卵泡发育在即,用药应酌加山茱萸、熟地黄、菟丝子、覆盆子、女贞子、益智仁、丹参等补肾养阴之品;经间期气血氤氲,冲任阴精充实,阳气渐长,重阴转阳,宜调整冲任阴阳平衡,助阴转阳^[6],应酌加白芍、鹿角霜、红花、当归、丹参、柴胡等行气疏肝、益气活血以促排卵,配合醋鳖甲、浙贝母等破瘀消癥。

3 PCOS 态靶辨治体系——调态打靶

所谓“态”,蕴含“状态、动态、态势”之意^[7],是对疾病每一个阶段核心病机的整体概括,也是对疾病不同阶段核心病机的思考和归纳。根据态靶辨治理论和传统中医辨证论治体系,可将PCOS归纳为“郁、壅、瘀、热”四态,四者可相互转化、发生发展。临床施治过程中,当把握PCOS的病因病机,审因调态。综合PCOS的疾病发展特点,借鉴相应理化指标的现代医学观点,以“郁、壅、瘀、热”四态为辨治方向,以“促黄体生成素(luteinising hormone, LH)/卵泡刺激素(follicle-stimulating hormone, FSH)比值、雄激素水平、胰岛素水平”为重要靶,结合不同靶,着力

态靶结合,总结尤昭玲教授临床经验如下。

3.1 究因识态,审因调态

3.1.1 郁态 PCOS 郁态主要由气机不畅、情志不舒所致。叶天士在《临证指南医案·肝风》中云:“肝气厥逆,冲任皆病。”PCOS 郁态以月经不调、不孕、情绪抑郁、心中烦闷、胸胁胀满为主要特征。女子多虑多思,情志失调、七情内伤导致肝气失疏、气郁血滞,或肝郁气滞、气血失和;脑力劳动、精神焦虑等致肾之精血暗耗,母病及子,水不涵木,易致肾虚肝郁。肝气郁滞,影响全身气机升降,PCOS 郁态患者体现为月经先后不定期或闭经、无排卵、卵泡生长发育不良或排卵障碍,多伴有 LH、FSH 的异常。

临床上,尤昭玲教授以补肾疏肝为核心治则,以自拟肾虚肝郁方作为靶方。肾虚肝郁方由熟地黄 15 g、酒山茱萸 10 g、枸杞子 10 g、川牛膝 10 g、酒肉苁蓉 10 g、醋香附 10 g、续断 10 g、醋柴胡 5 g、当归 10 g、白芍 10 g、白术 10 g、茯苓 10 g、甘草 3 g 组成。肾藏精,主生殖。《素问·上古天真论篇》云:“女子……二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”《医学正传·妇人科上·月经》云:“月水全赖肾水施化,肾水既乏,则经水日以干涸。”肾气盛、精血足是月经来潮和卵子成熟的物质基础,肾虚精亏是 PCOS 的发病根本^[8]。PCOS 患者的月经不调和排卵障碍应首先责之于肾,故以熟地黄、酒山茱萸、枸杞子滋阴补肾,其中熟地黄补血滋阴、益精填髓,是补肾中精血之首药^[9],《本草从新·卷十八·人部》记载其“滋肾水,补真阴”;酒山茱萸强阴益精^[10],《药性论·草木类卷第二》记载其“止月水不定,补肾气;兴阳道,添精髓”;枸杞子甘平而润,性滋而补,能滋补肝肾^[11]。三药相合,补肾滋阴之力强。酒肉苁蓉取“少火生气”之意,补肾阳、益精血^[12];川牛膝逐瘀通经;续断能补肾固精、温补带脉^[13],《本经逢原·蔓草部》载其“久服益气力……暖子宫”,可行血脉使补而不滞,还可助川牛膝活血化瘀;醋柴胡疏肝解郁,使肝气条达;当归、白芍养血和营、敛阴柔肝;白术、甘草、茯苓健脾养心;醋香附可增强全方疏肝解郁之力。全方共奏补肾疏肝之功。

