

王付教授辨治多囊卵巢综合征思路探析

● 关芳芳¹ 王 付^{2▲}

摘 要 多囊卵巢综合征(PCOS)是妇科较难辨治病证之一,权衡病因病机如肾虚是多囊卵巢的根源,肝郁是多囊卵巢的诱因,痰湿是多囊卵巢的宿疾,瘀血是多囊卵巢的症结;思辨分型论治如肾虚分阴阳,肝郁分虚实,痰湿分寒热,瘀血分虚实。

关键词 多囊卵巢综合征 肾虚 肝郁 痰湿 瘀血 王付

多囊卵巢综合征(PCOS)是妇科较难辨治病证之一,其致病原因目前尚不十分清楚,可能与下丘脑-垂体-卵巢轴调节功能紊乱、胰岛素抵抗及高胰岛素血症、肾上腺皮质功能亢进等有关。根据其临床表现,应属于中医“闭经”、“月经量少”、“不孕”等范畴。结合导师王付教授临证辨治多囊卵巢综合征经验^[1],发现中医治疗效果明显优于西医,于此试将导师理论研究及临床运用探讨于次,以抛砖引玉。

1 病因病机

辨治多囊卵巢综合征不能仅仅局限于某一方面,只有全面分析,统筹兼顾,才能认清病变本质,才能选用最佳治疗方药。

1.1 肾虚是多囊卵巢综合征的根源 肾为先天之本,主藏精,精可化血,血可化精,肾精旺则经血调和通畅。如《傅青主女科》:

“经水出诸肾”。肾主经水,经水由肾气所司,肾气虚弱则可变生闭经、月经量少、不孕等亦即多囊卵巢综合征。如《圣济总录》:“妇人无子,由于冲任不足,肾气虚弱故也。”肾气分阴阳,阳气温煦,则经水不寒以按时而至;阴津滋润,经水不枯以按时而盈。肾阳虚弱,寒从内生,寒主凝,凝则经水不通,经水不能按时而行,则可变生闭经、月经量少、不孕等亦即多囊卵巢综合征,其治当温阳化血^[2-3];肾阴不足,阴不制阳,阳化为热,热伤阴血,经脉不得所养,脉络滞涩^[4],也则可变生闭经、月经量少、不孕等亦即多囊卵巢综合征,其治滋补阴血。结合导师在临床中辨治多囊卵巢综合征的用方特点,并不局限于肾阴亏虚、肾阳虚弱,更有肾阴阳俱虚。

1.2 肝郁是多囊卵巢综合征的诱因 肝主藏血,以气为用,性喜

条达而恶抑郁;经血之所以运行于经脉之中,是由于肝气疏泄条达;肝血之所以能司胞宫血海,是因为肝气疏泄条达,然则胞宫血海以按时盈溢。肝气郁滞,气不帅血,血行不利,经血不能盈溢胞宫,则可变生闭经、月经量少、不孕等亦即多囊卵巢综合征,其治当疏肝条达;肝郁克脾,脾气因之而虚,脾虚则气血化生不足,复因肝郁不能疏泄胞宫经血,然则血虚不得滋养胞宫,胞宫之血因郁因虚而失荣,则可变生闭经、月经量少、不孕等证,其治当疏肝益脾;肝郁化火,火热又灼伤阴血,导致阴血亏虚不能滋养血海,也可变生闭经、月经量少、不孕等亦即多囊卵巢综合征,其治当疏肝清热。再则,肝郁既是引起血行不利的诱因,又是导致脾虚不能化生阴血的诱因,更是引起郁热伤血滞涩胞宫的诱因,其既可单独出现,又可相互并存。

1.3 痰湿是多囊卵巢综合征的宿疾 脾主运化水津,游溢精气,下注胞宫,和调于血,津血相济以按时盈溢,亦即经血和谐,与脾气

▲通讯作者 王付,男,教授,硕士研究生导师。E-mail:wfwf2088@yahoo.cn。

•作者单位 1.河南中医学院2012级方剂专业研究生(450046);2.河南中医学院经方研究所(450046)

