

加减苍附导痰丸治疗多囊卵巢综合征合并胰岛素抵抗的临床经验

施蕊¹, 张爱洁², 宋道飞^{1,3*}

¹湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

²湖北省中西医结合医院妇产科, 湖北 武汉

³湖北省中西医结合医院内分泌科, 湖北 武汉

收稿日期: 2025年1月8日; 录用日期: 2025年2月12日; 发布日期: 2025年2月25日

摘要

多囊卵巢综合征伴胰岛素抵抗如今日益增多, 是育龄期妇女常见疾病, 其治疗过程往往较为漫长, 祖国传统医学对本病有历史悠久的相关记载, 治疗上有独特的优势, 可显著改善临床症状, 随着中国中医药的不断发展, 选择中医药治疗的患者已经越来越多。苍附导痰丸作为临床上常用于治疗此病的方剂, 效果颇佳, 其随证加减应用亦是极为重要。

关键词

胰岛素抵抗, 多囊卵巢综合征, 苍附导痰丸

Clinical Experience of Modified Cangfu Phlegm Pill in Treating Polycystic Ovary Syndrome Complicated with Insulin Resistance

Rui Shi¹, Aijie Zhang², Daofei Song^{1,3*}

¹The First Clinical College of Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Department of Obstetrics and Gynecology, Hubei Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Wuhan Hubei

³Department of Endocrinology, Hubei Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Wuhan Hubei

Received: Jan. 8th, 2025; accepted: Feb. 12th, 2025; published: Feb. 25th, 2025

*通讯作者。

Abstract

Polycystic ovary syndrome (PCOS) with insulin resistance is now increasing, is a common disease in women of childbearing age, its treatment process is often relatively long, the traditional medicine of the motherland has a long history of related record of this disease, the treatment has unique advantages, can significantly improve the clinical symptoms, with the continuous development of Chinese traditional Chinese medicine, more and more patients choose traditional Chinese medicine treatment. As a prescription commonly used in clinical practice for the treatment of this disease, Cangfu Phlegm Pill has a good effect, and its application with the addition and subtraction of syndrome is also extremely important.

Keywords

Insulin Resistance, Polycystic Ovary Syndrome, Cangfu Phlegm Pills

Copyright © 2025 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) [1]是一种病因复杂的疾病, 现今西医学对此病的病因主要总结为基因遗传以及后天环境的因素综合作用而成, 其主要发病于青少年和育龄期女性, 临床特征主要表现为内分泌系统的紊乱失调及生殖功能障碍, 如高于健康女性的雄激素水平、异常升高的胰岛素、黄体生成素, 以及卵巢多囊样的器质性改变等, 并常见伴胰岛素抵抗(Insulin Resistance, IR)。远期来看易合并 2 型糖尿病、乳腺癌、子宫内膜疾病及心血管系统疾病等。临床常见症状多为月经失调、不孕、多毛、痤疮、肥胖、黑棘皮症等。PCOS 困扰高达 20% 育龄期妇女[2], 全球的发病率高达 15% [3], 严重危害中青年女性群体的生殖及心理健康, 对其生活质量产生不良影响; 胰岛素抵抗是 PCOS 病理生理的中心环节, 研究表明合并 IR 的 PCOS 患者约有 50%~70% [4]。据美国的一项统计研究表明, 其因 PCOS 所产生的医疗费用中胰岛素抵抗占总成本的近 40% [5], 因此及早纠正胰岛素抵抗改善相关症状对提高相关女性群体的健康水平和降低医疗成本都至关重要。

2. 病机

中医学没有 PCOS 病名, 根据其临床特征及表现, 将其归属于“月经过少”“月经后期”“闭经”“不孕”“断续”“癥瘕”等范畴, IR 则归属于“消渴”的范畴, 多年来一直是众多医家研究的课题。

有关多囊卵巢综合征的病因病机, 各医家众说纷纭, 论述颇多, 尚未达成统一的观点, 但整体总结来看, 多是先后天因素之下的肾、肝、脾三藏功能失调, 并与痰湿、血瘀、气滞等病理因素息息相关。

