

多囊卵巢综合征的中医治疗研究进展

吕佩璇¹, 邓颖^{2*}

¹青海大学医学院中医系, 青海 西宁

²青海省中医院妇科, 青海 西宁

收稿日期: 2024年3月25日; 录用日期: 2024年4月13日; 发布日期: 2024年12月4日

摘要

多囊卵巢综合征是目前妇科临床上的常见疾病, 育龄期女性为主要发病人群。该病会导致女性排卵障碍、卵巢多囊化等改变, 从而引发月经后期甚至闭经、月经量少、不孕、多毛、痤疮、肥胖等临床症状的出现。该病作为妇科的一个疑难病, 寻求更为有效的治疗方法, 是亟待解决的问题。经过无数的临床研究及实践, 中医在改善该病临床症状方面具有显著优势, 该文通过查阅文献, 简要总结了中医对多囊卵巢综合征发病机制的认识及治疗进展。

关键词

多囊卵巢综合征, 中医, 治法, 研究进展

Research Progress of Traditional Chinese Medicine Treatment of Polycystic Ovary Syndrome

Peixuan Lyu¹, Ying Deng^{2*}

¹Department of Traditional Chinese Medicine, Medical College, Qinghai University, Xining Qinghai

²Gynecology Department of Qinghai Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xining Qinghai

Received: Mar. 25th, 2024; accepted: Apr. 13th, 2024; published: Dec. 4th, 2024

Abstract

Polycystic ovary syndrome is a common disease in gynecology, and women of childbearing age are the main population. The disease will lead to female ovulation disorders, ovarian polycystic changes and other changes, resulting in the late menstrual period and even amenorrhea, reduced menstrual

*通讯作者。

文章引用: 吕佩璇, 邓颖. 多囊卵巢综合征的中医治疗研究进展[J]. 临床个性化医学, 2024, 3(4): 1300-1305.
DOI: 10.12677/jcpm.2024.34184

flow, infertility, hairy, acne, obesity and other clinical symptoms. As a difficult disease in gynecology, this disease is an urgent problem to be solved to seek more effective treatment methods. After numerous clinical studies and practices, traditional Chinese medicine has significant advantages in improving the clinical symptoms of the disease. This paper briefly summarizes the understanding of the pathogenesis and treatment progress of polycystic ovary syndrome through reviewing the literature.

Keywords

Polycystic Ovary Syndrome, Traditional Chinese Medicine, Therapy, Research Progress

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)是临床常见的一种生殖内分泌紊乱的疾病,主要以持续无排卵、高雄激素血症、卵巢多囊改变为特征,临床表现复杂多样,主要包括月经不调、多毛、痤疮、肥胖、黑棘皮症、不孕等症状。根据专家共识显示,约有 5%~10%的育龄期女性受此困扰[1]。目前西医治疗多囊卵巢综合征主要以调整月经周期、降低雄激素水平、促进排卵、调整代谢为治疗目标,多囊卵巢综合征中国诊疗指南指出,可使用口服短效避孕药(COC)、孕激素来调整月经周期,短效 COC 和螺内酯降低雄激素,来曲唑、克罗米芬促进排卵,二甲双胍减轻胰岛素抵抗[2],但这些药物只能改善临床症状并无根治作用,且不良反应较多,不适用长期治疗。经过临床验证,中医辨证施治具有整体调理、多靶点、全方位的治疗优势,在单独使用治疗多囊卵巢综合征或与西药合治方面,均有确切疗效[3] [4]。中医治法包括内治、外治两大类,在此将分别论述。

2. 内治法

古代中医文献中并无“多囊卵巢综合征”这一病名,但根据其临床症状,多以月经不调、闭经、不孕等病来进行治疗;又因其卵巢多囊的形态改变,有学者将其归为“癥瘕”[5]。关于该病的病因,目前中医学界尚无统一的认识,但不外乎“肾肝脾”三脏功能失调,从而导致各种痰、湿、瘀等病理产物积聚体内,造成人体的疾病状态。那么治疗时则要根据不同的证候类型选择不同治法,主要着眼于补益肝脾肾,调理脏腑功能,总结如下。

