DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2016. 06. 005

# 沈绍功痰虚分治序贯治疗多囊卵巢综合征经验

司鹏飞1,李成卫\* 指导:沈绍功2

(1. 北京中医药大学基础医学院,北京市朝阳区北三环东路11号,100029; 2. 中国中医科学院中医基础理论研究所)

[摘要] 沈绍功认为痰浊和肾虚是多囊卵巢综合征的核心病机,痰虚分治的序贯治疗方案是在该病机的基础上,结合患者的兼证、体质差异而提出的。该方案以祛痰、补肾为主,配合体质辨证、中药周期疗法,提出基本处方与辨证单元、组方单元及治疗理论相结合,对中药治疗多囊卵巢综合征有重要的指导意义。 「关键词〕多囊卵巢综合征;痰浊;肾虚;名医经验;沈绍功

沈绍功(1939一),主任医师,博士研究生导师,中国中医科学院研究员,上海大场枸橘篱沈氏女科第 19 代传人,北京市非物质文化遗产"沈氏女科"继承人,第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。在 50 余年的行医、科研与教学过程中,对中医诊治急性高热、脑卒中、冠心病、急性胰腺炎等急症做了大量的科研与临床工作,在糖尿病、冠心病、恶性肿瘤及妇科生殖疾病方面积累了丰富的临床经验。

多囊卵巢综合征(polycystic ocarian syndrome, PCOS)是一种以高雄激素血症、排卵障碍以及多囊卵巢为特征的病变<sup>[1]</sup>。PCOS 常发病于青春期和生育期,是临床上公认的导致女性无排卵性不孕症的主要原因,也是导致 2 型糖尿病、心血管疾病、妊娠高血压等疾病的重要危险因素。近年来,该病的发生率逐渐上升,2013 年我国对 10 省市社区育龄女性的大样本调查显示本病的发病率为5.6% <sup>[2]</sup>。PCOS属中医学"月经后期""闭经""不孕"范畴,部分属"崩漏"范畴。中国中医科学院沈绍功教授是上海大场枸橘篱沈氏女科第 19代传人,沈老师提出痰虚分治是治疗本病的基本法则,兹将沈老师治疗 PCOS 的经验整理如下。

1 PCOS 的病因病机及治法

#### 1.1 病因病机

1.1.1 肾虚为本 肾为先天之本,主藏精与生殖, 为天癸之源,冲任之本。《素问·上古天真论》

基金项目: 国家中医药管理局第一批全国中医学术流派传承工作室建设项目(LPGZS2012-64); 中国中医科学院"名医名家传承"滚动项目(CM2014GD2002); 中国中医科学院第八批自主选题项目(ZZ0808023); 中国中医科学院名医名家新增项目(CM20142001)

\* 通讯作者: lichengw@ 126. com

云 "二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。"肾精充盛,月经正常是胎孕的根本。肾气亏虚必然影响天癸的生成,进而影响月经的发生,如虞抟《医学正传》所言 "月经全借肾水施化,肾水既乏,则经血日以干涸"。肾精和天癸的不足亦影响卵子的发育成熟,导致卵巢无优势卵泡形成,使得卵巢发生多囊性变。肾虚则气血运行无力,瘀滞冲任胞脉,故卵子不能排出,而致不孕。因而,肾虚为 PCOS的治本之策,如《医学纲目》所言 "调经之法,必先补肾"。

