

多囊卵巢综合征中医病机浅析

刘玉金

河北以岭医院, 国家中医药管理局中医络病学重点学科, 河北 石家庄

收稿日期: 2022年3月21日; 录用日期: 2022年5月17日; 发布日期: 2022年5月25日

摘要

多囊卵巢综合征(Polycystic ovary syndrome, PCOS)是发生在育龄期妇女的一种与卵巢功能障碍、性激素失衡、月经失调和不孕相关的复杂性疾病, 其病因仍不明确, 多认为是遗传、内分泌因素与环境因素影响相互作用的结果。本病归属于中医不孕症、月经后期、闭经等范畴。本文论述了PCOS阴阳失衡, 气化失司, 痰瘀互结的核心病机, 并提出平衡阴阳, 调节气化, 化痰行瘀是治疗PCOS的根本法则。

关键词

多囊卵巢综合征, 阴阳失衡, 气化失司, 痰瘀互结

Analysis on Pathogenesis of Polycystic Ovary Syndrome in Traditional Chinese Medicine

Yujin Liu

Key Disciplines of State Administration of TCM for Collateral Disease, Yiling Hospital of Hebei Province, Shijiazhuang Hebei

Received: Mar. 21st, 2022; accepted: May 17th, 2022; published: May 25th, 2022

Abstract

Polycystic ovary syndrome (PCOS) is a complex disorder associated with ovarian dysfunction, sex hormone imbalance, menstrual disorder and infertility affecting women of reproductive age. The origin of PCOS is still not clear and appears to be the result of interactions among genetic, endocrine and environmental factors. In traditional Chinese medicine, the disease belongs to the category of infertility, delayed menstruation, and amenorrhea. This paper discusses the core pathogenesis of PCOS related to imbalance of Yin and Yang, disturbances of gasification and interaction of phlegm and blood stasis. It is the fundamental treatment strategies of PCOS by balancing yin and yang, regulating the gasification, and eliminating phlegm and removing blood stasis.

Keywords

Polycystic Ovary Syndrome, Imbalance of Yin and Yang, Disturbances of Gasification, Interaction of Phlegm and Blood Stasis

Copyright © 2022 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)是发生在育龄期妇女的一种与卵巢功能障碍、性激素失衡、月经失调和不孕相关的复杂性疾病,其病因仍不明确,多认为是遗传、内分泌因素与环境影响相互作用的结果[1]。本病归属于中医月经后期、闭经、不孕症等范畴,多数学者认为是肾肝脾功能失调,痰湿、瘀血侵扰,使“肾-天癸-冲任-胞宫轴”功能紊乱所致[2][3]。由于其病位涉及心、肝、脾、胃、肾多个脏腑,病性涉及寒热虚实、痰湿、瘀血,故而其治疗需要综合调治,很难一方一法短期取效。笔者根据古今相关文献结合自己治疗 PCOS 的临床体会,提出阴阳失衡,气化失司,痰瘀互结是 PCOS 的核心病机,并作一简要分析,不妥之处,敬请同道指正。

2. 阴阳失调导致内分泌失衡

《素问·阴阳应象大论》云:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。治病必求于本。”所以任何疾病的发生皆为阴阳的变化与失衡。PCOS 患者表现为生殖激素失衡,包括黄体生成素(luteinizing hormone, LH)分泌增多,卵泡刺激素(follicle stimulating hormone, FSH)分泌不足和高雄激素血症[1][4]。LH/FSH 升高也可以用作 PCOS 的诊断工具[5],高雄激素使 PCOS 患者出现男性化及多毛症,并可使卵泡闭锁、卵泡成熟障碍导致无排卵或稀发排卵,出现月经不调或不孕。这些皆是机体阴阳失调的结果,正如《灵枢·病传》所言:“明于阴阳,如惑之解,如醉之醒”。但“阴阳者,有名而无形”(《灵枢·阴阳系日月》),它是抽象的属性概念而不是具体事物的实体概念,表示各种物质特性之间的对立统一关系。所以对于具体疾病的论治必须落到实体物质上,而气是构成人体和维持人体生命活动的基本物质,分为阴气和阳气,气的运动是阴阳二气的对立统一运动。所以阐释 PCOS 的病机,应该关注阴阳二气的失衡,而元阴、元阳及营卫之气的失衡应当是 PCOS 的始动病机。