2.1. 补肾为本

目前的主流观点认为,PCOS 的发病还是以肾虚为主,天癸作为主掌女子生殖发育的精微物质,主要受先天之肾中精气得以充养,肾虚则精血不足,天癸乏源,冲任二脉自然无以充养,而“冲为血海”、“任主胞胎”,故会出现月经后期量少、甚则不孕的临床表现。故治疗时应以补肾为基础,兼以化痰祛瘀。李志景通过选取 100 例肾虚血瘀型 PCOS 患者,观察组给予补肾调经汤治疗后,较单纯西药治疗,补肾调经汤辅以西药治疗能够调理激素水平,对于多囊卵巢综合征致不孕疗效更佳[6]。郭灵娜则认为该病是由于脾肾亏虚,痰湿内生导致,故采用补肾化痰汤结合二甲双胍治疗 PCOS 肥胖型患者,3 个疗程之后,较好地改善了患者的中医临床症候、减轻胰岛素抵抗,同时提高了患者的排卵率、妊娠率[7]。

2.2. 健脾

相关研究显示, PCOS 患者肥胖的出现概率达到 30%以上[8]。中医理论上讲, 肥胖和脾胃的关系密切, 《傅青主女科》认为, 肥胖之人“外似健壮而内实虚损也”, 气虚则不能行水, 水湿停聚体内, 而脾为土脏, 喜燥恶湿, 内生湿邪又会影响脾之运化, 形成恶性循环, 日积月累则累及胞宫, 影响经血正常排出、出现月经不调的同时, 还会造成受孕困难, 故对于肥胖型 PCOS 患者, 一方面要泄水逐湿, 另一方面需顾护脾气。有学者运用苍柴调中汤治疗痰湿阻滞型 PCOS 患者, 能够缓解胸闷泛恶、神疲乏力、大便粘滞等临床症状, 并且对于改善机体胰岛素抵抗和性激素水平有着积极作用, 同时也验证了健脾化痰对于痰湿型 PCOS 患者的疗效确切[9]。

2.3. 疏肝

肝肾二脏藏泄互用, 肝主疏泄以使肾气开阖有度, 肾气闭藏可防肝气疏泄太过, PCOS 的患者肾气亏虚, 必然无法调节肝气的疏泄功能; 况妇人素来情志敏感, 容易多思多虑, 长此以往肝气难以疏泄, 郁结于内, 则出现月经不调、不孕等妇科疾病, 《景岳全书·妇人规》有云: “情怀不畅, 则冲任不充, 冲任不充则胎孕不受。”因此, 对于 PCOS 患者, 疏肝尤为重要, 一方面肝气疏泄则情志通畅, 一身之气条达; 另一方面, 疏肝可使肝肾疏泄闭藏功能达到相应的协调和平衡, 从而促进女子排卵和调节月经来潮。大量临床经验指出, 疏肝之法, 除了需要予以药物调理肝气之外, 积极给予患者心理疏导也是必不可少的[10]。

2.4. 祛瘀化痰

中医认为, 疾病的发生, 不外乎本虚或邪盛引起, 临床疾病的病机复杂多样, 多不会由单一因素引起, 而多本虚标实兼杂出现, 正如《黄帝内经》有云: “正气存内, 邪不可干。”当正气不足时, 各种邪气或外入、或内生, 最终造成人体疾病状态。PCOS 的发病, 除肾虚、肝郁、脾虚等脏腑功能不足的内在原因外, 痰湿、瘀血等病理产物, 亦是导致 PCOS 发病的关键因素, 所以, 在 PCOS 的治疗上, 除补肾健脾疏肝以匡扶正气外, 还须活血祛瘀、化痰除湿、标本兼顾。对 PCOS 中药治疗的大量数据分析得出, 尽管各位医家对于治疗 PCOS 的方法理念、选方用药各不相同, 但总的来讲, 用药多以补虚药为主, 活血化痰、祛湿化痰药次之, 其中又根据患者的具体情况及医者的临床经验有所侧重和加减[11]-[13]。