《黄帝内经》中早已有关于人体生长发育的记载, 认为人体的生长发育与肾密切相关: “女子七岁, 肾气盛, 齿更生长……地道不通”, 肾为先天之本, 藏精, 五脏六腑的功能亦离不开肾藏精与肾的气化作用, 《圣济总录》曰: “妇人无子, 由于冲任不足, 肾气虚弱故也”, 表述了肾虚是女性不孕的重要原因。卢苏[6]教授认为 PCOS 的病机主要为肾气不足, 痰湿内阻。夏桂成[7]教授认为主要是肾阴虚损, 天癸无以充养化生, 阴虚日久则损及阳, 继而导致阳虚无力化水, 痰浊内生; 以及阴虚心肝气郁, 气郁日

久则化火扰乱冲任。PCOS 病机对于脾的论述同样众多，脾主统血，运化水谷精微，为气血生化之源，后天之本，五脏精气的充养、功能的维持、气血津液的运行皆有赖于脾，《丹溪心法·子嗣》曰：“肥胜妇人不能孕者，禀受甚厚，恣于饮食，经水不调，不能成胎，为之躯脂满溢，闭塞子宫”，表述了饮食不当致于脾胃运化失司，进而引起胞宫闭塞发为不孕。有学者李煜俐[8]等认为脾气亏虚，进而产生一系列病理产物，互为因果，导致痰浊湿毒壅盛于内，瘀血内阻，是 PCOS 发生的重要病机。肝脏在 PCOS 病因机理的形成中亦极其重要，女子以肝为用，肝藏血，主疏泄、调畅气机，可促进血行与津液代谢，高运红[9]等通过临床观察，认为肥胖型 PCOS 的发病与肝脾功能失调关系更为密切，临床应当优先考虑从“土壅木郁”论治，可取得更佳的治疗效果。有学者对 PCOS 的相关文献进行荟萃分析，总结出本病治疗常见高频药物组方，进而反推证型，得出本病病机主要为肝、脾、肾三脏功能失调[10]。因此，总体来看，PCOS 的中医病因病机主要以先后天的肾虚为本，常牵涉肝、脾，以痰浊湿毒、血瘀为标，进而导致五脏功能失调，肾 - 天癸 - 冲任 - 胞宫生殖轴紊乱，发为本病。

3. 苍附导痰丸的方解及应用

中医治疗 PCOS 合并胰岛素抵抗有独特优势，近年来随着国家对中医药学的提倡，有诸多研究表明中药能够通过调节下丘脑 - 垂体 - 卵巢轴的功能来改善胰岛素抵抗[11]。苍附导痰丸出自清代中医典籍《叶天士女科诊治秘方》，原方组成为：香附、茯苓、胆南星、神曲、苍术、半夏、陈皮、甘草、枳壳、生姜，全方有升有降，行燥湿化痰，行气健脾之效，原文主治气虚痰多、月经不调、肥胖等，现多用于治疗脾虚痰湿内阻引起的妇科疾病。其君药为苍术、半夏、胆南星：苍术始载于《神农本草经》，其味辛、苦，性温，辛能散行，苦而燥湿，药性燥烈，有燥湿健脾、祛风散寒之功，为健脾祛湿良药；半夏温燥，可除湿化痰、止吐降逆；胆南星药性寒凉，有清热化痰，息风定惊功效，与苍术一起可增强半夏功能，三者共为君药可事半功倍。臣药为香附、陈皮、枳壳：香附辛平，行气解郁，调经止痛，有“女科之主帅”之称；陈皮辛苦，易扩散，以升为主，归肺、脾经，可燥湿化痰、通气脉；枳壳理气宽中、消除淤积，《秘传经验方》记载枳壳可治五积六聚，三药共用增强理气化痰之功；佐以甘淡之茯苓，与神曲共用以调理脾胃、消食化积；生姜辛温行阳，下气消痰，兼解南星、半夏微毒，与甘草合为使药以健脾和中，调和诸药。有研究[12]发现苍附导痰汤可以抑制 Toll 样受体相关通路，降低组织中 CRP、IL-6 等炎症因子的表达继而促进模型鼠卵泡生长，提高了成熟卵泡数目。