3.1.2 壅态 PCOS 壅态为痰浊在体内积聚的壅滞状态。《泰定养生定论·痰证叙引》云:“父母具有痰,

我禀此。”PCOS 壅态患者多为先天痰湿体质,也受后天饮食等因素影响。PCOS 壅态患者多表现为体态肥胖、月经不调,此外,体型正常者亦多合并代谢障碍。《景岳全书·杂症谟》载:“痰之化无不在脾,而痰之本无不在肾。”PCOS 患者多有脾肾功能失常,开阖失司,水津不布,化为湿浊痰邪,脂浊内生。PCOS 患者多喜熬夜、饮食失节,日久损伤脾胃,亦可造成糖脂代谢异常,尤其在胖型 PCOS 患者中更加明显^[14]。脾胃气机运行不畅,影响运化,水液运化停滞,聚于中焦,形成痰湿,多表现为胸闷脘痞、呕恶痰多、舌淡胖或边有齿痕、苔白腻、脉滑,多合并胰岛素抵抗。

尤昭玲教授以健脾利湿化痰为核心治则,常用自拟尤氏双土汤作为靶方。尤氏双土汤由土贝母 10 g、土茯苓 10 g、苍术 10 g、香附 5 g、大腹皮 10 g、冬瓜皮 10 g、泽泻 10 g、泽兰 10 g、车前子 10 g、吴茱萸 5 g、党参 12 g、黄芪 12 g、白术 10 g、代代花 5 g、三七花 5 g、甘草 5 g 组成。《傅青主女科·种子》载:“肥胖之湿,实非外邪,乃脾土之内病也。”土贝母性平微寒,味辛苦,可“疏郁且除淋漓邪气”^[15],有散寒解郁、散结消肿、解毒敛疮之效;《医宗必读·痰饮》有云:“治痰不理脾胃,非其治也”,土茯苓健脾胃以祛湿,补土制水以解毒^[16]。二者合用,化痰散结,补中寓散,标本兼顾。《傅青主女科·种子》云:“湿盛之故……徒泄水化痰,而不急补脾胃之气,则阳气不旺,湿痰不去。”党参、白术健脾益气;黄芪补气健脾,既补后天中气,又升提中焦清气,脾健则痰湿之源得除;香附疏肝理气行滞,防土虚木乘,《本草再新·卷六·芳草部》记载其“降气舒气……除寒凉积滞,开胃化痰,兼利水通经”;苍术燥湿健脾;大腹皮、冬瓜皮行气导滞利水;泽泻、泽兰、车前子利水渗湿;吴茱萸温阳散寒除湿;代代花、三七花合用取其和血之功,理气活血调经;甘草调和诸药。全方共奏健脾化痰、燥湿消滞、行气和血之效,补散有度,标本同治,既断生痰之根,又化已聚之阴邪,兼可防久滞气血成瘀之弊。

3.1.3 瘀态 PCOS 瘀态指因血液运行不畅而阻滞于脉络,或溢于脉外,凝聚于某一局部而形成的病理状态。血瘀是 PCOS 发生发展过程中的主要致病因素及病理产物。《济阴纲目·调经门》载:“女性多气多

郁,气多则为火,郁多则血滞,故经脉不行,诸病交作,生育之道遂阻矣。”气滞血瘀,阻滞胞宫胞络。氤氲之时,重阴转阳,PCOS 肾阳不足,血失温运,迟滞成瘀,瘀血阻滞胞脉胞络,致排卵困难,血瘀阻滞生机加重肾虚,易发展为肾虚血瘀。PCOS 瘀态患者常表现为月经量少不畅、经期延后,甚者经闭不行、经行腹痛、胀痛拒按,经色黯、有血块,块下痛减;舌苔白腻,脉滑,或舌质暗、有瘀点,脉弦或沉涩。气血瘀滞形成癥积,B 超常表现为卵巢体积明显增大^[17]。

