

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.21.017

从肝郁肾虚论治多囊卵巢综合征性不孕症

宋琳奕^{1,2}, 俞超芹^{3*}

1. 中国科学院大学宁波华美医院, 浙江省宁波市西北街 41 号, 315000; 2. 上海中医药大学; 3. 上海长海医院

[摘要] 总结从肝郁肾虚论治多囊卵巢综合征性不孕症体会, 认为本病以肝郁为因, 化火是关键, 煎灼肾精阴液, 扰动冲任, 胞络内绝, 发为不孕。治拟清肝育肾, 调经助孕。结合女性特殊的生理特性, 具体分为排卵前期、排卵后期两期诊治, 排卵前期清肝、活血、育肾三法并重, 排卵后期以补肾安胎为主, 兼以清肝行气, 辅以活血。同时注重疏导患者的情绪, 身心同治。

[关键词] 多囊卵巢综合征; 不孕症; 肝郁肾虚; 清肝育肾

多囊卵巢综合征 (polycystic ovary syndrome , PCOS) 是以高雄激素、高胰岛素为特征的内分泌代谢紊乱性疾病, 临床主要表现为稀发排卵和不孕, 我国社区育龄妇女患病率为 5.6%^[1]。PCOS 导致的不孕, 是女性排卵障碍性不孕症主要原因之一。中医药治疗 PCOS 性不孕症的疗效有一定优势^[2], 可通过降低雄激素水平、改善卵巢功能、提高卵子质量等^[3-5], 促进 PCOS 性不孕症患者妊娠。我们认为, 肝郁肾虚证是 PCOS 性不孕症常见的证型之一, 现将我们从肝郁肾虚论治 PCOS 性不孕症体会总结如下。

1 肝郁为因, 化火为要, 最终及肾

肝藏血, 主疏泄。疏泄得宜, 周身血脉通畅; 疏泄失常, 则气血壅塞。《石室秘录》云 “肝为木脏, 木生于水, 其源从癸。” 乙癸同源, 肾中精气有赖于肝血滋养, 肝血化生有赖于肾中精气之气化, 正如《张氏医通》所云 “气不耗, 归精于肾而为精, 精不泄, 归精于肝而化清血”。肝郁肾虚证的 PCOS 患者, 其肝郁为因, 化火是关键, 最终殃及肾精。患者平素易激善怒, 肝失疏泄, 内寄相火, 郁而化火。所以肝失疏泄是基础, 化火是在此基础上的进一步发展。伏火内蕴日久, 子病犯母, 乙木及癸水, 煎灼肾精阴液, 遂发为肾精亏耗, 而

肾水无以制约相火, 亢而有害, 又扰动肝之气机。然雷火暴动, 龙火升腾, 扰动冲任, 冲任受损, 胞络内绝, 致血水不通, 甚则无子也。其证虚实夹杂, 往往累及心脾。肝木失于涵养, 横逆犯脾土, 脾土失于运化; 肝木为心火之母, 母病及子, 故心火炽盛。

2 诊治特色

2.1 清肝育肾, 调经助孕

对于有生育要求的患者, 调经为首要, 而妊娠是其最终诊治目的。热为火之渐, 火为热之极, 分清病势的发展层次, 发为火者, 泻火凉血为主, 热灼营血, 煎熬成瘀, 应配伍赤芍、丹参、益母草入血分之药。对于肝经伏火, 当以疏肝清热、泄火解郁、降火调气之治法为主。故清肝宜选用性凉味苦泻肝之牡丹皮、焦栀子, 清肝降火之黄芩、菊花, 或知母、黄柏清泻相火, 但应少用龙胆草, 恐其过于苦寒, 直折中阳。如适逢经期, 应减少生地、黄芩、栀子用量, 恐其性凉滞血, 而应重用益母草活血通经。肝血不足, 酸以泻之, 选用酸甘之当归、白芍养阴柔肝缓急, 且酸也善收, 能收降浮越之阳。《素问·至真要大论篇》云 “疏其气血, 令其条达, 以致和平”, 故可同时予少量香附、柴胡疏肝理气。