2.1. 元阴、元阳失衡

《素问·上古天真论》云:“女子七岁,肾气盛,齿更发长。二七,而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”强调肾气充盛,天癸至,阴阳调和方能孕育胞胎而生子。即肾中元阴之气是卵子发育的物质基础;肾中元阳之气是卵子成熟与排出的动力。肾中元阴、元阳之气亏虚而失调,则可导致机体性激素和促性腺激素水平失衡[5],冲任失调而出现月经紊乱,不孕等表现。研究显示肾阴虚证和肾阳虚证 PCOS 患者血清 LH 和雄激素水平升高,但以肾阳虚型 LH 和 LH/FSH 升高更明显[6][7],大量研究证实 PCOS 具有遗传倾向,高雄激素血症的雄激素来源主要是卵巢,其次为肾上腺[1],而卵巢和肾上腺皆归属于中医肾的范畴,遗传和生殖功能皆属于中医肾的功能,提示肾中元阴、元阳之气亏虚和失调可能是 PCOS 患者血清性激素水平失衡的关键病机。国医大师夏桂成也认为 PCOS 的主要病理机制是经后期“阴长运动失常”,肾阴、癸水不足,精卵子不能发育成熟;阴长运动不及,肾阴癸水难以达到

“重阴”，以致“必阳”未能实现，阴虚日久及阳导致肾阳亦虚[8]。如此推断由于肾中元阴、元阳之气亏虚和失调使下丘脑-垂体-卵巢轴反馈机制失衡，进而表现为月经失调、生殖障碍和内分泌代谢紊乱。如高雄激素血症可以干扰下丘脑性激素的抑制性反馈，从而使小卵泡过度增殖，卵泡成熟过程终止，形成多囊卵巢[9]。所以补益肾中元阴、元阳之气，使之归于协调平衡，促进下丘脑-垂体-卵巢轴的调控机制恢复正常是治疗 PCOS 的重要法则。

2.2. 营卫失调

月经稀发或闭经也是 PCOS 的主要表现之一，其机制多归于肾虚，而经血的形成虽然主要是由于肾中元阴、元阳之气的充盛协调而至，但亦离不开营卫之气的充养。如《灵枢·邪客》曰：“营气者……化以为血”；《灵枢·本藏》曰：“卫气者……司开阖。”可见营卫之气对于经血的充盈、温煦及排出具具有重要调节作用。《素问·评热病论》曰：“今气上迫肺，心气不得下通，故月事不来也。”《素问·阴阳别论》又曰：“二阳之病发心脾……女子不月。”揭示了心肺脾胃与月经失调的密切联系。而心主血，肺主气，血为荣，气为卫，脾胃又为营卫生化之源，肝则主疏泄，调节营卫之气的运行，表明心肺脾胃肝皆与营卫之气的运行密切相关，故而营与卫的失调也会导致月经失调，在临床上通过调和营卫能够治疗部分闭经、崩漏等妇科疾病[10][11][12]，也佐证了这一观点。

《灵枢·胀论》曰：“卫气之在身也，常然并脉，循分肉，行有逆顺，阴阳相随，乃得天和。”指出营卫之气在脉管内外相随而行才能维持人体内外环境的和谐平衡。PCOS 患者多出现高胰岛素血症和胰岛素抵抗[1]，高胰岛素血症通过上调 LH 的结合位点，增加卵巢对 LH 的反应性，使卵巢雄激素产生增多，从而导致排卵终止[9]。这种胰腺的胰岛素分泌和代谢异常应归之于营卫之气的失调，因营卫之气由脾所运化的水谷精微生成，而中医“脾”的概念与功能则包括了现代医学的实体脾脏和胰腺[12][13][14]。清赵晴初在《存存斋医话稿》言：“营卫之气……本生于谷，复消磨其谷……谷非营卫不能化。”强调营卫之气对于运化水谷的作用，即脾的运化和生血、统血等功能要通过营卫之气的协调平衡才能实现，所以营卫之气对于调节糖、脂肪和蛋白质代谢及经血的盈亏与开阖亦至关重要，卫郁营涩，化热伤阴，可导致胰岛素抵抗甚或糖尿病[15][16]。营卫流行五脏六腑、四肢百骸，营卫之气郁滞，可致经血排出不畅，经期后延；营卫之气亏虚，水谷失于运化，气血生化乏源，可导致经水渐少，乃至闭经；而且营卫亏虚，后天不能充养先天肾中天癸，可导致元阴、元阳失衡，冲任失调，而出现闭经、不孕等表现。

