



文章编号:1672-7134 (2023)12-1208

中图分类号:R271.14 文献标识码:B DOI:10.16448/j.cjtc.2023.1208

罗志娟治疗多囊卵巢综合征致不孕经验撷菁*

李胤颖¹, 罗志娟², 吴媛媛², 郑虹¹, 陈淑锦¹, 杜立¹, 龙云霞¹

1 广西中医药大学 广西南宁 530000

2 广西中医药大学附属瑞康医院 广西南宁 530000

摘要 多囊卵巢综合征是育龄期妇女不孕的重要原因之一,对女性身心健康造成严重影响。罗志娟教授认为该病为本虚标实,“肝脾肾”的功能失调,尤其以“肾虚”为主,痰湿和瘀血是主要的致病的重要因素,因此提出“阶-期-证”相结合,补肾贯穿始终的治疗思路。临证运用“三分法”(即分阶段、分证型、分周期)将患者分为调经和助孕期,在辨证论治的基础上结合月经周期的气血阴阳变化灵活用药,获得了不错的临床疗效,文章旨在总结罗教授的治疗多囊卵巢综合征致不孕的经验,以期传承。

关键词 多囊卵巢综合征;不孕症;三分法;名医经验;罗志娟

LUO Zhijuan's Experience in Treating Infertility Caused by Polycystic Ovary Syndrome

LI Yinying¹, LUO Zhijuan², WU Yuanyuan², ZHEN Hong¹, CHEN Qiujin¹, DU Li¹, LONG Yunxia¹

1. Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Guangxi Nanning 530000, China

2. Ruikang Hospital affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Guangxi Nanning 530000, China

ABSTRACT Polycystic ovary syndrome is one of the important causes of infertility in women of childbearing age and has a serious impact on women's physical and mental health. Professor LUO Zhijuan believes that the disease is caused by deficiency in origin and excess in excess, and the dysfunction of the "liver, spleen and kidney", especially "kidney deficiency", with phlegm-dampness and blood stasis being the main pathogenic factors. Therefore, he proposed "stage-stage-syndrome". "Combined, kidney-tonifying treatment ideas run through the whole process. The clinical application of the "three-part rule" (i.e., stage, syndrome type, cycle) is used to divide patients into condition-

* 基金项目: 自治区中医药民族医药事业传承与发展专项资金项目-罗志娟广西名中医传承工作室建设项目([2022]2)

通讯作者: 罗志娟(1960-),女,教授,主任医师。研究方向: 不孕不育、生殖内分泌与妇科炎症临床研究。E-mail: lzj60123@163.com

作者简介: 李胤颖(1995-),女,在读硕士研究生。研究方向: 不孕症的中西医疗研究。E-mail: lyy952316@163.com

- Patients with Uterine Leiomyoma[J]. Reports of biochemistry & molecular biology, 2019, 8 (1): 21-24.
- [2] 温小娟,陈柏君,黄睿珏,等. 血府逐瘀汤联合米非司酮治疗子宫肌瘤疗效和安全性 Meta 分析[J]. 中国药业, 2021, 30 (13): 105-112.
- [3] 申蕾,张天婵,丛慧芳,等. 丛慧芳教授从肝论治子宫肌瘤经验总结[J]. 亚太传统医药, 2018, 14 (1): 125-126.
- [4] 习芊羽,雷磊. 雷磊教授应用中药联合灌肠治疗子宫肌瘤经验总结[J]. 陕西中医药大学学报, 2021, 44 (3): 40-44.
- [5] 蔡珏,杨悦娅. 杨悦娅从气血辨治子宫肌瘤经验[J]. 山东中医杂志, 2021, 40 (6): 624-628.
- [6] 陈志霞,黄健玲. 黄健玲基于血瘀辨治子宫肌瘤经验[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37 (11): 2223-2226.
- [7] 陈剑北,赵宗耀,张曼,等. 浅议从肝论治子宫肌瘤[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36 (2): 915-917.
- [8] 魏玉成. 化癥 2 号方治疗子宫肌瘤气滞血瘀证的临床观察[D]. 合肥:安徽中医药大学, 2021.
- [9] 赵辉,余成浩. 子宫肌瘤常用活血化瘀药对研究进展[J]. 亚太传统医药, 2017, 13 (13): 47-49.
- [10] 张黎,徐秋霞,余成浩,等. 三棱-莪术组分配伍对子宫肌瘤大鼠白细胞介素的影响[J]. 中药与临床, 2022, 13 (1): 28-31.
- [11] 魏新智,闵冬雨,王清华,等. 赤芍组分 SY-002 抗雌孕激素诱导大鼠子宫肌瘤作用的研究[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35 (2): 405-407, 522.
- [12] 万庆芝,郭纪芬,吴志兵,等. 中医药治疗子宫肌瘤实验研究概况[J]. 新中医, 2013, 45 (10): 117-119.

