

基于“脾肾互济”应用助仙丹治疗多囊卵巢综合征脾肾两虚证临证经验

余 瑶, 段 恒*

重庆医科大学中医药学院, 重庆

收稿日期: 2025年10月14日; 录用日期: 2025年11月3日; 发布日期: 2025年11月17日

摘 要

多囊卵巢综合征(PCOS)是育龄期女性常见妇科内分泌及代谢性疾病之一。导师认为临床所见多囊卵巢综合征多为本虚标实之证, 脾肾为本, 痰湿为标, 脾肾两虚, 功能失调, 加之痰湿阻滞而为病。故临床治疗该病时以“脾肾互济”为指导思想, 应用助仙丹加味以健脾益肾、除湿化痰, 取得了良好的疗效, 为临床治疗多囊卵巢综合征提供新的方药选择及理论实践依据。

关键词

“脾肾互济”, 多囊卵巢综合征, 助仙丹, 脾肾两虚, 临证经验

Based on the Clinical Experience of “Spleen and Kidney Mutual Aid” Application of Zhuxian Dan in the Treatment of Polycystic Ovary Syndrome with Spleen and Kidney Deficiency Syndrome

Yao Yu, Heng Duan*

College of Traditional Chinese Medicine, Chongqing Medical University, Chongqing

Received: October 14, 2025; accepted: November 3, 2025; published: November 17, 2025

*通讯作者。

文章引用: 余瑶, 段恒. 基于“脾肾互济”应用助仙丹治疗多囊卵巢综合征脾肾两虚证临证经验[J]. 中医学, 2025, 14(11): 5023-5027. DOI: 10.12677/tcm.2025.1411725

Abstract

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) is one of the common gynecological endocrine and metabolic diseases in women of childbearing age. The tutor believes that the clinical findings of polycystic ovary syndrome are mostly the syndrome of deficiency in origin and excess in superficiality. Spleen and kidney are the basis, phlegm and dampness are the superficiality, spleen and kidney are both deficiency, dysfunction, and phlegm and dampness block. Therefore, the clinical treatment of the disease with “spleen and kidney mutual aid” as the guiding ideology, the application of Zhuxian Dan Jiawei to strengthen the spleen and kidney, dehumidification and phlegm, has achieved good results, for the clinical treatment of polycystic ovary syndrome to provide new prescription selection and theoretical and practical basis.

Keywords

“Spleen and Kidney Mutual Aid”, Polycystic Ovary Syndrome, Zhuxian Dan, Spleen and Kidney Deficiency, Clinical Experience

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

多囊卵巢综合征是内分泌失调导致的女性生殖疾病, 临床主要表现为月经稀发、闭经、不孕等, 常伴有肥胖、多毛、痤疮、黑棘皮症等体表特征, 远期并发症主要包含糖耐量异常、胰岛素抵抗、2 型糖尿病、脂肪肝变性和心血管疾病等[1], 严重影响女性生命质量、生育及远期健康[2]。PCOS 的病因及发病机理尚不明确, 目前研究发现遗传、环境、社会心理、慢性炎症、肠道菌群失调等在本病的生理病理过程中起着作用。现代医学主要从调整生活方式、口服避孕药、抗雄激素、胰岛素增敏、促排卵、手术等方面治疗该病[3], 虽能缓解部分症状, 但长期用药存在局限性且易复发。在中医体系中, 将 PCOS 归于“不孕”“崩漏”“月经过少”“月经后期”“闭经”等范畴。中医认为 PCOS 的发病是由肾 - 天癸 - 冲任 - 胞宫生殖轴的功能失调而导致的。导师从事中医妇科临床工作三十年, 认为脾肾与月经病关系紧密, 形成“脾肾互济”的核心思想。因此, 遣方用药谨守“脾肾同调”这一根本法则, 强调补脾益肾、培补根本, 使脾健肾充, 气血旺盛, 痰湿得化, 冲任调达。助仙丹源自《傅青主女科》, 主治气血两不亏损, 经水数月一行。其组方与“脾肾同治, 互资互用”的旨要高度契合。方中白茯苓、陈皮、白术、山药健脾和胃、燥湿化痰, 可培补后天, 以资气血生化之源; 菟丝子、杜仲平补肝肾, 培补先天, 以激发生殖之本; 辅以白芍养血柔肝, 甘草益气和中, 调和诸药, 全方共凑“健脾益肾而不滞, 解郁清痰而不泄”之效[4], 使脾肾得养, 先后天相互促进, 则冲任盈溢, 月事得以循常。

