

# 多囊卵巢综合征中医体质类型及辨体论治思路

秦静波, 王济\* 指导: 王琦

(北京中医药大学基础医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029)

**摘要** 多囊卵巢综合征好发于青春期和育龄期女性, 严重威胁现代女性的心理和生理健康。体质是由先天禀赋加后天获得的长期稳定的人体状态, 决定着个体的发病倾向以及疾病的转归。国医大师王琦提出“辨体-辨病-辨证”的诊疗模式, 将辨体论治作为指导疾病诊疗的重要方法之一。通过对多囊卵巢综合征患者体质相关的文献分析发现, 痰湿体质、阳虚体质、气郁体质等体质类型与该病的发生有密切关系。总结该病常见体质类型, 介绍王琦教授针对不同体质类型进行辨体论治的思路和方法, 以供临床借鉴。

**关键词** 多囊卵巢综合征; 中医体质; 名医经验; 辨体论治

多囊卵巢综合征 ( polycystic ovary syndrome, PCOS), 是一种生殖功能障碍与糖代谢异常并存的内分泌紊乱综合征<sup>[1-5]</sup>。多囊卵巢综合征无中医病名, 根据其临床特征可归属为“不孕”“月经后期”“闭经”“崩漏”“癥瘕”“肥胖”等范畴<sup>[6]</sup>。临床表现主要为月经稀发或继发性闭经、不孕、多毛、痤疮、黑棘皮症、肥胖, 及以高雄激素血症为主要表现的生殖内分泌紊乱<sup>[1-196]</sup>。多囊卵巢综合征是生育期妇女常见的内分泌紊乱性疾病, 该病患者占生育期妇女的 5% ~ 10%, 是生育期妇女月经失调和无排卵性不孕症最常见的原因, 严重影响了妇女的身心健康<sup>[7]</sup>。

中医体质是指在人体生命过程中, 在先天禀赋和后天获得的基础上形成的形态结构、生理功能和心理状态方面的综合且相对稳定的固有特质<sup>[8]</sup>。中华中医药学会颁布的《中医体质分类判定标准》中明确规定了中医体质的九种基本类型、特征, 分别为平和质 (A 型)、气虚质 (B 型)、阳虚质 (C 型)、阴虚质 (D 型)、痰湿质 (E 型)、湿热质 (F 型)、血瘀质 (G 型)、气郁质 (H 型)、特禀质 (I 型)。在此基础上国医大师王琦通过总结临床治疗经验, 提出了“辨体-辨病-辨证”的诊疗模式<sup>[9-105]</sup>, 这一诊疗模式将辨病、辨证、辨体有机地结合起来, 以辨体论治为基础和根本, 弥补了辨证

论治的不足, 为疾病诊治和研究提供了新的思维模式。辨体论治是以人的体质为认知对象, 从体质状态及不同体质特征, 把握其健康与疾病的整体要素与个体差异, 制定防治原则, 选择相应的治疗、预防、养生方法, 从而进行“因人制宜”的干预措施<sup>[11-310]</sup>。本文总结多囊卵巢综合征常见体质类型, 并介绍王琦针对不同体质类型进行辨体论治的思路和方法, 以供临床借鉴。

## 1 多囊卵巢综合征与中医体质

体质是疾病发生的“土壤”和背景因素, 体质类型和体质状态决定着人体对某些致病因素的易感性, 对相关疾病的易罹性和倾向性。通过研究体质与多囊卵巢综合征的关系, 可以找到其相应的发病原因, 从调整体质入手, 制定有针对性的个体治疗方案, 发挥中医辨体论治的优势, 可为诊疗提供思路。

### 1.1 多囊卵巢综合征的体质分布

一项对 980 例多囊卵巢综合征患者进行的体质分布调查<sup>[12]</sup>显示, 阳虚体质占 20.4%, 痰湿体质占 16.3%, 瘀血体质占 13.9%, 气郁体质占 13.3%, 阴虚体质占 11.2%, 特禀体质占 10.2%, 气虚体质占 5.7%, 湿热体质占 5.1%, 平和体质占 3.9%。另有临床报告对 132 例多囊卵巢综合征患者调查<sup>[13]</sup>发现, 体质占比前三的分别为痰湿体质 (28.0%), 气郁体质 (18.9%), 阳虚体质 (17.4%)。可以发现, 多囊卵巢综合征的体质类型分布以痰湿体质、阳虚体质、气郁体质为主, 故