临床上调畅气机同时必当佐以活血之药。在调经之时善用香附, 寓调气于理血之中, 疏肝同时兼以化瘀。但一般不用破气之三棱、莪术之类, 因本

基金项目: 国家自然科学基金(81973896); 上海市科学技术委员会科研计划项目(19401930200); 宁波市中医药特色学科建设项目(甬卫发 2019-37 号)

* 通讯作者: chqyu81@163.com

病虽重在疏泄，然破气之药过于峻猛，恐破气伤正，化燥化火。且单用理气药恐有香燥伤阴血之弊，故常佐以濡润胞络血分以养血之当归、熟地黄，或入肝经血分以缓肝急之赤芍、桃仁。

而补肾精者，常用女贞子、枸杞子、黄精滋阴养血，益精填髓，直入肾中以益肾水，肾水充足，能胜热邪而涵木。佐以菟丝子平补肾阴肾阳，阴生阳长，调冲任助孕。在此证中应少用或不用肉桂、巴戟天、蛇床子等温补肾阳药，避免助火伤阴之弊。同时，肾阴不足，阴不敛阳，故常加用醋龟甲以重镇潜阳。诸药合用，清肝润阴，滋肾育阴，调畅气机，使肝血充足，冲任得养，经水血道自通，继而有子。

2.2 由博返约，提出两期诊治

结合女性特殊的生理特性，对于有生育要求的患者提出分“两期诊治”，以排卵期为节点分排卵前和排卵后，诊治重点各有侧重。

排卵前期：清肝、活血、育肾三法并重。清肝药如生地黄、夏枯草、郁金、黄芩等；凉血活血药如当归、牡丹皮、丹参、益母草等；滋肾药如熟地黄、枸杞子、女贞子、墨旱莲等。既清肝经郁火，又和其血，泻肝而不伤肝气，补益而不助火势，相得而益彰。

排卵后期：补肾安胎为主，兼以清肝行气，辅以活血。加桑寄生、续断滋补肝肾、安胎，同时稍佐理气药，予少量木香、陈皮，气机调畅则胎气自安。有郁火之妇人妊娠后，气炎易动，更易出现流产、胎动不安等情况，加生地黄、黄芩清热安胎。但郁火重之患者，往往因郁火煎灼，血液滞行，阻碍胎元，稍予川芎活血，以利气机转圜，使胎元稳固。

2.3 注重沟通，身心同治

肝郁肾虚证的患者多有烦躁不安、情绪易激动的特点，针对此类患者，对其应倾听患者的烦恼，舒缓患者情绪，解开患者心结，让其信赖和托付予医者。同时进行生活饮食行为指导，科普宣传基本生育知识，对有生育要求的患者，排卵期监测特别重要，指导患者通过基础体温的测定、排卵试纸的应用及观察白带变化，确定排卵期，并在排卵期有效同房。

3 鉴别分析

PCOS 性不孕症亦有其他证型常见，如脾肾虚证、痰湿内阻的痰湿肾虚证等，其共通点皆病位

及肾，最终导致肾阴肾阳之间的失衡。今所论之 PCOS 性不孕症之肝郁肾虚证，其因情志不遂，肝失条达，疏泄无度，郁而化火，煎灼肾精阴液，是损伤阴精为主，故临床以肝经郁热及伤肾阴的表现为主，有情志为病的特点。热扰冲任，破血妄行，月经量多色红；若热极火盛，煎灼冲任，则量少质稠，色深红伴血块；肝火扰心，故胸闷胁胀，心烦易躁，舌尖芒刺；肝失疏泄，横逆犯胃，胃失和降，甚或耗伤胃津，见泛恶吞酸，或口苦而干，渴喜冷饮；肝失疏泄，郁久化火，舌绛苔黄，脉弦或弦数；木火刑金，肺主皮毛，故见头皮发油，面部痤疮；又肺与大肠相表里，故见大便燥结；热灼肾阴，肾精亏虚，则腰酸、夜尿频数。在治疗上强调滋肾育阴同时调摄情志。而脾虚及肾者，概因脾阳虚气血生化乏源，固摄无力，不能制水，肾阳虚命门火衰，多表现为经期不定或淋漓日久，身倦乏力，四肢不温，腰膝酸冷，浮肿便溏，舌淡胖嫩，苔薄白，脉沉迟无力，治疗上以壮火益土、引火归元之法。湿邪困脾，或脾病生湿者，湿邪郁遏阳气，甚或湿蕴化热，脂隔胞宫，任脉不通，多表现为月经错后，经血色淡或深，伴有异味，平日带下量多色白或黄，胸闷痞满，时有泛恶，腰膝酸软，或有颜面下肢水肿，舌苔白腻或黄腻，脉沉滑或滑数，治疗上以消导痰湿，以资化源之法。可见各证之间既有共通表现，又各有不同侧重点，临床上需仔细鉴别。