运化水津密不可分。若脾气失调,不能运化水津,水津蕴聚而为痰湿,痰湿下注浸淫胞宫,阻滞气机,壅塞经脉,则是多囊卵巢综合征发生的重要宿疾^[5]。若因脾气虚弱不能运化水津,水津随之而演变为痰湿,痰湿胶结不解而注于胞宫,则可变生闭经、月经量少、不孕等亦即多囊卵巢综合征,其治当健脾燥湿化痰;若脾气不虚而失调,湿从内生而侵扰,壅滞脉络,下注胞宫,则可变生闭经、月经量少、不孕等亦即多囊卵巢综合征,治当醒脾燥湿化痰。辨治多囊卵巢综合征既要辨虚实又要别寒热,以此才能辨清病变本质;又如痰湿郁结化热而为之痰热,痰热下注胞宫,则可变生闭经、月经量少、不孕等亦即多囊卵巢综合征,治当清热化痰,洁净胞宫;更如痰湿阻遏阳气或伤阳,寒从内生,然则寒与痰湿相结而为寒痰,寒痰下注阻滞胞宫经气脉络,则可变生闭经、月经量少、不孕等亦即多囊卵巢综合征,其治当温阳化痰,洁净胞宫。

1.4 瘀血是多囊卵巢综合征的症结 女子以血为用,胞宫为血之海,胞宫经血只可盈溢,不可瘀滞,瘀滞则是多囊卵巢综合征的病变症结。如《诸病源候论》:“月水不通,久则血结于内生块,变为血瘕,亦作血癥。”辨治多囊卵巢综合征既要辨寒热又要辨虚实。若瘀血日久不解而化热,或郁热内生而煎熬阴血,均可导致血行不利而为瘀,然则热与瘀相结而为瘀热,其治当清热化瘀;瘀血日久不愈而阻遏阳气或伤阳,寒从内生,然则寒与瘀相结而为寒瘀,治当温阳化瘀。如《医林改错·积块》:“血受寒则凝结成块,受热则煎熬成块。”又如气虚不能

帅血,血不得气帅而滞涩,日久不愈则可演变为气虚夹瘀,治当益气活血;若情志郁结,气机郁滞而不能行血,血因气郁而瘀滞,久而久之则可演变为气郁夹瘀,治当行气活血。在临床中无论病变是瘀热还是寒瘀,无论是气虚夹瘀还是气郁夹瘀,皆可演变为闭经、月经量少、不孕等证。

2 辨治分型

因多囊卵巢综合征的病变证机复杂,故其病变证型多是虚实夹杂,治病选方用药若能审明病变证机,科学合理组方用药^[6],则能取得预期治疗效果。

2.1 肾虚分阴阳 经水按时而盈,按时而至,与肾气所司密不可分。肾虚是多囊卵巢综合征的重要根源。①肾阴亏虚,冲任失荣,胞宫失养,以此可演变为闭经或不孕,腰膝酸痛,痛如针刺,肢体困重,头晕目眩,失眠多梦,手足心热,咽干颧赤,或小便短赤,或大便干结等,月经量少,或月经先期且淋漓不尽,舌质暗红瘀紫少苔,或苔黄腻,脉沉细涩或沉滑;治当滋补肾阴,化育经水;可选用百合地黄汤与六味地黄丸合方:百合 14g,生地黄 50g,熟地黄 24g,山药 12g,山茱萸 12g,茯苓 9g,泽泻 9g,牡丹皮 9g;若阴虚甚者,加天冬、石斛、玄参,以滋补阴津;若虚热者,加地骨皮、秦艽,以清退虚热;若经水不行者,加水蛭、虻虫,以破血逐瘀;若耳鸣者,加女贞子、磁石、朱砂,以滋阴育肾,交通心肾等。②肾阳虚弱,冲任失温,胞宫失司,以此可演变为闭经或不孕,腰膝酸困,口淡不渴,畏寒肢冷,倦怠乏力,面色灰暗,或性欲冷淡,小便频数,大便溏泄,月经量少色淡,带下色白清

稀,舌质淡,苔白腻或厚,脉虚弱或沉涩;治当温补肾阳,气化经血,可选用天雄散与右归丸合方:天雄 9g,白术 24g,桂枝 18g,龙骨 9g,熟地黄 24g,山药 12g,山茱萸 9g,枸杞子 9g,菟丝子 12g,鹿角胶 12g,杜仲 12g,肉桂 6g,当归 9g,制附子 6g;若阳虚甚者,加巴戟天、淫羊藿、仙茅,以温补阳气;若寒甚者,加吴茱萸、干姜,以温阳散寒;若大便溏泄者,加白术、茯苓,以健脾渗湿止泻等。③肾阴阳两虚,血既不得阴滋又不得阳化,以此可演变为闭经不孕,腰膝酸痛,口干咽燥,手足不温,头晕目眩,或手足心热,咽干颧赤,或畏寒怕冷,或耳鸣,月经量少,或月经先期淋漓不止,小便短赤,大便不畅,舌质暗红少苔,或舌质暗淡,苔薄,脉沉细;治当滋补阴阳,可选用肾气丸与龟鹿二仙胶合方:生地黄 24g,山药 12g,山茱萸 12g,茯苓 9g,泽泻 9g,丹皮 9g,附子 3g,桂枝 3g,龟板胶 12g,鹿角胶 12g,人参 10g,枸杞子 12g;若阴虚甚者,加麦冬、天冬,以滋补阴津;若阳虚甚者,加巴戟天、肉苁蓉,以温补阳气等。