收稿日期:2023-02-19 审稿:王忠民 编校:程远林



ing and assisted pregnancy periods. On the basis of syndrome differentiation and treatment, combined with the changes of Qi, blood, yin and yang in the menstrual cycle, flexible medication is achieved, and good clinical results have been obtained. The purpose of this article is to summarize Professor LUO's experience in treating infertility caused by polycystic ovary syndrome, with a view to passing it on.

KEYWORDS Polycystic ovary syndrome; Infertility; Rule of thirds; Experience of famous doctors; LUO Zhijuan

罗志娟, 广西省名中医, 主任医师, 二级教授, 十二五国家中医药管理局重点建设专科妇科学术带头人硕士研究生导师。从事中西医结合妇科的教学、科研、临床工作 40 年余, 擅长不孕症、辅助生殖技术前后的调理、月经病、多囊卵巢综合征、复发性流产、先兆流产、围绝经期综合征等妇科相关疾病的诊治。

多囊卵巢综合征 (polycystic ovarian syndrome, PCOS) 是一种以排卵障碍、糖脂代谢功能异常及高雄激素血症为特征的生殖内分泌疾病, 其临床表现具有高度异质性, 患者常常以“不孕”“月经推迟”“肥胖”“痤疮”等症状前来就诊, PCOS 在育龄期妇女中的发病率约为 6% ~ 10%, 其中约有 75% 伴有不孕的表现, 是目前无排卵性不孕的首要原因^[1-2]。临床上可通过生活方式干预、代谢异常干预及排卵异常干预等方式对 PCOS 患者进行健康管理。对于有生育要求的患者来说, 促进生育的手段有促排卵药物促排、腹腔镜卵巢打孔术及辅助生殖技术等是常用的手段^[3-4], 同时中医药在安全有效的帮助有 PCOS 致不孕的患者实现生育目的方面发挥着显著的作用, 中医药通过调节月经周期及月经量、调节性激素水平、改善子宫内膜容受性、滋养卵泡发育、促进排卵从而提高受孕率方面均有着显著的疗效^[5-6]。罗教授从医几十年, 接诊此类患者数量众多, 临床疗效显著, 笔者有幸通过跟师学习, 总结了罗教授特色的诊疗思路, 即运用“阶-期-证”相结合, 补肾贯穿始终的“三分法”治疗本病, 现将其介绍如下。

病因病机

1 以肾虚为主, 涉及肝脾二脏

中医根据多囊卵巢综合征的临床表现多将其归纳为“月经后期”“闭经”“不孕症”“肥胖”等范畴。罗教授认为月经紊乱及不孕与肾的关系密切, 《黄帝内经》^[7]中记载女子月经来潮的前提条件是“肾气盛、天癸至、任冲脉通盛”其中先天之肾气是天癸的来源, 肾气衰则天癸竭, 说明肾气的盛衰对生殖功能起着重要的作用。肾中所藏之精是人体生命活动、生长发育及生殖所需的物质基础。“阳化气, 阴成形”, 卵子属阴, 其生长发育属需要充足的肾阴来滋养, 当卵子生

