

江苏地区多囊卵巢综合征中医证型、症候分布规律探析

冯 玉

义乌市妇幼保健院, 浙江 义乌
Email: fy19881021@126.com

收稿日期: 2021年6月10日; 录用日期: 2021年7月14日; 发布日期: 2021年7月23日

摘 要

目的: 探讨多囊卵巢综合征的中医证型及中医症候分布规律。方法: 笔者采用描述性研究的流行病学调查方法, 通过对江苏地区确诊PCOS的401例患者进行中医证型观察, 探究证型分布规律及各证型的主要临床表现, 进行统计学分析, 总结PCOS中医证型分布及临床症候。结果: 临床上该病以两种及两种以上相兼的复合型证型为主(占60.85%), 兼夹证型中肾虚证占53.12%, 痰湿阻滞证占43.40%, 气滞血瘀证占49.88%, 肝经湿热证占36.16%。多囊卵巢综合征症候表现有月经迟闭或量少、婚久不孕、经血色淡质稀、腰腿酸软、头晕耳鸣、面色少华、身疲倦怠、畏寒、经血色淡质稠、带下量多、形体肥胖、喉间多痰、毛发浓密、神疲肢重、经血色暗红质稠、血块、经行不畅、痛经、乳房胀痛、少腹胀痛拒按、胸胁胀痛、烦躁易怒、经血色深红质稠、经前乳房胀痛、面部痤疮、烦躁、口苦、带下量多色黄、大便秘结。结论: PCOS是以多种证型形成的复合型证型为主要病机, 以月经迟闭或量少为主要临床表现, 毛发浓密、经血暗红质稠、血块、腰腿酸软、畏寒、烦躁易怒、形体肥胖、神疲肢重、经行不畅、痛经、乳房胀痛为主要伴随症状。

关键词

多囊卵巢综合征, PCOS, 中医证型分布, 症候聚类, 虚实辨证

Analysis of TCM Syndrome Types and Syndrome Distribution of PCOS in Jiangsu Province

Yu Feng

Yiwu Maternity and Children Hospital, Yiwu Zhejiang
Email: fy19881021@126.com

Abstract

Objective: To explore the TCM Syndrome Types and TCM syndrome distribution of polycystic ovary syndrome (PCOS). **Methods:** By using descriptive epidemiological survey method, 401 patients with PCOS in Jiangsu Province were observed to explore the distribution of syndrome types and the main clinical manifestations of each syndrome type, and to summarize the distribution of TCM Syndrome Types and clinical symptoms of PCOS. **Results:** Clinically, the disease was mainly composed of two or more combined syndromes (60.85%), of which kidney deficiency syndrome accounted for 53.12%, phlegm dampness block syndrome accounted for 43.40%, qi stagnation and blood stasis syndrome accounted for 49.88%, and liver dampness heat syndrome accounted for 36.16%. Polycystic ovary syndrome (PCOS) is characterized by delayed menstruation or less menstruation, long-term infertility, weak menstrual blood color, weak waist and legs, dizziness and tinnitus, low complexion, fatigue and tiredness, chilliness, light and thick menstrual blood color, more weight under the belt, obesity, phlegm between the larynx, thick hair, heavy mental fatigue, dark red blood color, blood clot, dysmenorrhea, breast distension and pain. The main symptoms are abdominal distension, chest and flank distension, irritability, deep red and thick menstrual blood, premenstrual breast distension, facial acne, irritability, bitter mouth, multi-color yellow and constipation. **Conclusion:** PCOS is a complex syndrome formed by multiple syndrome types as the main pathogenesis, with delayed menstruation or less as the main clinical manifestations, with thick hair, dark red blood, blood clots, weak waist and legs, chills, irritability, obesity, mental fatigue and limb weight, dysmenorrhea, breast pain as the main accompanying symptoms.

