



滋肾疏肝方治疗多囊卵巢综合征痤疮经验报道

刘甜甜

江西中医药大学 江西南昌 330006

【摘要】多囊卵巢综合征 (polycystic ovary syndrome, PCOS) 发病率呈逐年增加趋势^[1], 在育龄妇女中发病率为 5% ~ 10%^[2]。是育龄期女性常见的生殖内分泌紊乱性疾病, 高雄激素血症是其最重要的内分泌特征之一。痤疮是高雄激素的主要临床表现, 严重影响了患者心理健康及生活, 各家关于 PCOS 痤疮病因病机的论述各不相同, 梁师对于 PCOS 患者痤疮治疗有其独到的经验, 并取得了明显疗效。

【关键词】多囊卵巢综合征; 痤疮; 滋肾疏肝方; 高雄激素血症

【中图分类号】R271.9 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1674-9561 (2017) 04-064-02

梁瑞宁, 男, 江西中医药大学教授、中西医结合主任医师、博士、硕士研究生导师, 对 PCOS 的医治有个人独到的临床经验, 疗效显著。在国家及省级杂志上发表论文 30 余篇。笔者有幸跟随导师梁瑞宁教授学习, 随诊于侧, 受益匪浅, 现将导师治疗 PCOS 患者痤疮经验介绍如下。

PCOS 是以长期无排卵及高雄激素血症为特征的、育龄期女性常见的生殖内分泌紊乱性疾病, 患病率占育龄期女性的 5% ~ 10%。高雄激素血症是其最重要的内分泌特征之一, 65% ~ 85% 的高雄激素血症患者为 PCOS 患者^[3]。女性痤疮的发生与雄激素水平升高或相对升高有密切关系。高雄激素的临床表现主要为痤疮、多毛、闭经等, 痤疮是高雄激素的重要体征, 好发于多脂肪区如头面、胸背部^[4]。青春期 PCOS 伴痤疮患者人际关系敏感、抑郁、焦虑等方面得分均比一般人高, 严重影响了女性的正常生活和心理健康^[5]。因此有效治疗 PCOS 患者的痤疮非常重要。

辨证论治:

高雄激素与 PCOS 肾阴虚证密切相关。PCOS 主要是由于肾、脾、肝脏腑功能失常, 痰湿瘀血阻滞气血运行导致, 其中以肾虚为根本^[6]。“命门为精血之海, 为元气之根, 为水火之宅, 五脏之阴气, 非此不能滋, 五脏之阳气, 非此不能发”(《景岳全书·传忠录·命门余义》)。命门者肾也。先天禀赋不足, 房事不节, 嗜食辛辣刺激之品, 损伤先天之阴, 阴液不足, 虚火上浮, 相火妄动, 阴虚火旺则面部易长痤疮。证见腰膝酸痛, 头晕耳鸣, 失眠多梦, 五心烦热, 潮热盗汗, 遗精早泄, 咽干颧红, 舌红少津无苔, 脉细数等。且研究表明滋阴补肾方针对肾阴虚型 PCOS 面部痤疮患者有明显改善^[7]。PCOS 患者多伴心情抑郁, 烦躁不安, 从而导致肝气郁结, 气机阻滞。肝气郁滞日久化火犯肺, 痤疮的部位在体表, 肺主皮毛, 肺之郁火蒸腾体表, 则背部、脸上、前胸痤疮显现。正如《伤寒论注》所说:“血室者肝也, 肝为藏血之脏, 故称血室。女子以血为用事, 故下血之病最多。”且《本草纲目》中阐述:“时珍曰:血生于心包, 藏于肝, 属于冲任。”若女性肝血不足, 虚热内扰, 肝经郁热, 则影响冲任血海充盈的调节, 气血阻滞体表, 熏蒸肌肤, 则可见脓疮, 丘疹。且有研究结果提示痤疮、高雄激素血症患者的证型以肝郁气滞组为多, 说明 PCOS 患者的痤疮与肝郁气滞证密切相关^[8]。脾为后天之本, 气血生化之源, 主运化水湿。脾胃虚弱, 不能正常运化谷物水液, 水反为湿, 谷反为滞, 湿和滞久则化热, 可形成湿热; 或感湿邪或饮食不节、过食肥甘, 酿成湿热, 内蕴脾胃所致。使湿邪久停化热, 热扰冲任, 破血妄行, 火热伤津, 炼液为痰, 阻碍气血的运行, 使血行不畅而发生血瘀, 进而可引发 PCOS。湿热之邪循经上行于头面, 发为痤疮。