3.1. 对内有痰湿阻滞的 PCOS 伴胰岛素抵抗可增强补肾祛痰之力

痰湿阻滞型 PCOS 是临床最常见的证型[13][14]，此类患者多伴有肥胖。朱丹溪曾论“肥人多痰湿”，万全所著《万氏妇人科》载：“肥人经水来少者，责其痰碍经隧也”；《竹林女科证治》亦有云：“形肥饮食过多，而过期经行者，此痰湿壅滞”。痰湿体质者多有代谢紊乱的特征，有研究表明，PCOS 痰湿型与体内胰岛素水平异常关系密切[15]。

痰湿之邪的形成，与脾、肾关系最为密切，脾肾皆可生痰，肾虚为本，痰湿为标，《傅青主女科》记载：“经水出诸肾”“经本于肾”。肾藏先后天之精，肾精肾阴匮乏，则不能化生天癸，故而月经后延、量少色淡；若肾阳虚衰，难以布化水津，则聚湿生痰，继而及脾，痰湿加重，随气而走，致痰湿留滞于冲任，聚结于胞宫，痰湿久则损肾阳，如此形成恶性循环，故临床治疗当注重脾肾之功，积极改善痰湿。可于原方基础上酌情加减纳入补肾养精之品，临床常用如山茱萸、菟丝子、桑葚、枸杞、覆盆子等。山茱萸酸涩微温，入肝、肾经，《名医别录》记载：“山茱萸微温，无毒，强阴，益精，安五脏”，有补益肝肾、收涩固脱之效，菟丝子辛甘性平，归肝、肾、脾经，二者合用可补养肝肾、滋养天癸、调理冲任；枸杞甘平，归肝、肾经，是补阴补虚良药，《本草经疏》：“为肝肾真阴不足之要药”，此外还有良好的降糖降

血脂作用[16]；桑葚有滋阴补血的功效；覆盆子甘酸性温，入肝、肾、膀胱经，对肾虚不固，肝阴不足等有较好效果。痰湿之邪阻滞日久则气滞，气滞则易致血瘀痛经，可加入活血理气调经之药，有既病防变之义，临床常用当归、丹参、益母草、桃仁等，可活血理气，推动气血运行；此外皂角刺，味辛咸，性温，入肝肾经，可软坚散结，温经通络。增强化痰浊之力可考虑荷叶、浙贝母、川贝母等，因患者病程多迁延，痰湿留聚体内日久，故而组方应注意是否有郁而化热之象，无则防变，故而多酌情选用清热化痰之品；诸药联合在健脾补肾基础之上，兼以活血软坚散结、祛湿排浊，可有明显疗效。

3.2. 对内含痰热的 PCOS 伴胰岛素抵抗可增强清热化痰之效

PCOS 患者脾胃功能多受影响，脾失健运，津液输布失司，聚于体内成痰成饮，痰饮之邪变幻多端，常随气而动，流于身体肌表，导致多种临床症状，《杂病源流犀烛》曰：“随气升降，周身内外皆到，五脏六腑俱有”。痰邪为病，迁延难愈，于体内郁久而化热；痰湿阻滞气机，亦可气郁化火化热。痰热阻于体内，气血津液运行失畅，肌肤失于濡养则发为黑棘皮；蕴结于胞宫，冲任受阻，影响氤氲之气则为不孕；或客于胞宫，致血海不宁而月经淋漓不尽，亦或湿热下注，带脉失约致带下色黄量多。故而痰热型亦是 PCOS-IR 常见证型。