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目; 北京市自然科学基金 (7162118)

\* 通讯作者: doctorwang2009@126.com

认为此三种体质可为多囊卵巢综合征发病的高危人群,应当对这三种体质的女性给予关注,通过早期辨体、调体降低多囊卵巢综合征的发病率。

## 1.2 多囊卵巢综合征常见的体质类型及辨体论治思路

1.2.1 痰湿体质 痰湿体质是由于水液内停而痰湿凝聚,以黏滞重浊为主要特征的体质状态。痰湿体质以形体肥胖、腹部肥满松软、面部油脂分泌较多、胸闷、痰多、嗜睡、精神困倦、身重不爽等为主要表现,女性常伴有月经不调。痰湿泛于肌肤,则见形体肥胖;痰湿上蒙清窍,则嗜睡,精神困倦;痰湿困脾,脾主肌肉,又因湿性黏滞重浊,则出现身重不爽;湿性趋下,痰湿蕴阻于胞宫,导致月经不调,甚至不孕不育。《丹溪心法》云“肥盛妇人,禀受甚厚,恣于酒食,经血不调,不能成胎,以脂脂满溢,闭塞子宫故也。”中医体质学认为,邪随体化,体质可以影响疾病的证型,故痰湿体质者患多囊卵巢综合征多表现为痰湿型,临床多表现出月经不调,形体肥胖,胸闷泛恶,精神困倦,身重不爽,且兼有面部油脂分泌较多等症状<sup>[7]</sup>。有研究者对 553 例多囊卵巢综合征患者人体测量学指标分析,其中痰湿型 332 例,且痰湿型患者中的各项指数均明显高于非痰湿型<sup>[8]</sup>,表明痰湿体质者患多囊卵巢综合征患者中所占比例较高,痰湿体质的女性易患本病。

历代医家认为,多囊卵巢综合征的主要病机是由于水液内停,聚而成痰,痰浊阻滞胞宫所致,其主要治疗原则是化痰燥湿。临床治疗可基于“治病求本,本于体质”的治则,综合考虑疾病、证候因素,并通过对体质辨识进行治疗。有临床报道对 72 例痰湿体质的多囊卵巢综合征不孕患者给予具有清热化痰、理气燥湿功效的苍附导痰丸治疗,有效率为 91.89%,且可明显改善患者临床症状,增加排卵率和妊娠率<sup>[9]</sup>。对于痰湿体质者,国医大师王琦常用药有党参、白术、茯苓、白扁豆、薏苡仁、砂仁等;痰湿质肥胖者,可加入荷叶、苍术、冬瓜皮等<sup>[10]</sup>。

1.2.2 阳虚体质 阳虚体质是由于阳气不足,失于温煦,以形寒肢冷等虚寒现象为主要特征的体质状态。阳虚体质以形体白胖、肌肉松软、肢寒畏冷、精神不振、多睡眠、易汗出等为主要表现,女性常伴有月经量少、月经后期等。阳气亏虚,肌肤肌肉失于温煦,故表现为形体白胖,肌肉松软;阳气不足不能温达四末,则肢寒畏冷;阳气不足,无

力鼓动机体气机运行,则精神不振,多睡眠;阳气不能固摄肌腠,故易汗出;阳虚不能温煦胞宫,宫寒而无子。《素问·上古天真论》云“女子七岁肾气盛,齿更发长。二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”肾藏精,主生殖,又因精血同源,故为天癸之源,冲任之本,气血之根。肾阳不足,冲任胞宫不能得到温煦濡养,影响月经的来潮,进一步影响妇女妊娠。阳气是人体物质代谢和生理功能正常运转的原动力,具有促进男子排精、女子排卵的功能。中医认为“同气相求”,故临床上多囊卵巢综合征属阳虚体质者多表现出虚寒,不孕,形体白胖,精神不振等。有研究者对多囊卵巢综合征患者进行体质分类,并对不同体质患者患病后出现的症状进行分析,发现阳虚体质者多有不孕<sup>[11]</sup>。