梁师结合多年的临床实践总结和学术研究认为 PCOS 痤疮病因主要是素体阴虚、或后天失养, 脏腑功能紊乱, 肺胃热盛,

情志不遂, 肝失条达, 郁而发热, 邪热扰动冲任二脉, 壅遏燔灼气血, 血热妄行, 发于体表, 痤疮内生发为本病。治宜滋肾疏肝, 泻肺降火。则肾阴生, 肝气舒, 肺火降, 痤疮自消。

典型案例:

章某, 女, 18 岁, 2017 年 04 月 11 日初诊。

主诉: 平素月经规律, 两年前无明显诱因出现月经周期不规律, 经期延长, 且月经频发。末次月经 (Lmp): 04 月 11 日, 量少, 色黯红, 腰酸, 夹血块, 经期无痛经, 经前无乳房胀痛。自两年前开始体重较前增加十余斤, 脸上满布饱满痤疮, 色红, 无脓头。平素神清, 精神可, 体质瘦弱, 烦躁易怒, 腰膝酸痛, 身热口苦、渴不多饮、尿少而黄, 寐安, 舌红苔黄, 脉细弦数。证属肾虚肝郁。治拟补肾活血, 疏肝泻热。

具体方药如下

菟丝子 20g, 桑寄生 15g、山茱萸 10g、知母 10g、生地 10g、龟板 10g、桑白皮 10g、川楝子 10g、地骨皮 10g、栀子 10g、丹参 15g、柴胡 10g、泽泻 10g、香附 10g、牡丹皮 10g, 甘草 6g, 7 剂, 水煎服, 每日 2 次。于月经第 3 天查妇科 B 超、性激素 5 项。嘱测量基础体温 (BBT) 禁辛辣刺激饮食。

二诊: 2017 年 4 月 13 日查性激素 5 项: 雌二醇 (E2): 87pg/mL, 卵泡刺激素 (FSH): 8.44IU/L, 黄体生成素 (LH): 40.01IU/L, 催乳素 (PRL): 12.95ng/mL, 睾酮 (T): 0.84ng/mL, LH/FSH>2.5。4 月 13 日查 B 超: 前位子宫, 内膜厚度 4mm, 双侧卵巢多个小卵泡。临床确诊为 PCOS。就诊无新发痤疮, 局部痤疮稍退。舌脉同上, 治则同上: 上方酌加薄荷 9g, 黄芩 10g, 茯苓 10g, 蒲公英 15g, 14 剂, 水煎服, 每日 2 次。

三诊: 2017 年 5 月 3 日。Lmp: 2017 年 4 月 30 日, 量中, 经期持续 6 天, 色黯红。患者精神抑郁明显好转, 无腰酸、身热口苦, 面部痤疮渐消, 局部已明显消退, 舌红苔薄黄, 脉细数。治则同上: 上方加赤芍 10g 同上, 14 剂, 水煎服, 每日 2 次。

四诊: 2017 年 5 月 18 日。Lmp: 5 月 18 日, 经量、经色可, 经期持续 7 天。患者精神可, 怕冷, 面部痤疮痊愈。舌红苔黄, 脉细数。治则同上: 方药同上加巴戟天 10g、鹿角霜 10g, 14 剂, 水煎服, 每日 2 次。

