

医（验）案记录 类型（医案 验案）

肾阴虚痰凝血瘀证（多囊卵巢综合征）医案

2023年05月13日初诊。患者，女性，25岁，未婚。因“月经错后5年，停经5月。”就诊。既往月经不规则，初潮11岁，6-7/40-240，月经量中等，色鲜红，夹血块，有痛经，曾在广西中医药大学仁爱医院就诊，诊断“多囊卵巢综合征”，服用过达英-35及中药治疗，服药期间月经曾规律来潮，停药后月经再次出现推后，经中药调理+二甲双胍3月月经正常，但存在顽固性口腔溃疡，之后不定时中药调理，PMP2022年12月2日，新冠感染后，再次出现月经推后，最近一次月经停经5月，服用黄体酮胶囊+中药治疗，5月9日月经来潮，量多，色鲜红，有血块，经行第一天下腹隐痛，现症：阴道流血基本干净，乏力、全身困重，面部痤疮较多，伴有腰酸，有口腔溃疡，纳寐可，二便调，舌暗红，苔薄白，水滑，脉沉细。患者身高153cm，体重69.5kg，BMI 29.7。5月12日在我院行性激素6项：FSH：4.5mIU/ml，LH：9.1mIU/ml，E2：37.1pg/ml、RPL：200uIU/mL、T 86.4ng/dl、P 0.62ng/ml. 抗苗勒试管激素：6.71ng/ml。西医诊断：多囊卵巢综合征。中医诊断：闭经、月经不调、症瘕、肥胖—肾虚痰凝血瘀证。该患者月经推后，体形肥胖，经前反复口腔溃疡，舌红，少苔，脉弱。患者禀赋不足，素体孱弱，兼感染邪毒，肾气受损，形体肥胖，痰浊内盛，天癸乏源，血海空虚，而致月经稀少，甚至经闭不行。治以滋阴补肾，化痰活血祛湿。方药为：党参 20g、茯神 15g、新疆紫草 20g、薏苡仁 30g、鸡血藤 30g、五灵脂（包煎）10g、生蒲黄（包煎）10g、山药 30g、盐杜仲 10g、枸杞子 20g、山萸肉 10g、熟地黄 20g、

白术 12g、厚朴 12g、陈皮 12g、香附 12g、麦芽 20g。将上述药物水煎至 300ml，日一剂，分三次温服，共 7 剂。患者肾阴虚兼痰凝血瘀，全方熟地、山萸肉、枸杞子、杜仲滋阴补肾，党参、茯神、薏苡仁、山药、白术健脾燥湿，厚朴、陈皮、香附行气化痰，紫草为降雄激素靶向药，麦芽调畅气机，疏肝解郁作用。嘱适当运动，控制体重。

二诊至八诊（5 月 20 日-7 月 1 日）中药方均以补肾滋阴，化痰祛湿为法，方药维持原方加减，配合南珠蜂蜜液 10ml TID 益气养阴，予吡格列酮二甲双胍 1# BID，煎随症加减改善胰岛素，调节脂质代谢。期间注意滋阴润燥，健脾利湿，茯神换为土茯苓 10，加用山楂 20、荷叶 6、灯芯草 6 加强利水渗湿、镇静安神的功效，交替使用蒲黄、五灵脂与三棱 12、莪术 12 活血通经，加昆布 12，海藻 12 利水渗湿、软坚散结，甘草 6 调和诸药。患者体重下降 2.5kg，肉眼可见身体轻盈，面部痤疮减少。

九诊至十三诊（7 月 08 日至 8 月 5 日）患者月经周期由 5 月缩减 33-45 天，基本能正常来潮，PMP6.21\*6d，LMP7.24\*6 天，月经量正常，经行天数 6 天，但体重不降，仍有周期性舌边尖溃疡，夜寐欠佳，多梦，大便干结，小便黄，舌偏红，苔薄黄，水滑，边有齿印，脉弱。方用：党参 20g、白花蛇舌草 12g、薏苡仁 30g、鸡血藤 30g、山药 30g、盐杜仲 20g、枸杞子 20g、枸杞子 20g、山萸肉 20g、白术 12g、陈皮 20g、炒麦芽 30g、黄芪 15g、苍术 15g、玄参 15g、灯芯草 6g、山楂 20g、荷叶 9g、三棱 12g、莪术 12g、海藻 12g、昆布 12g、茯苓 20g。嘱适当运动，继续减重。嘱患者继续服药巩固治疗。

