

# 中医多囊卵巢综合征病因病机探析

闫朋宣 杜宝俊 郑瑗璟

(中国中医科学院西苑医院不孕不育科,北京,100091)

**摘要** 目的:本文依据多囊卵巢综合征的临床表现,探讨其发病的主要病因病机。方法:结合历代文献,对该病的病因病机进行阐述。结果:系统准确地对多囊卵巢综合征病因病机的探讨,有助于提高临床诊疗水平。结论:肾虚为本病的基本病机,肝郁、痰湿、瘀血为其主要病机,但临床以虚实夹杂证型为多见。

**关键词** 多囊卵巢综合征;中医;病因病机

## Discussion on TCM Etiology and Pathogenesis of Polycystic Ovarian Syndrome

Yan Peng Xuan, Du Bao jun, Zheng Yuan Jing

(Infertility Department, Xi Yuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China)

**Abstract Objective:** To discuss pathological mechanisms of poly-cystic ovarian syndrome (PCOS) according to its clinical features.

**Methods:** Based on the summary of past literature, elaborated the etiology and pathogenesis of PCOS. **Results:** System and accurate study on etiology and pathogenesis of PCOS is helpful to enhance the level of clinical diagnosis and treatment. **Conclusion:** Deficiency of kidney is the basic pathogenesis of PCOS, while liver depression, phlegm-damp, blood stasis are the main pathogenesis; however, during clinical practice, syndrome of intermingled deficiency and excess was the commonly seen clinical syndrome.

**Key Words** Polycystic ovarian syndrome; Traditional Chinese medicine; Etiology and pathogenesis

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.10.007

多囊卵巢综合征是以持续不排卵和雄激素分泌过多为临床主要特征的一种妇科常见内分泌疾病,常见临床表现有月经不调、不孕、多毛、肥胖<sup>[1]</sup>。中医历代文献无多囊卵巢综合征病名记载,根据多囊卵巢综合征的临床表现,当归于“月经后期”“闭经”“经量过少”“不孕”等范畴<sup>[2]</sup>。多囊卵巢综合征是20~40岁生育期妇女常见病,发病率约为5%~10%<sup>[3]</sup>。患者常因婚后不孕或月经不调就诊而发现。中医辨证论治多囊卵巢综合征有明显的特色和优势,但对病因病机认识的不足以及证候分型的不统一是证治研究的瓶颈,笔者希望通过自己对其发病的中医病因病机的认识,为达成统一的标准化共识起到抛砖引玉的作用。

### 1 病因病机

多囊卵巢综合征病因病机多为内因肾、肝、脾三脏功能失调,并有外因痰湿、瘀血等病理产物侵袭,两者互为因果作用于机体,使肾-天癸-冲任-胞宫轴功能紊乱而致病,故临床以虚实夹杂证多见。笔者认为,肾虚为本病的基本病机,肝郁、痰湿、瘀血为其主要病机<sup>[4]</sup>。

#### 1.1 肾气亏虚是多囊卵巢综合征的基本病机 《医学

正传·妇人科》曰:“月经全借肾水施化,肾气既乏,则经血日以干涸,渐而至于闭塞不通”。《妇人规》曰:“经候不调,病皆在肾经”,病因病理关系到肾及冲任。肾主生殖,肾为天癸之源、冲任之本,先天之本。中医理论认为,月经的产生是天癸、脏腑、气血、经络协调作用于子宫的生理现象。月经的基本物质是血,脏腑为气血生化之源,肾藏精,精能生血,血能化精,精血同源而互相资生,成为月经的基本物质。天癸是产生月经必不可少的物质,而肾气的盛衰主宰着天癸的至与竭,故《傅青主女科》曰“经水出诸肾”<sup>[5]</sup>。肾之阴阳充盛,是女子孕育的根本。肾气盛,天癸至,冲任通畅,气血和调,月事以时下。肾虚不能化生精血为天癸,则冲不盛,任不通,诸经之血不能汇集冲任而下,血脉不盈则形成月经失调和不孕。正如《圣济总录》曰“妇人无子,由于冲任不足,肾气虚弱故也。”同时,肾精亏虚也使卵子缺乏物质基础,难以发育成熟,中医认为卵子肾中所藏之“阴精”,卵子的发育与成熟与肾精的充盛密切相关,肾阴是其生长发育的物质基础,是卵子发育成熟的前提条件<sup>[6]</sup>。此外,肾阳亏虚既不能鼓舞肾阴的生化和滋长,又使气血运行无力而瘀滞冲任胞脉,更