后守方继进 3 个月, 月经按期而至, 经色、经期、经量均正常, 基础体温均为双相, 偶有双相欠佳。且面部痤疮痊愈无复发。

按语:

本患者以月经周期不规律, 经期延长, 且月经频发及痤疮为主要临床表现。为 PCOS 患者最典型的表现。患者平素神清, 精神可, 体质瘦弱, 烦躁易怒, 腰膝酸痛, 身热口苦、渴不多饮、尿少而黄, 寐安, 舌红苔黄, 脉细弦数。为肾阴虚, 肝气郁结之症。方中菟丝子、桑寄生补肾气, 促进卵泡发育生常, 知母、

(下转第 67 页)



注：与对照组比较 ($P < 0.05$)

显效：患者恶心、内视物旋转以及呕吐等身体症状缓解，或者仅存在轻度头晕的症状；治疗有效：通过治疗，患者恶心、内视物旋转以及呕吐等身体症状得到有效缓解，高血压患者血压降到正常范围以下。个别患者依然有轻度头晕的情况；治疗无效：经过 72h 的治疗，患者依然存在、恶心、呕吐等症，没有得到改善。治疗结果：观察组与对照组颈性眩晕患者经不同方法治疗后，两组患者临床疗效对比分析，具体结果见表 1。

3.2 不良反应和复发率

治疗中，观察组患者发生不良反应 1 例，发生率为 2.7%；2 例出现症状复发，复发率为 5.4%。对照组患者，5 例出现不良反应，发生率为 17.9%。其中呕吐 2 例，头痛 3 例；5 例出现症状复发，复发率为 27.8%。观察组患者的不良反应率和复发率都明显低于对照组。

4 讨论

眩晕症是发生在广泛人群中的常见病与多发病，因为颈椎基底动脉的供血不足或美尼尔综合征引起，本文治疗思路主要是从改善脑部血液供应着手，通过中医电针治疗，刺激穴位

很好的疏通经络，能够迅速放松颈部肌肉、抑制颈丛交感神经系统，减少颈部肌肉及血管平滑肌痉挛导致的脑供血不足。从而增加颈部血管对脑组织的血液供应。单纯应用常规药物治疗患者临床总有效率并不满意，仅为 73.9%，将电针结合手法 + 常规治疗各类眩晕患者，电针加旋转手法联合药物治疗眩晕症，不但可以显著提高此类患者的临床疗效，而且可以有效降低单纯针刺、手法或者单纯药物治疗导致的不良反应，提高患者的康复速度，减少各种并发症，值得推广应用。

参考文献：

- [1] 齐运卫电针配合手法推拿治疗神经根型颈椎病 98 例分析 [J]. 中医临床研究, 2016, 8 () 15 : 118-119 页 .
- [2] 勒瑞、赖新生、彭增福, 勒三针疗法 [M]. 上海科学文献出版社, 2005
- [3] 通拉嘎李桂英廉新, 颈椎旋转手法的临床应用 [J]. 中国医学创新 2009 年 10 月, 第六卷第 30 期
- [4] 吕晓兰杨光福武变英, 颈源性眩晕的研究概况 [J]. 中国实用医药 2013 年 3 月, 第 8 卷第 9 期
- [5] 高磊, 42 例神经内科眩晕症患者临床分析 [J]. 中国实用神经疾病杂志 2017 年 3 月, 第 20 卷第 5 期

(上接第 63 页)

饮片处方的时候注意剂量问题，以及毒性饮片，合理用药。

综上所述，在实际的中药饮片处方开具过程中，我院的医务人员需要重视处方开具相关规定，对我院开展处方点评具有重要意义。临床医师与药剂师更要注重中药饮片的开具问题，认清自身职责，合理用药，发挥药品的实际价值。

参考文献：

- [1] 王燕. 我院中药饮片处方的规范性与用药合理性分析 [J]. 黑龙江医药, 2015, 12(03):516-517.
- [2] 席璐. 中药饮片处方的规范性与用药合理性分析 [J].