部分医家将多囊卵巢综合征导致的不孕责之于肾阳不足无力运化水湿聚而成痰,痰阻胞宫所致,认为本病病机以肾虚为主,痰湿为标,治疗时应采取温肾燥湿化痰的方法。根据体病相关的理论,阳虚体质多囊卵巢综合征患者易从寒化或被寒邪所侵,故应选用辛温的药物,以辛甘化阳的配伍方法治疗。有临床调查<sup>[12]</sup>报道,采用中药补肾化痰方结合二甲双胍片治疗 39 例多囊卵巢综合征患者,总有效率 94.87%,明显高于单用二甲双胍片治疗的总有效率 76.92% 的患者。对于阳虚体质者,国医大师王琦总结出的常用药有熟地黄、山药、山茱萸、枸杞子、菟丝子、杜仲等<sup>[13]</sup>。

1.2.3 气郁体质 气郁体质是由于长期情志不畅、气机郁滞而形成的,以性格内向、情绪不稳、忧郁脆弱、敏感多疑为主要表现的体质状态。气郁体质以神情烦闷不乐、胸胁胀满、善太息、睡眠较差等为主要表现,女性会伴有乳房胀痛。长期情志不畅,肝失疏泄,故烦闷不乐,善太息;肝气郁滞,经气不利,则胸胁胀满,乳房胀痛;肝藏魂,肝气郁久化热,热扰神明,故睡眠较差。《丹溪心法》有云“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉。故人身诸病,多生于郁。”中医学认为,气是构成人体及维持生命活动最基本的物质。气为血之帅,气郁及血,则为血郁。气机郁滞,脉道不通,冲任失养,故影响月经来潮。肝主藏血,主疏泄,肝喜条达,恶郁遏。临床多囊卵巢综合征患者因长期的情志不畅,影响肝的疏泄,气血失调,表现为女性痛经、闭经等,并伴有气郁体质表现。

通过临床观察发现,多囊卵巢综合征属气郁体

质者以肝郁脾虚痰凝为主要病机，肝气郁结，气不行津，聚而成痰，治疗当疏肝健脾、化痰利水为主。有研究采用疏肝泻火法治疗多囊卵巢综合征肝郁痰湿型患者 32 例，取得了很好的疗效<sup>[12]</sup>。体质决定疾病的易罹性，因此，临床上对多囊卵巢综合征患者属气郁体质者进行遣方用药时，应考虑到其体质因素，在治疗疾病的同时配伍调理气郁体质的常用药。国医大师王琦总结的气郁体质调体常用药有柴胡、陈皮、川芎、香附、枳壳等<sup>[336]</sup>。通过分析发现，体质与多囊卵巢综合征的发病有着密切的联系。就表现特征而言，体质从一定程度上反映了正气的盛衰状况，是疾病发生与否和疾病过程中表现出种种差异的根本原因<sup>[244]</sup>。辨体用方是辨体论治的延续，通过体质辨识给予个体具有针对性的方药进行治疗，不仅提高了临床疗效，也提高了方药的安全性；不仅针对疾病，还针对体质进行调治，促进疾病的治愈和防止复发。通过以上分析可知，痰湿体质、阳虚体质、气郁体质为多囊卵巢综合征高发人群，通过对这三种体质进行早期调体干预，如改变饮食结构、调整生活起居等，可有望降低该疾病的发病率。体质是疾病发生发展的“土壤”，在未病之前调整体质，可以降低对某些疾病的易患性，在预防医学中也占有重要的地位。