长发育成熟, 阴长运动达到顶峰, 重阴转阳, 此时阳气内动, 由肾阳的推动作用帮助卵子排出^[8-10]。《万氏女科》记载“忧愁思虑, 恼怒怨恨, 气滞血瘀, 而经不行”。体现出肝之疏泄功能对血液和气机调畅的影响, 气郁则血不行则致瘀血产生, 瘀血停滞于冲任胞宫之间不去, 则新血难安, 月经失常。此外冲任起于胞宫, 隶属肝肾, 冲任的通盛也有赖肝的疏泄^[11]。脾主运化, 水谷津液运化失司, 其中重稠的部分则过盛停滞, 不能正常的输布或排泄, 聚湿为痰, 阻滞于冲任胞宫之间则冲任胞宫不通, 则易导致女子月经后期甚则闭经, 胎孕难成^[12-14]。因此, 肾虚是 PCOS 致不孕的发病根本, 肝郁及脾虚是发病的重要环节。

2 痰湿、瘀血阻滞冲任胞宫

痰湿为水谷津液因脾虚不化或气机不畅而停滞聚集产生的病理产物, 瘀血是气机不畅, 血液运行障碍产生的病理产物。《傅青主女科》^[15]言: “妇人有身体肥胖, 痰涎甚多, 不能受孕者……是湿盛之故乎……且肥胖之妇, 内肉必满, 遮隔子宫, 不能受精, 此必然之势也”。痰湿堆积在体内凝为膏脂则其人肥胖, 壅塞胞宫冲任则经水不调, 遮蔽子宫则难以受精成孕。痰湿阻滞气机可加重瘀血的发生, 或平素经行下行不畅, 瘀血停滞于冲任之间, 导致瘀血不去新血难安, 正如《医宗金鉴》^[16]所说“因宿血积于胞中, 新血不能成孕”。由此可见, 痰湿和瘀血均是影响女子月经正常来潮及生育功能的重要因素。

综合以上, 罗教授认为 PCOS 所致不孕以肾虚为本, 涉及到脾虚、肝郁, 进一步导致痰湿和瘀血错杂, 阻滞冲任胞宫, 导致“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴受损, 发为本病。

罗志娟教授提出“三分法”治疗思路

“三分法”的治疗思路, 即分阶段、分周期、分证型, 治疗将“阶-期-证”相结合, 同时“补肾贯穿始终”。因女性月经周期的气血阴阳变化十分不同, 当根据不同时期的阴阳消长及气血盛衰, 选择不同的用药原则, 因势利导, 顺应阴阳的变化^[17]。罗教授认为本病的发病虽与“肝脾肾”相关, 但其中又尤以“肾虚”最为重要, 因此, 在治疗时应始终注意“补肾贯穿始



终”的原则,但同时也要兼顾“肝郁”和“脾虚”。

1 分阶段 - 培本固原,以助胎孕

罗教授根据病势的轻重缓急将其分为调理和助孕两个阶段^[18]。治疗时,疾病发展的阶段不可不辨,急治其标,缓治其本,如患者有闭经多时,或就诊时月经淋漓不尽等情况,则应先以调理月经为主,在辨证论治的基础上,结合周期疗法,根据患者不同月经周期气血阴阳的盛衰变化因势利导,旨在首先恢复患者正常的月经,调畅气血,祛除邪气,为孕育胎儿做好准备。若患者月经正常,但久难成孕,或者孕后易流产,又或者行胚胎移植后,此类患者在治疗上则多以助孕为主,罗教授认为胎儿由母体之肾系之,血养之,气载之,冲任固之,故在助孕期除要辨明脏腑的标本虚实和病因病邪以外,尤其要注重调脾肾的补养,以固其本,方用自拟培土固肾汤加减(菟丝子、桑寄生、杜仲、党参、白术等)补肾健脾,助孕安胎,方中菟丝子补而不峻,温而不燥,入肾经,为助孕安胎要药,桑寄生、杜仲之品均可补肝肾,益精血而安胎。党参、白术之品健脾益气,可促脾运,化气血而养胎。