与肾虚同时存在的另一个关键病机是肾的阴阳 失调。女性正常的月经周期正是由肾阴、肾阳的相 互作用和消长平衡来维持的,在每个月经周期中, 肾阴、肾阳维持着动态平衡。在 PCOS 的发病中, 这种阴阳失衡较多的表现为肾阴虚,相火亢。一方 面,肾阴亏虚,天癸不足,则月经量少、延期甚至 闭经,正如唐容川所云 "虚证经闭者,肾中天癸 之水不至胞中,则不能引动冲脉之血"[3];另一方 面,相火亢盛,则导致痤疮、多毛、粗糙以及色素 沉着等。壮火食气,相火偏亢则使肾阳受损,推动 之力不行,使得卵泡不能排出,导致排卵障碍。同 时肾阳不足又会影响水液代谢,形成痰浊留于体内。 1.1.2 痰浊为标 痰凝湿阻是 PCOS 发病的重要环 节,也是PCOS的重要病机。宋代陈素庵明确提出, "经水不通有属积痰者,……痰久则下流胞门,闭塞 不行,或积久成块,占住血海,经水闭绝。亦有妇 人体肥脑满,积痰生热,热结则血不通"[4]。

在 PCOS 的发病中,痰凝湿阻主要表现在以下

3 个方面。1) 肥胖。40% ~ 60% 的 PCOS 患者的 体重指数 (BMI) ≥25<sup>[1]</sup>。2) 血脂代谢异常。水 谷精微不从正化而酿生痰浊,留于血脉则发生高脂 血症。3) 卵巢多囊性改变。痰浊与瘀血凝结于卵 泡 , 则使卵泡壁增厚而形成坚韧的闭锁卵泡 , 影响 正常排卵。近年来有研究提示,痰湿体质与本病发 生有密切关系,痰湿体质是 PCOS 的最易感体质[5]。 1.1.3 其他致病因素 除肾虚与痰阻之外,在治 疗过程中也需要兼顾各种兼挟证。其中脾虚、肝 郁、血瘀、郁热等是 PCOS 发病过程中常见的兼挟 因素。痰浊为 PCOS 的核心病机之一,痰浊困脾则 影响脾的运化,水谷精微不能运化又酿湿生痰,加 重痰浊。同时脾为生痰之源,痰湿体质之人往往伴 有脾虚。女子以肝为先天,阴性凝结,易于拂郁, 郁则气滞血亦滞<sup>[6]</sup>,PCOS 病情缠绵,久病更易抑 郁,故肝郁亦为常见的兼挟证。肝气郁滞,气滞则 血凝,卵巢、胞宫皆为肝经所过,则瘀血易留于卵 巢与胞宫。瘀血又与痰浊胶结, "痰瘀互结,遂成 窠臼"。气滞血瘀日久均可化热,而见心烦、痤 疮、不寐、手足心热等郁热之象,则应清透郁热。 不过应当指出的是,兼挟证的处理必须在痰虚分治 的基础上进行。

# 1.2 痰虚分治是 PCOS 的基本治则

基于以上对 PCOS 病因病机的分析,沈老师提出了痰虚分治序贯治疗方案。痰虚分治是对 PCOS 治疗原则的高度概括,痰浊与肾虚是 PCOS 的核心病机,祛痰与补虚则是该病治疗的基本法则。在此基础上,结合患者体质,提出 "分治"理论,该理论包括祛痰治标、补虚求本、祛痰补虚序贯治疗以及中药周期疗法四个方面。

痰虚分治是贯穿 PCOS 治疗始终的指导原则。 在病机上,痰浊为标,肾虚为本,且二者又分属虚 实两端,因而治疗上必须顾及补虚与泻实这对矛 盾,补虚不能助湿,祛痰不能伤正。痰虚分治的序 贯治疗方案正是基于这对矛盾而提出的治疗策略, 该治疗方案以祛痰为先,痰去方可补虚。

# 2 PCOS 痰虚分治序贯治疗方案设计

### 2.1 痰浊阻滞

头重、胸满、纳呆、口黏、苔腻、脉滑,而以苔腻为要。轻者以温胆汤化裁: 竹茹 10g,炒枳壳 10g,茯苓 10g,陈皮 10g,郁金 10g,石菖蒲 10g。是方以温胆汤减半夏、炙甘草、生姜、大枣加石菖蒲、郁金,盖以半夏温燥、生姜辛温,均易致痰浊化热;炙甘草、大枣为甘补滋腻之品,不利

