

李伟莉治疗多囊卵巢综合征经验撷粹

王媛中

(安徽中医药大学, 安徽合肥 230038)

指导: 李伟莉

摘要 多囊卵巢综合征(PCOS)又称 Stein-Leventhal 综合征,是女性进入青春阶段至生育阶段发生无排卵高雄激素性现象中最普通的病种。李伟莉主任医师运用中医及中西医结合治疗本病,积累了大量临床治疗经验。她指出其病因病机为肾阳虚为本,痰瘀互结为标。临证中注重运用三辨模式,形成其特有的“辨体—辨病—辨证”诊治模式,具体可概括为:病证结合,辨体首当其冲;衷中参西,分步调治;自拟验方,分期调治;防治结合,注重预防。

关键词 多囊卵巢综合征 肾气虚 痰瘀互结 中医药疗法

中图分类号 R271.917.5

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)11-0022-03

多囊卵巢综合征(PCOS)又称 Stein-Leventhal 综合征,是发生在青春期到育龄期这一阶段妇女排卵障碍现象中最为常见的病种之一,以高雄激素血症、排卵障碍和多囊卵巢为特点,发病率达到 5%~10%,其中无排卵性不孕妇女发病率高达 30%~60%,多毛妇女可达 85%^[1]。历代大部分医家认为 PCOS 的中医学病因归结于肝、脾、肾功能障碍,气滞、血瘀、痰湿为其病理产物。安徽中医药大学第一附属医院妇科李伟莉主任运用中医及中西医结合诊治妇科多种疾病如自然流产、子宫肌瘤、盆腔炎、不孕症、各种月经病等,积累了大量的临床经验。她认为肾气虚,尤其肾阳虚为 PCOS 发病根本,痰瘀互结为其病理产物。由于肾为先天之本,女子生殖全过程主要以“肾”为中心,肾阳不足,无力鼓动气血运行,日久水液代谢失常,血不利则为水,水液停聚,聚而成痰,瘀血与痰湿互结而发病。PCOS 的西医学病因至今仍不十分清楚,目前的一些研究认为常染色体 19 短臂 13.2 附近的一个区域可能将胰岛素和雄激素的关系相连,而 PCOS 机制可能与遗传和环境有着密切关系。笔者有幸随李师侍诊,现将李师治疗 PCOS 的临证经验总结如下。

1 病证结合,辨体首当其冲

病指对某一种疾病发生、发展整个过程的总体归纳。证是针对疾病发展中出现某一病理阶段本质上的总结。王琦^[2]认为:质即体质,是指人的整个生命旅程,在先天秉承父母遗传和获取后天水谷精微滋

养的基础上所形成的人体整体结构,生理机能和心理方面全面、相对不变的特质,是人在成长过程中与外界相适应而形成的个性化特质,表现为人体器官组织、机能和对社会环境影响等方面所呈现的不同,进而对某种致病因素和病种以及对疾病的发展变化、预后转变有着特殊的亲和力。李师认为:体质有其个体差别性特性,相对固定性特性。发病的内在基础是正气不足,邪气盛是其外在条件,正气的强弱是疾病发病与否之关键,且疾病发生的生理和临床特征的本源就是体质,体现了机体正气强弱的偏颇。正如《内经》曰:“风雨寒热不得虚,邪不能独伤人,卒然逢疾风暴雨而不病者,盖无虚,故邪不能独伤人;此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形。”正所谓“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”。又因为不一样类型的体质具有对病邪的特有亲和力,以致临床证型不尽相同,如“肥胖人多中风,瘦小人多癆嗽”。体质的差异,在内外因素作用下致病,因而呈现不一样的证型。因此,体质盛衰是发病与否之关键,体质类型决定病种的性质和转变、预后。体质为本,病证为标^[3]。所以辨体为“三辨模式”的首要意义在于抓住疾病的内在原因,从体质着手,病症结合,注重调节体质,改善机体内在环境,标本兼顾、治病求本,促使疾病向愈。李师根据王琦教授的体质学说并结合自身临证中的感悟,认为 PCOS 可分为血瘀质、气郁质、痰湿质三种类型,体现了“三辨”模式对于 PCOS 的诊治具有特殊意义。