Keywords

Polycystic Ovary Syndrome, PCOS, Distribution of TCM Syndrome Types, Syndrome Clustering, Deficiency and Excess Syndrome Differentiation

Copyright © 2021 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

我国约有 12.5% 的女性正承受着妇科内分泌疾病的困扰[1]。PCOS 是目前妇科内分泌疾病研究的热点疾病, 临床以高雄激素血症、胰岛素抵抗及无排卵性不孕为主要特征, 具体高度异质性, 可发病于青春期, 一般高发于育龄期女性, 发病时临床多表现为月经稀发、不孕、闭经、痤疮、肥胖、多毛等症状, 远期有继发子宫内膜病变、心血管疾病及代谢综合征等疾病的风险, 据相关报道称 PCOS 患者更易罹患抑郁症及焦虑症等心理障碍疾病的风险更高[2] [3]。不管是中医还是西医, 对该病的研究尚处于摸索阶段, 西医治疗该病往往以激素药物治疗为主, 辅以减重、规则生活等健康宣教。中医学以辨证论治为理论依据, 标本兼治, 从远期疗效上优于纯西医治疗。然而, 对本病的中医证型、症候分布规律的探究国内外报道均较少。

月经的发生是脏腑、冲任、天癸、气血、胞宫等多种因素协同作用的结果, 其中任一环节发生异常都可导致月经失调。究其病因, 不外乎虚实两类。虚者, 多因肾气不充, 冲任亏虚。实者, 多因气血凝

滞,或痰湿困阻,血运不畅,冲任失调,经血不行,月事不潮。根据辨病辨证相结合的理论,该病病位主要责之于肝、脾、肾三脏,肾虚证、痰湿阻滞证、气滞血瘀证、肝经湿热证等证型在临床上最为多见,亦可见虚实夹杂的复合型病机。《妇科秘书》曰:经闭不行三侯:一则脾胃有损伤,一则忧怒损肝经,一则体肥痰滞雍[4]。中医古籍中无“多囊卵巢综合征”这一病名,根据其临床表现,归属于“月经后期”、“闭经”及“不孕病”等范畴。本病的发生发展与肾-天癸-冲任-胞宫轴失调相关,病变脏腑涉及肾、肝、脾等,病理因素主要为痰湿及瘀血等。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

2.1.1. 病例来源

2013.6~2020.6 在南京中医药大学附属医院中医妇科门诊就诊的 401 例确诊为多囊卵巢综合征的患者。年龄最小的 14 岁,年龄最大的 40 岁,青春期(14 岁~19 岁)50 例,20 岁~29 岁 296 例,30 岁~40 岁 55 例。(青春期为 WHO 划分为标准[5])。

2.1.2. 中西医诊断标准

1) 西医诊断标准:参照《妇产科学》(国家卫生健康委员会“十三五”规划教材,供基础、临床、预防、口腔医学类专业用);2003 年鹿特丹会议多囊卵巢综合征诊断标准[6]及《多囊卵巢综合征中国诊疗指南》(2018 年)制定。

2) 中医辨证标准:参照《中医妇科学》(全国高等中医院校规划教材第 9 版,供中医类专业用)和国家中医药管理局编写《中医病症诊断疗效标准》2012 版相关辨证标准。

2.1.3. 纳入标准

年龄为 14 岁~50 岁、尚未绝经的妇女,符合 PCOS 西医诊断、中医辨证、签署知情同意书并如实完整完成问卷调查者均可纳入本研究的观察对象。

2.1.4. 排除标准

年龄小于 14 岁或大于 50 岁,无 PCOS 病史者;既往有妇科生殖及内分泌等其他器质性病变者,有其他引起雄性激素增高的病因等。

2.1.5. 剔除标准

未按规定完成调查问卷、故意隐瞒病史者;因个人原因不能继续参与研究者。

2.2. 研究方法与内容

本研究采用描述性研究的调查方法,将确诊为 PCOS 的患者病例,按照中医证型分型,根据调查问卷获取的资料整理归纳;应用 SPSS 19.0 进行数据分析。

2.2.1. 病例调查问卷

参照《中医症候规范》、《中医病症诊断疗效标准》、《中医妇科学》等设计中医证候调查问卷。

1) 一般资料:姓名、年龄、性别、病程、相关疾病病史、月经史、遗传史、婚育史、饮食偏好等;