2. 病因病机

2.1. 脾肾为发病之本

明代医家虞抟提出“月经全凭肾水施化”。肾为先天之本, 肾中精气是人体生殖发育的原始动力[5]。肾藏精, 主生殖, 若肾气盛, 则天癸至, 冲任开通, 十二经脉之血汇聚冲脉, 经任脉下注于胞宫, 形成月经; 反之, 若先天不足或后天损耗, 致肾精亏虚, 精不化血, 血源不足, 则血海不能按时满溢, 则月经推

迟、量少,甚或闭经。元阳为生命活动的基石,肾阳不足,不能温煦胞宫、激发排卵,则导致宫寒不孕。

《兰室秘藏·妇人门》有言:“妇人脾胃久虚,形体羸弱,气血俱衰,而致经水断绝不行。”脾胃为后天之本,脾胃主受纳、腐熟水谷,为气血生化之源。脾胃亏虚,水谷精微不化,气血生化乏源,继而冲任空虚,血海不能满溢,故出现月经稀发、闭经。《景岳全书·脾胃》曰:“人之始生,本乎精血之原,人之既生,由乎水谷之养。非精血无以立形体之基,非水谷无以成形体之壮,精血之司在命门,水谷之司在脾胃,本赖先天为之主,而精血之海又必赖后天为之资。”精血根于肾,水谷赖于脾,先天肾与后天脾互助互济,是构成人体生命活动的基础。肾中精气的充盈赖于脾胃运化水谷、化生精微物质滋养充盈,水谷精微充足,则肾中精气盛,方能维持正常的生长与生殖;脾阳根于肾阳,脾气健旺,水谷精微化生,其运化功能有赖于肾中阳气的温煦助运。

2.2. 痰湿为发病之标

《景岳全书·痰饮》云:“五脏之病,虽俱能生痰,然无不由乎脾肾。”痰湿的生成及月经的紊乱与脾肾两脏功能失调息息相关[6]。脾为生痰之源,脾主运化,过食肥甘厚味或思虑过度则损伤脾气,脾失健运,水湿不化,聚而为痰。肾为生痰之本,肾主水,肾的气化功能是水液代谢的核心动力。肾阳的温煦推动使水液蒸腾气化,清者上升为津液滋养全身,浊者下降为尿液排出体外。若肾阳不足,气化无力,则水液停聚。《素问·生气通天论》曰:“阳气者,若天与日。”肾阳如太阳,脾如大地,需要阳光的照耀才能化生万物。若肾阳虚衰,不能温煦脾阳,脾的运化功能减弱,则水湿不化,水湿停聚为痰。痰湿内蕴,阻滞冲任、胞宫,胞脉不通则致闭经、不孕;水湿浸淫肌肤,则见肥胖、多毛之症;痰湿从阴化,与瘀血相互搏结,痰瘀互阻于胞宫,积久成癥,则致卵巢增大。

3. 从“脾肾互济”论治 PCOS

3.1. 脾肾同治,互资互用

《素问玄机原病式·火类》有云:“土为万物之母,水为万物之元,故水土同在于下,而为万物之根本也。”水土互济,脾肾相滋,二者相辅相成,方能滋养万物。导师在临床治疗 PCOS 时常将茯苓、白术、山药等健脾益气之品,与菟丝子、枸杞子、熟地黄等补肾填精之药协同使用。健脾益气以充盛气血化生之源,滋肾填精以稳固血海藏泄之职。脾肾同调,共同恢复机体的平衡状态,从根本上实现经候如常。