基金项目:安徽省李伟莉名医工作室(2015)

2 衷中参西,分步调治

李师根据每种体质类型的形体特征、运用四诊合参,参考西医学的一系列检查,如:基础体温、性六项检查、甲状腺功能检查、葡萄糖实验、妇产科彩超显示的卵巢体积、卵泡数量、大小,子宫内膜厚薄度等资料来初步判断。同时依据 2003 年鹿特丹专家会议推荐的诊断标准,具备下列 3 项中 2 项,并排除其他因素导致的雄激素异常表现,PCOS 诊断即可成立:稀发排卵或无排卵;多毛、痤疮的高雄激素临床特征和肥胖、黑棘皮症的高雄激素血症;卵巢多囊样改变。根据 PCOS 的常见临床表现,李师指出:多囊卵巢综合征的病因病机为“肾虚、尤其肾阳虚”为本、痰瘀互结为标。其机理为肾主生殖机能、藏精、主水,为先天之本,肾阳亏虚,运化失调、水停津滞,凝聚成痰,碍于胞宫;肾气虚,气机失调,导致气行血无力,血行缓慢成瘀,日久痰瘀互结成癥,碍于胞宫气血津液运行,呈现临床不孕、肥胖、卵巢体积增大、未成熟卵泡多个、无排卵等典型表现。再加上由于体质的特点、特性对疾病的决定性致临床上痰湿型最常见。有关医家指出,痰湿型体质与 PCOS 密切相关,对 PCOS 患者的临床观察所得,痰湿型体质是 PCOS 患者的常见类型,在就诊人数中占 64.71%,较之别的证型差异有显著意义^[3]。临证中李师善于根据患者的临床表现而分步调治,如:对于月经后期、稀发、闭经、肥胖的青春期患者主要以调整月经周期为主;对于育龄期患者,月经不调、肥胖、基础体温呈单相、未见优势卵泡者以调经、促排卵为主。对于以上患者在调经中又根据月经期、经后期、经间期、经前期而调治。

3 自拟验方,分期调治

李师临证中根据“辨体-辨病-辨证”诊治模式,结合自己多年的临床经验而辨证论治,对于治疗多囊卵巢综合征自拟经方、善于化裁结合西药,临床疗效显著。

对于 PCOS 痰湿血瘀型,临床特征为:月经后期、量少,严重者闭经,长久不孕,形体肥胖;毛发浓密,胸闷不畅,欲吐不出;舌体胖、边有瘀点、苔腻,脉沉滑。自拟芎归苍附导痰二陈汤(川芎、酒当归、苍术、制香附、陈皮、法半夏、云苓、甘草、淫羊藿、仙茅、丹参、丹皮),方中川芎、当归、制香附、丹参、牡丹皮活血化瘀、理气养血,气血并调,动静结合治其标;苍术燥湿化痰、散结;陈皮、半夏、云苓、甘草燥湿健脾化痰,即消已聚之痰,又杜脾为生痰之源;仙茅、仙灵脾补肾壮阳,此方标本兼顾,脾肾同治。若血瘀明显,临床表现月经推迟,或经血下行不畅加桃仁、红花、川牛膝、泽兰、益母草行血通经;若兼性