2) 辅助检查资料:妇科 B 超(PCOS 的主要诊断依据之一):双侧卵巢多囊状态、基础体温测定、连续数月 B 超监测排卵、血清生殖激素 6 项:T、LH、FSH、E₂、PRL;

3) 中医症状量表:包括月经稀发或后期、量少、不孕、形体肥胖、乳房胀痛、烦躁易怒、面部痤疮、烦躁、口苦、便秘等 29 项中医症候。

2.2.2. 中医证型确定

根据问卷调查表及中医四诊采集资料,由两位高级职称专家进行辨证确定中医证型。

3. 结果

3.1. 中医临床症状分布情况

PCOS 患者的中医主要症状有 29 项(具体如表 1)。

Table 1. The main symptoms of TCM distribution statistics for PCOS

表 1. 多囊卵巢综合征患者中医主要症状分布统计表

症状	例数	百分比(%)	症状	例数	百分比(%)
月经迟闭或量少	385	96.01	婚久不孕	104	25.94
经血色淡质稀	65	16.21	经血色暗红质稠、血块	170	42.39
腰腿酸软	155	38.65	经行不畅、痛经	127	31.67
头晕耳鸣	68	16.96	乳房胀痛	122	30.42
面色少华	32	7.99	少腹胀痛拒按	52	12.97
身疲倦怠	108	26.93	胸胁胀痛	27	6.73
畏寒	142	35.41	烦躁易怒	141	35.16
经血色淡质稠	99	24.69	经血色深红质稠	61	15.21
带下量多	80	19.95	经前乳房胀痛	77	19.20
形体肥胖	136	33.92	面部痤疮	119	29.68
喉间多痰	94	23.44	烦躁、口苦	89	22.19
毛发浓密	202	50.37	带下量多色黄	44	10.97
神疲肢重	128	31.92	大便秘结	78	19.45

临床主要症状聚类分析结果:将 29 项中频率大于 30% 的 11 个中医症状进行聚类分析(具体如下表 2)。

Table 2. Analysis of eleven symptoms of clustering frequency greater than 30% for PCOS

表 2. 多囊卵巢综合征患者频率大于 30% 的 11 个症状聚类分析

症状	月经迟闭或 量少	毛发浓密	经血暗红质 稠、血块	腰腿酸软	畏寒	烦躁易怒	形体肥胖	神疲肢重	经行不畅、 痛经	乳房胀痛
聚类	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3

由此可知,多囊卵巢综合征以月经迟闭或量少为主要临床表现,毛发浓密、经血暗红质稠、血块、腰腿酸软、畏寒、烦躁易怒、形体肥胖、神疲肢重、经行不畅、痛经、乳房胀痛为 PCOS 的主要伴随症状。

3.2. 中医证型分布情况

4 种单一证型占 39.15%,相兼证型占 60.85%,其中两种相兼证型占 43.16%,三种及以上相兼证型占 17.69% (具体如表 3)。

Table 3. Statistics of TCM syndrome type distribution for PCOS
表 3. 多囊卵巢综合征中医证型分布情况统计表

证型	证型	例数	百分比(%)
单一证型	痰湿阻滞型	55	13.72
	气滞血瘀型	44	10.97
	肾虚型	31	7.73
	肝经湿热型	27	6.73
	合计	157	39.15
相兼证型	肾虚血瘀型	54	13.47
	肾虚肝郁型	27	6.73
	肾虚痰瘀型	25	6.23
	痰湿瘀阻型	24	5.99
	肾虚痰湿型	23	5.74
	肾虚湿热型	20	4.99
	痰湿肝郁型	18	4.49
	肾虚瘀热型	17	4.24
	肾虚痰瘀湿热型	16	3.99
	痰湿瘀热型	13	3.24
	肝郁血瘀型	7	1.75
	合计	244	60.85
	合计	401	100

