

多囊卵巢综合征的中西医治疗研究进展

舒 畅 王 佳*

重庆医科大学附属大学城医院 重庆 401331

【摘要】：多囊卵巢综合征（PCOS）是一种较为常见的妇科内分泌疾病，起病多见于青春期，临床上以高雄激素血症及体征、持续卵巢不排卵、卵巢呈多囊样改变为特征，常常伴有胰岛素抵抗及肥胖。该病治疗方法不仅包括改善生活方式降低体重及药物治疗，其中包括调节月经周期、降低体内雄激素水平、改善胰岛素抵抗、促排卵治疗以及手术治疗。中医、中药和针灸疗法以及中西医结合疗法也发挥着越来越重要的作用。对PCOS的中医及西医的诊断、发病机制及治疗方法进行了介绍，临床上应根据患者实际情况及临床经验针对性采取治疗方式，从而获得更佳的治疗效果，科研上应继续做好PCOS的基础和临床研究，对推动PCOS的诊疗进展有着积极意义。

【关键词】：多囊卵巢综合征；中西医结合治疗；研究进展

Research progress on treatment of polycystic ovary syndrome with traditional Chinese and western medicine

Chang Shu Jia Wang*

University Town Hospital Affiliated to Chongqing Medical University, Chongqing, 401331

Abstract: Polycystic ovary syndrome (PCOS) is a multi-causal disease with a certain genetic predisposition and heterogeneous clinical manifestations. Its treatment includes not only weight loss, lowering androgen levels, reducing insulin resistance, promoting ovulation and surgery, but also Chinese medicine and acupuncture as well as the combination of Chinese and Western medicine play an increasingly important role. This paper introduces the Chinese and Western diagnosis, pathogenesis and treatment methods, which should be adopted according to the actual situation of patients and clinical experience in order to obtain better treatment results, and continue to do a good job in basic and clinical research of PCOS, which has positive significance in promoting the progress of PCOS diagnosis and treatment.

Keywords: Polycystic ovary syndrome; Chinese and western medicine treatment; Research progress

多囊卵巢综合征作为一种妇科常见的内分泌紊乱的病症，临床上以高雄激素血症及体征、持续卵巢不排卵、卵巢呈多囊样改变为特征，伴有胰岛素抵抗及肥胖，即糖脂代谢异常，是育龄期的女性不孕的主要原因之一^[1-2]。育龄期女性PCOS发病率约为6~15%，它不仅与妇科肿瘤密切相关，还会增加糖尿病及心、脑血管疾病等远期并发症的发病风险，严重影响患者及家属的身心健康。当前PCOS的临床治疗主要是改善生活方式降低体重及药物治疗，其中包括调节月经周期、降低体内雄激素水平、改善胰岛素抵抗、促排卵治疗。随着临床医学的发展，传统的中医与西医结合治疗PCOS可以达到更好的效果，这在近年来已成为较热门的治疗方法。中医认为PCOS的发病与肝、脾、肾三脏失调有关，以肾虚血瘀为主要病机，遂肝气郁结、脾肾阳虚而致病发^[3-4]。因此本文探讨中西医结合治疗PCOS的方法及其疗效，目的是为PCOS的临床治疗方法提供更多参考，现综述如下。

1 PCOS中西医诊断

1.1 中医诊断

参照《中医妇科学》^[5]关于多囊卵巢综合征的诊断标准：

主要症状是月经不调，婚后不孕，腰膝酸软，耳鸣，夜尿频多，精神抑郁，烦躁易怒；次要症状包括肥胖，头发及体毛浓密，身体疲乏困重，皮肤痤疮，月经减少及腹痛；舌质暗，苔薄白厚，脉沉细弦，尺脉弱；除了上述主要症状外，次要症状要具有两项及以上，再结合舌、脉即可确诊。

