

名老中医治疗多囊卵巢综合征经验总结

刘颖华¹, 王颖¹, 郝松莉², 侯丽辉²

(1. 黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040; 2. 黑龙江中医药大学附属第一医院妇产科, 黑龙江 哈尔滨 150040)

摘 要: 多囊卵巢综合征是妇科常见的内分泌紊乱性疾病, 亦为疑难疾病, 主要从病因病机、治法方药等方面总结了朱南孙、蔡小荪、夏桂成、肖承棕、沈绍功、尤昭玲、周仲瑛等 7 位名老中医治疗多囊卵巢综合征的临证经验, 为该病的临床治疗提供参考。

关键词: 多囊卵巢综合征; 名中医; 经验总结

中图分类号: R711

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2014)03-0504-03

Experience for Treating Polycystic Ovary Syndrome in TCM

LIU Yinghua¹, WANG Ying¹, HAO Songli², HOU Lihui²

(1. Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, Heilongjiang, China;

2. Department of Obstetrics & Gynecology, No. 1 Affiliated Hospital of

Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, Heilongjiang, China)

Abstract: Polycystic ovary syndrome is a common and difficult gynecological endocrine disorder of women. Chinese medicine plays an important role in the treatment of polycystic ovary syndrome. The paper summarizes the pathogenesis, prescription of ZHU Nansun, CHAI Xiaosun, XIA Guicheng, XIAO Chengzong, SHEN Shaogong, YOU Zhaoling and ZHOU Zhongying to provide a clue for the clinical treatment.

Key words: polycystic ovary syndrome; famous TCM physicians; experience of treatment

多囊卵巢综合征(PCOS)近年发病率不断增高,是育龄妇女常见的内分泌紊乱性疾病、疑难病,以高雄激素血症、排卵障碍及多囊卵巢为临床特征。并易发生糖尿病、心血管病及子宫内膜癌等相关并发症,严重影响患者的身心健康和生活质量。根据多囊卵巢综合征的临床表现可将其归为中医的“月经失调”、“闭经”、“崩漏”、“不孕”、“癥瘕”等疾病的范畴。不同名老中医对其治疗各有独特的治疗特色,现将名老中医治疗PCOS的经验综述如下。

1 朱南孙以益肾温煦、补气通络为重要法则,注重调冲任。朱老认为^[1-2],多囊卵巢综合征是由肾虚卵泡发育乏力,气虚卵泡推动不足所致。因此,在临床治疗中,朱老提出益肾温煦资天癸鼓动卵泡发育,益气通络助卵巢排卵。常在月经第1~10 d用巴戟天、菟丝子、山茱萸、肉苁蓉、仙

茅、淫羊藿、熟地黄、当归、女贞子等补肾滋养助卵泡发育;月经10 d以后,重用党参、黄芪,酌加黄精、山药、砂仁、石楠叶、白术、莪术、皂角刺等益气通络,促进卵泡排出。此外,朱老在治疗PCOS时注重调理冲任,察其动静,调其通盛,遵循从、合、守、变四则。痰湿、瘀血、气滞等实邪阻滞冲任实证者,以疏肝行气疏理冲任,活血化痰调经之品通利冲任。冲任虚证者以益肝脾肾,补养气血,常选生地榆、椿根皮、黄芪、党参、山药、山萸肉、桑螵蛸、海螵蛸、茜草、玉米须、莲须、芡实、杜仲等固摄冲任,熟地首乌、枸杞子、菟丝子、覆盆子、巴戟天、淫羊藿、鹿角片、炙龟板等填补冲任。并且随着月经周期、冲任气血盛衰的特点,疏利冲任、补益冲任之法可分别用于PCOS不同月经周期阶段。

