

临床经验交流

中西合参治疗多囊卵巢综合征体会

周佩云 谢京红

(中国中医科学院西苑医院,北京市海淀区西苑操场1号,100091)

关键词 多囊卵巢综合征/中西医结合疗法

多囊卵巢综合征(Polycystic Ovary Syndrome, PCOS)是一种累及生殖系统在内的多个系统的疾病,以雄激素过多和持续无排卵为主要临床特征。可表现为月经紊乱(月经稀发、闭经、功能失调性子宫出血)、不孕、多毛、痤疮、肥胖、高胰岛素血症、糖耐量异常(IGT)、子宫内膜增生以及高脂血症等^[1-2]。PCOS患者多双侧卵巢均匀性增大,为正常妇女的2~5倍,包膜增厚。中医学虽无该病的专门记载,但据其症状,可归属于中医“月经后期”“闭经”“崩漏”“癥瘕”“不孕”等范畴。蔡连香教授应用中医及中西医结合治疗PCOS取得较好的疗效,兹将经验介绍如下。

1 中医辨证

蔡老师认为PCOS临床上以脾肾不足、痰瘀互阻和肝肾不足、阴虚火旺两种证候多见。

1.1 肾虚为本 本病的根本在于无优势卵泡生成、排出。中医认为肾主生殖,“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也。”(《素问·六节藏象论》)。肾精亏虚、肾阳虚惫则卵泡发育迟滞;肾阳不足,推动无力,卵泡成熟、排出困难。清《傅青主女科》有“经水出诸肾”,“精满则子宫易于摄精,血足则子宫易于容物,皆有子之道也”,指出肾对月经、妊娠的作用,为后世从肾的角度探讨多囊卵巢综合征病因病机提供了重要理论依据。

1.2 脾肾不足、痰瘀互阻 李东垣《脾胃论》:“百病皆由脾胃衰而生也。”人的气血依赖水谷精微以资生,脾胃为气血生化之源,主运化。妇人以血为用,月经的主要成分是血,血海充盈则月经按时来潮,血海空虚,则月经稀少甚或闭经。而脾之健运还需肾阳的温养,肾阳不足,命门火衰,则脾阳不振。《景岳全书·妇人规》写到:“病之启端,则或由思虑,或由郁怒,或以积劳,或以六淫饮食,多起于心、肺、肝、脾四脏,及其甚也,则四脏相移,必归脾肾。”说明脾肾二脏在妇科疾病的病机上起着重要的作用。

PCOS患者多有形体肥胖,中医学认为,胖者多有

气虚,肥胖之人,外似健壮实为虚损之体。津液的代谢赖脾的运化和转输、肾的蒸腾和气化。脾肾不足,水液失于输布,停留体内,日久凝聚成痰,痰湿壅滞,气机不畅,冲任不通,致月事不调、不孕。正如《傅青主女科》所云:“妇人有身体肥胖,痰涎甚多,不能受孕者……乃脾土之内病也……夫脾本湿土,又因痰多,愈加其湿,脾不能受,必浸润于胞胎,日积月累,遮隔子宫,不能受精也。”痰湿黏滞,阻滞气机,气滞则血瘀;痰湿气血互结而为症瘕,故卵巢呈多囊性增大,包膜增厚。《证治准绳·女科》云:“妇人癥瘕,并属血病…瘀血停凝,结为痞块”。《济阴纲目》云:“盖痞气之中未尝无饮,而血瘀石瘕之内,未尝无痰。”

1.3 肝肾不足,阴虚火旺 先天禀赋不足,精气不充,天癸匮乏,不能应时泌至则冲脉不盛、任脉不足而月经稀发,量少。肾藏精,肝藏血,精聚为髓,精髓化生为血(精血同源),肾阴亏虚,不能滋养肝阴,血海不盈;或肝的疏泄失常,肝血暗耗,冲任血海调节失常,可造成月经不调;肝郁化火,则见面部痤疮。阴虚火旺,灼伤精液,炼液成痰,痰阻胞中,冲任闭塞而月经后期或闭经。

2 辨证、辨病相结合

蔡老师依据中医病机,治疗以补肾养血为主,佐以健脾祛湿化痰或疏肝滋阴清热,随证加减,肾、肝、脾三脏同治,气血同调。依据PCOS患者卵巢增大,包膜增厚的病理特点,常在方中加入炙鳖甲、穿山甲、皂角刺、浙贝母、白芥子等软坚散结之品,消癥散结,促进包膜软化,有利卵泡成熟而排卵。