情急躁、经前胸胁乳房胀痛,肢体肿胀,大便干,小便黄加炒麦芽、郁金、柴胡根、薄荷、焦山栀泻肝经郁火。

临证中善于遵循月经病的周期疗法原则来调整月经,并注重中西医结合,利用彩超、基础体温了解卵巢和黄体功能以调经助孕。月经期,此期月经来潮,血海满溢而泻,治宜因势利导,祛瘀生新,活血调经、理气养血,自拟桃红二丹四物汤加味(桃仁、藏红花、丹皮、丹参、生地、当归、赤芍、川芎、益母草、泽兰、川牛膝、路路通、香附),此方在桃红四物汤的基础上加活血化瘀、通经之品,而丹参、当归既活血又补血,标本兼顾。经后期又称阴长期,此期血海、冲任空虚,治宜补肾益精血为主,酌加少许补阳药,取“善补阴者,当阳中求阴,则阴得阳升而源泉不竭”之意,促进子宫内膜的增长和卵泡的发育,为受孕做准备,自拟补肾八珍汤加味(熟地、酒当归、川芎、炒白芍、党参、炒白术、云苓、甘草、枸杞子、炒菟丝子、沙苑子、菟藟子、覆盆子、仙灵脾、仙茅)。排卵期又称真机期,此期机体阳气开始生长,阳气的鼓动作用促使成熟卵泡排出,是受孕的最佳时期。治宜补肾助阳、理气活血,促使机体阴阳的转化,卵泡的排除,自拟补肾养冲汤加味(熟地、山药、枸杞子、覆盆子、沙苑子、仙茅、巴戟天、锁阳、仙灵脾、补骨脂、菟藟子、丹参、赤芍、香附)。同时注意 B 超监测卵泡情况,若卵泡发育不良,直径未达到 18mm,临证中加用 HCG 10000U 肌注并联合中药王不留行、穿山甲促使卵泡发育、破裂、排出;若卵泡直径达到 18mm 或以上指导同房。经前期,此期机体阳气不断充盛,重阳必阴,治宜补肾阳,加少许补阴药,取“善补阳者,当阴中求阳,则阳得阴化而生化无穷”之意,使阴充阳长,以致机体达到阴阳平衡,维持黄体功能,并根据临床上 PCOS 患者大多是育龄期,生育要求强烈,心理压力大而出现经前胸胁乳房胀痛、性情急躁等肝郁气滞表现,故在继用补肾养冲汤基础上加用疏肝理气之品(上方去丹参、赤芍,加柴胡、郁金、白芍、薄荷、生山楂、炒麦芽)。

4 防治结合,注重预防

多囊卵巢综合征属于内分泌紊乱性病种之一,以生殖功能障碍(如高雄激素血症、排卵障碍、多囊卵巢)和糖代谢异常(如胰岛素抵抗、高胰岛素血症、血糖升高等)并存为特征。其是导致不孕症的原因之一,也使自然流产的风险增高,并因长期代谢异常而导致糖尿病、心脑血管疾病等远期并发症。同时无排卵所致的子宫长期受雌激素刺激而无孕激素抵抗导致子宫内膜过度增生,从而大大增加了

子宫内膜癌的发病率。李师临证中基于 PCOS 对患者的危害,不仅仅重视对本病的治疗,尤其注重对本病的预防,特别对于临床上常见的痰湿型 PCOS 患者,该类患者大多数存在肥胖、不孕、闭经、多毛等临床表现。李师善于督促该类患者适当加强身体锻炼,减轻体重,同时运用人体测量学指标(体质指数-BMI、腰围-WC、臀围-HC、腰臀比-WHpR)来判断肥胖与否,以更好地指导患者预防。体质指数、腰围、臀围、腰臀比可用来当作 PCOS 中医分型的参考依据,并且体质指数可以用来当作临床上诊断和防治痰湿型 PCOS 的首要人体测量学指标^[4]。PCOS 之人多数爱好油腻之品,饮食不节。李师强调合理饮食可以使患者体重明显减轻。主张低热量高蛋白饮食干预方式,既能维持机体基本能量供应,又能减轻体重,不但能改善高雄激素血症和胰岛素抵抗,降低长远并发症的风险,改善月经后期、多毛等临床症状,同时有助于患者树立自信心和自尊心,缓解心理压力。