2.2 肝郁分虚实 经血通畅,按时盈溢,与肝体阴而用阳息息相关。肝郁是多囊卵巢综合征的诱因。①肝气郁滞克脾,脾因之而虚,脾虚则气血化生不足,肝郁不能疏泄胞宫经脉,血虚不得滋养胞宫,胞宫血海因郁因虚而失荣,以此可演变为闭经不孕,急躁易怒,因情绪异常加重,精神抑郁,或胸胁烦闷,面色不荣,倦怠乏力,失眠多梦,皮肤增厚,或大便不爽,舌质淡,苔薄白,脉沉弱;治当疏肝解郁,温健脾气;可选用四逆散与桂枝人参汤合方:柴胡 12g,白芍 12g,枳实 12g,桂枝

12g, 人参 10g, 白术 10g, 干姜 10g, 炙甘草 12g。若郁甚者, 加木香、青皮, 以行气导滞; 若气虚者, 加黄芪、山药, 以健脾益气等。②肝气郁滞, 郁而化火, 火热灼伤阴血, 阴血亏虚又不能滋养血海, 以此可演变为闭经不孕, 形体肥胖, 急躁易怒, 口苦, 因情绪异常加重, 面目红赤, 或身体面目痤疮, 头晕目眩, 胸胁胀痛, 失眠多梦, 大便干结, 色素沉着呈对称性, 舌质红, 苔薄黄, 脉沉弦数; 治当疏肝解郁, 清热泻火; 可选用四逆散、栀子柏皮汤与百合地黄汤合方: 柴胡 12g, 枳实 12g, 白芍 12g, 炙甘草 12g, 黄柏 6g, 栀子 14g, 百合 14g, 生地黄 50g。若郁甚者, 加青皮、陈皮, 以行气解郁; 若热甚者, 加石膏、知母, 以清热泻火; 若血热者, 加牡丹皮、赤芍, 以清热凉血等。

2.3 痰湿分寒热 胞宫经血虽受肝气、肾气所司, 但与脾气运化水津密切相关, 故脾气失调生痰湿是多囊卵巢综合征重要宿疾。①寒湿困脾, 脾失健运, 气血化生不足, 胞宫失养, 以此可演变为闭经不孕, 形体肥胖, 胃脘痞满, 口淡不渴, 肢体困重, 手足不温, 胸闷气短, 毛发偏多, 皮肤增厚, 不思饮食, 大便溏泄, 腹中包块, 白带量多, 舌质淡, 舌体胖大边有齿痕, 苔白腻, 脉沉滑; 治当温阳健脾, 祛湿散寒; 可选用附子粳米汤与平胃散合方: 附子 5g, 半夏 12g, 炙甘草 3g, 大枣 10 枚, 粳米 12g, 苍术 12g, 厚朴 9g, 陈皮 6g。若胃脘痞满者, 加砂仁、木香, 以行气化湿除满; 若肢体困重者, 加川芎、桂枝, 以行气理血通阳等。②湿热困脾, 脾失升清, 湿热之邪下注胞宫, 以此可演变为闭经或不孕, 形体肥胖, 胃脘痞满, 口苦,

肢体烦重, 手足烦热, 带下色黄量多, 色素沉着呈对称性, 小便短赤, 大便干结或溏泄, 舌质红, 舌体胖大边有齿痕, 苔黄腻, 脉沉滑; 治当清热燥湿, 调理脾胃; 可选用半夏泻心汤与栀子厚朴汤合方: 半夏 12g, 黄芩 9g, 人参 9g, 干姜 9g, 炙甘草 9g, 黄连 3g, 大枣 12 枚, 栀子 14g, 厚朴 12g, 枳实 4g。若湿甚者, 加薏苡仁、茯苓、泽泻, 以健脾利湿; 若热甚者, 加黄柏、淡豆豉, 以清热透热; 若肢体烦重者, 加桂枝、薏苡仁, 以通阳利湿; 若大便干结者, 加大黄、麻仁, 以泻热润肠通便等。