痰浊的祛除,故去之;同时加入透窍豁痰的石菖蒲,畅行气血的郁金。对于痰浊过盛的体胖患者,则使用平胃散或苍附导痰汤化裁:炒苍术  $15\,\mathrm{g}$ ,法半夏  $10\,\mathrm{g}$ ,厚朴  $10\,\mathrm{g}$ ,茯苓  $10\,\mathrm{g}$ ,陈皮  $10\,\mathrm{g}$ ,神曲  $10\,\mathrm{g}$ ,丹参  $30\,\mathrm{g}$ 。

# 2.2 肾虚阴阳失调

湿去之后,当以补虚调肾为主。由于 PCOS 的肾虚本质为肾阴阳失调,故沈老师指出,补肾不若调肾。以杞菊地黄汤化裁: 枸杞子 10g,菊花10g,生地黄 10g,当归 10g,杜仲 10g,桑寄生10g。是方减泽泻、牡丹皮、茯苓 "三泻"以补为主,同时以生地黄易熟地黄减其滋腻之性,加当归以养血,加杜仲、桑寄生以调肾阴阳。若虚火偏盛,见手足心热、痤疮等则以二仙汤化裁: 知母10g,黄柏 10g,淫羊藿 5g,当归 10g,蛇床子10g,菟丝子 10g。方中减温燥之仙茅、巴戟天而易以温润之蛇床子、菟丝子,同时加当归以养血。

#### 3 典型证类

# 3.1 痰浊阻滞证

痰浊阻滞是 PCOS 较为常见的一种证型,患者多以痰湿体质为主,多形体偏盛,月经闭止,多毛,口黏多痰,难以受孕等。其病机为痰浊阻滞胞宫,以致天癸不至、月经不行。对于月经闭止日久者,又当考虑痰瘀互结于胞宫,佐以化瘀; 女子以肝为先天,调肝亦为必要。故临床以温胆汤化裁清利痰浊为主,佐以活血疏肝之法,基础方: 竹茹10g,枳壳10g,茯苓10g,陈皮10g,石菖蒲10g,郁金10g,炒苍术10g,醋香附10g,鸡血藤15g,红花10g,丹参30g。

# 3.2 阴阳失调证

阴阳失调是 PCOS 的根本病机,PCOS 患者在痰浊祛除之后,虚象显露,而以此证为多见。患者常见月经延期或闭经,腰膝酸软,带下量少等。脾为生痰之源,痰浊去后当顾护脾胃,以防痰浊再生。临床多以杞菊地黄汤化裁调肾阴阳为主,佐以疏肝运脾,基础方: 枸杞子  $10\,\mathrm{g}$ ,菊花  $10\,\mathrm{g}$ ,生地黄  $10\,\mathrm{g}$ ,当归  $10\,\mathrm{g}$ ,山萸肉  $10\,\mathrm{g}$ ,机中  $10\,\mathrm{g}$ ,秦寄生  $10\,\mathrm{g}$ ,菟丝子  $10\,\mathrm{g}$ ,石菖蒲  $10\,\mathrm{g}$ ,郁金  $10\,\mathrm{g}$ ,木香  $10\,\mathrm{g}$ ,香附  $10\,\mathrm{g}$ 。

# 3.3 相火亢旺证

相火亢旺是阴阳失调的程度较为严重并以阴虚 为主的常见证型。患者常表现为闭经、多毛、痤 疮、五心烦热等,亦见于曾长期使用激素治疗的患 者。临床多以二仙汤化裁为主,对于有痤疮者,又 当佐以清透郁热,基础方: 知母  $10\,\mathrm{g}$ , 黄柏  $10\,\mathrm{g}$ , 淫羊藿  $5\,\mathrm{g}$ , 蛇床子  $10\,\mathrm{g}$ , 菟丝子  $10\,\mathrm{g}$ , 补骨脂  $10\,\mathrm{g}$ , 续断  $10\,\mathrm{g}$ , 泽兰  $10\,\mathrm{g}$ , 牡丹皮  $10\,\mathrm{g}$ , 桑白皮  $15\,\mathrm{g}$ , 蒲公英  $10\,\mathrm{g}$ 。

