

# 邓高丕教授以虚郁痰瘀论治多囊卵巢综合征

袁烁 曾蕾 邱嫔 邓高丕

广州中医药大学第一附属医院 广州 510405

**摘要:**[目的]总结介绍邓高丕教授治疗多囊卵巢综合征的临床经验。[方法]通过对邓教授诊治多囊卵巢综合征的病例进行收集整理,分析邓教授治疗多囊卵巢综合征的诊治思路,总结相关的治疗经验及用药特点,最后分析典型案例一则进一步验证。[结果]邓教授重视胞宫生理,认为本病以肾虚为主导,肝郁气滞、脾虚湿滞、瘀血内停,阻滞于冲任、胞宫,从而致病。临证以补肾调肝为主,运脾导痰、活血化瘀为辅,同时顺应冲任阴阳消长变化调经。以补肾填精为法,选药平而不腻;注重扶脾调肝,凸显岭南特色;破瘀行滞、通瘀活血,中病即止。所举典型病例辨为肾虚血瘀证,邓教授治以行气导滞、活血通经、补肾疏肝、导痰散结,并结合周期疗法,标本同治,疗效确切。[结论]邓高丕教授以虚郁痰瘀论治多囊卵巢综合征,顺应月经周期中阴阳气血消长变化规律以调经,临床实践疗效满意,值得借鉴。

**关键词:**多囊卵巢综合征;虚郁痰瘀;证期结合;医案;邓高丕;名医经验

**中图分类号:**R271 **文献标识码:**A **文章编号:**1005-5509(2020)03-0275-04

**DOI:** 10.16466/j.issn1005-5509.2020.03.016

**Professor DENG Gaopi Treats PCOS from Deficiency, Stagnation, Phlegm and Blood Stasis** YUAN Shuo, ZENG Lei, QIU Pin, et al *The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou(510405), China*

**Abstract:**[Objective] To explore the clinical experience of Professor DENG Gaopi in treating polycystic ovary syndrome(PCOS). [Methods] Through collecting the cases of PCOS treated by Professor DENG, the thoughts of diagnosis and treatment of Professor DENG were analyzed, the relevant treatment experience and medication characteristics was summarized, and further demonstration was conducted through analysis of typical case. [Results] Professor DENG attaches importance to physiology of uterus, summarizes that deficiency of kidney is the leading factor of the pathogenesis, and the disease is caused by stagnation of Qi and liver, deficiency of spleen and phlegm dampness, stagnation of blood stasis blocked in Chongren and uterus. Accordingly, in clinical practice, emphasis should be laid on tonifying the kidney and soothing the liver, as well as invigorating the spleen and dispersing phlegm, promoting blood circulation and eliminating stasis. Meanwhile, balancing Yin and Yang and Chongren should be adopted to regulate menstruation. Tonifying the kidney and replenishing essence should be adopted as main methods of treatment, and the mild medicine but not greasy should be chosen. The characteristics of Lingnan is highlighted through soothing the liver and invigorating the spleen, dispersing phlegm and stagnation, promoting blood circulation and eliminating stasis, and stopping medication as soon as it takes effect. The case was differentiated as deficiency of kidney and stasis of blood, and achieved good results after treated with regulating Qi and inducing stagnation, promoting blood circulation and restoring menstruation, tonifying the kidney and soothing the liver, dispersing phlegm and eliminating stasis, combined with cycle therapy of TCM. [Conclusion] Professor DENG Gaopi treats PCOS from deficiency of kidney, stagnation of Qi and liver, phlegm and blood stasis, regulates menstruation according to the law of changes of Yin and Yang, Qi and blood in menstrual cycle. The experience is worthy for reference because of the significant clinical efficacy.

**Key words:** polycystic ovary syndrome; deficiency, stagnation, phlegm and blood stasis; combination of syndromes and menstrual cycle; medical case; DENG Gaopi; clinical experience of famous doctor

多囊卵巢综合征是妇科常见的内分泌紊乱性疾病,表现为闭经或月经稀发、雄激素过多和血脂代谢异常。中医学无此病名记载,按照其临床表现可归纳到“月经后期”“闭经”“崩漏”“不孕症”等纲目。由于多囊卵巢综合征的异质性较大,目前西医治疗往往根据患者的不同临床症候群以及有无生育要求,制定针对性的治疗方案,集中在促排卵、降雄激素、改善胰岛素抵抗等方面,多使用激素类药物,不良反应较多,患者依从性较差。中医药治疗多囊卵巢综合征强调整体观念、辨证论治,具有适应范围广、不良反