十四至二十四诊（2023年08月12至2024年1月13日），维持上方，据症状随症加减，患者月经周期25-28天一潮，PMP11.24，LMP12.19，量色正常，经行时间5-6天，口腔溃疡较少出现，面部痤疮得以控制，胃纳可，二便调，夜寐可，体重65Kg,半年体重下降4.5公斤。舌稍红，苔薄白，边有齿印，脉滑。

二十五诊（2024年1月20日）：患者近期结婚，月经周期正常，无明显不适，并计划妊娠。Imp:2023-12-19\*5天，量中，夹血块，无痛经，经行腰酸，冬天足部冰凉，纳可，夜寐欠佳，多梦，二便正常。舌淡红，苔薄白，边有齿印，脉滑。治以滋阴补肾，填精益髓为主，方予林老师养巢方加减：山药20g 熟地黄9g 鹿角胶3g（烊）盐菟丝子20g（包煎）淫羊藿15g 麦冬30g 党参片12g 麸炒白术12g，山萸肉20g 枸杞子30g 盐杜仲20g 炙甘草6g。共7剂，每日一剂水煎（饭后）服，日3次。

二十六诊（1月27日）：患者Imp:2023-12-19\*5天，量中，目前停经40天。无明显不适，无腹痛及腰酸，偶有乳房胀，纳可，寐差，多梦，二便正常。舌淡红，苔薄白，边有齿印，脉滑。2024/1/27辅助检查：尿妊娠试验阳性，血 $\beta$ -人绒毛膜促性腺激素7668.00mIU/mL；中药维持上方，再执7剂，日1剂，水煎分3次温服。至此患者经过半年中药调经，患者月经周期正常，顽固性口腔溃疡得以控制，并成功受孕。后续治疗以补肾健脾、固冲安胎为主。

心得体会：传统医学中并没有多囊卵巢综合症的记载，据其症状特

点如月经量延期或月经停闭，可将其对应为“月经后期”“闭经”等病的范畴。古籍提到“经水全借肾水施化”，可得出肾精充盛是保证经水正常的基础，冲任通盛月经才能够正常来潮，任一环节受到损害都会影响到月经。患者肾阴虚兼痰凝血瘀证，方为林老师经验方补肾健脾、化痰利湿、解郁活血，标本同治，随症加减，全方熟地、山萸肉、枸杞子、杜仲滋阴补肾，党参、茯苓、薏苡仁、山药、白术健脾燥湿，厚朴、陈皮、香附行气化痰，紫草降雄激素靶向药，麦芽调畅气机，疏肝解郁作用，选用蒲黄、五灵脂、三棱、莪术活血通经，改善盆腔血运，有助于恢复卵巢功能。治疗过程兼顾糖代谢、脂质代谢，治以滋阴补肾，化痰利湿，经过周期性调经治疗，患者月经周期、经量基本正常，体重下降，口腔溃疡得以改善。强调体质辨识，辨体—辨病—辨证相结合，抓住主要矛盾，标本兼顾，月经周期调节正常，阴虚得补，痰浊已去，结婚当个月经周期即成功受孕。

签 名：黄秋

2024 年 1 月 28 日

### 指导老师点评：

多囊卵巢综合征是青春期及育龄期女性最常见的妇科内分泌疾病之一，以持续无排卵、雄激素过多和卵巢多囊改变为主要特征，常伴有胰岛素抵抗和肥胖。临床表现有月经紊乱、肥胖、多毛、痤疮、黑棘皮症、不孕等。中医学无此病名，根据其临床特征及表现，归属于“不孕”“月经过少”“月经后期”“闭经”等范畴。其以脏腑功能失调为本，痰浊、瘀血阻滞为标，故临床多为虚实夹杂、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。患者肾阴虚为本，痰浊为标，标本兼治，内外同调。

签 名 林江

2024 年 1 月 30 日