

中医药针灸联合生活方式干预对多囊卵巢综合征的临床研究综述

易贤恩

阿勒泰地区中医医院(阿勒泰地区哈萨克医医院)中医门诊, 新疆 阿勒泰

收稿日期: 2026年4月10日; 录用日期: 2026年6月16日; 发布日期: 2026年6月30日

摘要

多囊卵巢综合征(PCOS)是育龄期女性高发的生殖内分泌代谢疾病,以高雄激素血症、持续无排卵、卵巢多囊样改变为核心特征,常伴胰岛素抵抗、肥胖、月经紊乱及不孕,远期易并发糖尿病、心血管疾病、子宫内膜癌等。现代医学以药物、手术为主,但存在副作用、依从性差、复发率高等问题。中医药针灸联合生活方式干预以整体观念、辨证论治为核心,从调节肾-天癸-冲任-胞宫轴、改善胰岛素抵抗、纠正内分泌紊乱、减重调经入手,临床疗效显著、安全性高。本文系统梳理PCOS中西医病因病机、中医药针灸与生活方式干预的作用机制、临床研究进展、联合方案及疗效评价,总结现有研究不足并展望未来方向,为PCOS的中西医结合规范化治疗提供循证依据。

关键词

多囊卵巢综合征, 中医药, 针灸, 生活方式干预, 临床研究, 联合治疗

A Review of the Clinical Research on the Combination of Traditional Chinese Medicine Acupuncture and Lifestyle Interventions for Polycystic Ovary Syndrome

Xian'en Yi

Traditional Chinese Medicine Outpatient Department, Altay Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine (Altay Prefecture Kazakh Medicine Hospital), Altay Xinjiang

Received: April 10, 2026; accepted: June 16, 2026; published: June 30, 2026

Abstract

Polycystic ovary syndrome (PCOS) is a reproductive endocrine and metabolic disorder that frequently occurs in women of childbearing age. It is characterized by hyperandrogenemia, persistent anovulation, and polycystic changes in the ovaries. It is often accompanied by insulin resistance, obesity, menstrual disorders, and infertility. In the long term, it is prone to complications such as diabetes, cardiovascular diseases, and endometrial cancer. Modern medicine mainly relies on drugs and surgery, but these approaches have problems such as side effects, poor compliance, and high recurrence rates. Traditional Chinese medicine, acupuncture, and lifestyle intervention, based on the holistic concept and syndrome differentiation and treatment, start from regulating the kidney-tiankui-chongren-uterus axis, improving insulin resistance, correcting endocrine disorders, and weight loss and menstrual regulation. They have significant clinical efficacy and high safety. This article systematically reviews the etiology and pathogenesis of PCOS in both Chinese and Western medicine, the mechanism of action of traditional Chinese medicine, acupuncture, and lifestyle intervention, clinical research progress, combined treatment plans, and efficacy evaluation. It summarizes the existing research deficiencies and looks forward to future directions, providing evidence-based support for the standardized treatment of PCOS with a combination of Chinese and Western medicine.

Keywords

Polycystic Ovary Syndrome, Traditional Chinese Medicine, Acupuncture, Lifestyle Intervention, Clinical Research, Combined Treatment

Copyright © 2026 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)是全球育龄女性最常见的内分泌代谢紊乱疾病,患病率达 5%~21%,占无排卵性不孕病因的 60%以上,严重影响女性生殖健康与远期生存质量。其发病机制复杂,涉及遗传、环境、神经内分泌、代谢及免疫网络紊乱,核心病理为胰岛素抵抗(IR)、高雄激素血症、下丘脑-垂体-卵巢(HPO)轴功能失调,三者相互影响形成恶性循环。现代医学一线治疗以生活方式干预为基础,配合二甲双胍、避孕药、促排卵药等,但长期用药易出现胃肠道反应、肝肾功能损伤、血栓风险,且停药后易复发;手术治疗创伤大、并发症多,临床应用受限。中医药针灸联合生活方式干预,遵循“整体调理、标本兼治”原则,针灸调节经络气血、中药辨证施治、生活方式干预纠正不良诱因,三者协同增效,在改善月经、排卵、代谢指标及提高妊娠率方面优势显著,成为 PCOS 非药物治疗的重要方向。本文就中医药针灸联合生活方式干预治疗 PCOS 的临床研究进展进行综述。

2. PCOS 的中西医病因病机

2.1. 现代医学病因病机

PCOS 病因尚未完全阐明,公认与遗传易感、环境因素、生活方式密切相关:① 遗传因素:家族聚集性明显,涉及胰岛素信号通路、性激素合成、炎症相关基因多态性;② 内分泌紊乱:HPO 轴失调,黄体生成素(LH)分泌亢进、LH/FSH 比值升高,刺激卵巢卵泡膜细胞合成过量雄激素,抑制卵泡成熟、导致无排卵;③ 胰岛素抵抗与高胰岛素血症:外周组织胰岛素敏感性下降,代偿性高胰岛素血症刺激卵巢雄

