

王旭治疗多囊卵巢综合征的经验

陈曦

(南京中医药大学, 江苏南京 210029)

指导: 王旭

摘要 王旭教授在运用中医药治疗多囊卵巢综合征方面有丰富的经验, 认为多囊卵巢综合征总属本虚标实, 脾虚、肾虚为本, 痰湿、气滞、血瘀为标, 治当补肾健脾治其本, 化痰理气通瘀治其标, 结合女性生理特点分为肾虚型、气滞血瘀型、痰湿阻滞型及肝经湿热型四证论治, 临床上疗效显著。

关键词 多囊卵巢综合征 中医病机 中医药疗法

中图分类号 R271.917.4

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)05-0016-02

多囊卵巢综合征是青春期和育龄妇女常见的内分泌疾病, 其发病率占育龄女性的 5%~10%^[1]。本病主要临床表现为闭经或月经稀发、不孕、肥胖、多毛、痤疮及卵巢多囊性增大等, 远期可并发心血管疾病、糖尿病、子宫内膜癌等疾病。中医学虽无该病病名, 根据其临床症状, 一般认为应属“闭经”、“月经失调”、“崩漏”、“癥瘕”、“不孕”等范畴。王旭老师为南京中医药大学教授, 博士研究生导师, 悬壶桑梓 30 余载, 医术精湛, 学验俱丰, 擅长治疗内分泌代谢病和疑难病症, 尤其对多囊卵巢综合征的中医药治疗见解独到, 临床疗效显著。现将其经验总结如下。

1 脾肾亏虚为致病之本, 痰、气、瘀为致病之标

王师认为本病多因禀赋不足、饮食失调、情志失畅所致。其病位在胞宫, 涉及肾、脾、肝脏, 其本在于脾肾亏虚, 而以痰湿、气滞、瘀血阻于胞宫为标,

其中痰瘀互结是其重要病理环节。“肾主生殖”, “经水出诸肾”, 月经的正常来潮依赖于“肾气-天癸-冲任-胞宫”这一生理功能的正常运行。马蒔曰: “天癸者, 阴精也, 盖肾属水, 癸亦属水, 由先天之气蓄极而生。”当肾气亏虚, 精血化生乏源, 冲任不调, 则出现闭经、月经稀发等; “水泛亦为痰, 痰之本无不在肾”, 气虚及阳, 命门火衰, 胞宫不得温煦, 宫冷无以摄精, 导致宫寒不孕。脾为后天之本, 气血生化之源, 主运化水谷精微, 为水液代谢之枢纽。脾有统血、摄血之功, 脾虚不能运化水湿, 肾虚不能温化水饮, 肝郁气不行津, 导致水液停留, 聚而成痰; 痰湿阻滞气机, 气血运行不畅, 日久成瘀, 进而痰湿血瘀互结成为癥瘕。同时女子以血为用, 若脾气虚弱, 无力运化精微, 冲任不充, 血脉不盈而致血虚、血瘀, 脾气无力助血运行, 血液行滞发为瘀血。《圣济总录·妇人门·妇人月水不通》“血气稽留则涩而不

基金项目: 南京中医药大学中医医史文献学科资助项目(2011WX007); 江苏省高校优势学科建设工程(中西医结合)资助项目(2011-6-25)

渐衰, 后天脾胃运化功能逐渐衰退, 痰湿内生, 贮于肺中, 母病及子, 肺脏气机受阻、宣降失司, 则见咳嗽咯痰; 患者畏寒, 饮水喜温, 可见一身之阳气亏虚, 极易外感寒邪或内生阴寒, 肺中痰湿则与外感内伤之寒邪进一步搏结, 交阻于气道, 则见右胸部连及胸背部隐痛、脉滑紧。此时治疗应以“桂枝法”配伍二陈、南白芥子温化痰饮, 中通脾阳, 并予杏仁、紫菀肃降肺气, 待患者内生痰湿渐消, 中焦脾运稍健, 方可以扶阳为主, 补足一身之阳气, 使“阴寒得阳则消”, 进一步改善肺脾两脏气机升降运化功能。

6 参考文献

- [1] 程畅和, 朱向东. 论肺阳和肺阳虚证. 中医药信息, 2003, 20(6): 5
 - [2] 陈玉超, 刘沈林. 浅谈扶阳法在肿瘤治疗中的应用. 吉林中医药, 2005, 25(3): 13
- 第一作者: 郭茗(1989-), 女, 硕士研究生, 中医内科学专业。691343679@qq.com。

收稿日期: 2013-11-12

编辑: 傅如海

行”;肾精、肾气不足亦可致血虚、血瘀,肾阳不足致寒凝血瘀。脾肾虚可生痰瘀,形成脾肾亏虚、痰瘀互结之虚实夹杂征象。痰瘀之间可相互转化,痰亦可化为瘀,血积日久,亦能化为痰水。痰湿溢于肌肤,痰浊阻滞脉道,影响血液运行,则血滞成瘀;瘀血阻滞脉络,影响津液正常输布,聚津成痰。又因女子以肝为先天,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发为闭经。肝木乘脾伐肾日久,冲任不能相资,胞宫血海不宁,故月事不调,难以受孕。