2 蔡小荪教授补肾养血、化痰通络,倡导周期调治

《傅青主女科》云“经水出诸肾”,肾藏精,主生殖,为天癸之源,冲任之本。肾虚,津液则无以温煦蒸腾气化,气血运化无力,日久聚湿为痰,痰瘀互结,阻碍冲任、胞脉,导致闭经、不孕。故蔡老^[3-4]提出PCOS的基本病因为肾精不足,痰湿、血瘀阻滞冲任、胞脉,治疗以补肾养血、化痰通络。临床以多囊方为基本方进行加减治疗(黄芪、当归、川芎、生地、熟地、皂角刺、肉苁蓉、淫羊藿、龟板、鳖甲等)。对于肥胖或痰湿所致月经后期或闭经患者,多在多囊方的基础上,加重理气化痰、渗湿利水之药。以崩漏为主要临床表现者,通涩合用,标本兼顾。对难以辨证者,蔡师提出以补肾通络为主,选多囊方酌加路路通、茯苓、怀牛膝等。蔡

收稿日期: 2013-11-07

基金项目: 国家科技部“十一五”科技支撑计划项目(2007BAJ20B015); 国家中医药管理局行业专项慢病项目(201107005); 国家中医药管理局国家中医临床研究基地业务建设科研专项(JDZX2012039); 黑龙江省中医药管理局项目(ZHY12-W013)

作者简介: 刘颖华(1988-),女,河南商丘人,硕士研究生,研究方向: 中西医结合治疗多囊卵巢综合征。

通讯作者: 侯丽辉(1951-),女,吉林长春人,教授、主任医师,博士研究生导师,研究方向: 中西医结合治疗不孕症、多囊卵巢综合征。E-mail: houlihui2007@sina.com。

老衷中参西,根据基础体温周期用药。经前期基础体温单相者,仍用多囊方治之;基础体温双相不典型者,在基础体温上升后给予茯苓、生地、熟地、巴戟天、山萸肉等育肾培元,助阳益精,健黄体。月经期肾气天癸相对薄弱,当养血理气调经,选方四物调冲汤;经后期和经间期继续多囊方加减治疗。此外,蔡教授注重患者情绪的变化,强调身心同治,并不时叮嘱患者适当锻炼,忌肥甘厚味,作息有时。

3 夏桂成教授补肾调周,尤重经后期滋阴补肾的治疗

PCOS大多卵泡发育障碍,从月经周期演变来看,其始终停留在经后期,此期肾阴癸水不足,卵子发育障碍,痰湿内蕴,卵巢呈多囊状态。夏老^[5-8]认为要想纠正PCOS的这种病理状况,补肾调周是关键,尤要注重经后期滋阴补肾,化痰利湿的治疗。根据阴长的演变过程,经后期可分为初、中、末三个时期。经后初期阴精不足,治疗以滋阴养血为主,方选六味地黄汤。但滋阴必须在“静”的前提下,“静能生水”,因此此阶段还应注意几点:①“欲补肾者先宁心,心宁则肾自实”,“心者君火也,肝肾者,内寄相火也,君火动则相火随之而动”,故临证时见烦热火动者必加莲子心、青龙齿或枣仁、黛灯心、黄连等宁心安神之品。②肾者,封藏之本,可加煅牡蛎、炒芡实、五味子、金樱子收敛固涩之品,促进肾阴癸水增长。③尽可能避免使用车前子、泽泻、瞿麦等外散滑窍动耗之品,兼有痰湿者,不用或少用化痰湿药。经后中期,阴静而动,此时应滋阴促动。一需加入川断、菟丝子、肉苁蓉助阳促动;二需疏肝解郁,推动气机运动。三需小剂量活血,助阴血生长,推动阴长运动。此期兼有痰湿病者,需配合化痰利湿之品,常用滋肾生精汤(炒当归、赤白芍、山药、山萸肉、熟地、茯苓、炒柴胡、川续断、菟丝子、苍白术等)。经后末期阴长运动已达较高水平,这时补阳药与补阴药并重,常选补天五子种玉丹加减(丹参、赤白芍、山药、山萸肉、熟地、茯苓、川断、菟丝子、杜仲、紫河车、五灵脂、山楂)。经间排卵期则在偏重补阴的基础上酌加补阳之品,佐调气血,方选补肾促排卵汤,药为丹参、赤芍、白芍、山药、山萸肉、牡丹皮、茯苓、熟地黄、续断、菟丝子、紫石英、五灵脂等。经前前半期阳长阴消,选毓麟珠补肾助阳,促进并维持阳长的水平,经后半期兼加越鞠丸理气疏肝。行经期是除旧生新,清利痰湿,排出瘀浊,气血活动最佳时期,故临证时化痰利湿与活血调经并重,且服药时间须按周期固有的“7.5.3”时数率服用。