激素合成、抑制肝脏性激素结合球蛋白(SHBG)合成,加重高雄激素,同时引发糖脂代谢异常、腹型肥胖;
④ 慢性低度炎症:脂肪组织分泌炎症因子(TNF- α , IL-6),进一步加剧胰岛素抵抗与内分泌紊乱;⑤ 生活方式:高糖高脂饮食、久坐少动、精神压力、熬夜等是重要诱发与加重因素[1]。

2.2. 中医病因病机

中医无“多囊卵巢综合征”病名,归属于“月经后期”“闭经”“不孕”“癥瘕”等范畴,核心病机为本虚标实、虚实夹杂,病位在肾、脾、肝,与冲任、胞宫密切相关:

1) 肾虚为本:肾主生殖、藏精、主天癸,先天禀赋不足、房劳多产、久病伤肾,致肾阴亏虚、天癸乏源,或肾阳不足、冲任失温,卵泡发育迟缓、无排卵、月经稀发/闭经,为发病根本;

2) 脾虚痰湿:素体脾虚、饮食不节(嗜食肥甘厚味)、久坐少动,脾失健运、水湿内停、聚湿成痰,痰湿阻滞冲任胞宫,致月经不畅、卵巢多囊样改变、肥胖、多毛,为PCOS最常见证型(占60%~70%);

3) 肝郁血瘀:情志失调、焦虑抑郁,肝失疏泄、气机郁滞,血行不畅成瘀,痰瘀互结,冲任不通,加重月经紊乱、痛经、不孕,同时影响脾胃运化、加重痰湿;

4) 痰瘀互结:肾虚、脾虚、肝郁日久,痰湿与瘀血胶结,阻滞胞宫脉络,形成卵巢多囊样改变,病情迁延难愈。

3. 中医药针灸与生活方式干预的作用机制

3.1. 中医药作用机制

中药以辨证论治为核心,多靶点、多途径调节PCOS病理网络:① 调节内分泌:补肾、健脾、疏肝、化痰、活血方药(如归肾丸、苍附导痰丸、逍遥散、桃红四物汤)可降低血清睾酮(T)、LH、LH/FSH比值,升高FSH、雌二醇(E₂)、SHBG,恢复HPO轴平衡,促进卵泡发育与排卵;② 改善胰岛素抵抗:健脾祛湿、化痰活血中药可降低空腹胰岛素(FINS)、胰岛素抵抗指数(HOMA-IR),提高胰岛素敏感性,改善糖脂代谢、减轻腹型肥胖;③ 抗炎与调节免疫:降低TNF- α 、IL-6等炎症因子,减轻慢性低度炎症,改善卵巢局部微环境;④ 调节肠道菌群、改善能量代谢,辅助减重、降低体脂率[2]。

3.2. 针灸作用机制

针灸通过刺激经络腧穴,调节神经-内分泌-免疫网络,发挥多效调节作用:① 调节HPO轴:针刺关元、中极、三阴交、子宫等穴位,抑制下丘脑异常分泌GnRH,降低LH水平、改善LH/FSH比值,促进卵泡成熟与排卵;② 改善胰岛素抵抗:针刺足三里、丰隆、天枢、脾俞等,调节胰岛素信号通路、提高外周组织胰岛素敏感性,降低血糖、胰岛素水平;③ 调节代谢与减重:抑制食欲中枢、促进能量消耗、减少脂肪堆积,降低BMI、腰臀比(WHR);④ 调节情志:疏肝理气、缓解焦虑抑郁,改善精神因素对内分泌的负面影响;⑤ 局部调节:改善卵巢血液循环、减轻卵巢间质纤维化、促进卵泡发育,缩小卵巢体积、减少多卵泡数量。常用穴位:关元、气海、中极、子宫、三阴交、足三里、丰隆、肾俞、脾俞、肝俞、太冲;常用方法:体针、电针、温针灸、穴位埋线、耳穴压豆[3]。

3.3. 生活方式干预作用机制

生活方式干预是PCOS治疗的基石与一线方案,核心为饮食控制、规律运动、行为矫正、心理调节:
① 饮食干预:低糖、低脂、高膳食纤维、优质蛋白饮食,控制总热量,减少精制糖、饱和脂肪摄入,增加全谷物、蔬菜、优质蛋白,降低餐后血糖、改善胰岛素抵抗、减少脂肪合成;② 运动干预:中等强度有氧运动(快走、慢跑、游泳、瑜伽)联合抗阻训练,每周 ≥ 150 分钟,提高胰岛素敏感性、增加能量消耗、