2 补肾健脾以治其本,化痰理气通瘀以治其标,善用破血通经药以调理冲任

本病病机总属本虚标实,肾虚、脾虚为本,痰湿、瘀血、湿热阻滞胞宫为标,故调补脾肾尤为重要,即所谓“不治痰而痰化,不治瘀而瘀去”。因肾主生殖而藏精,肾为天癸之源,冲任之本,月经的产生和调节以肾为主导,故治以补肾益精为要。脾胃为后天之本,气血生化之源,气机升降之枢纽,脾统血,生痰之源。健脾和胃重在益气运脾。痰瘀是本病的重要病理因素,临证见痰治痰,见瘀治瘀,则邪去正安。痰瘀互结者重在化痰活血,通调冲任。王师从国医大师周仲瑛教授,秉承周老的“痰瘀论”学术思想,运用于临床收效颇丰。周老善治疑难杂病,治疗多囊卵巢综合征多从补肾化痰祛瘀法治之,每获佳效^[2]。对于久病胞宫瘀滞不通患者,使用益母草、泽兰活血调经的同时,可酌情使用(炙)水蛭、凌霄花、鬼箭羽等破血通经之品。(炙)水蛭咸苦入血,破血逐瘀力强;凌霄花辛散行血,破瘀通经;鬼箭羽苦辛行散入血分,善于破血散结,活血消肿。但破血通经药多属峻猛之品,宜中病即止,以免耗气伤阴。肝藏血主疏泄,体阴而用阳,女子以血为本,易为情志所伤,经、孕、产、乳均以血为用,血常不足,造成肝气郁结和肝血亏虚。调肝重在理气解郁,通调气机,养血柔肝;肝郁化火者重在清泻郁火。

3 结合女性生理特点,重在分证论治

王师认为治疗多囊卵巢综合征应根据女性生理特点,临床上以下四种证型多见,分别为肾虚型、气滞血瘀型、痰湿阻滞型及肝经湿热型,治疗时当分证论治。

3.1 肾虚型 症见:月经迟至,月经周期延迟,经量少,色淡质稀,渐至经闭,或月经周期紊乱,经量多或淋漓不净;或婚久不孕,腰酸腿软,头晕耳鸣,面色不华,神疲倦怠,畏寒,便溏;舌淡、苔薄白,脉沉细。治以补肾阳为主,辅以健脾理气,拟方右归丸、归肾丸、归芍地黄汤等加减。常用药物有熟地、山萸肉、淮山药、川断、杜仲、菟丝子补肾益精;白术、法半夏、陈皮

健脾和胃;甘草调和诸药。

3.2 气滞血瘀型 症见:月经周期延后,经量多或少,经期淋漓不净,色暗红,质稠或有血块,渐至闭经,或婚久不孕;伴乳房胀痛,小腹胀痛拒按,胸胁胀痛;舌黯红或有瘀点、苔薄,脉沉涩。治以活血调经,佐以疏肝理气,拟方桃红四物汤、膈下逐瘀汤合柴胡疏肝散。常用药物有桃仁、红花、当归活血化瘀;白芍、川芎、延胡索、小茴香调经理气止痛;香附疏肝理气;熟地、怀牛膝、桑寄生补益肝肾。

3.3 痰湿阻滞型 症见:月经周期延后,经量少,色淡,质黏稠,渐至闭经,或婚久不孕,带下量多,胸闷泛恶,形体丰满或肥胖,喉间多痰,毛发浓密,神疲肢重,舌淡、苔白腻,脉滑或沉滑。治疗当以化痰为要,兼以活血,拟方苍附导痰丸、二陈汤等。常用药物有苍术、茯苓、泽泻燥湿化痰;泽兰、丹皮活血祛瘀调经;香附疏肝理气,调气和血;白术、法半夏、陈皮健脾和胃。

3.4 肝经湿热型 症见:月经稀发,月经稀少或闭经,或月经紊乱,婚久不孕;形体壮实,毛发浓密,面部痤疮,经前乳房胀痛,大便秘结;舌红、苔薄黄,脉弦或弦数。治疗上以疏肝理气为先,拟方柴胡疏肝散、龙胆泻肝汤等。常用药物有柴胡、香附、枳壳、陈皮疏肝理气健脾;龙胆草、黄芩、栀子清泻肝火;川芎、白芍活血化瘀。

4 结语

多囊卵巢综合征总属本虚标实,脾虚、肾虚为本,痰湿、气滞、血瘀为标,治疗大法为补肾健脾、化痰祛瘀、疏肝理气,结合女性生理特点分为肾虚型、气滞血瘀型、痰湿阻滞型、肝经湿热型四证型论治,临证时需分清痰、瘀的先后主次,可酌情使用破血通经药,中病即止,以防耗气伤阴。临床上患者病情反复,病程较长,治疗亦较漫长,临床还需重视心理疏导,调节患者情绪,使其更好地配合医生的治疗,以达到更佳的疗效。

5 参考文献

- [1] Wang Y, Wu X, Cao Y, et al. A microsatellite polymorphism (tttta)n in the promoter of the CYP11a gene in Chinese women with polycystic ovary syndrome. Fertil Steril, 2006, 86(1): 223
 - [2] 陈彦乐, 王旭, 周仲瑛辨治多囊卵巢综合征经验. 中医杂志, 2012, 53(19): 1635
- 第一作者: 陈曦(1989-), 女, 硕士研究生, 研究方向为内分泌代谢病。chenxi19890128@163.com

收稿日期: 2014-02-13

编辑: 傅如海