中国处方药, 2016, 14(10):25-26.

- [3] 霍铭. 分析中药饮片处方的规范性及其用药合理性 [J]. 中国处方药, 2017, 15(05):42-43.
- [4] 孙福成. 2010 年门诊中药饮片处方不合理用药状况分析 [J]. 中医临床研究, 2011, 03(13):105-107.
- [5] 门阔. 分析中药饮片处方中用药剂量的合理性 [J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 14(05):39-40.
- [6] 王晓仙, 胡丽霞, 张红. 门诊 16800 张中药饮片处方点评与用药合理性分析 [J]. 中国民族民间医药, 2015, 09(20):129-130.

(上接第 64 页)

山茱萸、生地滋肾阴，泽泻泻相火，蒲公英清热利湿，柴胡、香附疏肝解郁，栀子、牡丹皮清热凉血，桑白皮、地骨皮清肺热，丹参活血散结。共奏补肾活血，疏肝泻热之功。从而使肝火去，相火消，痤疮消退。西医首选达英 -35 降雄激素治疗，疗程 3 ~ 6 个月，虽有一定疗效，易出现停药后反弹、水钠潴留、血栓形成、血脂异常等副作用。中医在治疗 PCOS 患者痤疮方面疗效显著，副反应少。值得深入学习，应用临床。

参考文献：

- [1] 肖珍珍, 张文红. 多囊卵巢综合征致不孕症的中西医结合研究进展 [J]. 光明中医, 2014, 29(12): 2693-2696.
- [2] Hao CF, Bao HC, Zhang N, et al. Evaluation of association between the CYP11 alpha promoter pentanucleotide (T11rrA) polymorphism and polycystic ovarian syndrome among Han Chinese women [J]. Neuro Endocrinol Lett, 2009, 30(1):56-60.

[3] Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. The evaluation and treatment of androgen excess [J]. Fertil Steril, 2006, 86(5):S241-S247.

- [4] 韩婷梅, 郭晓光. 女性痤疮与性激素关系分析 [J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2013, (12):773-774.
- [5] 赖庆松, 邱木雄. 137 例青春期后痤疮临床特征及相关因素分析 [J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2013, (10):639-641.
- [6] 李小平, 郑春盛, 洪哲晶, 衡先培, 胡曼卿. 多囊卵巢综合征患者性激素和胰岛素水平与中医证型的相关性 [J]. 中国中西医结合杂志, 2007, (11):996-998.
- [7] 李小平, 叶双, 林舒, 郑春盛. 加减滋肾汤对肝肾阴虚型多囊卵巢综合征高雄激素血症的影响 [J]. 光明中医, 2011, (02):242-244.
- [8] 王清, 曹俊岩. 贵阳地区多囊卵巢综合征痤疮、多毛与中医证型的相关性研究 [J]. 贵阳中医学院学报, 2013, (03):147-148.

(上接第 65 页)

复训练对治疗偏瘫后遗症效果较为显著，使患者的运动能力和生活能力大幅度的提高。其中针刺能够对患者起到通筋活络的效果。通过针刺并且以微量电流进行辅助，能够刺激神经兴奋，从而使闭塞的肢体经络到中枢神经逐一打通，帮助患者脑部的血管实现扩张。对患者通过静脉输入脑保护药予以辅助，采用中医治疗方法将进行治疗，有效的降低了治疗

后遗症的副作用。从而很好的修复了患者的患肢的部分神经系统。因此针刺和康复治疗联合使用应当在临床上广泛推广。

参考文献：

- [1] 李均平. 新三针疗法治疗中风病随机对照试验性研究的系统评价 [D]. 广州中医药大学, 2016.
- [2] 杨爱平. 针刺联合康复训练治疗中风偏瘫后遗症的临床研究 [J]. 针灸临床杂志, 2016, 32(11):26-29.