2 分周期 - 把握阴阳,灵活用药

女性的月经周期具有一定的周期性和节律性。根据其阴阳的消长、转化和气血的盈亏可将其分为四个时期,分别是行经期、经后期、经间期和经前期。其中行经期为经血排出的时期,此时胞宫开放,泻而不藏,经血顺势而下,气血从充盈变为亏虚状态,呈“重阳转阴”的特点。此时应注重因势顺导,去瘀生新,治疗上多以补肾活血,祛瘀通经为主,方选自拟方桂罗氏调经4号方加减(桃仁、红花、牛膝、路路通、王不留行等)。经后期为月经干净后至排卵前的时期,为“阴长”的阶段,此时血海处于从亏虚逐渐变为充盈的过程,最终呈现出“重阴”的特征,此时的治疗关键在于滋阴养血,促进卵泡的发育和子宫内膜的修复,方选自拟方桂罗氏调经1号方加减(菟丝子、熟地黄、枸杞子、女贞子、白芍等)滋阴养血,益精促卵。经间期为氤氲之时,是排卵期的关键时期,此时阴长运动达到顶峰,阴盛而阳,阴阳的变化呈“重阴转阳”的特点,卵子在阳气的鼓动下的顺利排出。治疗上应佐以温阳活血药物,帮助卵子的排出,完成重阴必阳的转化,方选自拟方桂罗氏调经2号方加减(菟丝子、川芎、当归、覆盆子等),或自拟桂罗氏益宫养卵泡汤(菟丝子、覆盆子、女贞子、桑葚等),此阶段是气血运动的旺盛期,佐以川芎、当归之品可协助气血的运行,使之调畅而不滞,如卵泡发育成熟可加入穿山甲、穿破石助卵泡破裂。

经前期阳气渐长,血海渐满待泄,应顺阳长之特点,予温补肾阳,益气养血,经后的后半期可加入疏肝疏理气之品,调气和血,方选桂罗氏调经3号方(菟丝子、仙茅、淫羊藿、熟地黄、党参等)^[19-20]。

3 分证型 - 辨证分明,对症下药

辨证论治是中医立法处方的基础,PCOS合并不孕的患者多以肝脾肾脏腑失调为本,痰湿、瘀血等病理产物为标,在治疗时当分清脏腑病位、标本虚实,结合疾病发展的阶段和月经周期度因用药,辨证施治。如脾虚湿盛者以四君子合苍附导痰丸为基础方,肝郁甚者以逍遥散为基础方,肾虚甚者以归肾丸为基础方,血瘀甚者以血府逐瘀汤为基础方,可随周期加减于行经期加入泽兰、牛膝、益母草、红花之品,活血通经。经后期加入菟丝子、女贞子、熟地、阿胶之品,补肾益精养血,促进卵泡生长发育,经前期加入如杜仲、淫羊藿、巴戟天之温补肾阳之品,排卵后可予当归、白术、党参、桑寄生、菟丝子之品,健脾固肾,助孕安胎。总之,治疗时应四诊合参,辨证论治,随证加减,不拘泥于一方一药。

案例举隅

患者,女,28岁。2022年3月31日初诊。主诉:月经推迟伴量少3年余,未避孕未孕2年。月经周期(7/45~60)d,月经量少,色暗红,血块多,经前常伴有乳房胀痛,行经时腰酸胀,偶有小腹坠痛。刻下症:月经周期第3天,少汗,纳可,入睡困难,眠浅易醒,多梦,小便正常,大便黏。舌质暗红,苔薄,脉滑。B超:内膜:11mm,双侧卵巢多囊样变,子宫未见异常。性激素六项:FSH:5.4 mIU/mL, LH:12.0mIU/mL, E2:41.6pg/L, T:60.7 ng/dL, AMH:8.04 ng/mL;中医诊断:月经后期;月经过少;不孕症。辨证:脾虚肝郁。西医诊断:多囊卵巢综合征2.原发性不孕症。治法:补肾温阳,健脾化痰。方用苍附导痰丸加减。处方:菟丝子、巴戟天各20g,茯苓、姜半夏各12g,香附、苍术、胆南星、神曲、薏苡仁、郁金、酸枣仁、柴胡、首乌藤各10g,山楂8g,甘草6g,15剂,水煎服,1剂/d,早晚分服。