## 2 验案举例

患者，女，27 岁，2013 年 1 月 30 日初诊。主诉：嗜睡，肥胖。14 岁起逐渐肥胖，嗜睡，每日睡眠时间超过 12 小时，常感胸闷，大便每日一行、黏滞不爽，左侧面颊、下颌部生有痤疮，月经后期，周期为 54~58 天，量少，色正常，偶有血块，舌淡红苔白滑，脉沉细弦滑。中医诊断：肥胖。中医体质辨识为痰湿体质。方用化痰祛湿方加减，处方：黄芪 30 g，麸炒苍术 30 g，山楂 30 g，荷叶 30 g，冬瓜皮 30 g，茯苓 30 g，泽泻 30 g，昆布 20 g，海藻 20 g，肉桂 10 g，姜黄 10 g，30 剂，每日 1 剂，水煎服。2013 年 3 月 6 日二诊：患者 2013 年 2 月 18 日行腹部 B 超发现左侧卵巢囊性包块 3.8 cm×3.1 cm，子宫内膜厚度不均匀。西医诊断：多囊卵巢综合征。中医诊断：肥胖；癥瘕。合用桂枝茯苓丸加减，处方：桂枝 12 g，茯苓 20 g，赤芍 10 g，桃仁 10 g，海藻 45 g，鸡内金 10 g，炒莪术 20 g，黄芪 20 g，麸炒苍术 30 g，薏苡仁 20 g，山楂 10 g，重楼 10 g，30 剂，每日 1 剂，水煎服。2013 年 4 月 10 日三诊：左侧囊性包块减至 3.3 cm×

2.6 cm，体重由 96 kg 减至 89 kg。予前方化裁：桂枝 10 g，茯苓 15 g，赤芍 10 g，桃仁 10 g，海藻 20 g，炒莪术 20 g，黄芪 30 g，麸炒苍术 30 g，薏苡仁 20 g，山楂 20 g，制胆南星 10 g，牡丹皮 10 g，昆布 20 g，30 剂，每日 1 剂，水煎服。治疗结束后随访：患者月经延期有所改善，体重减轻。

按：根据患者长期肥胖、嗜睡、大便黏滞不爽、苔白滑等特征，判断出其属痰湿体质。初诊针对痰湿体质，施以王琦教授的经验方“化痰祛湿方”加减进行治疗。二诊得知其患多囊卵巢综合征后在化痰祛湿的基础上，针对病证合用桂枝茯苓丸加减。三诊患者症状得以改善，在前方的基础上增添具有化痰作用的中药，通过增强该方的化痰作用，从而对患者痰湿体质的改善发挥作用。虽然患者病证较多，但究其主要矛盾在于体质偏颇，故在调整痰湿体质的基础上，兼顾病证加以治疗，疗效明显。

以上病案遵循“辨体论治”的原则，将辨体、辨病、辨证相结合，进行综合运用。病案中的诊疗思路揭示了多囊卵巢综合征和体质的紧密关系。体质反映人体正气的强弱，决定证候的性质、部位及转化。结合“辨体论治”的优势在多囊卵巢综合征的治疗和预防中加以运用，有望提高多囊卵巢综合征的临床治愈率和降低其临床发病率。

## 参考文献

- [1] 钱静,胡波. 中医妇科学 [M]. 北京: 科学出版社, 2012.
- [2] 曾倩,曹旭升,董婷,等. 从辨体论治浅析多囊卵巢综合征 [J]. 中国中医药信息杂志, 2009, 16(6): 91-92.
- [3] 杜海燕. 多囊卵巢综合征与痰湿体质的关系 [J]. 现代中医药, 2007, 27(3): 54-55.
- [4] 王琦. 2008 中医体质学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009.
- [5] 李瑞丽,傅金英,杜蕾,等. 多囊卵巢综合征患者中医体质分布特征调查 [J]. 中医学报, 2013, 30(8): 1192-1193.
- [6] 陈俊杰. 多囊卵巢综合征临床表现与体质类型之间的分布特点初探 [J]. 成都: 成都中医药大学, 2011.
- [7] 张玉珍. 中医妇科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 130.
- [8] 乔世聪,侯丽辉,王鑫,等. 多囊卵巢综合征患者人体测量学指标与中医证型相关性的研究 [J]. 实用医学杂志, 2015, 31(1): 147-149.
- [9] 徐丹,谢波,徐莉,等. 苍附导痰丸加减治疗痰湿内阻型多囊卵巢综合征不孕的临床研究 [J]. 四川中医, 2015, 33(7): 92-94.
- [10] 杨俊雯,周英. 多囊卵巢综合征与中医体质相关性的

调查 [J]. 光明中医, 2012, 27(11): 2163-2165.