2.5. 序贯疗法

近年来, 有学者提出了治疗 PCOS 的序贯疗法, 即根据女子血海盈亏有期的特点, 将月经周期分为行经期、经后期、经间期、经前期 4 个不同的时期, 分别对应西医卵泡早期、卵泡晚期、排卵期及黄体期[14], 每个阶段的生理特点不同, 所选取的治疗方法也有差异。如: 温惠红等将女性生理周期分为四期进行用药: 行经期宜和血调经, 促进污血排出, 可用丹参、赤芍、艾叶等药物; 经后期宜滋阴养血, 充养冲任, 可选用当归、白芍、熟地等药; 经间期宜益气补血, 药物应多用炒当归、党参、黄芪等; 经前期宜补肾, 行气疏肝, 用赤白芍、山药、熟地、淫羊藿等药物为宜[15]。另有学者根据是否 BMI > 24 先将 PCOS 患者分为胖、瘦两类, 再根据其行经期、经后期、经间期、经前期不同周期施治[16]。

2.6. 从阴疽论治

亦有学者认为, 从 PCOS 的病理改变来看, 多以痰浊瘀血阻滞胞宫为病变核心, 这与阴邪积聚局部形成阴疽的病理改变极为相似, 因此可从阴疽论治 PCOS, 治疗时可用阳和汤加味, 但也要根据症状配以疏肝化痰之药物[17]。

3. 外治法

中医外治法是相对于内治法而言,其疗效独特、历史悠久,对于“不肯服药之人,不能服药之症”,中医外治法有着独特的治疗优势,故有“良丁不废外治”的说法。近年来,探讨中医外治法在多囊卵巢综合征治疗中的应用,已经引起了广泛关注。目前临床上常用的外治法主要有以下几类。

3.1. 针刺

针刺疗法因其操作简单、毒副作用小的优点,近年来常用于 PCOS 的治疗,通常与中药合用,能够调理冲任气血、恢复脏腑功能。从现代药理的角度来看,针刺可通过上调 lncRNA MEG3,降低 AKT/mTOR 通路蛋白的磷酸化水平,促进自噬,抑制炎症产生及进展,改善子宫内膜受容性、促进排卵[18][19]。常用的针刺技术有体针、电针、温针灸、皮内针、头针等[20]。根据中医传承计算平台的计算及数据分析可以得出结论,针刺治疗 PCOS 可以起到补肾健脾、通调督任的作用,目前针刺治疗 PCOS 多采用任脉、足太阴脾经、足阳明胃经腧穴;最常用的 5 个主穴为三阴交、关元、子宫、中极、气海,选穴时重视“上下配穴”和“前后配穴”[21][22]。一些临床随机对照试验的结果显示,根据辨证选取相应穴位进行针刺治疗,能显著改善 PCOS 患者临床症状,调整性激素和代谢水平,在促进排卵和卵泡生长方面也有积极作用[23]-[25]。

3.2. 灸法

《神灸经纶》云:“灸者温暖经络,宣通气血,使逆者得顺,滞者得行”,灸法通过艾草等燃烧的热量传导人体,能够起到温通经络、散寒行气的功效,研究表明,艾灸通过温热刺激产生药化效应,从局部沿着经络传导至全身,起到改善血液循环、调节女性内分泌的作用[26]。临床常用于治疗 PCOS 的灸法包括:神阙灸、隔盐灸以及其他穴位灸,这些灸法可温肾、调经、调节下丘脑-垂体-性腺轴、促进 PCOS 患者排卵,深层次改善患者症状[27]。灸法可以联合中药或西药治疗 PCOS,庄海娜等基于“冲为血海”的理论,运用分期针灸联合西药治疗 PCOS,结果显示,针灸能明显提高 PCOS 不孕患者的排卵率及妊娠率[28]。徐海霞等也通过临床试验得出了相似结论,认为中药结合艾灸可以提高患者排卵率和妊娠率,作用机制跟艾灸改善 PCOS 不孕症患者卵巢储备功能、促进成熟卵泡发育和子宫内膜生长有关[29]。