2022年4月18日二诊。月经尚未来潮,睡眠较前明显改善,刻下症:乳房胀痛明显,腰酸,小腹坠胀,夜间耳鸣明显,纳可,小便正常,大便黏。舌边暗红,苔黄,脉弦细,治以补肾活血,行气疏肝,方用丹栀逍遥散合桂罗氏调经4号方加减,处方:泽兰、路路通、白芍、首乌藤、杜仲各15g,桃仁、川芎、枳壳、王不留行、牡丹皮、栀子、白术、各10g,红花8g,牛膝、甘草、当归、



柴胡、薄荷各 6g,10 剂,水煎服,1 剂/d,早晚分服。

2022 年 5 月 12 日三诊。LMP5.9,现行经第 4 天,量中,色鲜红,有少许血块,小腹稍痛,纳可,寐一般,小便正常,大便稍黏,治以补肾活血调经,方用桂罗氏调经 4 号方加减,处方:泽兰、路路通、首乌藤、杜仲各 15g,桃仁、红花、川芎、枳壳各 10g,牛膝、甘草各 6g,素馨花 3g,3 剂,水煎服,1 剂/d,早晚分服。

2022 年 5 月 19 日四诊。LMP5.9×7d,诸症好转,纳寐可,小便正常,大便质黏。舌质暗红,苔黄,脉细。治以补肾滋阴,方用自拟方桂罗氏益官养泡汤加减。处方:菟丝子、党参各 30g,女贞子、枸杞子、桑葚、杜仲、鹿角霜、覆盆子、当归、熟地黄各 10g,黄精 9g,山药、甘草各 6g,7 剂,水煎服,1 剂/d,早晚分服。

2022 年 5 月 28 日五诊。LMP5.9×7d,诸症好转,纳寐可,二便正常,彩超监测患者已排卵,治以补肾益气养血,方用自拟方培土固肾汤加减。处方:菟丝子、党参各 30g,桑寄生、大枣、覆盆子、续断、杜仲、白术各 10g,炙甘草、阿胶各 5g,7 剂,水煎服,1 剂/d,早晚分服。

调理一个周期后,患者诸症好转,继续按此法调理 2 个周期,测血清 HCG 及 B 超提示患者宫内妊娠。

按:患者为青年女性,月经后期伴量少,婚久不孕,西医诊断为多囊卵巢综合征,中医诊断为不孕症气郁痰阻型。经不调则孕本难成,以阶段论之,当先调理月经,促其月经按时而来,患者常年经前期乳房胀痛明显,行经时小腹有坠胀,腰酸,婚久不孕,情志不舒,优思伤脾,脾虚贮生痰湿,肝气郁结失于疏泄,津液不布,可进一步加重痰湿,阻滞于冲任胞宫导致血海不能按时满溢,痰湿闭塞胞膜,使之排卵不畅,故可见月经后期伴量少,治疗上予行气化痰为法,以苍附导痰丸为基础方加入香附、柴胡、郁金疏肝解郁,理气调经,酸枣仁、首乌藤安神助眠,使调畅气血,冲任胞宫通盛,月经便可自然来潮。二诊之时,患者处于经前期,月经将至,此阶段适补肾活血兼以疏肝理气之法,观其舌苔黄,有肝郁化火之象,予丹栀逍遥散合桂罗氏调 4 号方,方中加入杜仲、牛膝补肾益精。三诊时患者处于行经期,腰酸耳鸣均较前缓解,此阶段以活血调经为主,予调 4 号方为基础方,结合其辨证,加入少许素馨花疏肝理气。四诊时,患者月经刚净,以周期论之属经后期,治疗以滋阴养血,促卵泡生长为主,方予自拟益官养泡汤。后经彩超监测患者卵泡已排,此时当温阳补肾,益气养血助卵泡着床,予自拟培土固肾汤固本助孕。照此之法,遵循“阶-期-证”