[1] 刘敏, 王惠兰. 补肾化痰方治疗肾虚痰湿型多囊卵巢综合征临床研究 [J]. 四川中医, 2015, 33(3): 71-74.

[2] 陈莉. 加味导痰汤治疗肝郁痰湿型多囊卵巢综合征患者临床观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(5): 971-974.

## Analysis of Chinese Medicine Constitution Types of Polycystic Ovary Syndrome and the Treatment Ideas Based on Constitution Differentiation

QIN Jingbo, WANG Ji

(School of Preclinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029)

**ABSTRACT** Polycystic ovary syndrome (PCOS) commonly occurs in adolescent girls and women of childbearing age. It is a horrible threat to the psychological and physical health of modern women. Constitution is long-term stable state of human body by natural endowment and acquired nutrition, which determines the susceptibility of individuals and the outcome of diseases. Chinese medicine expert Professor Wang Qi puts forward the diagnosis and treatment mode of “constitution, disease and syndrome differentiation”. Treatment based on constitution differentiation is an important method to guide diagnosis and treatment of diseases. By analyzing related literature of PCOS patients' constitutions, the authors find that phlegm-dampness constitution, Yang deficiency constitution, Qi stagnation constitution, and other constitution types are closely related to the occurrence of the disease. This paper is to summarize common constitution types of PCOS and introduce Prof. Wang Qi's ideas and methods of treatment based on constitution differentiation aiming at different constitution types for clinical reference.

**Keywords** polycystic ovary syndrome (PCOS); Chinese medicine constitution; experience of famous doctor; treatment based on constitution differentiation

(收稿日期: 2015-12-19; 修回日期: 2016-02-27)

编辑: 柴倩云

(上接第 1544 页)

## Professor YU Jingmao's Experience in the Treatment of Adenoid Hypertrophy in Children

JIAO Jinling<sup>1</sup>, CHEN Hua<sup>2</sup>

(1. Jiangnan Hospital Affiliated to Zhejiang University of Chinese Medicine, Hangzhou, 311201; 2. Zhejiang University of Chinese Medicine)

**ABSTRACT** There are obvious characteristics in Professor YU Jingmao's prescriptions as treating adenoid hypertrophy in children. His experience is unique. At first, the treatment is resolving mass of adenoid. The methods are mainly clearing heat-toxicity and resolving phlegm-stasis. Prof. YU is adept at using Zaojiaoci [Spina Gleditsiae, 皂角刺], Shanhaiuo [Radix Codonopsis Lanceolatae, 山海螺], Huangqin [Radix Scutellariae, 黄芩], Sanyeqing [Radix Tetrastigme, 三叶青], etc. Resuscitation and resolving mass are significant rules to improve children patients' clinical symptoms. Chantui [Periostracum Cicadae, 蝉蜕], Xinyihua [Flos Magnoliae, 辛夷花], Mahuang [Herba Ephedrae, 麻黄] and Xixin [Herba Asari, 细辛] are often used. Heat-toxicity pathogens and warm-heat herbs are likely to injure fluid. Prof. YU's prescriptions add Tiepishihu [Dendrobium officinale, 铁皮石斛], Maidong [Radix Ophiopogonis, 麦冬] and Zhiyuzhu [processed Rhizoma Polygonati Odorati, 制玉竹] when necessary. In later stages, pathogens go away and the manifestation of vital Qi deficiency emerges. The method is mainly invigorating. Herbs of invigorating spleen and replenishing Qi are used to prevent the recurrence of adenoid pathological hyperplasia in children, such as Huangqi [Radix Astragali seu Hedysari, 黄芪], Taizishen [Radix Pseudostellariae, 太子参], Baizhu [Rhizoma Atractylodis Macrocephalae, 白朮].

**Keywords** adenoid hypertrophy; stuffy nose; snoring; resuscitation and resolving mass; dispelling wind and eliminating phlegm; experience of famous doctor; YU Jingmao

(收稿日期: 2015-08-05; 修回日期: 2016-05-30)

编辑: 侯建春