3 中药人工周期

在抓住基本病机的同时,根据月经周期不同时期肾的阴阳变化特点,结合PCOS的病理特点,予中药人工周期治疗。经后期(卵泡期)为阴长阳弱期,若肾虚精亏,血海空虚,则卵泡发育不良。此期宜补肾填精养血,随证加减。常用炙龟甲、熟地黄、菟丝子、女贞子、覆盆子、山茱萸、山药、当归、丹参等。经间期(排卵期)为重阴转阳期,阴精充足,阳气躁动。蔡老师此时

加用补肾助阳、活血通络之品,如肉苁蓉、巴戟天、皂角刺、穿山甲、红花、莪术等,加速卵泡发育成熟而排卵。经前期(黄体期)为阳长阴弱期,治疗以补肾助阳为主,加健脾疏肝之品,如肉苁蓉、巴戟天、鹿角霜、柴胡、党参、白术、芍药、甘草、香附、紫河车、温煦子宫,调畅气机,以后天养先天,充实胞宫以利孕卵着床生长。行经期(子宫内膜脱落期),此期若未受孕,蔡老师常养血活血,祛瘀生新。月经量少予桃红四物汤或血府逐瘀汤,酌加水蛭、续断、牛膝、泽兰、益母草、生黄芪;月经量多者补气摄血,归脾汤加减。

4 中西并用

对于有生育要求的 PCOS 患者单用中药治疗排卵出现缓慢,疗程较长;单用激素周期治疗和克罗米芬促排卵,虽有排卵但受孕率低,易引起卵巢过度刺激综合征。克罗米芬具有排卵率高、妊娠率低的特点。因此蔡老师在用克罗米芬促排卵的月经周期中配合中药治疗,可以提高体内雌激素水平,改善卵巢功能及子宫内膜发育,提高受孕率,同时降低妊娠后早期流产率。蔡老师在治疗的过程中应用 B 超监测排卵,并依据基础体温(BBT)、宫颈黏液结晶、阴道脱落细胞了解患者卵巢功能情况,雌孕激素水平,有针对性地应用中药以提高疗效。如 B 超表明卵泡发育不好,常加紫河车、覆盆子、丹参、鸡血藤等促进卵泡发育。卵泡已长到直径 1.8cm,可以加穿山甲、皂角刺、莪术促进卵泡的排出。

5 病案举隅

例 1:患者某,女,29 岁。初诊:2008 年 12 月 16 日。主诉:反复月经失调。现病史:患者自 11 岁初潮起即月经后期,2007 年起月经 5~6 天/5~6 个月,服激素(具体不详)后来月经,间断做人工周期数次,末次月经(Lmp)11 月下旬,11 天净,量少。该患者形体胖,平时有痰,色黄白,乳头旁有长毛。既往史:幼时患过腮腺炎。结婚 2 年,工具避孕。理化检查:2008 年 5 月 24 日闭经时查:睾酮(T):43.86nmol/L;E₂:27.5pmol/L;黄体生成素(LH):15mIU/L;卵泡生成素(FSH):5.42mIU/L;泌乳素(PRL):11.12uIU/mL。舌脉:舌体胖,边有齿痕,苔薄白,脉沉小滑。诊断:PCOS。中医辨证:脾肾两虚,冲任失调。治则:健脾益肾,养血滋冲任。方药:党参 30g,苍术、白术各 10g,茯苓 20g,浙贝母 10g,菟丝子 20g,淫羊藿 10g,丹参 15g,赤芍、白芍各 10g,莪术 10g,炒薏苡仁 20g,虎杖 12g。嘱经期服八珍颗粒。2009 年 1 月 6 日二诊时 Lmp 12 月 23 日,经期 5 天,月经量转为正常,色红,无腹痛。舌苔淡黄稍厚尖红,脉沉滑。治疗依原法继入。2009 年 1 月 13 日三诊, Lmp 12 月 23 日, BBT 未升,白带不