# 4 治疗策略

### 4.1 中药周期治疗

PCOS 的治疗应根据月经周期选择不同方药。在月经期当配合使用活血药物和利水药物,使经水排出干净; 经后初期以调肾补虚为主,促进阴血的恢复; 排卵期前后肾虚为主者补肾为主,痰浊为主者加重化痰祛湿力度,均配以活血和温通药物,促进排卵; 经前期补肾活血为主,尤其注意阴中求阳与温通胞脉,以促进月经来潮。

#### 4.2 初期祛湿化痰为主

PCOS 患者在治疗初期往往伴有体胖、口黏、大便黏、苔腻、脉滑等,这一时期治疗当以祛痰为主,并根据患者情况佐以健脾、活血、疏肝等。以祛湿化痰基本方为主方,湿重者可加茵陈 15 g (后下),泽泻 10 g,车前草 30 g。

# 4.3 后期补虚调肾为主

痰浊祛除之后,当以调肾补虚为主。根据患者 个体差异,选择加减杞菊地黄汤或加减二仙汤为主 方。调肾补虚应注意 3 点: 1) 滋阴切勿过于滋 腻,当使用补而不腻之品,如生地黄、山萸肉等, 熟地黄、玉竹等滋腻之品当慎用; 2) 温阳当使用 温润之品,如蛇床子、补骨脂、肉苁蓉、鹿角霜 等,禁用温燥如巴戟天、仙茅等; 3) 注意阴阳互 根,治疗时当阴中求阳,阳中求阴,使用杜仲、桑 寄生、菟丝子等。

### 4.4 结合患者体质用药

体质是指在人体的生命过程中,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综合的、相对稳定的故有特质,表现为结构、功能、代谢以及对外界刺激反应等方面的个体差异性,对某些病因和疾病的易感性,以及疾病传变转归中的某种倾向性<sup>[7]</sup>。因而,在辨证论治的同时,也需要结合辨体质用药,如对于痰湿体质的 PCOS 患者,应在排卵期前后一周内服用加减平胃散以化痰浊,促进排卵<sup>[8]</sup>。

# 5 典型病例

患者,女,26岁,2014年6月17日初诊。主诉:闭经3个月余。患者2013年10月因闭经4个月诊断为PCOS,服用炔雌醇环丙孕酮片(达英-35)等治疗,效果不明显。末次月经2014年3月

9日,月经量少色暗。患者形体偏胖,颜面部痤疮,体毛较多,平素易烦躁,睡眠差,舌略红苔薄,脉滑略弦。西医诊断: PCOS; 中医诊断: 闭经。辨证为肾阴亏虚,相火亢盛,瘀血阻滞。处方: 知母 10g,黄柏 10g,淫羊藿 5g,补骨脂 10g,蛇床子 10g,菟丝子 10g,续断 10g,杜仲 10g,桑寄生 10g,益母草 15g,泽兰 15g,红花 10g,生地黄 15g,牡丹皮 15g,桑白皮 15g。14剂,每日1剂,分两次口服。

2014年7月1日二诊: 2014年6月29日月经来潮,量少,色暗,无痛经,睡眠改善,痤疮减轻。此时月经将净,当于滋阴清热中加入养血之品。处方: 知母10g,黄柏10g,淫羊藿5g,补骨脂10g,蛇床子10g,菟丝子10g,续断10g,杜仲10g,桑寄生10g,牡丹皮10g,当归15g,白芍10g,生地黄20g,山萸肉10g。14剂,每日1剂,分两次口服。