治疗内有痰热为患的患者，当以清热化痰为主，同时注意健脾疏肝。在原方基础功效之上可使用具有燥湿清热化痰之效的药物，临床常用如黄连、瓜蒌、竹茹等。瓜蒌微苦性寒，归肺、胃、大肠经，可润下清热，化痰利气，有研究表明[17]，瓜蒌提取物有显著的降糖作用，可增强小鼠的葡萄糖清除率；黄连苦寒直折，可入脾、胃、大肠经，清热燥湿，泻火解毒，可治胃肠湿热等热证，现代药理研究表明[18]，黄连生物碱具有降糖作用，其主要成分小檗碱可通过提高肝脏 HNF-4 α 表达改善胰岛素抵抗。瓜蒌、黄连与原方中半夏为小陷胸汤组成药物，小陷胸汤原方主治痰热互结之小结胸病，用于此处有“异病同治”之意。竹茹味甘性凉，清热除烦，乃清热化痰良药。治痰先治气，气顺则热清痰消而火无所依。故除清化痰热之外，同时也需酌情纳入具有健运中土，疏肝理气之效的药物，临床常用如郁金、党参等。郁金辛寒，辛能散能行，寒而清热，兼具活血止痛，行气解郁功效，入肝经，主治肝郁气滞兼化火化热诸证，与原方香附联合疏肝解郁，调经止痛效果甚佳。党参甘平，可助阳、健运中气，《本草正义》记载：“党参力能补脾胃……健运中气”。诸药相伍，以达到清热化痰及健脾补气疏肝之效。

4. 验案举隅

病历资料：郭某，女，29岁，2024年5月26日就诊于湖北省中西医结合医院妇科门诊黄光英名医工作室。主诉：未避孕未孕8月。病史：备孕8月，既往有PCOS病史，伴胰岛素抵抗，胰岛素释放实验：空腹胰岛素：10.72 μ IU/ml \uparrow (3~25 μ IU/ml)；餐后半小时胰岛素：115.58 μ IU/ml \uparrow (12~54 μ IU/ml)；餐后1小时胰岛素：128.34 μ IU/ml \uparrow (48~80 μ IU/ml)；餐后2小时胰岛素：52.09 μ IU/ml \uparrow (22~44 μ IU/ml)；餐后3小时胰岛素：37.82 μ IU/ml \uparrow (10~28 μ IU/ml)；末次月经4.27~5.3，平素月经不规则7~30~60天，伴痛经，舌淡苔白，舌边有齿痕，脉沉细。处方：麸炒苍术4g，陈皮7g，姜半夏4g，当归14g，白芍14g，川芎7g，生地黄14g，桂枝7g，茯苓11g，醋香附7g，患者复诊期间一直坚持服药。患者2024年11月妊娠成功。

按语：病延日久，脾肾渐虚，脾肾分别为先后天之本，互充互养，肾精肾阴匮乏无以化生天癸，月经后延，肾阳虚衰，无力布化水津，聚湿生痰，不能温煦脾阳，脾居中土，失于健运，痰湿更盛，终成肾虚痰湿之证。脾肾阳虚，痰湿内停，见舌边有齿痕，当以辛苦除湿兼利水而化痰，升降并举，故保留原方苍术、陈皮化痰湿理脾气并兼走升清阳，半夏、与甘淡利下之茯苓燥湿并降下泄浊，共达理气燥湿化痰之效。肾阴不足，天癸无以化生，见月经不规则，月经后延，痰湿留聚日久则气滞，气滞则血瘀，见伴痛

经,以甘寒生地黄,入肾经以补养肾阴,同时防痰湿日久化热之变,当归、白芍皆可入肝、脾经,当归补血活血兼止痛,白芍养血调经,与血中气药川芎、原方香附共奏养血调经,活血行气止痛之功。方中甘温桂枝,温经通脉,助阳化气,用以助脾肾之阳。

5. 结语

多囊卵巢综合征伴胰岛素抵抗的治疗一直是众多医家的关注重点,然其病机并不单一,临床表现也不尽相同,故而在治疗过程中,应抓住其主要病机,不拘泥于一方一药,随病机变化配伍诸药;目前西医多以药物治疗为主,随着中医药的不断发展,以中西医结合的治疗手段或可取得更好疗效。