多,大便略干,仍有痰。舌苔淡黄,脉沉滑,原方加肉苁蓉 10g,橘红 10g。2009 年 2 月 10 日四诊, Lmp 12 月 23 日, B 超子宫内膜(EM)0.9cm, BBT 紊乱,尿 HCG(-),乳胀。查结晶++~+++。舌淡苔厚,脉滑。予健脾利湿调经,处方:党参 20g,黄连 6g,厚朴 10g,车前草 30g,赤芍 12g,丹参 15g,泽兰 10g,莪术 10g,炒白扁豆 15g,淫羊藿 10g,菟丝子 10g,佛手片 12g,生薏苡仁 30g,茯苓 15g,生甘草 6g。以上述方法调理近 2 个月,2009 年 4 月 9 日八诊, Lmp 2 月 24 日 M44 天, BBT 上升 14 天,无阴道出血,腹痛(-),乳胀(+)-($\pm$),查尿绒毛膜促性腺激素(HCG)阳性,血 HCG897u/L, PRO 39.13uIU/L。舌体胖,苔薄白,脉弦小滑。治以:补肾健脾安胎。方:菟丝子 20g,覆盆子 15g,杜仲 10g,山药 20g,莲子肉 12g,白术 10g,生黄芪 15g,黄芩 6g,玄参 10g,紫苏梗 6g。黄体酮胶丸 100mg 每晚口服。

按:该患者形体肥胖,临床表现为月经稀发、量少、时有闭经,有黄白痰。归于中医月经错后、月经量少、闭经范畴。蔡老师辨证为脾肾阳虚,痰瘀内阻。治以温补脾肾,祛瘀化痰。党参补中益气、苍术、白术、茯苓、薏苡仁即可健脾又可利湿。肾主生殖,而脾土的中气要有肾阳的温养才能更好地发挥其作用,方中以菟丝子、淫羊藿补肾温阳。丹参、赤芍、白芍养血活血。莪术、虎杖、浙贝母清热散结,蔡老师常与莪术、夏枯草合用治疗 PCOS。全方共奏健脾益肾、养血滋冲任、利湿祛瘀之效。

例 2:患者某,33 岁。2007 年 5 月 13 日初诊。主诉:月经稀发,12 岁 3~5 天/3~4 个月, G0P0。外院查内分泌后诊为 PCOS。 Lmp 4 月 18 日。易上感,纳好,便时干时溏,尿频、黄。夫精液(-)。舌尖红,苔薄黄,脉浮,右脉弦。诊断:PCOS。辨证:气虚肝肾不足。方药:生黄芪 12g,白术 10g,防风 3g,菟丝子 20g,续断 12g,当归 10g,炒扁豆 12g,太子参 20g,芡实 15g,肉苁蓉 12g,车前草 12g,生甘草 3g。经期服四物颗粒。依前法随症加减治疗 2 个月,2007 年 7 月 12 日四诊时为月经周期第 19 天, BBT 上升第二天,有透明白带,结晶++-+++ ,椭圆体(+)。涂片:表中层细胞,角化细胞(CI)20%,部分成堆。B 超:子宫内膜厚 0.8cm,左侧可见优势卵泡 2.0cm×2.3cm。舌质红苔薄白,脉弦带滑。治以活血祛瘀、通络,以助卵泡排出,处方:菟丝子 20g,续断 12g,当归 6g,川芎 10,丹参 20g,红花 6g,皂角刺 10g,穿山甲 15g,王不留行 10g,炒白术 15g,藿香 6g,莪术 10g。并嘱患者 B 超检测排卵。2007 年 7 月 15 日五诊时 B 超提示内膜 0.7cm,子

子宫肌瘤 2.0cm × 1.7cm, 右侧卵巢囊肿 3.6cm × 2.5cm。囊壁稍厚、欠光滑、内部回声欠清亮。BBT 上升 4 天, 舌质暗红, 苔薄白, 脉沉小滑。治则: 补益肝肾助孕。方药: 菟丝子 20g, 生地黄、熟地黄各 10g, 女贞子 12g, 山茱萸 10g, 紫河车 10g, 党参 20g, 当归 10g, 何首乌 10g, 鹿角片 3g, 五味子 6g, 芡实 15g, 覆盆子 15g, 佛手片 10g, 竹茹 12g, 淮山药 30g。经期处方: 牡丹皮 10g, 丹参 15g, 益母草 15g, 赤芍、白芍各 10g, 水蛭 10g, 莪术 10g, 柏子仁 20g, 泽兰 10g, 女贞子 12g, 续断 12g, 牛膝 10g, 枳壳 10 克。依前法调整 3 个月余, 期间月经周期 29 ~ 32 天, 月经量较前增加, 鉴于患者求子心切, 2007 年 11 月起月经第五天始服氯米芬 50mg 每日, 月经第 7 天始服戊酸雌二醇 1mg, 服 7 天, 同时配合中药治疗, B 超检测排卵。2008 年 1 月 8 日就诊时查血 HCG220u/L, PRO190uIU/L, E₂ 2643pmol/L, 保胎