2014 年 7 月 15 日三诊: 痤疮明显减轻,腰酸,白带量少,舌淡红苔薄,脉略弦。治以调肾之阴阳以促排卵。处方: 枸杞子 10 g,野菊花 10 g,生地黄 20 g,山萸肉 10 g,鹿角霜 15 g,杜仲 10 g,桑寄生 10 g,当归 15 g,白芍 10 g,郁金 10 g,鸡血藤 15 g,续断 10 g。14 剂,每日 1 剂,分两次口服。

2014年8月12日四诊: 2014年8月4日月经来潮,量略有增加。依照序贯疗法,服药至12月初,服药期间,月经29~35日一行,量色逐渐改善,经期3~6天。停药后随访3个月,月经30天左右可自行来潮。

按语:患者闭经3个月,又经激素治疗,初诊时一派相火偏亢之症,故以清泻相火为先,佐以活血通经,选择二仙汤化裁加减治疗。二诊考虑到月经将净,痤疮减轻,虑其月经量少,故以滋养阴血为主,辅以清泻相火,于二仙汤化裁方中加入当归、白芍、生地黄、山萸肉等。三诊见其相火已平,虚象显露,故更方以调肾阴阳为主,同时加入鹿角霜温通冲任,鸡血藤活血通络以促进排卵。PCOS病情缠绵,停药后易反复,故患者需长期服药。

#### 6 结语

综上,沈老师认为肾虚和痰浊是 PCOS 的核心病机,以痰虚分治为基础的序贯疗法是 PCOS 的基本治法,在此基础上,结合患者兼挟证的个体差异和体质差异,在中药周期疗法的基础上进行辨证论治是 PCOS 的治疗策略。在核心病机基本方基础上

与辨证单元、组方单元及治疗理论的结合,加强了中医辨证论治的灵活性、系统性和标准化,对 P-COS 的治疗有着重要的意义。

# 参考文献

- [1]丰有吉,沈铿. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 256-258.
- [2] LI R ZHANG QF, YANG D et al. Prevalence of polycystic ovary syndrome in women in China: a large community-based study [J]. Hum Reprod 2013 28(9):2562.
- [3]唐容川.血证论[M].北京:人民卫生出版社 2011: 110.

- [4]陈素庵. 闭经证治方论[M]//单书键 陈子华. 古今名 医临证金鉴: 妇科卷(上). 北京: 中国中医药出版社, 2008:124.
- [5]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.
- [6]叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 436.
- [7]王琦. 中医体质学研究与应用[M]. 北京: 中国中医药 出版社 2012: 37.
- [8]沈绍功 沈依功. 上海沈氏女科全科临证方略[M]. 北京: 中国中医药出版社 2012: 29.

# SHEN Shaogong's Experience in Treating Polycystic Ovarian Syndrome with Phlegm-expelling and Deficiency-invigorating Sequential Therapy

SI Pengfei , LI Chengwei

(1. School of Basic Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. Institute of Basic Theory of Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences)

**ABSTRACT** Professor SHEN Shaogong holds that the core pathogenesis of polycystic ovarian syndrome (PCOS) is turbid phlegm and kidney deficiency. Based on this pathogenesis, combined with patients' accompanying syndromes and constitutional difference, sequential therapeutic schedule of treating phlegm and deficiency respectively is put forward. The schedule is based on expelling phlegm and invigorating kidney, with constitution differentiation and menstrual cycle therapy with Chinese medicinal herbs. Prof. SHEN puts forward that basic prescriptions should combine with differentiation unit, composing prescriptions unit and therapeutic theory, which has important guiding significance in treating PCOS with Chinese medicinal herbs.

**Keywords** polycystic ovarian syndrome (PCOS); turbid phlegm; kidney deficiency; experience of famous doctor; SHEN Shaogong

( 收稿日期: 2015-03-13; 修回日期: 2015-10-25)

[编辑: 侯建春]