1.2 西医诊断

多囊卵巢综合征的西医诊断标准是排他性的诊断，其诊断标准普遍存在较多争议，国际上制定了多个诊断标准，目前采用较多的是欧洲人类生殖协会（ESHRE）和美国生殖医学协会（ASRM）于2003年在鹿特丹联合发起的PCOS研讨会制定的标准，且参照《多囊卵巢综合征的诊断和治疗专家共识》^[6]：（1）患者存在稀发排卵或无排卵；（2）高雄激素血症及表现；（3）采用超声技术进行检查，单侧或双侧卵巢有12个及以上直径为2~9mm的卵泡；上述3项存在2项或以上即可诊断为PCOS，但需排除其他导致高雄激素血症的原因。

2 PCOS中西医发病机制

2.1 中医发病机制

肾虚而致精亏血少，遂肺气无法贯通百脉，于是见月事失常，又因诸事操劳、冲任不足，终闭经而发病；肝气阻滞会致脉道闭塞，而妇女以肝为主，血为体，肝血不和终导致闭经不行；脾气为后天之本，主气血之源，而气血与月事息息相关，脾胃虚弱而致气血运降失合，终病发^[7-8]。

2.2 西医发病机制

遗传和环境可能是导致PCOS的原因之一，但其确切的机制尚不清楚。以往的研究表明，多囊卵巢综合症患者的母亲和姐妹的患病率与普通人群相比，明显增高。持续高水平无周期性的黄体生成素及卵泡刺激素水平受抑制，导致LH/FSH比例增大，这种下丘脑——垂体——卵巢轴的调节功能异常也被认为是多囊卵巢综合症可能的机制之一。胰岛素抵抗是多囊卵巢综合症的一个重要病机，由于过多的胰岛素的作用于垂体，导致内分泌紊乱。

3 PCOS中西医治疗

3.1 中医治疗

(1) 中医分型治疗。根据患者不同的临床症状和体征进行辨证，然后根据不同的证型采取相应的治疗方案。高金金^[9]等人对263例PCOS患者进行中医辨证分型后发现，脾虚痰湿证PCOS患者所占比率最大，而不同证型的中医体质也有所差异，应给予不同的治疗方案。李贺琦^[10]等人对肾虚血瘀型多囊卵巢综合症的患者行补肾活血促排卵汤治疗后，患者排卵情况明显改善，周期妊娠率也有所提高。姜亚茹^[11]等人通过对痰湿型多囊卵巢综合征患者采用苍附导痰汤进行干预后获得较好的临床效果，患者雌性激素分泌状况改善，妊娠率显著上升。

(2) 中药周期疗法。虽然从古至今的中医典籍中，对多囊卵巢综合症没有单独的记载，但根据其临床症状，可以将其列入“阻滞”、“闭经”、“不孕”、“窠囊”等中医理论范畴，认为其主要病因是肾——天癸——冲任调节紊乱，这是由于肝脏、脾脏及肾脏功能失调所致，故需对肾虚、肝郁、痰湿、血瘀进行辨证，然后分型对证治疗。滋肾调肝活血调周法作为中医里的中药人工周期疗法，可以根据卵巢功能变化的周期性节律，结合中医的肾、天癸、冲任与子宫的联系，模仿正常育龄期女性生理周期，从而达到脏腑、气血、冲任、阴阳平衡，进行养肾、调肝、活血调周的方法。这种治疗方法在月经周期的不同阶段，顺应肾脏气血的阴阳变化，在胞脉充盈、阴盛阳衰期，疏肝理气，在阴长阳消期滋阴补肾，在重阴转阳期排卵，在阳长阴消期补肾助阳，促进下一阶段经血顺利下行。叶利群^[12]等人将114名患有肝

郁肾虚型PCOS的患者分为三组。中药组（仅滋肾调肝活血调周法，n=37），西药组（仅二甲双胍片，n=38）和中西医结合组（n=39），中药组的治疗效果比西药组好，中西医结合组的临床症状改善最大。