应少等优势,越来越被广大患者所接受。

邓高丕教授为广东省名中医,广东省优秀中医临床人才,广东省名中医师承项目指导老师,广州中医药大学第一附属医院主任中医师、教授、博士生导师、博士后合作导师,国家临床重点专科/国家中医重点专科(中医妇科)负责人。邓教授从事中西医结合妇科方向研究 30 余年,重视辨病与辨证结合诊疗月经病,尤其对多囊卵巢综合征患者的调经、助孕、安胎方面颇有心得。现将邓教授治疗多囊卵巢综合征的临证思路与用药特点总结如下。

基金项目:国家自然科学基金项目(81804135);广东省名中医传承工作室建设项目(粤中医办函[2019]5 号)

Fund projects: National Natural Science Foundation Project(81804135); Guangdong Provincial Chinese Medicine Experts Inheritance Studio Construction Project(Y.Z.Y.B.H[2019]5)

通讯作者:邓高丕,E-mail: denggaopi@126.com

## 1 病因病机认识

肾为五脏之根本,元气之根,主藏精、主生殖,月经病的发生,大多责之于肾。《医学正传》云:“况月经全借肾水施化,肾水既乏,则经血日以干涸……渐而至于闭塞不通……”<sup>[1]</sup>邓教授认为,多囊卵巢综合征的发生,乃以肾虚为先导。生殖之精,依赖天癸充盛以滋养,需要肾气鼓舞以排出,若先天肾气虚衰,肾精匮乏,肝血失润;或后天肾气失养,冲任空虚,则生殖之精生化乏源,发动乏力,渐致血海不充,胞宫难满难盈,潮汐之势难至,故表现为月经稀发,甚或闭经。肾虚肝郁,气郁化热,火炎上则腐肉,而生痤疮;火木刑金,肺主皮毛则见多毛。肾气不足,推动血行之力弱,则迟滞成瘀,而面色黧黑、经色瘀暗;肾气亏虚,气化失司,运化水湿功能失职,同时木壅土郁,气机升降失常,则水湿停滞,日久痰湿内蕴,阻滞中焦,湿聚成痰,而形体肥胖,舌淡苔腻。痰湿阻滞,瘀血内阻,气运失畅,壅塞遮隔,故卵巢包膜增厚变韧,肿大苍白,胞宫难通难溢,阴阳更迭无序,血海满溢失衡,而月经迟闭<sup>[2]</sup>。肾虚不纳,无法承受五脏六腑精气濡养,日渐虚衰,故多见精神不振、体力不支、腰酸、大便稀溏、月事衍期、排卵无候,终成婚久不孕。故邓教授认为,多囊卵巢综合征乃虚实夹杂之证,以肾虚为本,肝郁、痰湿、瘀血为标。

## 2 治法方药特色

**2.1** 以补肾填精为法,选药平而不腻 但凡月经失调,皆先责之于肾,此乃邓教授治疗多囊卵巢综合征的基本思路,故据此而立法。正如《景岳全书》说:“命门为精血之海……然命门为元气之根……五脏之阴气非此不能滋;五脏之阳气非此不能发。”<sup>[3]</sup>从而说明了补肾填精的重要性。补肾之中,“肾精”是为关键,肾气、肾阳、肾阴均需在肾精充沛的前提下产生,因此邓教授在调补肾之阴阳平衡之时,选药以填补肾精、充益天癸、丰盈血海者为首选,以甘味补虚、性平无偏、温而不燥、补而不峻、主入肾经为原则,注重平衡阴阳,以防壮火食气,水火既济以防滋补泥痰<sup>[4]</sup>。一般不选用熟地黄、黄精、阿胶等质润之品,恐其守而不走,如一潭死水,反增痰热。

补肾填精多选用归肾丸、寿胎丸等方剂加减化裁,常用药物包括桑寄生、续断、杜仲、覆盆子、桑椹子、菟丝子、山萸肉、制首乌等。桑寄生寄生于桑树之上,得桑之余气,味苦甘气平和;续断因“续折接骨”而

名;杜仲色紫气平,甘补辛润,质绵而韧;覆盆子酸收甘养;桑椹子清凉质润,润阴补血;菟丝子性阴中有阳,守而能走;山萸肉酸敛补肾、固精生水;制首乌色黑味厚,入下焦以助封藏。以上药味,阴药滋癸藏静、调补填亏,以润泽空涸之天癸,荣营亏虚之冲任;阳药统驭精气、助行运化,为开合阴阳无律之变化,启闭久封无潮之血海。补肾填精,缓缓而治,厚积薄发,希冀肾气充满而氤氲弥漫,精盈血溢则经血自至。若兼见面色黧黑、腰膝酸冷等肾阳虚衰之征,加巴戟天、补骨脂、淫羊藿温肾助阳;兼见手足心热、阴部干涩等肾阴虚衰之征,加女贞子、旱莲草、山萸肉奠下养阴。补肾选药多轻巧而无厚重感,平中见奇。