5 结语

综上所述,多囊卵巢综合征是妇科常见病,临床以不孕、排卵障碍、多毛、痤疮等为表现。李师根据自己多年的临证经验,从把握患者体质入手来辨

证论治,自拟芎归苍附导痰二陈汤,临证中随证加减,灵活运用西医方面的检查,从总体上把握疾病的本质,达到治病求本、标本兼顾之意。同时也注重“治未病”的思想,告知患者适当运动、合理饮食可降低体重,对改善临床症状、降低 PCOS 的发生率和远期并发症的风险率有很大作用。李师独特的三辨诊治模式,特色的诊治特点对临床多囊卵巢综合征的诊治具有很大的借鉴意义与实用价值。

参考文献

- [1] 华克勤,丰有吉.实用妇产科学(3版)[M].北京:人民卫生出版社,2013:430.
- [2] 王琦.辨体——辨病——辨证诊疗模式[M].北京:中国中医药出版社,2006:21.
- [3] 杜海燕.多囊卵巢综合征与痰湿体质关系的研究[D].济南:山东中医药大学,2007.
- [4] 乔世聪,侯丽辉,王鑫,等.多囊卵巢综合征患者人体测量学指标与中医证型相关性的研究[J].实用医学杂志,2015,31(1):147.

第一作者:王媛中(1991—),女,硕士研究生,研究方向为中医妇科学。1589681064@qq.com

收稿日期:2015-11-18

编辑:傅如海

(上接第 21 页)

邪之所凑,其气必虚,正虚无以抗邪,或邪气过盛,则人易感邪而发病。袁师论治疾病,注重整体观,强调因时因地因人而宜。袁师常谓“生病起于过用”,饮食不节,过量饮食、过量饮酒、嗜食辛辣刺激之物、频繁的饮食自倍,导致脾胃运化失常,是发病的外因,“两虚相得,乃客其形”,外因伤及脾胃,脾胃运化功能不能自复,长期恶性循环导致脾胃虚弱,脾虚生痰,痰湿郁久化热,故可致脾胃湿热,“湿热可以生虫”,乃发幽门螺杆菌感染,临床以脾胃湿热证多见,病久则脾胃虚弱,出现脾虚腹胀一系列症候。祛除病因是预防调护、疾病趋于愈合的基础。袁师以古方为主加减变通,常用香砂六君子汤合黄连温胆汤为主加减治疗该病脾虚湿热证,标本兼治,既可养胃护胃,又可清热利湿,改善胃部黏膜内环境。在用药方面袁师认为少剂量黄连不仅不会伤胃,还具有杀虫养胃的作用。

参考文献

- [1] 傅智敏,朱曙东.香砂六君子汤对大鼠急性胃黏膜损伤的

保护作用[J].浙江中医学院学报,2000,24(4):52.

- [2] 杨国红,胡研萍.黄连温胆汤治疗 Hp 阳性浅表性胃炎(脾胃湿热证)临床研究[J].中国中医急症,2004,13(12):804.
- [3] 张存钧,蒋振明,张镜人.中药对幽门螺杆菌抑菌作用的体外研究[J].中国中西医结合杂志,1992,5(3):168.
- [4] 周秀彦,郭文栋,王琦.胃幽净胶囊对幽门螺杆菌根除疗效的临床观察[J].中国中西医结合杂志,2000,20(12):934.
- [5] 黄武,陈茜.黄连温胆汤治疗消化性溃疡 45 例[J].河南中医,2014,34(9):1777.
- [6] 陈正,王庆其.中医药治疗幽门螺杆菌感染性胃部疾病概况[J].中医杂志,2008,49(12):1129.

第一作者:袁保(1985—),男,医学硕士,中医师,专业为中医临床及名老中医传承研究。

通讯作者:花海兵,本科学历,副主任中医师。jzy3288@163.com

收稿日期:2016-03-17

编辑:傅如海