由上表可知：多囊卵巢综合征是由 4 种基本证型及各基本证型兼夹形成的复合证型组成，其中兼有肾虚证的占 53.12%；兼有痰湿证的占 43.40%；兼有气滞血瘀证的占 49.88%；兼有肝经湿热证的占 36.16%。

4. 讨论

PCOS 的中医证型是以肾虚型、气滞血瘀型、痰湿阻滞型、肝经湿热型及由此基本证型形成的相兼证型组成，以相兼证型为主，约占所有证型的 60.85%。这与张晓金[7]等研究中指出的该病相兼证型占 68.87%相似。冯玉等[8] [9]对该病的研究指出，PCOS 以虚实辨证分型分布中，纯实证占 46.88%，虚实夹杂证型占 45.39%，纯虚证占 7.73%，中医证型分布与情志因素相关。夏桂成[10]在继承前人理论的基础上，从《内经》、《易经》中心肾既济的理论及坎离卦象等，创立了“心-肾-子宫轴”理论，强调心对整个月经节律的调节作用。心者，君主之官，火也，主升，主动，属离卦；肾者，作强之官，水也，性降，主静，属坎卦。心肾密切相关，心肾交济，水火既济，升降相合，动静相宜，坎离既济，精神相依，阴阳相合，则子宫藏泻有度，月经按期而至。夏老提出治病先治人，治人先治心，调心病自半，他认为 PCOS 最根本的发病基础为肾阴亏虚，癸水不足甚至衰少，阴损及阳，湿邪内犯，气滞血凝，痰瘀互结所致。肾虚是 PCOS 的发病之本，肾阴不足则卵子发育成熟障碍，胞宫失养，肾阳不足则卵子排出受阻、胞宫虚寒，不能摄精成孕，肾气不固，封藏失司，则生殖之精藏泄失职，最终导致生殖功能紊乱。

本研究指出 PCOS 以月经迟闭或量少为主要临床表现，毛发浓密、经血暗红质稠、血块、腰腿酸软、畏寒、烦躁易怒、形体肥胖、神疲肢重、经行不畅、痛经、乳房胀痛为主要伴随症状。PCOS 的中医证