4 验案举例

患者，女，30 岁，2016 年 4 月 20 日初诊。主诉：月经周期延长 3 年余，未避孕未孕 2 年余。患者 3 年前无明显诱因出现月经周期延长至 40 ~ 90 天一行，经期 3 ~ 5 天，末次月经 2016 年 4 月 12 日。经量少色深红，伴血块，无明显疼痛。曾行输卵管检查无明显异常，男方精液常规检查无明显异常。患者平素烦躁易怒，经前乳房胀痛，头面易出油，偶有胸闷胁胀，渴喜冷饮，腰部酸胀，经期尤甚，大便燥结，二三日一行，胃纳一般，寐欠佳，舌红瘦、苔黄，脉弦数。查体：身高 165 cm，体重 58 kg，腰围 78 cm，臀围 92 cm。Rosenfield 痤疮评分^[6] 1 分，F-G 多毛评分^[7] 8 分，黑棘皮（-）。月经第 3 天性激素检查结果：促卵泡刺激素（FSH）6.02 IU/L，黄体生成素（LH）3.62 IU/L，雌二醇（E₂）43 pg/ml，睾酮（T）0.52 μg/L，硫酸脱氢表雄酮（DHEA-S）504.4 μg/dl，促甲状腺素

(TSH) 1.74 mIU/L, 泌乳素 (PRL) 5.7 μ g/L。月经第 8 天 B 超结果显示: 子宫大小正常, 内膜厚 7 mm, 双侧卵巢各见 12 个以上 10 mm 左右无回声区。胰岛素释放实验无明显异常。诊断: 多囊卵巢综合征性不孕症; 治以清热疏肝、通经育肾; 处方: 当归 9 g, 白芍 9 g, 生地黄 12 g, 皂角刺 15 g, 海藻 15 g, 夏枯草 15 g, 炒黄芩 9 g, 郁金 12 g, 玫瑰花 9 g, 丹参 15 g, 枸杞子 15 g, 桑椹 15 g。7 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚 2 次温服。同时嘱患者自测基础体温, 必要时行排卵监测。

2016 年 4 月 27 日二诊: 患者烦躁胁胀略有缓解, 白带较前减少, 自测基础体温单相。舌红、苔黄, 脉弦数。初诊方继服 14 剂。

2016 年 5 月 11 日三诊: 患者前几日见较多呈拉丝状白带, 基础体温升高已 3 天。略有腰酸, 胸胁胀痛较前减轻, 无明显乳房胀痛, 寐较前佳, 舌红、苔薄黄, 脉弦。初诊方去皂角刺、海藻, 加熟地黄 15 g、菟丝子 30 g、桑寄生 30 g。10 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚 2 次温服。

2016 年 5 月 22 日四诊: 基础体温高温相持续 12 天, 5 月 21 日月经来潮, 经色红量不多, 伴少量血块, 此次经前乳房胀痛、腰酸较前明显缓解, 舌淡红、苔薄黄, 脉弦。予三诊方加益母草 15 g、川牛膝 15 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚 2 次温服。