使排卵缺乏原动力<sup>[7]</sup>。卵子能正常排出依赖于肾阳的鼓动作用,以使冲任气血调畅,动力充盛排出卵子,故肾虚是排卵障碍的根本原因<sup>[8]</sup>。肾虚还可进一步导致气血阴阳的失调<sup>[9]</sup>。肾阳亏虚,命门火衰,不能温煦子宫;或者寒湿滞于冲任、胞宫,均不能摄精成孕。同时,肾阳虚不能温煦脾阳及蒸腾五脏精津,则聚集为水湿,日久成痰;或者不能温养血脉,血得寒则凝而致瘀。素体肾阴不足或后天耗伤肾阴,天癸乏源,冲任亏虚;或阴虚生内热,热扰冲任、胞宫,亦不能摄精成孕<sup>[10]</sup>。

1.2 肝气郁结是多囊卵巢综合征的主要病因 《妇科要旨·种子》曰:“妇人无子,因经水不调,经水所以不调者,由内有七情之伤。”《傅青主女科》言:“女人善怀多郁,肝经一病……艰于生育。”肝藏血,主疏泄,性喜条达恶抑郁,若素性忧郁或因七情六欲纷扰,致使肝失条达,疏泄失常,气机郁结,则气滞血瘀,冲任不能相资,胞宫血海不宁,导致月经失调、不孕或痤疮、多毛等。肝失疏泄,气机失调,血脉不畅则发生闭经、月经迟发。《医学真传·血》言:“盖冲任之血,肝所主也。”气滞血瘀,则阴血下注胞宫无时或瘀阻冲任,血不归经,而发为“月经后期”“闭经”“崩漏”,冲任瘀阻,阻隔精卵,又成不孕。《妇人规·子嗣类》说:“情怀不畅,则冲任不充,则胎孕不受”<sup>[11]</sup>。另外,《临证指南医案》指出“女子以肝为先天”。肝藏血,肾藏精,藏血与藏精的关系,实际上即是精和血之间存在的相互滋生和相互转化的关系,故精血同宗,肝肾同源。《张氏医通》曰:“气不耗,归精于肾而为精;精不泄,归精于肝而化清。”且月经是精血藏与泄协调的结果,元代朱丹溪《格致余论》言:“主闭藏者肾也,主疏泄者肝也。”若肝之疏泄与肾之闭藏之间的关系失调,会导致女性月经失常<sup>[12]</sup>。此外,肝为风木之脏,易横乘脾土,脾失健运,则不能运化水谷精微及水湿之邪,聚饮成痰,痰浊内生<sup>[13]</sup>。痰湿壅塞胞脉胞宫,则不能摄精成孕;壅于肌肤则肥胖、多毛。故《济生方》曰:“若三焦气塞,脉道壅闭,则水饮停聚,不能宣通,聚而成痰饮,为病多端。”

1.3 脾虚痰湿是多囊卵巢综合征的发病关键 《丹溪心法·子嗣》云:“若是肥盛妇人,禀受甚厚,恣于酒食之人,经水不调,不能成胎,谓之躯脂清溢,闭塞子宫。”《万氏妇人科·调经章》曰:“肥人经水来少者,责其痰碍经隧也。”《女科经纶》引程若水说:“妇人经水与乳,俱由脾胃所生”,说明脾胃在月经产生过程中发挥着重要的作用<sup>[14]</sup>。脾为后天之本,气血生化之源,主运化水谷精微。脾气健运,血循常道,血旺而经调。反之,“脾为生痰之源”,若素体脾虚,或饮食不节、嗜食

膏粱厚味,或劳倦思虑过度,伤及脾脏,脾失健运,水精不能回布,反化为饮,聚湿生痰,气机不畅,冲任不通,生化功能不足,痰湿脂膜下注,蕴滞胞宫,则见经少、闭经、不孕等;或痰湿脂膜积聚,蕴结体内,浸渍四肢、肌肉,则形体肥胖,多毛<sup>[15]</sup>。多囊卵巢综合征患者的一个临床表现就是肥胖,而肥胖的主要发病原因即为痰湿停聚,痰湿的产生与脾肾阳虚有关<sup>[16]</sup>。《名室秘录》云:“痰气盛者,必肥妇也……难以受精。”脾正常运化水湿之功依赖于肾阳的温煦,若肾阳不足,命门火衰,则脾阳不振,运化失职,湿聚成痰,停于少腹胞中,而致卵巢增大,包膜增厚。故《妇人规》曰:“痰之本,经之源,为肾所主。”《景岳全书·痰饮》言:“痰涎皆本气血,……故痰之化,无不在脾,而痰之本,无不在肾。”《女科切要·调经门》云:“肥白妇人,经闭而不通者,必是痰湿与脂膜壅塞之故。”