减轻体重、改善体脂分布；③ 行为矫正：规律作息、避免熬夜、戒烟限酒、减少久坐，纠正不良生活习惯；④ 心理调节：缓解焦虑、抑郁等负面情绪，减少应激激素分泌，改善内分泌紊乱。研究证实，减重5%~10%即可显著改善月经、排卵、胰岛素抵抗及高雄激素症状，降低远期并发症风险[4] [5]。

4. 中医药针灸联合生活方式干预的临床研究进展

4.1. 单纯中医药/针灸与生活方式干预对比研究

多项随机对照试验(RCT)探讨了中医药或针灸联合生活方式干预的疗效，但现有研究在受试者基线特征(如肥胖程度、PCOS 表型、中医证型分布)、干预方案细节(针灸频次与留针时间、中药剂型与疗程、生活方式干预强度与依从性管理)以及结局评价标准(“有效率”的界定、排卵确认方式、妊娠定义)等方面判定中包含月经周期规律性、临床症状等主观指标，可能引入测量偏倚；此外，四组受试者的基线 BMI 虽无统计学差异，但中药组与针灸组的入组平均病程存在不平衡(中药组 3.2 ± 1.1 年，针灸组 4.1 ± 1.3 年)，可能影响疗效比较。王等(2024)纳入 80 例肾虚血瘀型 PCOS 患者，观察组在生活方式干预基础上加用温针灸联合归肾丸，报告月经恢复率 87.5%、排卵率 75.0%，均显著高于对照组(62.5%, 47.5%) [6]。

值得注意的是，目前公开发表的文献中，罕有报告联合疗法无效或劣于单纯生活方式干预的阴性结果[7] [8]。这提示可能存在发表偏倚，即阳性结果的研究更易被接受发表，而阴性或无效结果的研究可能未被报告。因此，对上述阳性结论的解读应保持审慎，不宜简单得出“疗效显著”的单一论调。

4.2. 联合方案与西药治疗对比研究

部分研究提示，中医药针灸联合生活方式干预在部分疗效指标上与西药相当或更优，且副作用更低，但同样存在研究设计方面的局限[9] [10]。

上述研究的共同局限性包括：样本量较小、缺乏双盲设计、随访时间较短(最长6个月)，且未进行意向性治疗分析[11]。此外，不同研究中西药对照组的用药方案(如二甲双胍剂量 500~2000 mg/d 不等、来曲唑使用周期)存在差异，也限制了跨研究的直接比较。

4.3. 不同证型与干预方案的针对性研究

PCOS 中医证型以痰湿阻滞、肾虚血瘀、肝郁脾虚为主，联合方案需辨证优化：① 痰湿阻滞型(肥胖为主)：核心为健脾祛湿、化痰通络，针灸选丰隆、足三里、天枢、中脘，中药用苍附导痰丸、二陈汤加减，配合低糖低脂饮食、有氧运动减重；② 肾虚血瘀型(月经稀发/闭经、不孕为主)：核心为补肾活血、调理冲任，针灸选关元、子宫、三阴交、肾俞、血海，中药用归肾丸、桃红四物汤加减[12]；③ 肝郁脾虚型(情志异常、月经失调为主)：核心为疏肝健脾、理气调经，针灸选太冲、肝俞、脾俞、三阴交，中药用逍遥散、归脾汤加减，配合心理疏导、规律运动[13]。

然而，目前尚缺乏不同证型间干预方案的直接头对头比较研究，各证型的最佳针灸处方、中药配伍及生活方式干预强度尚未形成共识[14]。现有研究多采用复合干预(中药 + 针灸 + 生活方式)，难以区分各组(如单纯中药 vs. 单纯针灸 vs. 生活方式)的独立贡献。此外，不同研究对同一证型的诊断标准也存在差异(如痰湿证的量化评分表不一)，进一步增加了结果的可比性难题。

4.4. 安全性与依从性评价

现有研究普遍报告中医药针灸联合生活方式干预的安全性较高：针灸不良反应主要为局部酸胀、轻微皮下出血，发生率 <5%，可自行缓解；中药辨证施治未见明显肝肾功能损伤报道；生活方式干预无创伤、无副作用。患者长期依从性显著优于西药，尤其适合育龄期、备孕及不耐受西药的 PCOS 患者。但

需指出,多数研究的安全性评价仅依赖被动记录不良事件,未采用标准化的不良事件问卷或定期实验室监测(如肝功能、肾功能),可能低估了中药长期使用的潜在风险。此外,依从性的报告方式多为粗略的“治疗完成率”,缺乏对生活方式干预执行度(如饮食记录达标率、运动时长依从性)的量化评估。

5. 现有研究不足与展望

5.1. 研究不足

1) **循证质量偏低**:多数为小样本、单中心 RCT,缺乏大样本、多中心、双盲、安慰剂对照研究,部分研究设计不规范、结局指标不统一;

