

中医辨证治疗多囊卵巢和多囊卵巢综合征的效果

孙美慧

航天中心医院 北京市 100049

摘要: 多囊卵巢综合征是育龄期妇女的常见疾病,常导致患者的生殖障碍与内分泌紊乱。西医治疗本病有一定临床疗效,但服药时间长,且副作用较多。中医治疗本病优势明显,疗效显著且副作用少。

关键词: 多囊卵巢综合征;中医治疗;进展

引言

多囊卵巢是指女性在进行B超检查时,有大量未成熟小卵泡分布在其卵巢上。大多数患者偶尔会出现闭经现象,而少数患者临床症状可能不明显,但是在不孕就诊时会发现存在该疾病。而多囊卵巢综合征是较为常见的一种内分泌失调病症,该疾病临床症状主要为闭经、不孕、妊后易流产、过度肥胖、多毛等。在临床不孕症当中,多囊卵巢综合征与多囊卵巢占比约为20%~25%。在中医学中,多囊卵巢综合征并无一个具体病名,依照该疾病的特点,将其归于“不孕”“闭经”“崩漏”等范畴内,认为该疾病主要是由于肾虚、湿痰、血瘀、肝郁等因素所造成的,其中肾虚是该疾病疾病病机,故而在治疗该疾病患者时,应当将辨病、辨证方式充分结合,兼顾标本,进而做到有的放矢。

依照中医辨证的分型原则,在本次研究中将患者分为肝经郁热型、痰湿阻滞型以及疏肝解郁型三种类型,确定补肾化痰、化痰造湿以及疏肝解郁的治疗原则,对患者采取不同治疗方式进行治疗,其中归芍地黄丸具有补肾化痰、调冲活血之功效;苍附导痰丸具有化痰造湿、活血理气之功效;而龙胆泻肝汤具有疏肝解郁、清热泻火之功效。

1 病机

1.1 肾气虚弱

“肾—天癸—冲任—胞宫”生殖轴中的肾参与调控排卵和性激素的分泌,具有和现代医学生殖轴中下丘脑相似的调节功能。肾气为机体生命活动的原动力,肾气不足,则脏腑功能衰弱,不能源源不断产生后天之精,不能充养肾精则肾精亏虚,化生肾气不足便进一步加重肾气虚,如此恶性循环会导致天癸和冲任功能失衡,血

流不畅,卵泡排出障碍,卵泡成熟障碍,导致多囊卵巢综合征及其他生殖疾病的发生。正如《素问·上古天真论》中所述:“女子七岁,肾气盛……天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”,表明肾气对人体生长发育和生殖功能具有重要的促进作用。多囊卵巢综合征常见的证型有肾虚痰湿、肾虚痰瘀以及肾虚血瘀等,肾阴不足则精血化生无源,肾阳不足则无以温养胞宫,可见肾虚贯穿始多囊卵巢综合征的始终^[1]。

1.2 脾虚痰湿

脾为后天之本,气血生化之源,主运化水湿,脾气虚则运化无力,痰湿内生,阻滞冲任气血,血海不充,继而导致患者月经推迟,经量减少,临床上痰湿患者多见体型较胖,胞宫脉络多受脂膜阻塞,经络不通,则可能影响患者受孕,《女科切要·调经门》言:“肥白妇人,经闭而不通者,必是湿痰与脂膜壅塞之故也。”指出痰湿阻滞是妇人闭经的主要病因。

1.3 肝郁气滞

肝藏血,主疏泄,为调畅一身气机之脏。若患者平素多抑郁,肝气不疏,气机失调日久,可郁而化火,灼伤阴血,致冲任失调,气血不和。《万氏女科》有言:“忧愁思虑,恼怒怨恨,气郁血滞而经不行。”指出肝气不疏或郁而化火皆可导致女子月经不畅。患者肝郁太过则可乘脾,则脾胃受制,运化失司,湿聚痰盛则形胖;肝郁化火犯肺,肺经郁火蒸腾颜面,可表现为面部痤疮。女子以肝为先天,以血为本,肝血是月经形成物质基础,肝肾同源,月经的形成与肾气充、天癸盛、冲任盈以及脾的运化和肝的正常疏泄有关。中医认为“肾气—天癸—冲任—胞宫”轴是女子月经形成的关键,临床诸多医家认为本病主要责之于肾、脾、肝,肾虚为主要病机,主要致病因素为血瘀、痰湿、肝郁等。