**2.2** 注重扶脾调肝,凸显岭南特色 肝藏血,主疏泄,女子月经与冲任二脉的充盛通利有关。《洄溪脉学·冲阳太溪二脉论》云:“如妇人,则又独重太冲者,太冲应肝……盖肝者,东方木也,生物之始。又妇人主血,而肝为血海,此脉不衰,则生生之机,犹可望也。”<sup>[5]</sup>故邓教授在治疗多囊卵巢综合征时,亦常兼养肝血、疏肝气,既养而疏是为调,肝肾并调,相得益彰,以复肝气之柔润条达。

广东属于岭南之地,气候炎热而潮湿,天热下迫而地湿上蒸,人困于湿热之间,热易耗气而湿易碍脾,而兼见脾虚湿困之候,故邓教授用药注重结合岭南特色,重视脾胃之运化功能,所谓“中焦如沤”,以防补益太过而壅滞脾土,反增湿困<sup>[6]</sup>。既补而醒是为扶,选药多养而不腻、行而不散、平和甘淡,扶脾治法多体现在臣药与佐药的配伍上,以顺脾胃之升降秩序。

扶脾调肝多选用逍遥散、定经汤、二至丸、参苓白术散加减,常用药物包括白芍、柴胡、香附、郁金、合欢花、山药、茯苓、砂仁、苍术等。白芍禀木气而治肝,专行血海;柴胡和解表里、疏肝升阳;香附乃气中血药,郁金乃血中气药,通调气血;合欢花主五脏、和心志,令人欢乐无忧;山药补脾肺之阴;茯苓味甘淡平,健脾渗湿;砂仁芳香行散,开脾醒胃;苍术气味辛烈,健脾燥湿。以上药味,体阴用阳、扶脾助运,舒化肝气以调摄血海,固养脾气而运化有权,助血海充盈满,则月事以时下。若兼见烦躁易怒、面上暗疮等肝郁化火之征,加牡丹皮、地骨皮、夏枯草等清热平肝;若兼见形体肥胖、头目困重等脾虚湿蕴之征,加白术、泽泻、车前子以健脾利湿、通阳化气,此即叶天士所云之“通阳不在温,而在利小便”<sup>[7]</sup>,通利化气,而使阳气顺畅,大气一

转,而痰湿得化。

**2.3 破痰行滞,通瘀活血,锐利善行,中病即止** 《血证论》曰:“须知痰水之壅,由瘀血使然,但去瘀血则痰水自消……”<sup>[8]</sup>因痰瘀互结,胶着泥腻,壅遏不通,充溢全身,阻滞冲任,困阻卵巢,属于顽证,此乃多囊卵巢综合征之标,非荡涤而不能祛,故需针对标证治疗。邓教授选药果敢,大胆选取锐利善行之品,以破痰湿壅塞遮隔之弊,以消血滞经闭之症,以求直达病所,破邪生新。常用的药味包括瞿麦、茺蔚子、皂角刺、王不留行、穿破石、山慈菇、浙贝母等。瞿麦活血通经以下闭血;茺蔚子辛走不守而行气血;皂角刺消肿排脓、破痰滞而排卵子;王不留行走血分、利血脉,导引通调;穿破石治闭塞之疾;山慈菇涤痰破卵;浙贝母泄降痰气、开郁散结。以上诸药,多为破气通利之品,剑指久痰旧积而致的排卵障碍,破旧立新、祛痰助排。涤痰法之运用,正如《丹溪心法》曰:“躯脂满经闭者,以导痰汤加黄连、川芎,不可服地黄,泥膈故也……”<sup>[9]</sup>

然上述药物量大或久用容易损伤正气,故邓教授多在月经周期中特定时期使用,如氤氲的候,或行经之时,亦秉承胞宫泻藏之性,以通治通,以期事半功倍,邪去新生;且在组方中多作为臣药或佐药使用,辅助固本扶正之君药,配合固护脾胃之使药,而达到补而不滞、通而不破的效果。