治疗。

按: 该患者辨证主要为肝肾不足, 在以补肝肾为主的基础上予中药人工周期治疗。经后期补肾填精养血, 经间期酌加用活血通络之品, 行经期养血活血、祛瘀生新经前期补肾助阳为主, 加健脾疏肝之品。PCOS 的根本是排卵障碍, 该患经中药治疗后, BBT 有双相, B 超检测有优势卵泡形成, 说明在改善症状的同时逐渐恢复性腺轴功能, 更有利于受孕。鉴于患者求子心切, 适时加入氯米芬促排卵, 通过卵泡检测指导患者适时同房, 中西医结合提高受孕率。

参考文献

- [1] Norman RJ, Dewailly D, Legro RS, et al. Polycystic ovary syndrome. Lancet, 2007, 370(9588): 685 - 697.
- [2] Ehrmann DA. Polycystic Ovary Syndrome. N Engl J Med, 2005, 352(12): 1223 - 1236.

(2010 - 04 - 01 收稿) 国

敛疡护膜颗粒治疗糜烂性胃炎 50 例

黄瑞彬 黄周红

(江苏省启东市中医医院, 226200)

关键词 糜烂性胃炎/中医药疗法; @ 敛疡护膜颗粒

糜烂性胃炎, 是目前常见病、多发病。我们自 2006 年 1 月 1 日 - 2007 年 12 月 31 日, 在本院门诊用敛疡护膜颗粒治疗糜烂性胃炎 50 例, 疗效满意, 现报道如下。

1 一般资料

本组 50 例, 其中男 32 例, 女 18 例; 年龄: 最小 24 岁, 最大 84 岁, 平均 41 岁; 职业: 农民 18 人, 工人 20 人, 营业员 3 人, 干部 2 人, 职工 3 人, 退休 4 人。

2 诊断标准

临床症状有上腹疼痛, 饱胀不适, 饮食减退, 或有恶心呕吐和泛酸等, 以及胃脘部压痛, 舌淡微紫, 苔薄白, 脉细。电子胃镜检查: 糜烂性胃炎, 除外溃疡、息肉和肿瘤等。病理报告: 胃黏膜炎性改变, 排除胃癌。50 例中 43 例幽门螺旋杆菌阳性。

3 治疗方法

内服“敛疡护膜颗粒”, 药物组成: 熟大黄 6g, 三七 3g, 白及片 3g, 制乳香 6g, 制没药 6g, 生地榆 10g, 浙贝母 10g, 煅水贼骨 10g, 仙鹤草 15g, 延胡索 10g, 党参 10g, 炙甘草 9g。每日 1 剂, 用温开水烱冲, 早中晚饭前 0.5h 分服。如饭前服药胃中不适, 则改为早中晚饭后 1h 分服。2 个月为 1 个疗程。

4 疗效标准

痊愈: 临床症状和体征消失, 复查电子胃镜正常。好转: 临床症状和体征减轻, 复查电子胃镜好转。无效: 临床症状和体征未减轻, 复查电子胃镜无好转。

5 治疗结果

本组 50 例, 治疗 1 个疗程后, 结果痊愈 45 例, 好转 4 例, 无效 1 例, 总有效率为 98%。

6 讨论

糜烂性胃炎, 由于饮食不节, 寒热犯胃, 肝气乘中, 脾胃失运, 以致胃膜损伤, 糜烂出血, 积于胃中, 乃成瘀血, 瘀血不祛, 新血难生, 胃膜乏养, 糜烂难复。方中熟大黄、三七化瘀止血, 疗疡止痛, 达到祛瘀生新, 营养胃膜, 修复糜烂。白及苦甘涩凉, 乳香、没药辛苦微温, 生地榆苦酸微寒, 四药入胃, 消肿止痛, 凉血止血, 生肌敛疡。浙贝母、煅水贼骨收敛止血, 抗酸愈疡。仙鹤草止血效良, 收敛补中。延胡索味辛苦温, 行气活血, 止痛解痉。党参、炙甘草甘辛入脾, 补中益气, 健脾助运, 气旺血盛, 胃膜得养, 糜烂易愈。另外, 方中熟大黄、延胡索、党参等具有杀灭胃幽门螺旋杆菌作用。全方合用, 寒温同投, 甘苦结合, 攻补兼施, 切中枢机, 邪祛正复, 胃膜得养, 糜烂愈合, 故获佳效。全方合用, 寒温同投, 攻补兼施, 邪祛正复, 胃膜得养, 糜烂愈合, 故获佳效。

(2009 - 10 - 10 收稿)