3.3. 穴位埋线

穴位埋线是中医特色疗法,是将可吸收性外科缝线置入穴位内,利用线对穴位产生持续的、温和的刺激,通过经络的传导,起到调理脏腑气血的作用[30]。经过临床试验及动物试验的验证,穴位埋线可用于 PCOS 患者抗雄激素治疗,能够显著降低睾酮水平、减少脂肪蓄积,从而改善患者的肥胖、多毛、痤疮等症状[31]。临床随机对照试验证明,穴位贴敷治疗 PCOS,能改善内分泌紊乱和胰岛素抵抗程度,提高患者的卵细胞质量,促进排卵及妊娠成功率的提升,相关机制一方面可能跟穴位刺激可通过下丘脑-垂体-卵巢轴调节患者体内激素水平[32];另一方面则是穴位埋线能够改善 PCOS 患者的胰岛素抵抗状态[33]。

3.4. 耳穴

耳穴是针灸的分支,中医认为,人体是一个功能统一的整体,朱丹溪有云:“耳为诸宗脉之所附。”人体的病理变化可通过经络反映于耳上,通过治疗耳朵这一局部,也可将疗效传至全身。耳穴法包括耳穴针刺法、耳穴贴压法、耳穴灸法、耳穴埋针法等,目前临床最常用的是耳穴贴压[34]。柯维华等认为,单独使用耳穴压丸能够调整 PCOS 患者的代谢水平、改善中医证候积分,疗效确切,但临床上常与其他治疗方式联用,如结合中药、西药、针刺、护理等,均有更好的疗效[35]。方朝晖教授根据“阳化气,阴

成形”的理论指导,运用“补阳导浊”理论指导耳穴埋豆法用于治疗 PCOS 患者,能够调理胞宫,使机体达到“阴平阳秘”,从而取得更好的疗效[36]。

4. 调整生活方式

PCOS 治疗的难点,一方面是缺少靶向治疗方式,无法彻底根治;另一方面,由于患者的依从性差、不良生活习惯等问题,现有的疗法无法达到预期的干预效果。所以对于 PCOS 患者,应该更注重生活方式的调整,正如《黄帝内经》所言:“饮食有节,起居有常,故能形与神俱。”根据《PCOS 循证指南》建议,可以通过规律作息、合理饮食结构、适度加强锻炼的方式,来减轻体重,降低腹围,从而降低体内胰岛素、睾酮的水平,增强对胰岛素的敏感性,同时也能缓解患者的焦虑抑郁状态。一项对 PCOS 不孕患者生活方式管理方案的研究显示,生活方式干预能够调整患者的激素及代谢水平,提高广泛性焦虑量表及生存质量量表得分[37]。另有临床研究提示,通过计划行为理论指导 PCOS 患者进行生活方式管理,能够帮助 PCOS 患者建立科学合理的生活习惯,从而提高后续治疗的依从性,使已获得的疗效获得持续[38]。

5. 小结与展望

中医药治疗 PCOS 是从肾、肝、脾论治,补益脾肾、疏肝行气,再根据患者的临床症状辨证论治,配合相应活血化瘀、祛湿化痰药物,标本兼治,对改善月经不调、不孕、肥胖、多毛、痤疮有着独特优势;同时,中医特色外治法如针灸、耳穴、穴位埋线等因其疗效较好也在临床广泛使用。但中医治疗也有其不足之处,如医者的医术水平参差不齐、中医证候评价体系较为主观、治疗周期长、中药汤剂口感差等。因此,取中医西医各自之所长,以改善患者临床症状、恢复患者生殖功能为导向,中西医结合、针药联用、内服外治并举,帮助患者建立科学的生活习惯,共同应用于对 PCOS 的治疗,将是属于当代中医药的发展方向,也是对 PCOS 患者的一大福音。