4 肖承棕教授以肾虚血瘀立论,衷中参西

肖承棕^[9]经过长期临床实践,提出多囊卵巢综合征最主要病机是肾虚血瘀。临证时,肖教授倡导辨证与辨病结合,并应用西医生殖理论、辅助检查指导中医用药。患者停经2~3个月就诊时,首先根据基础体温、子宫内膜厚度、卵泡直径及性六项,判定患者月经周期在何阶段。若子宫内膜厚度约5mm,此时可能为早卵泡期水平,则此阶段常用生熟地、制首乌、女贞子、枸杞子、桑葚子、山萸肉、当归、白芍、白术、茯苓、桑寄生、川断、菟丝子、覆盆子、沙苑子滋肾阴、柔养肝血、健脾利湿,促使卵泡发育达到15mm,内膜达到8~9mm,进入真机期。就诊时月经停闭3个月以上,子宫内膜厚9mm左右,肖老师提出此时相当于晚卵泡期,即中医经前期,可辨证为脾肾不足、血脉不畅,治以补肾养血、

健脾利湿、活血通经。常用药有女贞子、生熟地、何首乌、寄生、川断、川牛膝、鸡血藤、赤芍、川芎、丹参、炒白术、茯苓、生薏米、山楂、泽兰等。若真机期(的候,氤氲期)来临,酌加苏木、地鳖虫活血化瘀通络以助肾中阴阳转化,促进排卵。形体肥胖者,治疗偏重补肾健脾、祛湿化痰,适时加用软坚散结之品治之。

5 尤昭玲教授以补肾活血为主,从肾、心、肝、脾四脏调周论治

尤昭玲^[10-12]临证首重补肾,认为肾虚血瘀是基本病机,补肾活血贯穿始终。常用紫石英、补骨脂、锁阳、覆盆子、桑寄生、菟丝子、山茱萸、地龙、三七、泽泻、泽兰等组成基本方随兼证加减。另外尤教授针对PCOS患者月经的不同周期,分别从肾、心、脾、肝四脏论治。卵泡期(月经周期第3~5d开始至优势卵泡直径≤17mm),当从肾论治,选用三子汤(生地黄、熟地黄、沙参、麦冬、菟丝子、覆盆子、桑葚子、甘草等)补肾填精,促卵泡发育之功。排卵期(优势卵泡直径达到18mm至卵泡排出)应从心论治,以补肾宁心,温阳通络为治疗大法,使心降肾实,以利于卵泡顺势排出,方药由生地黄、熟地黄、山药、莲肉、石斛、莲心、紫石英、百合、月季花、桔叶、珍珠母、甘草组成。若既往出现卵泡黄素化未破裂综合征及B超示卵泡壁厚,此时可酌加三七,路路通。黄体期要求怀孕者,从脾论治,补脾益气以载胎。方由生黄芪、白术、苈麻根、阿胶、川续断、苏梗等组成;而对暂无生育要求者,以调经为主,从肝论治,常选柴胡、当归、白术、川芎、车前子、牛膝、益母草等以疏肝调经,引血下行。