尤昭玲教授以补肾活血祛瘀为核心治则,常用自拟肾虚血瘀方作为靶方。肾虚血瘀方由熟地黄 15 g、酒山茱萸 10 g、枸杞子 10 g、酒肉苁蓉 10 g、续断 10 g、炒茺蔚子 10 g、川芎 10 g、赤芍 10 g、丹参 10 g、川牛膝 10 g、醋香附 10 g、泽兰 10 g、醋莪术 10 g、鸡血藤 15 g、甘草 3 g 组成。熟地黄、酒山茱萸、枸杞子滋阴补肾,养血培元;续断补肾固精;酒苁蓉少火生气,激发鼓动肾阳;炒茺蔚子活血调经,《本草经疏·茺蔚子》言其“补而能行,辛散而兼润者也”,尤其适用于 PCOS 血瘀所致痛经^[18];“血不利则为水”,丹参、泽兰活血祛瘀调经、利水消肿,“血水同治”,调节卵巢血液供应循环,改善机体糖脂代谢^[19],与川牛膝相配引血下行;醋香附疏肝解郁、理气行滞;鸡血藤养血活血;川芎、赤芍活血化瘀;醋莪术辛温,行气破血,《中华人民共和国药典》(2020 年版)记载其“可用于癥瘕痞块、瘀血经闭”,增强全方破瘀之力^[20];甘草调和诸药。全方以补肾活血为法,活血化瘀以疏通冲任血气,配合激发兴奋肾阳,使之施泻而促排卵,则 PCOS 瘀态可转为正常。

3.1.4 热态 PCOS 热态指由于阴虚阳亢,或气血郁结,郁久化热化火,而致火热内扰、机能亢奋的病理状态。PCOS 患者“阴常不足,阳常有余”。女性历经经、孕、产、乳,精血耗伤,肝肾精血亏虚,易致阴虚火旺;肝血虚无以养肝体,易致肝气郁结、郁而化火。瘀血、痰浊等病理因素亦可郁久化热。PCOS 热态患者常表现为阴道出血淋漓不净,肺热郁蒸颜面则皮肤粗糙、面生痤疮、面部多油、多毛,口苦咽干,大便秘结,舌质红,苔薄黄,脉弦数。若肝肾之阴灼伤,致阴虚燥热,多合并游离睾酮升高。

尤昭玲教授以清降泻热、养肾疏肝为核心治则,常以丹栀逍遥散化裁作为靶方。丹栀逍遥散由逍遥

散加牡丹皮、栀子组成,具有疏肝泻火、解郁和营之效。《医学心悟·喘》云:“若夫七情气结,郁火上冲者,疏而达之,加味逍遥散。”

3.2 识症辨标,态靶结合

PCOS 的临床表现复杂多变,标靶药需根据患者证候特点、指标变化、体质情况来选用,大多数标靶药可应用于各个态证中。

若无排卵,或卵泡发育不良、排出障碍者,可应用肉苁蓉、杜仲、淫羊藿、菟丝子等补肾助阳,促进排卵;若合并高泌乳素血症者,可应用荷叶蒂、炒麦芽降低催乳素水平;若胰岛素抵抗者,可应用苍术、半夏、陈皮、泽兰、泽泻健脾利湿;若睾酮偏高,或出现雄激素过多症状(毛发增多、黑棘皮病等)者,酌加黄连-石菖蒲、知母-黄柏、牡丹皮-栀子等药对来对抗雄激素亢奋;若 LH/FSH 比值高者,可应用淫羊藿、菟丝子促排调经,调节下丘脑-垂体-卵巢性腺轴,改善卵巢激素分泌;若 B 超提示卵巢体积大,可应用莪术、炙水蛭、皂角刺、生山楂、鸡内金活血消癥;若患者体质量指数(body mass index, BMI) ≥ 26 kg/m²,或中心性肥胖者,在锻炼减肥基础上,酌加赤小豆、薏苡仁、荷叶减肥利湿;若痰湿严重者,酌加半夏、白芥子燥湿化痰;若面部痤疮严重者,酌加淡竹叶、桑叶、菊花清泻肝热。

若月经量少者,加鸡血藤、丹参活血养血;若经血瘀久不利者,加红花、川牛膝、泽兰等引血下行;若经期过长或淋漓不尽者,加仙鹤草、荆芥炭、蒲黄炭、茜草炭、地榆炭散瘀止血,缩短经期;若经行腹痛者,加川芎、延胡索行气活血止痛。

若情志抑郁者,可应用柴胡、合欢花行气解郁,调节神经递质传导,缓解焦虑、抵抗抑郁;若乳房胀痛者,可应用月季花、合欢花疏肝理气;若肝郁乘脾、不思饮食者,酌加六神曲、鸡内金开郁健胃消食;若思虑过多、夜不能寐、心神不安者,酌加百合、首乌藤解郁安神;若心中烦闷、胸胁胀满或大便不通者,酌加枳壳以行气开郁;若烦躁易怒者,酌加龙胆、柴胡、白芍清泻肝火,敛阴柔肝。

