

论从肝防治多囊卵巢综合征※

● 黄娜^{1,2,3} 俞洁^{1,2,3▲} 汪梦洁^{1,2,3} 周亚男^{1,2,3} 吴敏^{1,2,3}

摘 要 多囊卵巢综合征是育龄妇女常见的内分泌代谢异常的综合性疾病,其发病机制尚未完全清楚。而从中医学的角度,肝郁是多囊卵巢综合征的重要病因病机之一。运用中医“治未病”思想,以疏肝为要,着眼于情志、运动、针药等中医特色干预手段,对多囊卵巢综合征的防治有重要意义。

关键词 多囊卵巢综合征 肝郁 疏肝法 治未病

多囊卵巢综合征^[1] (Polycystic Ovarian Syndrome, PCOS) (目前更名为代谢生殖异常综合征 (metabolic reproductive syndrome, 简称 MRS) 是育龄妇女最常见的内分泌紊乱性疾病之一,慢性持续性无排卵、高雄激素血症和胰岛素抵抗是其重要特征,该病发病率在育龄妇女高达 5% ~ 10%^[2],对其最突出的影响就是生殖障碍^[3]。目前尚无十分令人满意的治疗 PCOS 不孕症的现代医学药物^[4]。近年来中医学者对 PCOS 的病因病机及临床治疗进行了深入的研究,从肝论治 PCOS 具有确切疗效,尤其是对促进排卵、提高妊娠率,中医或中西医结合治疗优势显著^[5],但对疾病的预防却没有足够重视。“治未病”思想是中医一大特色,发挥其“未病先防、既病防变、防治结

合”的核心作用,对于降低多囊卵巢综合征的发病率意义重大。

1 中医学对肝郁与 PCOS 相关性的认识

中医学无 PCOS 这一病名,但对其主要临床特征如肥胖、多毛、闭经、不孕等相关症状和病因病机都有较详尽的描述和认识,可归属于中医学“月经后期”“闭经”“崩漏”“不孕”等范畴。女子以肝为先天,肝藏血和疏泄功能的协调平衡,对女子月经及胎孕有十分重要的影响。陈修园在《妇科要旨·种子篇》中论述:“妇人无子,皆由经水不调,经水所以不调者,皆由内有七情之伤……”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。”因此月经不调与肝脏功能至为密切。《格致余

论》云:“主闭藏者,肾也;主疏泄者,肝也。”肝肾二脏,一藏一泻,调节天癸,有利于冲任气血之畅达、精卵规律地排出及输送,促使受孕。因此,“天癸既行,皆从厥阴论之”,肝在女性生殖生理方面起重要的调节作用,肝气郁结是 PCOS 最基本的病理变化之一,对 PCOS 的治疗当治病求本,宜肝肾同治,尤重治肝。

现代医家基于现代诊疗技术及临床观察,对肝郁与 PCOS 的相关性进行了深入研究。马月香^[6]等立足于现代研究,也认为肝郁是导致 PCOS 排卵障碍的主要病机,并提出“肝主疏泄与机体单胺类神经递质及性激素及其调节激素有关”的科学假说。管隽等^[7]通过分析应激与肝郁的关系及其对生殖内分泌的影响,认为“肝郁”在 PCOS 发病机制中的作用主要是通过应激所引起的一系列神经-内分泌系统的变化来体现。金凤丽^[8]从肝对月经产生、女性生殖的影响及 PCOS 现代研究进行分析,认为肝失疏泄是 PCOS 排卵障碍的重要因素,因郁可致痰凝、血瘀,

※基金项目 国家自然科学基金青年基金项目 (No. 81603540);福建省教育厅 JK 课题 (No. JK2015020);福建省中医学研究生教育创新基地项目

▲通讯作者 俞洁,女,医学博士,副教授。主要从事中医健康状态辨识相关工作。E-mail: yuejiefish@qq.com

• 作者单位 1. 福建中医药大学中医证研究基地 (350122); 2. 福建省 2011 中医健康管理协同创新中心 (350122); 3. 福建省中医健康状态辨识重点实验室 (350122)

故促进卵巢规律排卵并不以补肾为要,而应施于疏肝解郁,敷阳化气,活血通滞,化痰除湿。因此,从肝论治 PCOS 不仅符合中医传统的整体观念,而且符合现代医学模式的转变,具有良好的理论价值和现实意义。

2 肝郁与 PCOS 相关性的现代研究

2.1 肝郁在 PCOS 证候中的分布

李银山^[9]采取病例对照研究的方法对 100 例 PCOS 患者的心理健康状况进行了研究,发现同正常育龄妇女比较,PCOS 组的抑郁评分与焦虑评分均有极显著差异($P < 0.01$),抑郁、焦虑和负性生活事件是引起此病的危险因素。PCOS 在辨证分型中以肝郁证、痰湿证所占比例最大,其次为肾虚证,血瘀证较少。肖雯晖等^[10]运用“七情背景量表”对首次确诊的 PCOS 患者进行情志状态测评,并进行中医证型诊断及血清性激素检测,结果肝郁型为最多(51 例),占 51%,其次为肾虚型、痰湿型、瘀血型,差异有统计学意义,并发现“悲”“恐”与肝郁证呈负相关($P < 0.05$, $P < 0.01$),“怒”与 PRL 相关($P < 0.05$)。我们从这些研究可知,肝郁证是 PCOS 的常见证型之一,肝郁既是其诱发因素,亦是该病的重要病理环节。