**2.4 动静结合,攻守得宜** 多囊卵巢综合征属中医月经病之范畴,邓教授从中医基础理论出发,坚持胞宫乃奇恒之腑的特性,藏泻有节、蓄溢有度<sup>[10]</sup>。然多囊卵巢综合征之月经改变,多见肾肝脾三脏耗损,痰凝顽固或气滞肝郁,肾中阴阳无明显消长变化,无周期规律可言,则治疗重守,证不变则守前方。脏腑虚衰而血海不充者,以静治静,以补充经源为先;以实邪阻滞而阴阳无以更替者,以动解凝,以通地道为先。等待阴成形而源流得济,阳化气而温煦能动,阴充阳盛,阴阳平衡,再施以通下之法以攻之,因势利导,通因通用,以通为顺。此攻守之法,乃重视胞宫生理,顺应“肾-天癸-冲任-胞宫轴”<sup>[11]</sup>的规律进行调理,务使其恢复周而复始、循环无端的规律性。

### 3 典型病例

何某,女,21岁,2018年8月25日初诊。主诉:月经后期半年。患者近半年出现月经后期,周期50~60天,经期7~8天。末次月经日期6月6日,8天净,量中,色暗红,少量血块,后呈咖啡色点滴至第8天。前

次月经日期:4月11日,8天净。形体稍肥胖,近期体重增加2.5kg,面色暗沉,眼眶稍黑,声低不扬,纳眠可,二便调,口干,舌淡暗、苔白厚,脉弦。2018年6月8日性激素五项示:卵泡刺激素(follicle-stimulating hormone,FSH)4.14U·L<sup>-1</sup>,黄体生成素(luteinizing hormone,LH)13.06U·L<sup>-1</sup>,泌乳素(prolactin,PRL)526.5mU·L<sup>-1</sup>,雌二醇(estradiol,E<sub>2</sub>)763.1pmol·L<sup>-1</sup>,睾酮(testosterone,T)1.38nmol·L<sup>-1</sup>。B超示:双卵巢多囊样改变。中医诊断:月经后期(肾虚血瘀证);西医:月经稀发查因(多囊卵巢综合征?)。治法:行气导滞、活血通经。处方:生地黄15g,桃仁15g,柴胡12g,当归15g,川芎12g,赤芍15g,红花3g,川牛膝15g,桔梗12g,枳壳12g,皂角刺15g,夏枯草20g。共7剂,水煎服,每日1剂。

2018年9月8日二诊。末次月经日期9月3日,量中,色暗红,少许血块,无痛经,稍感腰酸。舌淡暗、苔白,脉弦细。治法:补肾填精、导痰散结。处方:菟丝子15g,桑椹子15g,制首乌15g,当归15g,枸杞子15g,山萸肉15g,鸡血藤30g,皂角刺15g,山慈菇15g,浙贝母15g,鸡内金12g,砂仁6g(后下)。共14剂,水煎服,每日1剂,经后始服。并嘱患者积极减重。

2018年9月22日三诊。自述服上药后自觉口干、腰酸较前好转,乳房胀痛,时有精神紧张,舌淡暗、苔白,脉弦。治法:补肾疏肝、导痰散结。处方:守上方,去山慈菇、山萸肉、枸杞子,加茺蔚子15g、白芍15g、郁金15g。共14剂,水煎服,每日1剂。

2018年10月13日四诊。末次月经日期10月10日,量中,色暗红,尚未净。舌红、苔黄厚,脉细。治法:行气活血、益气导痰。处方:桃仁15g,柴胡12g,当归15g,川芎10g,川牛膝15g,枳壳12g,桔梗12g,香附15g,皂角刺15g,石菖蒲20g,黄芪15g,桑寄生15g。共5剂,水煎服,每日1剂,经期服用。

后以中医周期疗法配合辨证论治调经,连续3个月的月经周期基本正常。

按:本案之月经后期,乃因肾虚为本,痰瘀为标,肾虚水运失于通调,痰湿阻滞于冲任、胞宫,胞脉胞络欠养,痰瘀气血互结,积而不去,遂为癥积,以致卵泡难以受滋而长,通畅而出,积聚于局部,而致月经后期;肾虚失于荣养,而致面色暗沉,眼眶稍黑;痰浊壅盛,脂膜壅塞,则形体稍肥胖,声低不扬;舌脉皆为肾虚痰湿之征。故治疗上结合中医周期疗法,行经之时,

秉承胞宫泻藏之性,以血府逐瘀汤加减行气活血、通因通用;月经干净之后,则补肾固本、疏肝理气、导痰散结;氤氲的候,补肾疏肝、祛痰助排。终使肾充脾健,水运血行,根株得固,标实得化,经顺如常。