1.4 瘀血内阻是多囊卵巢综合征的常见诱因 《医林改错》言:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而为瘀。”女子以肾为本,以血为用,若肾气不足,则肾精不能化生为血,冲任不充,血脉不盈而致血虚;另一方面,肾气虚弱无力推动血行,血行迟滞而成瘀<sup>[17]</sup>。还可因肾阳不足,阴寒内生,寒凝经脉,血脉不得温养凝滞而致瘀;或因肾阴亏损,津液不足,虚热内生,煎灼血津,血液稠滞而成瘀。《诸病源候论》云:“月水不通,久则血结于内生块,变为血瘕,亦作血癥。”瘀血阻滞,冲任不畅,血海不能如期溢满或血不得下,则见月经后期或月经停闭;也可造成血不归经而妄行或瘀阻胞宫则可见崩漏或不孕。

## 2 小结

多囊卵巢综合征是妇科常见的生殖功能障碍性疾病,目前该病的西医治疗仍没有一种可靠有效的治疗方案,大部分仅以解决症状或针对某些病理环节进行<sup>[18]</sup>。中医对多囊卵巢综合征的治疗,疗效肯定,不良反应少,但是各家对其病因病机认识不一致<sup>[19]</sup>。因此,达成一种共同的认识,并且在此基础上形成一种有效而简便的治疗方法成为目前临床医生的一个重要课题。笔者希望通过阐述本病发病的中医病因病机,为该病辨证论治规律的研究和辨病辨证结合治疗提供依据,从而指导该病的中医药治疗,为探索最佳的中医药治疗方案提供方向,同时也将有利于发挥中医药优势<sup>[20]</sup>。

## 参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:315-318.
- [2] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:22.

腑病机、六气病机理论基础<sup>[14]</sup>。尽管临床疾病种类繁多,临床征象错综复杂,各个疾病、各个症状都有其各自的病机,但都离不开邪正盛衰、阴阳失调、气血失常、经络和脏腑功能紊乱等病机变化的一般规律。辨证论治被认为是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则。现代临床中也多遵循古法,四诊合参,通过分析、综合、辨清疾病的原因、性质、部位,以及邪正之间的关系,概括为某种性质的“证”<sup>[15]</sup>。然后根据“证”来施治,确定相应的治疗方法。笔者认为,辨证的过程中除了辨明当下的“证”之外,还要辨明病机的来龙去脉,即明确正邪、气血、阴阳及脏腑功能是如何变化、发展到现在的“证”,其预后又可能是怎样的变化趋势,针对病机,重视气血阴阳、寒热虚实的动态变化,从而在施治时加以兼顾,真正地做到“上工治未病”。比如下肢深静脉血栓形成的急性期,常常应用深静脉置管溶栓的治疗方法,临床疗效显著,从中医的辨证角度看,该方法属于祛邪法,应用现代介入技术直接祛除瘀血,然则祛邪易伤正,正虚则易恋邪,因此,术后的治疗除了活血化瘀的基本原则之外,还需要注意顾护正气,调理阴阳气血平衡,预防血栓复发。

总之,中医学的整体观念内涵博大精深,在科技发展日新月异今天,应当拓展和充实“证”所包含的内容,不断延伸和发展整体辨证的内涵,更快地融合现代科技成果为己所用,并不断去。

参考文献

[1]董正华. 辨病与辨证相结合是《伤寒论》的基本诊断模式[J]. 陕西中医学院学报,2005,28(6):5-7.

[3]Norman RJ, Wu R, Stankiewicz MT. Polycystic ovary syndrome[J]. Med J Aust, 2004, 180(3):132-137.

[4]闫朋宣, 胡淼波, 杜宝俊. 杜宝俊教授治疗多囊卵巢综合征经验[J]. 新中医, 2013, 45(6):193-194.

[5]刘丽清, 刘雁, 曹娟. 中医对多囊卵巢综合征的认识及证治体会[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(1):58.

[6]梁静, 孙维峰. 从肾虚血瘀探讨多囊卵巢综合征[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(9):1989-1990.

[7]尤昭玲, 杨正望, 傅灵梅. 多囊卵巢综合征从肾虚血瘀调治的探讨[J]. 湖南中医学院学报, 2005, 25(1):25-26.

[8]田小翠, 王翠霞. 从肾论治多囊卵巢综合征解析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(7):123-124.

[9]倪红彦, 龚珑. 多囊卵巢综合征的病机初探[J]. 黑龙江中医药, 2007, 1(1):3-4.

[10]任文凯, 马其江, 李淑玲. 多囊卵巢综合征病因与治疗研究进展[J]. 山东中医药大学学报, 2011, 35(1):89-92.

[11]杨雪萍. 多囊卵巢综合征与肝肾相关说[J]. 河南中医, 2012, 32(2):144-145.

[2]全小林. 论症、证、病结合辨治模式在临床中的应用[J]. 中医杂志, 2010, 51(4):300-303.