4 验案举隅

廖某,女,24 岁,未婚,有性生活,已避孕。初诊:2022 年 9 月 19 日。外院诊断为 PCOS,2017 年至今依靠服用黄体酮月经来潮。体形微胖,平素嗜奶茶、

油炸等甜腻之品,喜熬夜,体重 68 kg,身高 155 cm。主诉:月经稀发 5 年。现病史:患者 13 岁初潮,平素经期为 7 d,月经量色质均可。末次月经(last menstrual period, LMP):2022 年 8 月 20 日(服用黄体酮),月经量正常,色鲜红,有小血块。前次月经(past menstrual period, PMP):2022 年 7 月 19 日(服用黄体酮)。妇科 B 超提示:子宫 41 mm×34 mm×39 mm,内膜 6 mm,左卵巢 45 mm×20 mm,右卵巢 52 mm×22 mm,左右两侧卵巢小卵泡数目>12 个,无优势卵泡。性激素检测:绒毛膜促性腺激素 β (β -human-chorionic gonadotrophin, β -HCG)<1.2 IU/mL,FSH 6.86 mIU/mL,LH 25.77 mIU/mL,雌二醇 70.86 pg/mL,睾酮 1.97 ng/mL,泌乳素 1296 ng/mL,孕酮 0.05 ng/mL。刻下见:腹胀脘痞,面部油腻,额部生小痤疮,有脓包,大便稀;舌体胖大质暗、苔厚腻,脉沉细。西医诊断:PCOS。中医诊断:月经后期(痰瘀互结证)。治则:健脾化痰,祛瘀通络。治法:(1)中药予以自拟尤氏双土汤加减:土贝母 10 g,土茯苓 10 g,苍术 10 g,香附 10 g,菟丝子 15 g,泽泻 10 g,泽兰 10 g,车前子 10 g,党参 12 g,黄芪 12 g,白术 10 g,代代花 5 g,三七花 5 g,甘草 5 g,石菖蒲 15 g,莪术 10 g,皂角刺 10 g,胎菊 10 g;14 剂,每日 1 剂,水煎服,分 2 次温服。(2)暖巢煲(黄芪、黄精、巴戟天、耳环石斛、三七花)2 个,煲汤服用。(3)配合耳穴贴压:选穴内生殖器、盆腔、皮质下、心、肝、脾穴,每天按压 2 次,每次 5~10 min。

二诊:2023 年 1 月 6 日。患者诉月经周期紊乱。LMP:2022 年 11 月 11 日至 2022 年 11 月 20 日,月经自主来潮,量可;PMP:2022 年 10 月 26 日至 2022 年 11 月 1 日,月经自主来潮,量正常。2022 年 12 月 17 日感染新型冠状病毒,现偶尔咳嗽,无痰。近 3 个月无性生活;体重减轻 5 斤,面部痤疮较前稍改善,二便正常,余无不适;舌淡胖,苔稍腻,脉细。监测 BBT 结果显示单相,尿检阴性。治则治法同前:(1)继续予以原方加款冬花 10 g 以健脾祛瘀、润肺止咳,14 剂,煎服法同前。(2)尤氏妇炎丸(为院内制剂,主要药物组成为白芍、鸡血藤、叶下珠、两面针、紫花地丁等,规格:10 g/包)3 盒,口服,1 包/次,2 次/d。

三诊:2023 年 5 月 1 日。体重减至 62.5 kg。监测 BBT 结果显示双相。LMP:2023 年 4 月 25 日至

今,月经为自主来潮,第 1 天轻微痛经,月经量色质正常;PMP:2023 年 2 月 28 日,月经量极少,7 d 净;PMP:2022 年 11 月。余无不适,熬夜,二便正常;舌淡,苔薄白,脉弦。辨证同前。治则:补肾健脾、通调冲任。治法:予以自拟尤氏助卵汤加减。方药组成:党参 10 g,白术 10 g,黄芪 10 g,葛根 10 g,石斛 10 g,莲子 10 g,山药 10 g,百合 10 g,菟丝子 10 g,枸杞子 10 g,覆盆子 10 g,三七花 5 g,鸡血藤 15 g,橘叶 10 g,佛手 10 g。14 剂,煎服法同前。