2 治法

2.1 针刺疗法

针刺能够降低黄体生成素、性激素、睾酮等激素水

通讯作者: 孙美慧, 1984年12月, 女, 汉族, 籍贯河北枣强县, 航天中心医院永定路社区卫生服务中心副主任, 主治医师, 硕士研究生, 研究方向: 中医妇科、儿童预防保健, 邮箱: 18952374@qq.com。

平,调整月经周期,调节糖代谢及脂代谢,诱导排卵。针刺常用主穴可取关元、三阴交、阴陵泉、中极、大赫等。在辨证配穴方面,痰湿阻滞证可选曲池、中脘和丰隆,行泻法;脾肾气虚证选脾俞、肾俞、太白、太溪,行补法;肝郁气滞证选内关、期门、蠡沟,行泻法。埋针疗法埋针疗法使用的是揸针,是一种皮内针,针柄呈扁平圆形镶嵌在胶布里,针身长2~3mm,形似图钉。使用时用镊子取下,将针体揸入穴位皮下留针持续刺激相应穴位。埋针作用原理与针灸非常相似,但无酸、麻、重、胀等针感,可避免晕针,不良反应少,操作简单,患者接受度高。埋针疗法特征:无痛无针感;起效迅速;疗效持久;定时刺激。留针期间,针体随机体活动自动刺激穴位,疗效持久。穴位:肾俞、肝俞、足三里、三阴交。操作方法:患者取坐位或俯卧位,定位取穴,严格消毒穴位及医师双手后,用镊子从针板上取下揸针,将针尖对准穴位刺入,将针柄末端完全贴合至皮肤上,进针后抚平胶布皱褶^[2]。

2.2 肝气郁滞、瘀阻胞络

肝郁气滞也是妇科疾病重要的病机之一,由于月经不凋日久以及不孕等因素,P-COS患者多精神压力大,情志不遂,故患者常有肝气郁滞之证。临床多症见:月经稀发量少,渐致闭经或不孕,伴胁肋胀痛,心情抑郁,烦躁易怒,面部痤疮,舌紫、暗或有瘀点,苔白,脉弦。治则:疏肝理气,活血调经。方予逍遥四物汤加减,药物组成:当归、川芎、熟地黄、赤芍、香附、柴胡、白术、白芍、茯苓。对于表现为口苦咽干、小便短赤、大便干结、舌暗红、苔黄、脉弦数的肝经郁热者,佐以清热之品,加黄芩、牡丹皮、栀子等;表现为潮热盗汗、口苦咽干、小便短赤、大便干结、舌红、苔少、脉细数的肝经瘀热、化火伤阴者,佐以滋阴柔肝之品,加生地黄、川楝子、女贞子、墨旱莲等。基于以上,肾虚为本病主要病机,主要致病因素为血瘀、痰湿、肝郁,所以在治疗过程中,辨清主证的同时,需要兼顾临床兼证,由于患者在临床多表现为月经的延迟、量少的血瘀之证,故本病仍需强调活血通经之品^[3]。

2.3 从脾论治

本病病机在于脾虚生痰,多以四君子汤、六君子汤、香砂白术汤,以健脾益气;以五苓散,以温阳化气,利湿行水以逐饮;以二陈汤祛痰;若为情志所伤,肝郁气滞,疏泄失常,以致经水不下者,则以逍遥散加陈皮、青皮疏肝解郁。将168例脾虚湿盛型多囊卵巢综合征患者随机分为治疗组与对照组,对照组采用西药治疗,治疗组在对照组基础上加用完带汤治疗。治疗组的总有效率

为94.04%,对照组为70.23%。对脾虚痰湿型多囊卵巢综合征患者76例采用补中益气汤联合二甲双胍的治疗与对照试验,对照组和研究组的累积妊娠率分别为13.16%和31.58%,两个研究治疗后治疗组促黄体素、黄体生成素/卵泡生成激素水平均较对照组有较明显改变。常用药物有:半夏、黄芪、党参、炒白术、炒苍术、陈皮、茯苓、香附、鸡内金、生山楂、牛膝、炒薏苡仁等。