型分型中兼夹肾虚证占 53.12%，痰湿阻滞证占 43.40%，气滞血瘀证占 49.88%，肝经湿热证占 36.16%。故 PCOS 患者病机以“多虚、多湿、多瘀”为主，肾虚是本病的发病之本，痰湿、血瘀、肝郁是机体因外感六淫、七情内伤等诸多因素影响下形成的病机。但目前关于 PCOS 心理障碍共病的发病机制仍存在争议，药物治疗也处于摸索阶段，故临床仍需更深层次的研究。月经的产生是以肾脏为主导，“肾主水”，“经水出诸肾”，“肾主生殖”。如先天肾精未充、天癸亏乏不能按期而至，冲脉失养、任脉不通导致闭经、不孕等症；房事无度，耗伤肾精肾气，冲任亏虚；或素体羸弱，多产伤肾。肾气亏损，精血匮乏，源断其流，冲任失养，血海不足致月事不潮。亦或素体脾虚、饮食不节，脾虚运化失司，肾虚不能化气行水，水湿内停，聚湿生痰，或痰湿之体，痰湿阻滞冲任二脉。经血不得下行而致月经不能如期而至。《女科经纶》[11]所言“妇人经水与乳，俱由脾胃所生”；《女科切要》[12]云：“肥白妇人，经闭而不通者，必是湿痰与脂膜壅塞之故也。”。PCOS 患者形体肥胖，痰湿是其致病的关键因素。《格致余论》云：“肥白人多痰饮”，《景岳全书·痰饮》亦云：“盖脾主湿，湿动则为痰，肾主水，水动亦为痰，故痰之化，无不在脾，而痰之本，无不在肾”，《景岳全书》指出：天之大宝，只此一丸红日，人之大宝，只此一息真阳。痰湿的形成与脾肾阳虚密切相关，然肾阳为一身元阳之本，肾阳亏虚则气化不利，水湿停聚，痰湿内生，阻滞胞络，经血下行受阻；肾阳虚则不能上暖脾土，以致脾失健运，水湿不化，痰湿更甚。PCOS 病程漫长与痰湿致病缠绵难愈这一特点相吻合。元·朱丹溪《丹溪心法·子嗣》[13]“若是肥盛妇人，禀受甚厚，恣于酒食，经水不调，不能成胎，谓之躯脂满溢，闭塞子宫。”又如七情所伤，肝失疏泄，气结血滞，瘀阻脉道。或时值经期，外感寒邪，内伤生冷，脉中之血受寒而凝，寒凝血瘀，阻滞冲任，经血不下，血海亏竭而致成闭经。《万氏妇人科》[14]云：“忧愁思虑，恼怒怨恨，气郁血滞而经不行。”。唐《千金要方》[15]言“瘀血内停，恶血内漏”。清代陈修园《妇科要旨·种子》[16]“妇人无子，皆因经水不调，经水所以不调者，皆由内有七情之伤。”。女子生性执拗，郁积善怒。“女子以肝为先天”，“肝主藏血”，“肝主疏泄”，肝气郁结，克伐脾胃，不能化水谷之精微以生精血，反聚而生湿，湿郁化热，湿热之邪下趋冲任，流注下焦，带脉失约，精血转化带下湿热蕴结，阻滞冲任，冲任不畅，渐生癥瘕、不孕。

参考文献

- [1] 冯玉, 高月平. 多囊卵巢综合征中医药研究进展[J]. 河南中医, 2013, 33(3): 463-464.
- [2] Brutocao, C., Zaiem, F., Alsawas, M., Morrow, A.S., Murad, M.H. and Javed, A. (2018) Psychiatric Disorders in Women with Polycystic Ovary Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Endocrine*, **62**, 318-325. <https://doi.org/10.1007/s12020-018-1692-3>
- [3] Blay, S.L., Aguiar, J.V. and Passos, I.C. (2016) Polycystic Ovary Syndrome and Mental Disorders: A Systematic Review and Exploratory Meta-Analysis. *Neuropsychiatric Diseases and Treatment*, **12**, 2895-2903.
- [4] 陈佳园. 妇科秘书八种[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1988.
- [5] 崔满华, 李元成, 马海鸥. 女性一生各阶段的生理变化[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2003, 19(1): 23.
- [6] Carmina, E. (2004) Dignosis of Polycystic ovary Syndrome: From NIH Criteria to ESHRE-ASRM Guidelines. *Minerva Ginecologica*, **56**, 1-6.
- [7] 张晓金, 归绥琪, 等. 多囊卵巢综合征中医证候分布规律初探[J]. 中国中西医结合杂志, 2010, 30(7): 689-693.
- [8] 冯玉. 江苏地区多囊卵巢综合征中医证型分布规律及与饮食适宜相关性的临床研究[J]. 中国中药杂志, 2014, 39(10): 1937-1940.
- [9] 冯玉. 多囊卵巢综合征中医证型分布规律及与情志因素相关性的临床研究[J]. 甘肃医药, 2019, 38(5): 122-124.
- [10] 夏桂成. 实用中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 242.
- [11] 萧垞. 女科经纶[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1999.
- [12] 秦之楨. 女科切要[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2011.

- [13] 朱丹溪. 丹溪心法[M]. 北京: 中国中医药出版社,2008.
- [14] 万密斋. 万密斋医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [15] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1999.
- [16] 陈修园. 妇科要旨[M]. 北京: 人民军医电子出版社, 2012.