参考文献

- [1] 郁琦. 多囊卵巢综合征诊治标准专家共识[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2007(6): 474.
- [2] 中华医学会妇产科学分会内分泌学组及指南专家组. 多囊卵巢综合征中国诊疗指南[J]. 中华妇产科杂志, 2018, 53(1): 2-6.
- [3] 朱沈芳, 陶慧娟. 中医治疗多囊卵巢综合征的研究进展[J]. 中国乡村医药, 2024, 31(11): 73-75.
- [4] 焦剑波, 李天禹. 多囊卵巢综合征的中西医治疗研究进展[J]. 海南医学, 2024, 35(3): 448-452.
- [5] 周义杰, 尹巧芝. 中医对多囊卵巢综合征病机及治法的研究[J]. 光明中医, 2021, 36(6): 907-909.
- [6] 李志景. 补肾调经汤辅治多囊卵巢综合征致不孕肾虚血瘀型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(3): 497-499.
- [7] 郭灵娜. 补肾化痰汤联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(16): 3003-3005.
- [8] 张宇, 蔡裕娴, 谭淑莹, 等. 肥胖型多囊卵巢综合征的中医研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(10): 10-12.
- [9] 赖娟, 刘芳, 金鸥, 邓娟, 贺俊霞, 陆金霞. 苍柴调中汤辅助治疗对多囊卵巢综合征患者中医证候胰岛素抵抗及性激素水平的影响[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(16): 3017-3020.
- [10] 徐嗣亮, 马翔, 刘嘉茵, 等. 多囊卵巢综合征患者心理状态评估和心理治疗[J]. 国际生殖健康/计划生育杂志, 2023, 42(6): 481-486.
- [11] 征征, 郁悦, 王裕星, 刘新敏. 基于数据挖掘与证候分布的中药治疗多囊卵巢综合征用药规律研究[J]. 浙江中医药大学学报, 2024, 48(3): 358-367.
- [12] 朱虹丽, 饶龙, 赵小云, 胡嘉怡, 蔡竞. 基于文献分析多囊卵巢综合征的中医证型分布及用药规律[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(3): 252-256.
- [13] 柯婷, 肖洋, 祁海燕, 王高雷, 杭程, 王露露. 基于数据挖掘探讨肥胖型多囊卵巢综合征的中医用药规律[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(29): 117-120.