(3) 疏肝理气法。若妇人肝气郁结，长久得不到舒畅，则易化火，肝经的火气停滞不前就会泄热，腹中的污物不能运化，就会造成湿热，引起胆气不利，胆汁壅滞，湿热互结，这导致肝脏失去控制，冲任失去平衡，从而导致月经紊乱、闭经和不孕，湿热郁滞肌肤则致痤疮、毛发浓密，肝气郁结日盛不能发散则引起肢体肿胀，因此可通过龙胆泻肝汤去除肝胆湿热以达到疏泄肝气的目的。龙胆泻肝汤作为中医适用范围较为广泛的方剂之一，见于《医宗金鉴》《外科正宗》《医方集解》等多种古代中医典籍中，方中龙胆草可清肝胆内的火气，“配柴胡为肝使”，“配甘草以解肝之急”，“配黄芩、栀子、通、泽、车前子以显益前阴”，使体内的湿热得以释放。血脉流通、经调子嗣、诸证皆消的效用。龙胆泻肝汤中龙胆草的药性为大苦大寒，有活血调经、宁心安神的作用，对于日久气血运行不畅而导致淤血内生的肝经湿热型PCOS患者有较好疗效，夏枯草苦、辛、寒，能清肝散结，与黄芩、栀子共为臣药，还有镇静、散热的功效，能更好的缓解患者焦躁情绪。生地、当归养血滋阴，肝有所藏，去邪不伤阴，养血不伤身，使得湿热不能郁滞于肌肤，改善患者多毛症状。柴胡、泽泻能泄下焦湿热，路通能活血通络，改善患者糖脂紊乱，缓解脂肪阻滞，降低患者体重。丹皮具有通经作用，与丹参益母草等结合能行气活血、促进患者卵子排出，调节月经^[13]。俞瑾^[14]等人对PCOS的炎症微环境进行分析，并证明补肾清肝可降低雄激素和炎症水平，改善患者临床症状。

(4) 针灸治疗。虞莉青^[15]等人对63例肾虚痰湿型PCOS患者实施针灸治疗并进行3个月随访后发现，针灸可有效改善患者的雌激素水平，降低血清相关性激素T值，从而提高临床疗效。袁宇红^[16]等人对118例PCOS患者分为对照组（西药组）和实验组（针灸和中药结合），发现针灸结合中药改善了子宫内膜厚度，并增加了宫颈粘液的评分分数，从而纠正性激素正常表达，使得排卵率和临床妊娠率出现明显的提高。

3.2 西医治疗

(1) 药物治疗。对于降低血雄激素水平，可以使用含有雌激素和孕激素的避孕药以及促性腺激素释放激素类似物。含孕激素的避孕药通过抑制LH的过度分泌和卵巢中雄性激素的产生而产生负反馈效应。含雌激素的避孕药可以减少游离睾酮。口服避孕药能有效改善痤疮和多毛的症状。常用

于治疗PCOS的避孕药是达英-35。二甲双胍可以改善胰岛素抵抗,降低血胰岛素水平,降低血雄激素水平,从而改善卵巢排卵功能。

在经过生活方式的改善调整、抗雄激素治疗以及改善胰岛素抵抗这些基础的治疗之后,需进行促进卵巢排卵的治疗。克罗米芬是诱导多囊卵巢综合症患者排卵的首选药物,治疗的主要风险是可能发生卵巢过度刺激综合征,还会使多胎妊娠的可能性增加。促性腺激素对耐克罗米芬的无排卵性不孕症有异常的效果。来曲唑的半衰期短,在短期内能增加血雄激素水平,并在体内暂时积累,增加卵泡中卵泡刺激素受体的表达,增强FSH的作用,促进卵泡的生长与发育。与克罗米芬相比,来曲唑不会使子宫内膜生长受到抑制,并且来曲唑能降低多胎妊娠的几率^[17]。

(2) 手术治疗。经腹腔镜的卵巢打孔术是目前最被认可的治疗PCOS的外科手段。在经过这项治疗的患者中,研究者已经观察到超过30%的自发排卵和13%至88%的妊娠率^[18]。而卵巢楔形切除术因术后卵巢周围组织较容易形成组织

粘连,影响卵巢排卵及其内分泌功能,临床上已经不常使用这种治疗方法。

3.3 中西医结合治疗

李延晖^[19]等人将126例肾虚痰湿型PCOS患者被分为2组。对照组采用西药治疗,具体为炔雌醇-环丙孕酮片+二甲双胍片,观察组在同样采用这两种西药后再另外加用自制的调经汤进行治疗。观察研究发现观察组临床疗效、糖脂代谢改善程度均优于对照组。

