

医案记录（跟师 独立 疑难病症）

患者姓名：李■ 性别：女 年龄：31岁

就诊日期：2022.8.7 初诊 发病节气：立秋

主诉：月经稀发7年，未避孕未孕3年

现病史：7年前开始出现月经稀发，周期35-90天。3年前地医院就诊，B超提示双侧卵巢多囊样改变，胰岛素升高，口服二甲双胍片和运动饮食调理，但体重逐步增长。本次月经停经3月，血人绒毛膜促性腺激素(HCG)阴性。遂来我院门诊就诊，患者平素易倦怠乏力，颈部黑棘皮，舌红苔薄白，脉弦滑。月经初潮年龄13岁，月经周期28天，经期4天，经量多，夹血块，伴腰腹疼痛3年。患者月经周期出现明显推后，月经周期30~90天，经期5天，经量多，色暗夹有血块，伴痛经，腰腹痛等不适。GPO，结婚3年，性生活正常。身高165cm，体重85kg，BMI：31.22kg/m<sup>2</sup>。

既往史：既往体健。

过敏史：无

体格检查：生命征平稳，妇检无异常。

辅助检查：2022.7月查B超：子宫大小4.4cm×5.3cm×5.0cm。双侧卵巢探及十数个小卵泡，最大约0.8×0.6cm，提示双侧卵巢多囊样改变。性激素（2018年10月12日）：PRL：3.7ng/ml，LH：1.9IU/ml，FSH：6.0IU/ml，E2：81.70pg/ml，P：0.38ng/ml；T：0.28ng/dl。胰岛素释放试验：FINS：29.72mIU/L，1hINS 300mIU/L。

中医诊断：1、月经后期 2、不孕症

证候诊断：脾肾亏虚，冲任失调

西医诊断：1、原发性不孕 2、多囊卵巢综合征 3、肥胖

治法：滋补肝肾，活血通经。

处方：炙黄芪30g，当归10g，桑枝15g，山药30g，炒鸡内金10g，荔枝核10g，枸杞子10g，制黄精30g，忍冬藤30g，桑椹15g，怀牛膝30g。14剂，日1剂，水煎服。

复诊：2022年8月23日。诉用药后体重未降，感轻微恶心，食欲减少，月经未至，B超提示内膜0.8cm，舌红苔薄白，脉滑。予原方去怀牛膝，加川牛膝30g，桃仁10g，14剂，服用方法同前。

**三诊：**2022年9月10日。用药后体重下降1.5kg，无明显不适，Lmp：2022年9月1日，量中，色暗，4天净，轻微腰腹疼痛，舌红苔薄白，脉滑。胰岛素释放试验：FINS：22.02 mIU/L，1hINS 175 mIU/L，2hINS 104.30 mIU/L，3hINS 55.25 mIU/L。在二诊处方中去川牛膝、桃仁，加覆盆子30g，菟丝子30g，20剂，服用方法同前。

**四诊：**2022年10月30日。用药后体重下降1kg，无明显不适，舌红苔薄白，脉滑。查血HCG 154.6 mIU/ml，P 12.7 ng/ml。提示早孕，处方调整为：炙黄芪30g，桑椹15g，杜仲10g，黄精15g，葛根30g，山药15g。7剂，服用方法同前。建议补肾安胎至孕8周。

**心得体会：**肾精亏虚致精血不足，从而导致月经后错甚至停闭；瘀血内停胞宫，故见经色偏暗，有血块、痛经；素体脾虚，运化失职，脾虚湿盛，故见纳差、形体肥胖，方中桑椹、枸杞子、当归补肾养血当归、桑椹等养肝血；荔枝核疏肝理气，黄精、山药补脾肾之阴，黄芪补气健脾，使气血生化有源，菟丝子、覆盆子补肾阳，鸡内金助脾健运，桑枝、忍冬藤利湿通络，使诸药补而不滞，若胞脉闭阻，月经延期，则加桃仁、川牛膝活血化瘀通经。三诊时患者症状好转，效不更方，加入菟丝子、覆盆子温肾暖宫，为备孕做好准备。按此法调理，2个多月后患者能顺利妊娠后继续予补肾健脾安胎治疗。整个过程以健脾补肾为基础，以月经周期阴阳气血变化为依据，恢复月经周期为关键，并根据发病特点，遣方用药，辨证加减，最终实现目标。

签名：黄玉凤

2022年11月10日

**指导老师点评：**多囊卵巢综合征以脏腑功能失调为本，痰浊、瘀血阻滞为标，故临床表现多为虚实夹杂、本虚标实之证。其发病多与肾、脾、肝关系密切，但以肾虚、脾虚为主，加之痰湿、瘀血等病理产物作用于机体，导致“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴功能紊乱而致病。该案患者初诊月经明显退后，先以滋补肝肾，活血通经来恢复月经周期，月经正常才有怀孕的可能。在备孕期可加用温阳活血药物，如菟丝子、桃仁、川牛膝等温阳活血，调畅胞宫的

气血运行，促进卵泡发育成熟并得以顺利排出。

签名 林江

2022年11月16日