因患者已基本建立 2 个月一至的月经周期,尤昭玲教授嘱患者遇 3 种月经表现就诊:(1)超过 2 个月,月经未来潮;(2)经期超过 10 d 未净;(3)备孕求子、保胎。2024 年 10 月电话追踪 1 次,患者诉月经周期基本规律,2 个月一至,暂无怀孕打算。

按:此患者为较为典型的 PCOS 壅态。患者素喜膏粱厚味,脾失运化,蕴生痰湿,日久成瘀,痰瘀互结,阻滞胞宫胞络,遂成 PCOS 壅态。一诊时,尤昭玲教授以自拟尤氏双土汤为其靶方,健脾化痰、祛瘀通络,同时嘱患者减肥,调整饮食结构。方中党参、黄芪、白术健脾益气;土贝母、土茯苓、苍术祛湿断痰源;香附疏肝理气、行滞解郁,既可防土虚木乘,又能调畅气机以助津液输布和瘀血消散;泽泻、车前子利水渗湿,导痰湿浊邪从小便而出,与健脾药相伍,体现“治湿不利小便非其治也”;泽兰活血祛瘀、利水消肿,一药双功,既改善痰瘀互结,又助改善卵巢局部血水循环;代代花理气宽中、和胃化痰,三七花清热平肝、活血化痰,二者合用取其轻清灵动之性,理气和血而不燥烈,共助调畅气血、消散痰瘀;甘草调和诸药,兼能益气补中;菟丝子补肾阳、益精血,助卵泡“得温则萌”;莪术、皂角刺破巢中癥积,仿“离巢法”思路,疏通卵泡排出通道;酌加靶药石菖蒲对抗雄激素增高,兼可化痰除湿;面部痤疮,予以靶药胎菊清热解毒。采用耳穴按压,通过神经反射调节下丘脑-垂体-卵巢轴,激发排卵。此外,配合药膳暖巢煲补肾暖巢,疗效较为确切。二诊时,患者壅态初解,痰瘀渐化,然胞宫胞络未畅,卵泡发育仍滞,脾肾阳气未复。故尤昭玲教授主张“壅去则助泡”,此阶段需“暖巢-助泡”并行。原方保留使用,并加款冬花以健脾祛瘀、润肺止咳。三诊时,患者体重减、痤疮消、月经自主来潮,壅态已解。此时当转“助泡发育”为核心,投

自拟尤氏助卵汤。方中菟丝子、枸杞子、覆盆子填肾精,合党参、山药健脾生血,契合“卵泡赖肾精滋养,凭气血充养”之论,改善卵母细胞质量;白术、黄芪相须为用,健脾益气、升阳举陷,复脾之运化以资气血生化之源,为卵泡发育提供充足的后天滋养;葛根生津舒筋、升发清阳,既能缓解熬夜伤津,又可助黄芪升提中气,改善气机升降;石斛益胃生津、滋阴清热,莲子补脾止泻、益肾固精、养心安神,百合养阴润肺、清心安神,三药合用,滋养阴液、清解余热、宁心安神,为卵泡成熟创造良好的“阴平”内环境;鸡血藤、三七花活血通络,橘叶、佛手疏肝理气,使冲任气血畅达,卵泡“得气而长”。此即尤氏“巢-泡同步”理念:巢暖络通,泡自发育。此案遵循尤氏“壅态祛痰瘀→助泡养精血→调周固根本”的序贯策略。二诊侧重破巢中癥积(皂角刺、莪术)与暖巢阳气(菟丝子)并举,为“离巢”铺垫;三诊采用助卵汤,以“花类药物轻灵透达”(三七花、橘叶)促泡发育,契合 PCOS 育龄期“卵泡发育不良”的核心矛盾。全案体现“态靶转换”:壅态解则靶方易,症靶变则靶药移,终达胞宫胞络自洽、巢泡同步之功。