4 结论

随着医学研究的不断发展,阐明PCOS病因及发病机制势在必行。从现代医学和中医的角度来看,PCOS被认为是一种具有多种临床表现的多因性疾病,从文献研究中可以发现,现代医学与中医在病因病机、治疗方法等方面有一定的相似之处,单纯用西医治疗或用中医治疗,都有一定的弊端。因此,是否有可能充分结合中医和西医的优势并将其应用于临床实践,能否提高PCOS的临床疗效,延缓PCOS并发症的发生和发展,还需进一步探讨。

参考文献:

- [1] John E N. Polycystic ovary syndrome[J]. New England Journal of Medicine, 2016, 375(14):1398-1398.
- [2] 刘伟,杨明兰.重新认识二甲双胍在多囊卵巢综合征代谢调节中的作用及机制[J].中华糖尿病杂志,2018,10(10):685-687.
- [3] 周娟.补肾活血中药治疗多囊卵巢综合征导致排卵障碍性不孕的临床研究[J].四川中医,2016,34(10):88-90.
- [4] 杨脂,叶利群.滋肾调肝活血调周法对PCOS患者卵巢形态学影响的初步临床研究[J].中国现代医生,2018,56(10):137-140.
- [5] 罗颂平,谈勇.中医妇科学第2版[M].北京:人民卫生出版社,2014:252-258.
- [6] 中华医学会妇产科学分会内分泌学组.多囊卵巢综合征的诊断和治疗专家共识[J].中华妇产科杂志,2008,43(7):553-555.
- [7] 岳亚琳,鲍春龄,李倩,等.多囊卵巢综合征的中西医病因研究概况[J].中国中医药现代远程教育,2017,15(18):155-157.
- [8] 文乐兮,刘思璐,尤昭玲,等.多囊卵巢综合征中医辨治思路探讨[J].湖南中医药大学学报,2018,38(5):42-45.
- [9] 高金金,侯丽辉,李妍,等.多囊卵巢综合征中医证候与中医体质关系研究[J].天津中医药,2017,34(9):606-609.
- [10] 李贺琦.补肾活血促排卵汤联合西药对肾虚血瘀型多囊卵巢综合征的临床研究[J].中西医结合研究,2018,10(3):143-144.
- [11] 姜亚茹,王春霞,岳师师,等.苍附导痰汤治疗痰湿型多囊卵巢综合征刍议[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(3):99-101.
- [12] 叶利群,蒋婴,杨脂,等.滋肾调肝活血调周法联合盐酸二甲双胍片治疗肝郁肾虚型多囊卵巢综合征临床观察[J].新中医,2017,49(10):94-97.
- [13] 温惠红,欧阳学认,李佳颖,等.多囊卵巢综合征的中医治法分析[J].现代医院,2017,17(11):1695-1698.
- [14] 俞瑾,刘璐茜,翟东霞,等.多囊卵巢综合征肝经湿热证患者炎症微环境状态及补肾清肝法的改善作用[J].北京中医药大学学报,2018,41(8):75-81.
- [15] 虞莉青,谢菁,张馥晴,等.针灸治疗肾虚痰湿型多囊卵巢综合征的临床研究[J].针灸临床杂志,2016,32(2):10-15.
- [16] 袁宇红,韩永梅,李九现,等.针药结合治疗多囊卵巢综合征不孕症60例临床研究[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(7):962-964.
- [17] 周维.多囊卵巢综合征药物治疗的研究进展[J].医学信息,2017,30(16):36-38.
- [18] 燕海亚.多囊卵巢综合征不孕症应用腹腔镜下卵巢打孔术的临床评价[J].中国医药导刊,2016,18(8):792-793,795.
- [19] 李延晖,袁戈.自拟调经汤治疗肾虚痰湿型多囊卵巢综合征疗效及对中医证候、内分泌和糖脂代谢的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(17):1861-1865.