2.4 肾虚血瘀

不孕症患者中,舌紫暗、脉沉者居多,舌紫暗多为血瘀、血黏稠状态、脉极沉者多为肾虚、寒湿瘀血内盛状态。该证临床多表现为:月经稀发,量少,可致闭经、不孕,可伴见腰膝酸软,舌瘦淡或暗,苔少,脉沉细。治则:补肾益精,调理冲任。方予归肾丸合四物汤加减,药物组成:熟地黄、当归、白芍、酒女贞子、枸杞子、酒萸肉、山药、茯苓、菟丝子、盐续断、川芎、鸡血藤。若以肾气虚为主,酌加覆盆子、补骨脂、炙黄芪、党参等,温补肾气以调经;以肾阴虚为主,酌情选加墨旱莲,知母等,滋阴养血调经;瘀血症重,酌加桃仁、红花、鸡血藤之类;以肾中精血亏虚为主,酌情选加紫河车、何首乌等,填精益髓^[4]。

2.5 周期治疗,因时制宜

根据以上主证辨证治疗基础上,本病的治疗尚需据月经周期来分期论治。经前期为阳长阴消期,酌补肾阳,行气和血,使脏腑和顺,血海满盈,络脉得通,促月事如常,内膜剥脱完全,促使周期正常演变,酌加淫羊藿、菟丝子、桃仁、红花、鸡血藤、川牛膝、益母草等;行经期,血海由满而溢,治宜理气活血调经,酌加香附、鸡血藤、赤芍、益母草、川牛膝等;经间排卵期为重阴转阳期,加活血通络药以促卵泡排也,以促进阴阳顺利转化,酌加丹参、皂刺、丝瓜络、路路通、茺蔚子等;经后期为阴长阳消期,血海空虚,治以补肾填精,温煦下元,充养血海为主,以助胞宫蓄积、促卵泡发育,酌加杜仲、盐续断、菟丝子、覆盆子、酒女贞子、枸杞子、墨旱莲等。在月经周期的不同阶段根据月经周期各阶段的阴阳消长、气血盛衰,因时制宜,采用不同的治法、方药,以恢复“肾—天癸—冲任—胞宫”轴的生理功能,青春期女性重在调经,育龄期妇女通过周期治疗使月经规律、促进排卵、治疗不孕的目的,若部分患者处于闭经状态,暂无法区分月经周期者,多以活血利湿方酌加温肾之品,“病痰饮者当以温药和之”,加桂枝、淫羊藿、菟丝子之品^[5]。

3 结束语

西医治疗多囊卵巢综合征所致的不孕大多是通过外

源性激素的替代而起作用,不能从根本上整体调节人体的生殖内分泌,且妊娠率低。由于肾虚为本病主要病机,主要致病因素为血瘀、痰湿、肝郁,在辨证治疗的同时,应兼顾临床兼证,并配合周期治疗^[6]。

参考文献

[1] 黄一鸣,康开彪,潘文,等.基于数据挖掘多囊卵巢综合征的中医辨证药用规律分析[J].新中医,2018,50(6):60-64.

[2] 李亚茜,俞超芹,翟东霞,等.基于文献多囊卵巢综合征中医证候规律研究初探[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(9):1081-1082.

[3] 谢一涵,周鸿飞.前后配穴法结合耳穴疗法治

疗痰湿阻滞型多囊卵巢综合征的临床效果观察[J].按摩与康复医学,2020,11(12):3-6.

[4] 饶龙,朱虹丽.中西医治疗多囊卵巢综合征所致不孕症的治疗进展[J].湖北中医杂志,2019,41(7):60-62.

[5] 辛秀丽.中医辨证治疗多囊卵巢及多囊卵巢综合征的临床疗效[J].双足与保健,2017,26(18):196,198.

[6] 李占香,易贤恩.中医辨证治疗多囊卵巢及多囊卵巢综合征的临床疗效[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(14):86.