2.2 PCOS 的体质类型与肝郁密切相关 中医体质是指人体生命过程中,在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态方面的综合的、相对稳定的固有特质。现代研究^[11]发现 PCOS 患者的体质类型存在明显的偏颇,以气郁质、湿热质、痰湿质为主。气郁质是以性格内向不稳定、忧郁脆弱、敏感多疑为主要

表现的体质状态,肝气郁阻,气滞血瘀,则阴血下注胞宫无时,或瘀阻冲任,血不归经发为“经少”或“不孕”。体质类型决定了个体相关疾病的易感性和发病的倾向性,故 PCOS 的防治应注意纠正体质偏颇。

2.3 PCOS 的心理状态研究 随着医学模式从生物-医学模式向生物-心理-社会医学模式的转换,人们已经意识到突然或长期的精神压抑和精神紧张、恐惧忧虑等都能导致神经内分泌障碍及排卵功能紊乱。Bazarganipour F^[12]等分析发现,PCOS 患者不同的心理因素与临床症状存在着极大的相关性,精神心理因素也可能是 PCOS 的一个主要发病原因。Livas^[13]在一项 130 人的调查中发现焦虑程度与胰岛素抵抗程度呈正相关,且这种相关性与被调查者的体重指数无关,提示了情志因素与激素代谢的关系。胰岛素水平过高可造成高雄激素血症及卵泡发育成熟障碍。下丘脑是内脏活动的高级整合中枢,杏仁核是情感中枢,与下丘脑之间有许多神经纤维联系。大脑皮质、部分网状核等均影响自主神经活动,但主要通过下丘脑整合,这就为心理因素诱导 PCOS 发病提供了解剖学依据。

从中医学的角度,肝主疏泄,其中最为主要的就是调节气机,气机调畅则气血津液运行正常,脏腑功能得以正常发挥。这与现代医学的精神因素、心理应激致病等有着密切的联系。因此有学者认为,从中医的藏象理论分析,心理应激主要责之于肝^[14],可见,PCOS 生殖障碍与情志因素密切相关。

3 防治措施

3.1 调畅情志 《济生方·求子》

云:“子应养血抑气,以减喜怒,阴阳和平,则妇人乐有子矣。”中医认为,女子多郁,加之现代社会生活、工作节奏不断加快,现代女性不仅要忙于繁忙的工作,还要承担起上孝父母、下养儿女的生活重担,更加耗伤阴血,气滞肝郁;同时,由于 PCOS 患者多见肥胖、痤疮、不孕等临床表现,又会进一步加重患者病情,可见,怡情养性、畅达情志在防治多囊卵巢综合征中发挥着积极的作用,PCOS 患者尤其要调和心性,结合爱好,做令自己精神愉悦又有益于身心健康的事,如习琴棋书画、跑步锻炼、读书等。

3.2 运动调摄 PCOS 的中医发病机制是脏腑功能失常、气血失调,而就阴阳属性而言,运动属阳,有推动、温煦的作用,可充分调动人体气血的活动功能,能调和气血、畅达情志。有研究^[15]发现负面情绪可影响胰岛素分泌,使胰岛素需求量大增,分泌量高于正常。另一些研究^[16]则发现运动可以改善胰岛素敏感性,降低血清雄激素和雌激素水平,恢复正常卵巢形态。这表明,运动是从肝防治 PCOS 的基础方法之一。中医传统养生功法可强体辟邪,患者平时可根据身体状况,练习太极拳、八段锦、导引等。也可进行有氧运动,如游泳、行走、慢跑等,时间可安排于餐后 1h,运动半小时至 1 小时。

3.3 针药调治 女子具有“善怀多郁”的特点,常因七情不遂,引起肝气郁结、气机阻滞,致使水湿停聚为痰,壅塞胞宫,而致经乱,甚或不孕,发为 PCOS,一些医家临证行以疏肝之法,往往取得满意疗效^[17-18],临床亦多见 PCOS“肾虚肝郁”“肝郁脾虚”等兼夹证,在补肾、化痰的同时,当辅以疏肝之法,药物可选择疏肝调气常用药如柴

胡、香附、陈皮、川芎等。针灸和穴位埋线疗法是 PCOS 的中医药治疗的重要手段。有研究^[19]表明针灸和穴位埋线可在整体(交感神经系统、内分泌代谢系统等)和局部(子宫及卵巢)均发挥调节作用,达到促进排卵,提高妊娠率的目的,并可改善患者焦虑状态,临证选穴在关元、中极等基础上,气郁质患者可选取肝俞、合谷、太冲等穴位。

综上所述,无论从古今医家对 PCOS 的理论认识,还是现代医学的研究,无不表明,PCOS 的发生、发展、变化与肝郁密切相关;中医“治未病”是着眼于整体的疾病防治观,以“治未病”理论为指导,注重调畅情志、适当运动、施以中医药疗法,并将其贯穿于 PCOS 防治始终,此外,亦当合理饮食、起居有常、劳逸有度,各方同调,使肝之疏泄如常,人体枢机运转,天癸藏泄有度,从而达到防病、治病、防复的目的。总之,PCOS 的防治,须重治肝。

参考文献

- [1] 乔杰. 多囊卵巢综合征[M]. 北京:北京中医药大学出版社,2010.
- [2] Azziz R, Woods KS, Reyna R et al. The prev-

alence and features of the polycystic ovary syndrome in an unselected population[J]. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 2004,89(6):2745-2749.