3.2. 通补结合,补而不滞

秉承“补中寓通,通中寓补”的治疗理念,导师在运用大量补益脾肾之药时,为防止滋腻碍胃、气机壅滞,常佐以理气、燥湿、化痰之品,如厚朴、陈皮、半夏之类。此类药物擅于疏理气机、健脾和胃,使补药能够顺利吸收,发挥其补益之功,同时又可避免因补致滞、因滞生湿的弊端。通补结合的用药方针,既弥补了正气之不足,又可保持气血运行的畅通,真正达到“补不留邪、通不伤正”,对于虚实夹杂、本虚标实之证,此法效甚。

3.3. 分期论治,动态调整

导师遵从月经周期的气血、阴阳动态变化规律,采取分期调治的方法,以顺应其生理节律,通补结合,因势利导,从根本上恢复月经生理功能。经后期为阴长阶段,以健脾补肾、填精养血为主,常用山药、熟地黄、枸杞子等,促进子宫内膜的生长以及卵泡的发育。经间期重阴转阳,补肾活血,促进阴阳转化,在补肾基础上酌加香附、赤芍、丹参等活血通经之品,协助卵子顺利排出。经前期为阳长阶段,侧重

温肾助阳、调整气血, 选用菟丝子、巴戟天、淫羊藿等, 以助经水来潮或为孕育胚胎创造良好的内环境。行经期贵在引血而下, 故需增加活血通经之力, 加用桃仁、红花、益母草一类, 以使经行顺畅, 促进陈旧瘀血排出, 为下一周期奠定基础。

4. 验案举隅

古 xx, 女, 18 岁, 未婚未育, 于 2025 年 04 月 23 因“停经 3 月”初诊于我院。初诊: 患者 12 岁月经初潮, 周期长短不一, 30~90 天不等, 经期 6 天, 经量少, 经色淡红, 末次月经: 2025 年 01 月 06 日, 2025 年 04 月 23 日予查性激素六项: 黄体生成素 49.53 mIU/ml, 雌二醇 93.17 pg/ml, 促卵泡成熟激素 5.84 mIU/ml, 孕酮 0.82 ng/ml, 睾酮 0.45 ng/ml, 妇科彩超提示宫内膜厚约 0.6cm, 双侧卵巢多泡样改变(均 ≥ 12 个)。患者平素嗜食辛辣油腻, 常熬夜, 体型肥胖(BMI = 31.2 kg/m²), 体毛多, 经量少, 经色淡红, 伴乏力、痞满、纳差、便溏、腰部酸软, 齿痕舌, 舌质淡, 苔薄白腻, 脉右关滑, 左尺细濡。西医诊断为多囊卵巢综合征, 中医诊断为月经后期, 辨证属脾肾两虚证, 治以健脾益气、补肾养精, 方用助仙丹加味, 处方: 麸炒白术 15 g、茯苓 15 g、陈皮 10 g、白芍 12 g、山药 12 g、麸炒苍术 12 g、姜厚朴 12 g、盐杜仲 12 g、盐菟丝子 12 g、枸杞子 10 g、熟地黄 10 g、炙甘草 6 g, 5 剂, 水煎服。嘱服药期间忌生冷、辛辣油腻及熬夜。

2025 年 04 月 28 日二诊: 前方服后精神较前振作, 痞满缓解, 食纳增加, 大便不成形, 体重减轻 1 kg。于前方中加肉桂 10 g、肉苁蓉 10 g、香附 12 g、丹参 12 g、赤芍 15 g, 5 剂, 水煎服。

2025 年 05 月 03 日三诊: 患者腰部酸软缓解, 余症状明显缓解, 月经未来潮, 体重共减轻 1.8 kg, 前方去赤芍、丹参, 肉桂及肉苁蓉加量至 12 g, 加淫羊藿 15 g、川牛膝 15 g, 续服 7 剂, 月经来潮, 以候经水来潮。2025 年 05 月 11 日患者月经复潮, 经量较前增多, 色鲜红。

2025 年 05 月 12 日四诊: 患者未觉痞满, 食纳增加, 大便成形, 察舌淡不胖, 舌苔薄白, 脉细滑, 治以健脾补肾、益血养精。处方: 麸炒白术 15 g、茯苓 15 g、陈皮 12 g、白芍 12 g、山药 12 g、麸炒苍术 12 g、姜厚朴 12 g、盐杜仲 12 g、盐菟丝子 12 g、川芎 12 g、赤芍 12 g、党参 15 g、熟地黄 15 g、炙甘草 6 g, 水煎服, 5 剂。经行 6 日自净, 经后仍以助仙丹为基础, 随证加减, 服药 20 余剂, 症状消失, 经量明显增加, 经色鲜红, 舌脉象改善, 经血 30 余日来潮, 体重减轻 4 kg。