参考文献

- [1] 谢幸. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [2] Escobar-Morreale, H.F. (2018) Polycystic Ovary Syndrome: Definition, Aetiology, Diagnosis and Treatment. *Nature Reviews Endocrinology*, **14**, 270-284. <https://doi.org/10.1038/nrendo.2018.24>
- [3] 毛伟维, 刘承东, 刘雪玲, 等. 多囊卵巢综合征病因病机及治疗的最新研究进展[J]. 江苏大学学报(医学版), 2023, 33(3): 198-205.
- [4] Catteau-Jonard, S. and Dewailly, D. (2012) Pathophysiology of Polycystic Ovary Syndrome: The Role of Hyperandrogenism. In: *Frontiers of Hormone Research*, Karger Publishers, 22-27. <https://doi.org/10.1159/000341679>
- [5] Ding, T., Hardiman, P.J., Petersen, I. and Baio, G. (2018) Incidence and Prevalence of Diabetes and Cost of Illness Analysis of Polycystic Ovary Syndrome: A Bayesian Modelling Study. *Human Reproduction*, **33**, 1299-1306. <https://doi.org/10.1093/humrep/dey093>
- [6] 叶艳, 卢苏, 陆葳. 卢苏教授诊治青春期多囊卵巢综合征经验探析[J]. 浙江中医药大学学报, 2018, 42(2): 138-141.
- [7] 陈婕, 谈勇, 任青玲, 等. 国医大师夏桂成调治 PCOS 的理念与方法[J]. 南京中医药大学学报, 2017, 33(6): 551-553.
- [8] 李煜俐, 王宝成, 都荣, 等. 基于“一气周流”理论治疗多囊卵巢综合征伴胰岛素抵抗临床研究[J]. 河北中医, 2022, 44(8): 1287-1290.
- [9] 高运红, 高红梅, 蔡淑芳, 等. 从“土壅木郁”论治肥胖型多囊卵巢综合征临证经验[J]. 河北中医, 2024, 46(4): 654-657.
- [10] 马佳文, 金雨琪, 张翼宙. 基于聚类分析的多囊卵巢综合征中医组方规律文献分析[J]. 浙江中医杂志, 2021, 56(8): 615.
- [11] 黄海龙, 王毅, 郑瑞霞. 二甲双胍辅助治疗对多囊卵巢综合征患者临床症状及糖脂代谢的影响[J]. 中国处方药, 2022, 20(7): 100-102.
- [12] 吴晓贞, 何嘉仑, 曾蕾, 等. 基于 TLR-4/NF- κ B 信号通路探讨苍附导痰汤对痰湿型多囊卵巢综合征大鼠的治疗作用[J]. 中药新药与临床药理, 2022, 33(3): 307-312.
- [13] 陈锦明, 张芬, 邓姣, 等. 中医体质类型与多囊卵巢综合征相关性的 meta 分析[J]. 中华全科医学, 2022, 20(4): 691-695.
- [14] 张莉莉, 赵红玉, 王超颖, 等. 基于“因子分析”探讨多囊卵巢综合征(排卵障碍)的证候要素分布[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(7): 1211-1214.
- [15] 葛彦, 王克华, 尚国梁, 等. 胰岛素水平与多囊卵巢综合征痰湿证候相关性的 Meta 分析[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(10): 2541-2543.
- [16] 宋艳梅, 张启立, 崔治家, 等. 枸杞子化学成分和药理作用的研究进展及质量标志物的预测分析[J]. 华西药学杂志, 2022, 37(2): 206-213.
- [17] Lo, H., Li, T., Yang, T., Li, C., Chiang, J., Hsiang, C., et al. (2017) Hypoglycemic Effects of *Trichosanthes kirilowii* and Its Protein Constituent in Diabetic Mice: The Involvement of Insulin Receptor Pathway. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, **17**, Article No. 53. <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1578-6>
- [18] 张伟, 康梦娇, 苟筱雯, 等. 重构本草——黄连[J]. 吉林中医药, 2024, 44(4): 467-470.