3. 气化失司导致肥胖

气化是指人体内气的升降出入运动而产生的各种变化，气化为形、形化为气的形气转化过程，包括了气、血、津、液、精等物质的生成、转化、利用和排泄过程，气化运动伴随生命过程的始终。研究显示 60%~70% 的 PCOS 患者存在超重或肥胖，并且容易合并代谢综合征，甚至发展为 2 型糖尿病及心脑血管并发症[1][4][9]。有学者根据《灵枢·卫气失常》的论述提出卫气产生与消耗失常，卫气生成过度转化为有形之脂肪，导致膏脂增多，留滞于不同部位而产生不同的肥胖体态[17]。患者往往饮食肥甘厚味过多，导致阴阳营卫失调，机体气化失司，形气转化失衡，水谷精微之气较多地转变为脂肪组织，久则导致肥胖。气化包括“阳化”和“阴化”两种形式，阳化即“阳化气”，是由阴转化为阳的过程；阴化即“阴成形”，乃由阳转化为阴的过程[18]。PCOS 患者多表现为阳化不及，阴化太过，导致合成代谢增多，分解代谢相对不足，而出现阴化形化过度，痰湿生成过多并滞留体内而表现为肥胖，滞留于卵巢而出现多囊样改变。气化失司，痰湿壅盛是肥胖形成的关键机制，《景岳全书·痰饮》言：“痰即人之津液，无非水谷之所化，此痰亦既化之物，而非不化之属也，但化得其正，则形体强，营卫充，而痰涎本皆血气；若化失其正，则脏腑病，津液败，而血气即成痰涎。”肥胖进一步加重了胰岛素抵抗，导致高胰岛

素血症及雄激素生成增多,并干扰了脑垂体促性腺激素的分泌[1][9]。换言之,由于营卫郁滞与失调、气化失司,导致了肥胖,肥胖又进一步加重了营卫与阴阳的失调及气化障碍,从而形成恶性循环。所以调节机体气化功能,使“阳化”与“阴化”过程归于均衡也是治疗 PCOS 的关键。

4. 痰瘀互结导致卵巢多囊样变

80%的 PCOS 患者卵巢呈多囊性改变,根据下腹部扪及囊块,中医归属于积聚的范畴,《灵枢·百病始生篇》论其发生机制为“凝血蕴里而不散,津液涩渗,着而不去,而积皆成矣。”即胞脉中之气血瘀滞,脉中之津液则停滞而溢出脉外形成痰饮,痰饮又加重血行瘀阻,导致痰瘀互结而形成囊窠,即朱丹溪所言“痰挟瘀血,遂成囊窠”。患者在临床上也多有身体困重、困倦嗜睡、痛经或经血夹块、舌暗、苔腻、舌下脉络青紫迂曲等痰湿瘀血表现[19]。囊窠形成则难以化解,所以患者多表现为不排卵、闭经,久治难愈。

而且肥胖与非肥胖 PCOS 患者皆可表现为多囊卵巢[20],所以非肥胖 PCOS 患者也同样存在痰瘀互结的病机。其现代医学机制为垂体分泌 FSH 浓度降低,或者是促进与抑制 FSH 敏感性的因子之间失衡,使卵泡颗粒细胞转化雄激素为雌激素的能力下降,雌二醇浓度上升缓慢,导致卵泡发育及成熟障碍,小卵泡增多。从中医病机分析痰瘀互结虽导致了卵巢多囊样改变,但痰瘀乃是病理产物,结合性激素失衡与遗传因素是卵巢多囊样改变的关键病理机制,不难推断是肾中元阴、元阳之气失衡,营卫失调,气化失司,导致痰瘀的产生,最终出现卵巢多囊性改变。如《景岳全书·痰饮》所言:“痰涎之作,必由元气之病……若元气日衰,则水谷津液无非痰耳。”血行瘀阻亦是元阴、元阳之气、及营卫之气亏虚与失调所致,因血液运行脱离不开营卫循环,更要依靠宗气的推动作用,而肾中元气又是宗气之根本。若元阳亏虚,阳化不及,不能化气行水,则导致痰饮内停;元阳不能温煦脾土,则营卫生成不足,且运行乏力,则津停为痰,血滞为瘀,从而痰瘀互结,缠绵难愈。而元阴亏虚,则相火易动,阴化不及而阳化太过,煎熬津液营血亦可致痰瘀互结。

痰浊与瘀血相互影响,形成囊窠,造成 PCOS 缠绵难愈。故而化痰行瘀也是治疗 PCOS 的一个关键环节,但更重要的是通过调节阴阳与气化的平衡使痰浊与瘀血不生方是治本之途。诚如张景岳所言:“善治痰者,惟能使之不生,方是补天之手。”