按语: 患者平素嗜食辛辣油腻之品, 损伤脾胃气机, 脾胃亏虚, 运化无权, 气血生化乏源, 肾失滋养, 肾精乏源, 精不化血, 则月经不至; 且患者平素喜熬夜, 精血暗耗, 精不化血, 故血海空虚, 不能按时满溢, 则月经不行; 脾失运化, 水精失布, 蓄为痰湿, 痰湿闭阻冲任、壅塞胞宫, 导致肥胖、多毛、月经不行。脾肾两虚化源不足而至月经不行, 宜用健脾补肾之法缓缓图之, 忌投破血行气之品急利攻下, 否则将致精血枯竭而经闭, 脾健则生血, 肾壮则精生, 精充则化血, 血海满溢则经血溢泻有时。此患者系月经后期, 初诊症见脾肾两虚兼夹痰湿之象, 故在助仙丹基础上加苍术、厚朴以增强行气燥湿化痰之力, 结合患者此时为经后期, 属阴长阶段, 故加枸杞子、熟地黄滋补肝肾。药后脾健肾足精神振作、痞满缓解、食纳增加、便溏改善, 前方健脾益肾有功。二诊患者属经间期, 予以肉桂、肉苁蓉温肾助阳, 加香附疏肝理气, 丹参及赤芍活血通经, 以促进阴阳转化、卵子排出。三诊患者为经前期, 为阳长阶段, 故加大肉桂及肉苁蓉剂量以助肾阳生长, 另加淫羊藿增强补肾壮阳之力, 加川牛膝补肾引血下行, 续服 7 剂而经水来潮, 经量增加, 经色鲜红。四诊患者正值行经期, 贵在经血通畅, 故在初诊方药基础上予以川芎、赤芍活血化瘀, 同时滋阴养血, 推动阴长的运动, 党参、熟地黄健脾益肾以调冲任蓄溢之机。

5. 总结

PCOS 不是单纯的卵巢疾病, 而是以脾肾功能失调为核心的全身性代谢和生殖内分泌的紊乱性疾病。

不同于西医的激素替代治疗,在以“脾肾互济”思想为指导下,运用助仙丹加味治疗 PCOS 脾肾两虚证,通过脾肾同调、通补兼施、分期用药的治疗策略,从根本上恢复气血生化及生殖功能,同时化解痰湿等病理产物,不仅改善了患者的月经症状以及全身症状,且为卵泡的正常发育和正常排出营造良好的内环境,更体现了中医“治病求本”、整体观念与辨证施治的独特优势。这种整体调节的治疗模式,在改善 PCOS 患者的症状、提高生活质量以及助孕等方面具有深远的意义。

参考文献

- [1] Ollila, M., Arffman, R.K., Korhonen, E., Morin-Papunen, L., Franks, S., Junttila, J., *et al.* (2023) Women with PCOS Have an Increased Risk for Cardiovascular Disease Regardless of Diagnostic Criteria—A Prospective Population-Based Cohort Study. *European Journal of Endocrinology*, **189**, 96-105. <https://doi.org/10.1093/ejendo/lvad077>
- [2] Azziz, R., Carmina, E., Chen, Z., Dunaif, A., Laven, J.S.E., Legro, R.S., *et al.* (2016) Polycystic Ovary Syndrome. *Nature Reviews Disease Primers*, **2**, Article 16057. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2016.57>
- [3] 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.
- [4] 傅山. 傅青主女科[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 20-21.
- [5] 龙瑋玺. 金元四大医家脾肾互济思想探讨[J]. 安徽中医学院学报, 2002. 21(5): 7-8.
- [6] 欧丁文, 任青玲. 浅谈“扶阳法”在肥胖型青春多卵巢综合征中的应用[J]. 天津中医药, 2021, 38(1): 47-50.