结合的原则,调治两个周期,患者已成功受孕。

参考文献

- [1] Samer Tannus, Yechiel Z Burke, Shahar Kol S. Treatment strategies for the infertile polycystic ovary syndrome patient[J]. Women's Health, 2015, 11 (6): 901-912.
- [2] GOODARZI M O, DUMESIC D A, CHAZENBALK G, et al. Polycystic ovary syndrome: etiology, pathogenesis and diagnosis[J]. Nature reviews endocrinology, 2011, 7 (4): 219-231.
- [3] Coll é e Julie, Mawet Marie, TEACHE Linda, et al. Polycystic ovarian syndrome and infertility: overview and insights of the putative treatments[J]. Gynecological Endocrinology, 2021, 37 (10): 869-874.
- [4] 吴煜,陆湘. 多囊卵巢综合征合并不孕的诊疗共识 [J]. 诊断学理论与实践, 2012, 11 (3): 230-233.
- [5] 李春瑶,赵粉琴. 中医药论治多囊卵巢综合征研究进展 [J]. 中医药学报, 2020, 48 (10): 79-82.
- [6] 杨婷. 中西医结合治疗多囊卵巢综合征性不孕症 Meta 分析 [D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2022.
- [7] 佚名. 中医古籍出版社简介 [J]. 人民军医, 1985 (4): 21.
- [8] 郑霞,陆华. 从不孕探讨“肾主生殖”理论的临床研究进展 [J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43 (12): 2676-2678.
- [9] 李妍,侯丽辉,吴效科. 中医肾主生殖理论探讨及现代研究进展 [J]. 世界中西医结合杂志, 2008 (9): 557-559.
- [10] 梁静. 孙维峰教授诊治多囊卵巢综合征的经验拾萃 [J]. 中华中医药杂志, 2008 (10): 900-901.
- [11] 张艺嘉,崔小数,樊珂,等. 名老中医崔应民治疗多囊卵巢综合征经验撷粹 [J]. 时珍国医国药, 2020, 31 (4): 964-966.
- [12] 苟雅姝,赵粉琴,胡芝霞. 多囊卵巢综合征病因病机及治疗的研究进展 [J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36 (4): 11-13.
- [13] 张鹤,白宇宁,刘绍能,等. 现代医学视角下中医“脾主运化”探析 [J]. 北京中医药, 2022, 41 (2): 179-181.
- [14] 杨敏春,张光霁. 从脾主运化角度探讨“清阳”“浊阴”与白色脂肪棕色化的关系 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32 (12): 5281-5284.
- [15] 清·傅山原著;欧阳兵,张成博点校. 傅青主女科 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 29
- [16] 佚名. 辽宁科学技术出版社 [J]. 全国新书目, 2005 (18): 97.
- [17] 凌沛. 国医大师班秀文治疗不孕症学术思想和用药特色初探 [J]. 中医药临床杂志, 2016, 28 (1): 1-2.
- [18] 何海琴,吴媛媛,钟义惠,等. 罗志娟运用“三分法”治疗经期延长 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26 (4): 545-546, 562.
- [19] 王静,夏桂成. 国医大师夏桂成教授月经周期分期分法法探析 [J]. 江苏中医药, 2022, 54 (8): 24-27.
- [20] 钱丽旗,李素那,于洋,等. 夏桂成治疗多囊卵巢综合征致不孕症经验 [J]. 中医杂志, 2020, 61 (20): 1775-1778.

收稿日期:2023-02-10 审稿:王忠民 编校:欧婉玉