之后半年治疗总则不变, 排卵前期清热疏肝、通经育肾; 排卵后期予育肾安胎为主, 兼以清肝行气, 辅以活血; 排卵期指导同房。2017 年 1 月, 复查月经第 3 天性激素检查: FSH 5.32 IU/L, LH 3.58 IU/L, E_2 52 pg/ml, T 0.46 μ g/L, DHEA-S 367.6 μ g/dl, TSH 1.56 mIU/L, PRL 11.7 μ g/L。Rosenfield 痤疮评分 0 分, F-G 多毛评分 6 分, 黑棘皮 (-)。2017 年 3 月 8 日复诊, 基础体温高温相持续 18 天, 测尿 HCG 阳性。舌淡红、苔根部稍薄黄, 脉稍弦数。拟清肝补肾安胎。处方: 党参 12 g, 白术 12 g, 陈皮 9 g, 菟丝子 15 g, 桑寄生 15 g, 续断 15 g, 山药 12 g, 川芎 3 g, 生地黄 15 g, 炒黄芩 9 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚 2 次温服。之后定期复诊, 孕 6 周 B 超检测见胎心搏动, 后电话跟踪随访得知 2017 年 10 月顺产一子。

按语: 患者以“月经周期延长 3 年余, 未避孕未孕 2 年余”就诊。结合临床表现和生化 B 超检查, 参照鹿特丹诊断标准^[8], PCOS 性不孕症诊断明确。患者平素易激善怒, 郁而化火, 灼伤肾

精, 扰动冲任, 不能摄精成孕。初诊、二诊方中, 清肝活血育肾三法并重, 生地黄、炒黄芩清肝郁热, 当归、白芍活血通经, 皂角刺、海藻、丹参疏散通经, 夏枯草、郁金、玫瑰花理郁结之气, 枸杞子、桑椹育肾促排, 共奏清热疏肝、通经育肾之效; 三诊中, 因已排卵, 去有过于破散之性的皂角刺、海藻, 加熟地黄、菟丝子、桑寄生补肾, 体现了既病防变思想。四诊时患者正处于经期, 故加益母草、川牛膝清泄通利, 顺气调经。如是上法, 各项体征、实验室检查都较前有所好转。待患者妊娠后, 考虑尚有余火未熄, 一旦胎元之火引动, 还有可能反复, 故以寿胎丸为主方的大剂量补肾药中加入生地黄、黄芩以清火荫胎, 小剂量川芎以疏气血之滞, 有《金匱要略》中当归散之意, 奏清热凉血、育肾安胎之效。

参考文献

- [1] LI R, ZHANG Q, YANG D, et al. Prevalence of polycystic ovary syndrome in women in China: a large community-based study [J]. Human Rep, 2013, 28(9): 2562-2569.
- [2] ONG M, PENG J, JIN X, et al. Chinese herbal medicine for the optimal management of polycystic ovary syndrome [J]. Amer J Chin Med, 2017, 45(3): 405-422.
- [3] 俞瑾, 张洁, 韩洁, 等. 补肾活血化痰方改善雄激素致不孕大鼠高雄激素血症的机制探讨 [J]. 第二军医大学学报 2013, 34(5): 498-501.
- [4] 俞瑾, 刘璐茜, 翟东霞, 等. 多囊卵巢综合征肝经湿热证患者炎症微环境状态及补肾清肝法的改善作用 [J]. 北京中医药大学学报, 2018, 41(8): 689-695.
- [5] 刘聪, 吉楠, 党慧敏, 等. 调经助孕方治疗肾虚肝郁型多囊卵巢综合征的临床研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2018, 38(3): 316-320.
- [6] MORAN LJ, HUTCHISON SK, NORMAN RJ, et al. Lifestyle changes in women with polycystic ovary syndrome [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2011, 7: CD007506. doi: 10.1002/14651858. CD007506. pub3.
- [7] SWINGLER R, AWALA A, GORDON U. Hirsutism in young women [J]. Obste Gynaecol, 2009, 11(2): 101-107.
- [8] Rotterdam ESHRE/ASRM-Sponsored PCOS consensus workshop group. Revised 2003 consensus on diagnostic criteria and long-term health risks related to polycystic ovary syndrome [J]. Fertil Steril, 2004, 81(1): 19-25.

(收稿日期: 2019-06-03; 修回日期: 2020-07-10)

[编辑: 侯建春]