- [14] 郝晓丽, 张勇. 周期序贯疗法论治肾虚痰湿型多囊卵巢综合征[J]. 光明中医, 2023, 38(11): 2182-2184.
- [15] 温惠红, 欧阳学认, 李佳颖, 王昌俊, 黄旭晖. 多囊卵巢综合征的中医治法分析[J]. 现代医院, 2017, 17(11): 1695-1698.
- [16] 郭美运, 刘红, 吴志杰. 多囊卵巢综合征中医辨治思路探讨[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(26): 38-39.
- [17] 赵宗耀, 侯雅静, 闫秋莹, 张曼, 陈剑北, 柳辰玥, 陈家旭, 肖飞, 裴学军. 从阴疽论治多囊卵巢综合征[J]. 世界中医药, 2019, 14(9): 2245-2247.
- [18] 钟毅征, 林静, 谢蓬蓬, 陈晶晶, 何浪弛, 刘丹, 梁秋芬. 针刺通过 lncRNA MEG3 调控 AKT/mTOR 自噬途径治疗大鼠多囊卵巢综合征的作用机制[J]. 山西医科大学学报, 2022, 53(4): 448-454.
- [19] 吴笑, 董浩旭, 张明敏, 黄光英. 从抗炎角度探讨针刺治疗多囊卵巢综合征机制[J]. 中西医结合研究, 2022, 14(1): 52-55.
- [20] 田秀芬, 王乙钦, 黎晓燕, 彭勋超, 唐成林, 王博伟, 潘利锋. 不同针刺治疗多囊卵巢综合征研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(12): 2229-2232.
- [21] 贾雯涵, 周鸿飞. 基于中医传承计算平台探究针刺治疗多囊卵巢综合征选穴组方规律[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(4): 119-125.
- [22] 逯颖捷, 钱洁, 李彬, 郭静. 基于数据挖掘探究针刺治疗多囊卵巢综合征选穴规律[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(11): 33-38.
- [23] 顾颖, 戴琳俊, 许小凤. 针刺干预多囊卵巢综合征的疗效评价[J]. 中国医学创新, 2023, 20(27): 69-73.
- [24] 周林冲, 杨煜. 针刺联合补肾解郁方治疗多囊卵巢综合征性不孕症(肝郁肾虚型)临床疗效及对卵巢功能的影响[J]. 湖北中医药大学学报, 2022, 24(6): 95-98.
- [25] 崔冬雯, 米建平, 余焯燊. 针刺“新八髎穴”对 PCOS 排卵障碍性不孕患者排卵情况及中医证候量化评分的影响[J]. 湖北中医药大学学报, 2022, 24(6): 36-39.
- [26] 原佩玉, 郝重耀, 张天生. 艾灸效应的原理及功能的临床研究现状[J]. 中国医药导报, 2019, 16(12): 31-34.
- [27] 李少波, 车一鸣, 田琪, 任健. 灸法治疗多囊卵巢综合征不孕症进展[J]. 中医学报, 2020, 35(12): 2588-2591.
- [28] 庄海娜, 徐金龙, 邢利威, 何喆, 梅瑞, 杨泽冠, 李育红, 赵荣. 分期针灸配合药物对多囊卵巢综合征排卵率和妊娠率的影响[J]. 上海针灸杂志, 2024, 43(10): 1056-1062.
- [29] 徐海霞, 朱春兰, 唐虹. 艾灸联合中药对多囊卵巢综合征不孕症患者卵巢储备功能的影响[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(5): 571-575.
- [30] 姜伟佳, 方俊霖, 毕婕妤, 孙咪, 张昕, 于慧娟, 谭奇纹. 近 10 年穴位埋线临床应用研究的可视化分析[J]. 中国医药导报, 2021, 27(8): 165-169.
- [31] 沈文娟, 贾桃桃, 杨国容, 张杨. 穴位埋线治疗肥胖型多囊卵巢综合征的研究进展[J]. 世界中医药, 2024, 19(3): 432-436.
- [32] 徐颖, 米海霞, 杨洋. 穴位埋线治疗对多囊卵巢综合征患者代谢和激素水平的影响[J]. 中华全科医学, 2024, 22(4): 665-668.
- [33] 李小玉, 郝镁娟, 卢娜, 王旭初, 马建新, 富宏怡. 穴位埋线对多囊卵巢综合征合并胰岛素抵抗患者卵泡内微环境及 IVF-ET 妊娠结局的影响[J]. 中国计划生育和妇产科, 2022, 14(11): 48-52.
- [34] 张跃辉, 徐雪, 张蛟, 沈文娟, 吴效科, 张景欣. 耳穴法治疗多囊卵巢综合征的临床研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(12): 5474-5476.
- [35] 柯维华, 王丽娟, 罗和平. 耳穴贴压治疗多囊卵巢综合征临床研究进展[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(3): 238-242.
- [36] 吴袁元, 戴梦成, 方朝晖, 赵进东, 陈志, 赵先阳. 方朝晖运用“阳化气, 阴成形”理论联合耳穴埋豆治疗多囊卵巢综合征经验[J]. 陕西中医药大学学报, 2019, 42(1): 23-26.
- [37] 卢山, 孙小玲, 王静, 王颖捷, 杨海明, 周建军, 杨燕, 张宁, 刘才琪, 刘亮, 沈迪文. 多囊卵巢综合征不孕患者治疗期间生活方式管理方案的构建及应用研究[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(2): 141-149.
- [38] 史莉, 张萌, 罗丽燕, 韩梅, 赵月, 宋东红. 基于计划行为理论的生活方式管理在多囊卵巢综合征患者中的应用[J]. 中国性科学, 2024, 33(1): 20-24.