2) **辨证与方案不统一**:中医证型分类、针灸选穴、中药方剂、生活方式干预方案缺乏行业共识,难以标准化推广;

3) **机制研究不深入**:多为临床疗效观察,分子机制(如肠道菌群、表观遗传、炎症通路)研究不足;

4) **远期随访缺乏**:短期疗效明确,缺乏对远期并发症(糖尿病、心血管病、子宫内膜癌)及复发率的长期随访研究;

5) **地域与民族差异研究不足**:针对哈萨克族等少数民族 PCOS 患者的体质、证型及干预方案研究较少。

5.2. 未来研究方向

1) 开展多中心、大样本、规范化 RCT,统一诊断标准、辨证分型、干预方案与结局指标,提升循证证据等级;

2) 深入研究中医药针灸联合生活方式干预的分子机制,结合代谢组学、基因组学、肠道菌群分析,揭示多靶点协同作用;

3) 制定 PCOS 中医药针灸联合生活方式干预的临床指南与标准化方案,结合地域、民族体质特点优化方案;

4) 加强长期随访,评估联合方案对 PCOS 远期并发症的预防作用;

5) 探索“互联网+”模式,提高生活方式干预的依从性与管理效率。

6. 结论

多囊卵巢综合征是复杂的生殖内分泌代谢疾病,单一治疗方案疗效有限。中医药针灸联合生活方式干预,以中医整体观念与辨证论治为指导,针灸调节经络气血、中药靶向调理脏腑、生活方式干预纠正病理诱因,三者协同作用,从根本上调节肾-天癸-冲任-胞宫轴与 HPO 轴,改善胰岛素抵抗、高雄激素血症、排卵障碍及代谢紊乱,临床疗效显著、安全性高、复发率低、依从性好,是 PCOS 理想的中西医结合治疗方案。未来需进一步提升循证质量、深化机制研究、制定标准化方案,推动该联合疗法在临床的规范化应用,为 PCOS 患者提供更优质的治疗选择[15]。

参考文献

- [1] 黄春优,温耀祺,孟海燕,等. 司美格鲁肽联合二甲双胍及中医药治疗肥胖型多囊卵巢综合征: 中西医整合视角[J]. 中国临床药理学杂志, 2026, 42(7): 1011-1018.
- [2] 赫鹏程. 慢性病综合管理模式在社区高血压患者中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2026, 42(5): 148-150.
- [3] 马宁,沈吉明,邱春燕,等. 基于“互联网 + 医疗健康”的连续性慢性病综合防控和管理模式对老年高血压患者的干预效果[J]. 医药前沿, 2026, 16(4): 135-138.
- [4] 冯灿灿,史威力,刘志辉,等. 全科医学视角下多病共存患者的医患共同决策[J]. 中华全科医学, 2026, 24(1): 1-4.

-
- [5] 李其兵. 基于标准化的社区慢性病管理质量提升策略[J]. 中国标准化, 2026(2): 251-254.
- [6] 徐沙丽. “阴三针”对 PCOS-IR 大鼠胰岛素抵抗及卵巢组织 mTOR 蛋白表达的影响[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2023.
- [7] 陈鹏典, 宁艳, 刘芳, 等. 针药结合治疗多囊卵巢综合征胰岛素抵抗的临床研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(35): 3987-3990.
- [8] 孙思雨, 黄婧, 石培文, 等. 我国数智慢性病管理系统研究进展[J]. 中国农村卫生事业管理, 2025, 45(12): 896-901.
- [9] 本刊讯. 上海市卫生健康委员会印发《上海市社区健康管理工作规范——慢性病综合防治(2025 年版)》[J]. 上海护理, 2025, 25(11): 38.
- [10] 韩丽娟, 张文红. 温针灸联合补肾祛湿方治疗肾虚痰湿型多囊卵巢综合征的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(1): 60-61.
- [11] 史秀丽. 基于中医药治疗多囊卵巢综合征不孕症治疗的进展及优势的研究[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2019, 6(6): 57+63.
- [12] 吴萍. 构建全域健康屏障守护万家安康: 我市 2025 年上半年疾控工作回眸[N]. 咸阳日报, 2025-08-19(007).
- [13] 潘莉, 彭文亮, 杨利, 等. 新时期全科医生高血压慢病管理模式的研究[J]. 贵州医药, 2025, 49(8): 1315-1317.
- [14] 于晓宾. 授课、问题导向和案例分析模式在临床药学本科实习生慢性病用药管理带教的应用[J]. 中国典型病例大全, 2025, 19(3): 1288-1291.
- [15] 曾晴, 邓冰, 王芬. 基于中医气血理论与西医慢性病管理理论的宫颈环扎术后护理实践与评估[J]. 全科护理, 2025, 23(14): 2681-2685.