[3]陈以平. 提倡辨病论治, 力主微观辨证[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2012, 13(5):377-378.

[4]张臻, 阙华发. 中医药内外合治术后合并细菌感染之难愈性创面临床观察[J]. 新中医, 2012, 44(1):62-63.

[5]陈曦, 张宇鹏, 于智敏, 等. 关于中医理论体系框架研究的若干思考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(1):3-6.

[6]孙广仁. 中医基础理论[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社, 2007:60-61.

[7]郭振球. 主诉辨治法与微观辨证及其学科群的和谐发展[J]. 南京中医药大学学报, 2009, 25(3):161-163.

[8]梁文杰, 方朝义, 丁英钧, 等. 实验诊断学在微观辨证中的价值评析[J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 4(32):543-546.

[9]谭碧珠, 李德辉, 廖敏, 等. 对无症状疾病的辨证论治浅解[J]. 时珍国医国药, 2013, 23(9):2285-2286.

[10]韦祎, 唐汉庆. 中医宏观辨证的微观解读[J]. 广西中医药, 2010, 33(2):40-42.

[11]刘明, 赵永利. 闭塞性动脉硬化症中医证型与 TASC II 分型的相关性[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2012, 18(6):563-565.

[12]秦红松, 陈柏楠, 李彦州, 等. 糖尿病肢体动脉闭塞症股动脉内膜-中膜厚度、血流速度及脉动指数与中医证型的相关性研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2009, 29(8):754-755.

[13]李建鹏, 王峥. 下肢动脉硬化闭塞症辨证分型与血管内皮功能相关性探讨[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(5):915-916.

[14]谭达全. 中医病因病机理论研究方法的再思考[J]. 湖南中医杂志, 2012, 2(1):2-5.

[15]王健. 中医病因病机研究的思路与方法[J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(6):581-583.

(2013-05-07 收稿)

(上接第 1153 页)

[3]Norman RJ, Wu R, Stankiewicz MT. Polycystic ovary syndrome[J]. Med J Aust, 2004, 180(3):132-137.

[4]闫朋宣, 胡淼波, 杜宝俊. 杜宝俊教授治疗多囊卵巢综合征经验[J]. 新中医, 2013, 45(6):193-194.

[5]刘丽清, 刘雁, 曹娟. 中医对多囊卵巢综合征的认识及证治体会[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(1):58.

[6]梁静, 孙维峰. 从肾虚血瘀探讨多囊卵巢综合征[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(9):1989-1990.

[7]尤昭玲, 杨正望, 傅灵梅. 多囊卵巢综合征从肾虚血瘀调治的探讨[J]. 湖南中医学院学报, 2005, 25(1):25-26.

[8]田小翠, 王翠霞. 从肾论治多囊卵巢综合征解析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(7):123-124.

[9]倪红彦, 龚珑. 多囊卵巢综合征的病机初探[J]. 黑龙江中医药, 2007, 1(1):3-4.

[10]任文凯, 马其江, 李淑玲. 多囊卵巢综合征病因与治疗研究进展[J]. 山东中医药大学学报, 2011, 35(1):89-92.

[11]杨雪萍. 多囊卵巢综合征与肝肾相关说[J]. 河南中医, 2012, 32(2):144-145.

[12]李瀚. “肝肾同源”的理论体系[J]. 中医药管理杂志, 2007, 15(3):203-206.

[13]范明明, 王建英, 韩凤娟, 等. 多囊卵巢综合征的中医探究[J]. 世界中西医结合杂志, 2009, 4(6):446-448.

[14]任文凯, 马其江, 李淑玲. 多囊卵巢综合征病因与治疗研究进展[J]. 山东中医药大学学报, 2011, 35(1):89-92.

[15]牛锐. 多囊卵巢综合征从“痰”论治[J]. 河南中医, 2010, 30(12):1192-1193.

[16]田颖, 张晓凤, 杨鉴冰. 浅谈中医对多囊卵巢综合征病机与辨治的认识[J]. 现代中医药, 2006, 26(6):42-44.

[17]张锁, 吴效科, 侯雨辉. 痰湿病因与多囊卵巢综合征中医辨证浅析[J]. 陕西中医, 2008, 29(3):315-316.

[18]刘东平, 徐海燕. 多囊卵巢综合征证治特色[J]. 河北中医, 2011, 33(4):534-541.

[19]谢桂珍, 周卓秀. 多囊卵巢综合征中医临床研究概况[J]. 广西中医药, 2002, 25(4):4-5.

[20]乔峰妮, 舒洁. 多囊卵巢综合征中医病因病机研究[J]. 江西中医药, 2007, 38(2):52-53.

(2013-04-03 收稿)