2.4 瘀血分虚实 血因热因寒因虚因郁皆可为瘀, 瘀血阻滞胞宫则是引起多囊卵巢综合征的病变症结。①瘀热浸淫胞宫, 导致胞宫失养, 以此可演变为闭经或不孕, 经血夹块, 口渴不欲多饮, 手足烦热, 皮肤增厚, 腹中包块, 带下色黄, 舌质暗红夹瘀紫, 苔薄黄, 脉沉涩; 治当清解郁热, 活血化瘀; 可选用桃核承气汤与蛭虻归草汤合方: 桃仁 9g, 大黄 12g, 桂枝 6g, 芒硝 6g, 当归 15g, 水蛭 6g, 虻虫 6g, 炙甘草 6g。若少腹疼痛者, 加白芍、延胡索, 以活血止痛; 若心烦急躁者, 加牡丹皮、知母, 以清热除烦, 凉血散瘀。②寒瘀阻滞胞宫, 新血不生而为虚, 血脉因虚因寒而滞涩, 以此可演变为闭经或不孕, 经血夹块, 口淡不渴, 手足不温, 皮肤增厚, 腹中包块, 带下色白, 舌质暗淡夹瘀紫, 苔薄白, 脉沉涩; 治当温阳散寒, 活血化瘀; 可选用温经汤与失笑散合方: 吴茱萸 9g, 当归 6g, 川芎 6g, 芍药 6g, 人参 6g, 桂枝 6g, 阿胶 6g, 生姜 6g, 牡丹皮 6g, 甘草 6g, 五灵脂 10g, 蒲黄 10g。若血瘀甚者, 加桃仁、红花, 以活血化

瘀通经; 若寒甚者, 加附子, 以温阳散寒等。又有气虚夹瘀者, 可选用黄芪桂枝五物汤与生化汤合方; 气郁夹瘀者, 则可选用四逆散与桃红四物汤合方。

3 验案举例

辨治多囊卵巢综合征既要研究其规律性即基本证型, 又要研究其复杂性即特有表现。研究其规律性是辨治的入门向导, 研究其复杂性是辨治的入细入微。在临床运用中不能将基本证型与特有表现孤立对待, 只有相互兼顾, 才能认清疾病演变特征, 从而选择最佳方药, 以避免顾此失彼。

案一 张某, 女, 23 岁。主诉自月经初潮至今, 周期不定, 少则 50 天 1 行, 甚则数月不至, 经彩超检查: 双侧卵巢多囊样改变。刻诊: 月经延期且量少夹血块, 腰痛如针刺, 耳鸣, 手足不温, 咽干唇赤, 舌质暗红夹瘀紫, 苔薄, 脉沉细涩, 辨为阴阳俱虚夹血瘀证, 给予肾气丸、下瘀血汤与失笑散^[7,8]合方: 生地黄 24g, 山药 12g, 山茱萸 12g, 茯苓 10g, 泽泻 10g, 牡丹皮 10g, 附子 3g, 桂枝 3g, 桃仁 5g, 大黄 6g, 虫 10g, 五灵脂 10g, 蒲黄 10g, 炙甘草 10g。6 剂, 日 1 剂, 水煎服, 每日分 3 服。二诊: 腰痛缓解, 予前方 6 剂。三诊: 手足不温好转, 又予前方 6 剂。四诊: 上述症状均好转, 又予前方治疗 120 余剂。经彩超复查, 卵巢多囊样改变基本消失。为了巩固疗效, 复予前方变汤剂为丸剂治疗 1 年余, 卵巢恢复正常。

按 根据腰酸、耳鸣辨为阴虚, 手足不温辨为阳虚, 再根据腰痛如针刺、月经夹血块辨为瘀血, 以此辨为阴阳俱虚夹血瘀证。方

以肾气丸温补肾阳、滋补肾阴,下瘀血汤活血化瘀、通达经络。失笑散活血祛瘀、散结止痛,加甘草益气帅血而行。

案二 齐某,女,31 岁,郑州人。有 6 年多囊卵巢综合征病史,虽服用中西药,可未能取得预期治疗效果。刻诊:闭经不孕,胃脘痞满,肢体困重,畏寒怕冷,少腹疼痛,失眠,白带量多质稀,舌质淡,舌体胖大,苔白腻,脉沉滑。辨为寒痰证,治当温阳健脾,祛湿散寒,予附子梗米汤与平胃散合方加味:附子 5g,姜半夏 12g,大枣 10 枚,梗米 12g,苍术 12g,厚朴 9g,陈皮 6g,白术 15g,桂枝 10g,茯苓 15g,炙甘草 3g。6 剂,水煎服,每天 1 剂,每日分 3 服。二诊:肢体困重,畏寒怕冷好转,予前方 6 剂。三诊:胃脘痞满好