6 沈绍功教授重在调肾之阴阳、痰瘀同治,善用调肾阴阳方和温胆汤

沈绍功^[13]发现,多囊卵巢综合征基本病机是以肾虚为本,痰瘀血互结,阻滞胞脉为标。而临证时,单纯肾阴肾阳亏虚较少见,多有肾阴肾阳皆亏虚多见,故沈老提出“补肾不如调肾”、“补肾重在调其阴阳”的观点,以张景岳“善补阳者,必阴中求阳,善补阴者,必阳中求阴”为原则,常自拟沈氏调肾阴阳方(以枸杞子、菊花、生地黄、黄精、生杜仲、桑寄生为主药,酌加滋肾阴、温肾阳之品)加减治疗。对于痰瘀互结证,沈绍功强调“但见苔腻一证便是,其余不必悉具”,以祛痰为主,化痰为辅。常选温胆汤化痰,桂枝汤合逐瘀汤化瘀,但并非一味活血化痰,往往配以温通、和血之药,并配伍车前草、草决明给痰瘀实邪以出路。此外,沈师调肝贯彻治疗的始终,并嘱咐患者忌甜食冷饮。对于有心理问题的患者,沈教授对其进行积极疏导、谈心、宣教,使患者正确认识疾病,消除不必要的顾虑和担心。

7 周仲瑛教授从本图治,以健脾补肾、化痰祛瘀为重要法则

周仲瑛^[14]提出PCOS的病位在胞宫,涉及肝、脾、肾三脏,肾脾阳虚为本,痰湿、瘀血、湿热阻滞胞宫,肝郁为标,其中痰瘀互结又是重要的病理产物。临床辨治时,周老四诊为纲,查舌切脉,审察痰、瘀各自证候及痰瘀所致的征象,注重从本论治、健脾补肾,常以用济生肾气丸、六君子汤补脾肾之虚。此外,治疗痰瘀证时需分清两者先后关系主次。以肥胖、多毛、痤疮主时,化痰为要,方用导痰汤、苍附导痰汤;闭经为主时,尤重视活血;痰瘀并重,当兼顾合治。对久病胞宫瘀滞不通者,可在活血调经同时,稍加水蛭、鬼羽箭

冠心病心绞痛寒凝血瘀证大鼠心肌细胞 凋亡及 Bax、Bcl-2 蛋白表达

王朋¹ 杨明会² 李绍旦² 霍旺² 刘毅² 张俊修²

(1. 北京中医药大学第一临床医学院, 北京 100700; 2. 解放军总医院中医研究所, 北京 100853)

摘 要: 目的: 探讨冠心病心绞痛寒凝血瘀证大鼠心肌细胞凋亡及 Bax、Bcl-2 蛋白表达情况。方法: 采用垂体后叶素大剂量静脉注射建立冠心病心绞痛寒凝血瘀证动物模型, 运用 TUNEL 法检测细胞凋亡指数; 免疫组化法检测心肌 Bax、Bcl-2 蛋白的表达; 透射电镜观察大鼠心肌细胞的超微结构改变。结果: 与正常组相比, 模型组大鼠心肌细胞凋亡指数显著升高 ($P < 0.05$), Bax 蛋白表达显著增加 ($P < 0.01$), Bcl-2 蛋白表达无明显变化, Bax/Bcl-2 显著升高 ($P < 0.01$)。透射电镜下可见部分心肌细胞核固缩, 染色质边集, 线粒体聚集、肿胀, 部分膜破裂、嵴降解。结论: 心肌细胞凋亡参与了冠心病心绞痛寒凝血瘀证心肌缺血损伤的病理过程, Bax/Bcl-2 表达失衡激活线粒体途径参与了冠心病心绞痛寒凝血瘀证心肌细胞凋亡的调控。