#### 4 结语

多囊卵巢综合征作为妇科的常见病多发病,其症状表现多样,不同年龄阶段的患者诉求不同,故而医者首先需明确诊疗策略,这是“急则治其标,缓则治其本”的理论在女性一生各阶段的宏观应用。青春期调经,育龄期助孕,孕后保胎,生育后长期治疗,防止远期并发症的发生<sup>[12]</sup>。邓教授从“经水出诸肾”<sup>[13]</sup>的理论出发,重视胞宫之生理特性,在辨证的基础上配合中医周期疗法,证期同辨,以期恢复胞宫开合有度、泻藏有序之性。补以图缓,多选择在非月经期进行,填精而不过于滋腻,调肝而不过于辛散,扶脾而不碍脾,配合导痰散结之品,攻补兼施,以图细水长流,如所举病例之二诊及三诊,固本调经;泻以快攻,久封宜动,多选择在经期或非妊娠状态而久未行经时活血通经,务使痰瘀随血下泄,邪去新生,以图立竿见影,如所举病例之一诊,如春雷惊蛰,久旱逢雨;四诊则因势利导,通因通用。总结邓教授治疗多囊卵巢综合征的用药

特点是,在甘平滋补肾精肾气的基础上,柔肝木以滋水涵木,疏肝气以防木克土,益气血以助长真阴,健脾土以运化水湿,破痰滞以行气血,守规律而重本质。

#### 参考文献:

- [1] 虞抟.医学正传[M].北京:中医古籍出版社,2002:394.
- [2] 李莹,卢苏.从“肾为生痰之本”探讨多囊卵巢综合征的病因病机[J].吉林中医药,2010,30(12):1013-1014.
- [3] 张介宾.景岳全书[M].北京:中国医药科技出版社,2011:29.
- [4] 朱玲,邵洁,罗颂平.岭南罗氏妇科调经特色浅析[J].环球中医药,2015,8(7):777-779.
- [5] 徐灵胎.徐灵胎医学全书[M].太原:山西科学技术出版社,2014:550.
- [6] 罗颂平.岭南医学之妇科学术与临证特色[J].中华中医药杂志,2012,27(3):519-521.
- [7] 叶桂.温热论[M].北京:人民卫生出版社,2016:17.
- [8] 唐容川.血证论[M].北京:人民军医出版社,2007:107-108.
- [9] 朱丹溪.丹溪心法[M].北京:人民军医出版社,2007:308.
- [10] 周艳茹,蒋学禄.蒋学禄应用中调周法治疗月经病经验[J].浙江中西医结合杂志,2015,25(3):312-313.
- [11] 丘维钰,邵洁,高飞霞,等.肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴的研究进展[J].广州中医药大学学报,2017,34(6):945-947.
- [12] 罗颂平,刘雁峰.中医妇科学[M].北京:人民卫生出版社,2016:281.
- [13] 傅山.傅青主女科[M].北京:人民军医出版社,2007:16.

(收稿日期:2019-06-04)

(上接第 271 页)

病,不问贫富,均应尽心调治,不可趁人之危,索券索偿。九戒举止轻佻。医者诊病,当瞻视端庄,威仪严肃,不可举止轻佻,行为无道。十戒传送恶言。医者诊病之外,遇褒语琐谈,当缄默自处,遇机密耳语,宜摒身远立,不可传言而生事端。十一戒胁肩谄笑。医者行医,不必刻意奉迎巴结,当敬而无失,恭近于理。

综上所述,陆圻作为明末清初钱塘医家的典型代表之一,具有扎实的医学理论和丰富的临床经验,其医术具有鲜明的特色和重要的临床运用价值。陆氏重视以经典理论阐述医理,与钱塘医家“尊经”的学术思想一脉相承。陆氏临证讲究望色切脉、辨证精细,以善治疑难病症闻名于一时,而治取中庸、善制新方,

则体现了钱塘医家师古而不泥的诊疗特色。以陆圻为代表的早期钱塘医家,对当时的钱塘医学具有深刻的影响,为康乾时期钱塘医派的繁荣奠定了基础。

#### 参考文献:

- [1] 刘时觉.浙江医人考[M].北京:人民卫生出版社,2014:164-170.
- [2] 江晓敏.南开大学图书馆藏稀见清人别集丛刊[M].桂林:广西师范大学出版社,2010:478-479.
- [3] 陆圻.医林新论[M].抄本[抄写者与抄写时间不详]
- [4] 包来发.李中梓医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:393-394.
- [5] 郑晓红.《黄帝内经》五运六气气化理论与天人合一[J].中医杂志,2019,60(12):1008-1014.
- [6] 王会梅,徐桂华,王丹文.中医食疗的理论与应用[J].辽宁中医药大学学报,2008,10(4):69-71.

(收稿日期:2019-10-11)