5 结语

态靶辨治理论为复杂多变的临床疾病提供了一个兼具现代中医和古典中医特色的临床参考模式。尤昭玲教授根据态靶理论,基于多年临床经验,梳理 PCOS 的疾病特点,将本病分为胖型、瘦型两大类,根据女性生命周期和月经周期分期论治,从态靶辨治论述,把握“郁、壅、瘀、热”四态,循态打靶,态靶同治,疗效确切,提供了治疗 PCOS 的临床参考新模式。在今后的研究中,可以进一步开展相关动物和细胞实验,从分子生物学水平进一步验证 PCOS 态靶方、靶药的疗效,以期态靶辨治 PCOS 提供更为严谨、科学的参考依据。

参考文献

[1] VANDER BORGHT M, WYNS C. Fertility and infertility: Definition and epidemiology[J]. *Clinical Biochemistry*, 2018, 62: 2-10.

- [2] 张莉莉, 仝小林, 赵林华, 等. 态靶结合辨治多囊卵巢综合征高雄激素血症[J]. *世界中医药*, 2021, 16(22): 3372-3375.
- [3] 张金金, 吕沈辉, 胡作为, 等. 基于“态靶辨治”探讨放射性肺损伤辨治方略[J]. *中华中医药杂志*, 2023, 38(5): 2221-2224.
- [4] 翁瑞文, 刘义, 张蔚等. 多囊卵巢综合征患者雄激素与糖代谢指标的关系研究[J]. *中国全科医学*, 2022, 25(32): 4046-4051.
- [5] 曾晶, 尤昭玲. 尤昭玲教授基于“生殖链”假说运用“生殖五论”治疗妇科生殖疾病的经验[J]. *湖南中医药大学学报*, 2024, 44(4): 643-649.
- [6] 于晨霞, 宋艳华. 中医药治疗非肥胖型多囊卵巢综合征研究进展[J]. *上海中医药杂志*, 2023, 57(5): 87-90, 95.
- [7] 仝小林, 何莉莎, 赵林华. 论“态靶因果”中医临床辨治方略[J]. *中医杂志*, 2015, 56(17): 1441-1444.
- [8] 吴小兰, 刘慧萍, 王桂云, 等. 尤昭玲辨治宫腔粘连不孕临证经验[J]. *中华中医药杂志*, 2023, 38(9): 4191-4195.
- [9] 于彩媛. 熟地黄功效与临床运用源流考证[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2015, 21(8): 1009-1010.
- [10] 杨金萍, 李怀芝, 冯诗瑶. 《神农本草经》与宋本《伤寒论》茺萸类药物考辨[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2021, 27(3): 484-487.
- [11] 陆韞青, 朱悦, 郑嘉妮, 等. 枸杞子-菊花配伍源流考证及特征分析[J]. *中草药*, 2022, 53(6): 1891-1902.
- [12] 牛林强, 吴丽林, 袁振仪. 肉苁蓉药材本草考证[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2023, 25(8): 212-216.
- [13] 庞会明, 姚毅, 杜萍. 夏桂成教授治疗不孕症行经期用药特点分析[J]. *中国医药导报*, 2021, 18(16): 129-132, 136.
- [14] 刘理凤, 常惠, 万天恩, 等. 不同饮食结构对多囊卵巢综合征的影响综述[J]. *中华中医药杂志*, 2023, 38(7): 3268-3272.
- [15] 谢志民, 吕润霞. 贝母类中药功效订正[J]. *中药材*, 2001, 24(8): 600-603.
- [16] 刘冬. 土茯苓药用史研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023: 44-45.
- [17] 寇丽辉, 侯丽辉, 王颖, 等. 脾虚痰湿型多囊卵巢综合征的临床特征分析[J]. *世界中西医结合杂志*, 2017, 12(5): 598-600, 621.
- [18] 张海宇, 张湘苑, 陈科宇, 等. 重构本草: 茺萸子[J]. *长春中医药大学学报*, 2023, 39(1): 1-4.
- [19] 宋雯, 吴丹, 丛慧芳, 等. 从血不利则为水探讨多囊卵巢综合征经验[J]. *环球中医药*, 2021, 14(4): 610-612.
- [20] 顾薇, 毛春芹, 张季, 等. 加工炮制过程对温莪术活血化瘀功效的影响[J]. *中成药*, 2018, 40(7): 1576-1580.

(本文编辑 匡静之)