5. 小结

综上所述,阴阳失衡,气化失司,痰瘀互结是 PCOS 的核心病机,笔者在临床当中应用平衡阴阳,调节气化,化痰行瘀方法治愈了一些 PCOS 导致的不孕症患者,这里需要强调的是,治疗此症并非纯靠药物,要配合运动疗法和心理调节。因为动而生阳,运动可以生阳气,促气化,以纠正 PCOS 患者元阳不足,阳化不及的主要病理环节。心理的调适也有助于阴阳的平衡。临证体会,治愈的患者中坚持运动,心态积极的患者,大多服药时间短。

基金项目

中国工程院咨询研究项目(No. 2019-XY-81)。

参考文献

- [1] De Leo, V., Musacchio, M.C., Cappelli, V., et al. (2016) Genetic, Hormonal and Metabolic Aspects of PCOS: An Update. *Reproductive Biology and Endocrinology*, 14, 38. <https://doi.org/10.1186/s12958-016-0173-x>
- [2] 邢玉, 刘艳霞, 佟庆. 中医药辨证治疗多囊卵巢综合征临床研究进展[J]. 环球中医药, 2016, 9(7): 887-891.
- [3] 谢宝珍, 刘雁峰, 韩爱庆, 等. 基于社会网络分析法的中医治疗多囊卵巢综合征京津冀地区团队传承挖掘[J]. 中

- 国中医药信息杂志, 2019, 26(11): 106-111.
- [4] Caldwell, A.S., Middleton, L.J., Jimenez, M., *et al.* (2014) Characterization of Reproductive, Metabolic, and Endocrine Features of Polycystic Ovary Syndrome in Female Hyperandrogenic Mouse Models. *Endocrinology*, **155**, 3146-3159. <https://doi.org/10.1210/en.2014-1196>
- [5] 杨明明, 马生秀. 多囊卵巢综合征 LH/FSH 的特点以及其他临床指标的相关性[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(68): 64-65.
- [6] 刘新敏, 刘睿, 艾莉, 等. 基于血清异常激素的多囊卵巢综合征中医证候研究[J]. 环球中医药, 2013, 6(1): 12-15.
- [7] 唐培培, 谈勇. 多囊卵巢综合征中医证型分布规律及性激素水平、糖代谢特点[J]. 中国中西医结合杂志, 2016, 36(7): 801-805.
- [8] 谈勇, 胡荣魁. 夏桂成国医大师调治 PCOS 经验探赜[J]. 江苏中医药, 2015, 47(3): 1-4.
- [9] Rosenfield, R.L. and Ehrmann, D.A. (2016) The Pathogenesis of Polycystic Ovary Syndrome (PCOS): The Hypothesis of PCOS as Functional Ovarian Hyperandrogenism Revisited. *Endocrine Reviews*, **37**, 467-520. <https://doi.org/10.1210/er.2015-1104>
- [10] 张玉英. 桂枝汤治疗妇科病[J]. 陕西中医函授, 1993(2): 23-24.
- [11] 赵文研, 张官印. 桂枝汤妇科新用[J]. 新中医, 2004(9): 66-67.
- [12] 汪永锋, 杨丽霞, 康开彪, 等. 基于现代医学理论剖析中医脾的解剖位置及脏腑功能[J]. 中医研究, 2016, 29(2): 1-3.
- [13] 颜兵, 苏永华. 中医脾与西医学对应脏腑的关系探讨[J]. 安徽中医学院学报, 2008(1): 8-12.
- [14] 单会府. 脾包括胰之管见[J]. 南京中医药大学学报, 1998(1): 11.
- [15] 丁元庆. 从卫气探索血糖与糖尿病病机[J]. 山东中医药大学学报, 2017, 41(3): 195-198.
- [16] 刘树林. 卫郁营涩与胰岛素抵抗相关性探讨与研究[D]. [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2007.
- [17] 张安玲, 丁元庆. 论卫气失常是肥胖的核心病机[J]. 山东中医药大学学报, 2016, 40(5): 428-432.
- [18] 何晓晖. 从脾胃论治气化病的理论与临床探讨[J]. 江西中医药, 2010, 41(6): 8-12.
- [19] 方群英, 吴丽敏, 孙秀英, 等. 多囊卵巢综合征不孕患者中医证候分布规律研究[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(12): 3067-3070.
- [20] 陈慧, 詹维伟, 陈晨, 等. 不同分型多囊卵巢综合征患者的超声特征及其与内分泌指标的相关性[J]. 中华医学超声杂志(电子版), 2013, 10(9): 763-768.