[3] Iavazzo C, Vitoratos N. Polycystic ovarian syndrome and pregnancy outcome[J]. Arch Gynecol Obstet,2010,282(3):235-9.

[4] Arredondo F, Noble LS. Endocrinology of recurrent pregnancy loss[J]. Semin Reprod Med, 2006,24(1):33-39.

[5] 胡再萍,杨兴良,杨蔚. 多囊卵巢综合征的中医治疗[J]. 当代医学,2012,18(20):152.

[6] 马月香. 从疏肝论治多囊卵巢综合征排卵障碍思路探讨[J]. 山东中医药大学学报,2010,34(5):407-408.

[7] 管隽,谈勇. 重视“肝郁”在多囊卵巢综合征发病机制中的作用[J]. 江西中医药,2011,42(8):11-14.

[8] 金凤丽,曹东. 从肝郁与瘀痰互结论多囊卵巢综合征中医病机及辨证实质[J]. 中华中医药学刊,2011,29(8):1836-1837.

[9] 李银山. 多囊卵巢综合征与情志因素的相关研究[D]. 广州:广州中医药大学,2011.

[10] 肖雯晖,张婷,裴秀月,等. 七情因素与多囊卵巢综合征中医证型及性激素水平相关性研究[J]. 中华中医药学刊,2013,31(8):1714-1716.

[11] 朱志琴,郝元涛,陈爱兰,等. 多囊卵巢综合征患者中医体质类型分布研究[J]. 中国妇幼保健,2014,29(15):2389-2391.

[12] Bazarganipour F, Ziaei S, Montazeri A et al. Predictive factors of health-related quality of

life in patients with polycystic ovary syndrome: a structural equation modeling approach[J]. Fertility and Sterility,2013,100(5):1389-1396.

[13] Livadas S, Chaskou S, Kandaraki AA et al. Anxiety is associated with hormonal and metabolic profile in women with polycystic ovarian syndrome[J]. Clinical Endocrinology,2011,(75):698-703.

[14] 罗来成,王建红,马娜,等. 心理应激对生殖轴内分泌网络影响的因子分析模型[J]. 生物医学工程学杂志,2008,25(6):1370-1371.

[15] Mitchell JC, Li XF, Breen L et al. The role of the locus coeruleus in corticotropin-releasing hormone and stress-induced suppression of pulsatile luteinizing hormone secretion in the female rat[J]. Endocrinology,2005,146(1):323-331.

[16] 邱树卫,江钟立,吴雏燕,等. 运动对多囊卵巢综合征大鼠血清激素和卵巢形态学的影响[J]. 中国康复医学杂志,2008,23(4):330-333+338.

[17] 高霖雨,李淑萍,赵鸣芳. 从肝郁论治多囊卵巢综合征[J]. 吉林中医药,2013,33(2):115-117.

[18] 刘芸,毛丽华. 丹栀逍遥丸对肝郁化火型多囊卵巢综合征促排卵疗效的影响[J]. 中国中西医结合杂志,2013,33(9):1191-1195.

[19] 虞莉青,曹连瑛,施茵,等. 针灸治疗多囊卵巢综合征的作用及机理评述[J]. 上海针灸杂志,2015,34(3):269-272.

医论

论伤寒无阴证

经云:人之伤于寒也,则为病热。是热病为汗病也,而何尝有所谓阴证哉?遍考《素问》《灵枢》诸经,并无阴证之名,故刘守真论伤寒,无问三阴三阳,皆一于为热,而无有寒者。故曰伤寒无阴证,阴证乃杂病也。然而仲景则云无热恶寒者,发于阴也。夫无热恶寒,则知无阳经之郁热,而发于阴,则知不从阳经之传入,故有四逆、理中之用。而谓伤寒之无阴证乎?不知伤寒之有阴证也。有真寒直中少阴经,而名为阴证者;有房欲伤肾,虚寒上下阴虚,而名为阴证者。此之阴证,不可以伤寒中混名之也。若三阳经热邪传入三阴经,而名之为阴证者,此阳经热证之阴证,而非直中、伤肾之阴证也。或谓伤寒传变三阴之阴证,仲景以四逆、理中温热药治之,以其本热邪传经,由于寒凉误治,热变为寒,则其说尤为谬矣。夫三阳传经之邪热,入于三阴,其来本热,虽有寒药误治,岂有顿变阴寒为阴证,而用四逆、理中以温经散寒为治者乎?

(明·张介宾·《质疑录》)