关键词: 冠心病心绞痛; 寒凝血瘀证; 细胞凋亡; 超微结构; Bax; Bcl-2

中图分类号: R541.4

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2014)03-0506-03

Myocardial Apoptosis and Expressions of Bax and Bcl-2 in Rats of Angina Pectoris with Syndrome of Congealing Cold with Blood Stasis

WANG Peng¹, YANG Minghui², LI Shaodan², HUO Wang², LIU Yi², ZHANG Junxiu²

(1. First Clinical Medical College, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China;

2. Institute of TCM, General Hospital of PLA, Beijing 100853, China)

Abstract: *Objective:* To explore the myocardial apoptosis and expressions of Bax and Bcl-2 in rats of angina pectoris with syndrome of congealing cold with blood stasis. *Methods:* The animal model of angina pectoris with syndrome of congealing cold with blood stasis was established in rats by single high-dose intravenous injection of pituitrin. The apoptotic index, the expressions of Bax and Bcl-2, and the ultramicrostructure of the myocardium were respectively determined by

等破血通经之品。

8 结 语

综上所述, 各位名老中医认为 PCOS 虚实混杂, 多以脾肾亏虚为本, 痰湿、瘀血、肝郁为标, 涉及心、肝、脾、肾等四脏。其治疗中有重辨证、善遣方、调周期、佐意疗、忌饮食等不同特点, 后辈中医学者应当认真体会, 取其精髓, 加以继承。

参考文献

- [1] 杨悦娅. 朱南孙治疗多囊卵巢综合征的思路与方法[J]. 上海中医药杂志, 2006, 40(1): 43-44.
- [2] 潘明, 孟伟, 董莉, 等. 朱南孙从冲任调治月经病经验谈[J]. 上海中医药杂志, 2007, 41(10): 16-17.
- [3] 许华云, 付金荣. 蔡小荪治疗多囊卵巢综合征不孕症的临床经验[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(18): 1466-1467.

收稿日期: 2013-11-18

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(973计划)项目(2012CB518601)

作者简介: 王朋(1985-), 男, 博士研究生, 研究方向: 中西医结合临床与基础。

通讯作者: 杨明会, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 中医药防治老年病临床与基础研究。E-mail: ymh9651@sina.com。

- [4] 徐梅, 张婷婷, 谭力, 等. 蔡小荪教授治疗排卵障碍性不孕症临床经验[J]. 四川中医, 2011, 29(2): 15-16.
- [5] 夏桂成. 用动静观指导滋阴补肾调治多囊卵巢综合征[J]. 江苏中医药, 2006, 27(3): 12-13.
- [6] 江晓红. 夏桂成运用经后期的治疗思想辨治多囊卵巢综合征[J]. 江西中医药, 2012, 43(6): 13-14.
- [7] 周云. 夏桂成教授诊治多囊卵巢综合征经验[J]. 吉林中医药, 2010, 23(10): 837-839.
- [8] 钱菁. 夏桂成“补肾调周”法中的治未病思想[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(8): 1443-1444.
- [9] 王东红. 肖承棕教授治疗肾虚痰瘀型多囊卵巢综合征经验[J]. 环球中医药, 2011, 4(4): 297-299.
- [10] 孙晓峰, 游丹. 尤昭玲教授治疗多囊卵巢综合征经验介绍[J]. 新中医, 2007, 39(2): 10-11.
- [11] 刘丹卓, 赵新广, 李卫红, 等. 尤昭玲教授治疗多囊卵巢综合征经验介绍[J]. 新中医, 2007, 39(10): 12-13.
- [12] 周芳, 周薇. 尤昭玲分期调治多囊卵巢综合征临床经验总结[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(7): 1544-1545.
- [13] 张治国, 沈宁, 韩学杰, 等. 沈绍功教授辨治多囊卵巢综合征的经验[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(6): 1327-1329.
- [14] 陈彦乐, 王旭. 周仲瑛辨治多囊卵巢综合征经验[J]. 中医杂志, 2012, 5(19): 1635-1636.