转,予前方 6 剂。四诊:月经来临,色暗量少,予前方 6 剂。五诊:诸证较前均有改善,予前方 6 剂。之后,予前方因病证变化而适当加减用药治疗 80 余剂,后以前方变汤剂为散剂,每日分 3 服,每次 10g,治疗 5 个月。随访 2 年,已顺产 1 男婴。

按 根据畏寒怕冷辨为寒,再根据肢体困重、白带量多质稀、舌体胖大、脉沉滑辨为痰湿,以此辨为寒痰证。方以附子梗米汤温中散寒止痛、和胃涤饮降逆,以平胃散醒脾燥湿、行气和胃,加白术健脾燥湿、杜绝生痰之源,桂枝温阳化气,茯苓渗利痰浊。

参考文献

[1]王 付,尹金磊,刘鸿雁. 妇科疑难病选

方用药技巧[M]. 北京:人民军医出版社,2011:3.

[2]庞保珍,庞清洋,庞慧卿. 多囊卵巢综合征辨治心得[J]. 中医杂志,2011,12(23):2054-2055.

[3]闫乐法,冯学升,姜梅芳. 补肾活血中药加克罗米芬治疗多囊卵巢综合征所致不孕症 32 例临床观察[J]. 中医杂志,2003,44(1):39-40.

[4]汪寅青. 栀子柏皮汤加味治疗多囊卵巢综合征 1 例[J]. 中医杂志,2009,50(4):356.

[5]侯丽辉,王晓冰,吴效科. 从“痰壅胞宫”病机理论论多囊卵巢综合征排卵障碍[J]. 中国中医基础医学杂志,2008,14(10):725-726.

[6]王 付. 学方固定性与用方变化性[J]. 中医杂志,2005,46(6):475-476.

[7]王 付. 经方大黄煎煮与用量[J]. 中医杂志,2012,53(7):617-618.

[8]王 付. 经方用量探索与实践[J]. 中医杂志,2012,53(22):1899-1901.

(上接第 24 页)

出,二便调。嘱患儿家属继续进行日常调理,平日可增加摩腹、捏脊等推拿(1 次/日,7 天为 1 疗程,间歇 3~5 天),以调整胃肠道功能。

按 根据患儿初诊时表现,可辨其体质分型属肺脾质气虚夹滞证。调理上应注重“未病先防”,从患儿日常饮食、生活起居等方面进行干预,调理阴阳,重视调理脾胃,以防范于未然。初诊调理方中太子参、白术、茯苓、五爪龙健脾益气,鸡内金健胃消食,糯稻根、龙骨敛汗,甘草调和诸药;消食汤山楂、麦芽、鸡内金消食化滞,陈皮健脾化痰;二诊

时,患儿食欲渐增,夜间出汗明显减少,但睡眠不安稳,故处方中继续以太子参、白术、茯苓健脾益气,鸡内金健胃消食,浮小麦止汗,加醋龟板安神定志,防风固表;三诊时,患儿各项症状明显好转,故嘱继续进行日常调理,并可增加摩腹、捏脊等推拿以调理脾胃。

4 总结

“治未病”是通过调节阴阳平衡,防止疾病发生和发展,早期诊治,避免疾病进一步发展及恶化,增强正气,以加强机体祛邪、抗

病、康复能力。因小儿生理病理特点有别于成人,容易发病,也易趋康复,故小儿“治未病”尤为重要。李宜瑞教授通过调整小儿日常饮食、生活习惯及常用调理中药,以求达到阴阳平衡,防止疾病的发生。

参考文献

[1]张学文,卢秉久. 中医经典中的治未病与未病先防[J]. 中医药学刊,2006,24(5).

[2]金光亮.《内经》治未病概念与“治未病”理论探讨[J]. 北京中医药大学学报,2006,29(12):804-805.

[3]段 娟,李宜瑞. 李宜瑞儿科诊疗经验撷菁[J]. 辽宁中医杂志,2005,32(12):1233-1234.