五苓散在肥胖型多囊卵巢綜合征中的應用

Application of *Wu-Ling-San* in the treatment of obese type of polycystic ovary syndrome

安丹丹 *AN Dandan*

（北京市門頭溝區中醫醫院婦科）

[摘要] 多囊卵巢綜合征是婦科門診中最常見疾病之一，其病因複雜，西藥治療效果不佳，中醫中藥在多囊卵巢綜合症的病因病機、辨證論治、特色診療上都具有自己獨特的優勢，筆者臨床發現五苓散加減治療肥胖型多囊卵巢綜合征具有良好的療效。

[關鍵詞] 多囊卵巢綜合征；五苓散；中醫治療

多囊卵巢綜合征（polycystic ovarian syndrome，PCOS）是以胰島素抵抗、高雄激素血症、持續慢性稀發排卵或無排卵為主要特徵，主要表現為稀發月經/閉經、不孕、多毛、痤瘡、肥胖、卵巢多囊樣變及黑棘皮症等，是青春期女性及育齡期女性最常見的一種內分泌紊亂及代謝異常所致的綜合性疾病，發病率為5%~21%，在無排卵性不孕中75%與多囊卵巢綜合征相關[1]，是當今臨床最常見的導致月經失調和不孕的疾病之一，嚴重影響婦女的身心健康。中醫學無多囊卵巢綜合征相關的病名，曾有記載「窠囊」為痰瘀互結而產生，其形態描述「如蜂子之穴于房中，如蓮實之嵌於蓬內，生長則易，剝落則難。」這些描述與多囊卵巢的形態十分相似，可能是祖國醫學關於多囊卵巢的最早記載，中醫學將本病歸屬於「月經後期」、「閉經」、「崩漏」、「不孕」等範疇[2]。現代臨床醫學對PCOS病因病機尚無完整的認識，臨床治療中患者對激素及手術等治療方式尚無法完全接受，而中醫整體調節、辯證論治及早期干預的優勢有效的改善了PCOS患者的臨床症狀，取得了較好的療效。

祖國醫學認為，周期性月經的建立是天癸成熟的標誌，而腎精腎氣充盛，天癸以時至，沖任充盈，督脈帶脈約束有序，各系統協調作用于胞宮胞絡，才能使胞宮氣血充盛，月事如期而至。《醫宗金鑒·婦科心法要訣》曰：「先天天癸始父母，後天精血水穀生。女子二七天癸至，任通沖盛月事行」。女子到了14歲左右，腎氣充盛，則先天之精化生的天癸在後天水穀之精的充養之下最後成熟，下達沖任，下達胞宮，胞宮周期性的出血，因而產生月經。所謂腎為先天之本，經水出諸腎，「腎水既乏，則經血日益乾涸」，腎虛精虧，血海不能按時滿溢，天癸不至，卵泡不長而月經不至，繼而不孕；腎虛推動無力，代謝失調，化為血瘀，痰阻胞宮而致經閉、不孕；脾虛化源不足致月經量少，脾虛易生痰濕，濕阻胞脈，致多毛、肥胖、痤瘡；肝鬱失其疏泄之職，導致痰濕壅塞胞宮，不能攝精成孕。所以本病病位主要在腎、脾、肝三臟，屬於本虛標實之證。腎主水，脾主運化，肝主疏泄，在水液代謝過程中發揮重要作用，筆者經過多年臨床觀察發現，肥胖型PCOS患者多為「肥盛婦人，稟受甚厚，恣於酒食，經水不調，不能成胎」，「肥白婦人，經閉而不通者，必是痰濕與脂膜壅塞之故也」，水濕停滯、水液代謝異常是其主要病機之一。「病痰飲者，當以溫藥和之」，五苓散淡滲利濕健脾，恢復膀胱氣化功能，可調節水液代謝，而非單純治療水濕內停之劑[3]，其加減配伍後對婦科疾病治療效果顯著。

五苓散是《傷寒論》名方之一，由澤瀉、茯苓、桂枝、豬苓、白朮五味藥組成，具有溫陽利水之功效，是治療膀胱氣化不利、水飲內停的有效方劑。方中澤瀉甘淡性寒，利水滲濕；茯苓、豬苓淡滲，增強滲濕功能；白朮益氣健脾、運化水濕；桂枝溫陽化氣、通利血脈、助利小便；其所治療的疾病共同點都與水液失常相關。水液代謝障礙所致疾病主要有四類[4]，一是全身或局部的水液留滯，表現為小便量少、水腫、積液；二是局部的體液分泌排泄過盛，表現為泄瀉、嘔吐、白帶、汗出；三是因局部的水腫壓迫周圍組織引發的眩暈、斑禿、頭痛；四是飲入水液不能化生津液、水液布散失常的病證，如消渴、尿崩症等。五苓散的這些應用，既是中醫異病同治思想的反映，也反映太陽功能失常與臟腑疾病之間的密切關係。因為太陽生理功能上主水，外則化氣以為六經之藩籬; 內則行水以為臟腑之滋源。其功能失調，必然與水液代謝失常密切聯繫，由此引發諸多水液代謝失常的疾病。本人臨證以五苓散加減治療多囊卵巢綜合征取得較好療效，今介紹病例如下。

香港中醫藥學會 版權所有 Copyright HKCTM All Right Reserved

王某，女，31歲，2019年7月2日初診。主訴：發現多囊1年餘，要求中藥調理。既往月經尚規律，2018年4月份胎停育清宮後出現月經後錯伴經量減少，月經1-3月一行，於外院檢查，診斷為多囊卵巢綜合征，間斷性口服達英35或達芙通治療，停藥後月經仍後錯。剖腹產1次，性生活正常，備孕二胎8月。家族糖尿病史。身高168cm，體重155斤。末次月經為口服地屈孕酮片後於2019年4月30日行經，色暗，量少（0.5-1片日用衛生巾/日），3天淨，無明顯不適，上次月經為2019年2月8日，量少，2天淨。5月5日於外院B超示：內膜厚0.4cm，雙側卵巢多囊樣改變，盆腔積液0.6cm。刻下症：口腔潰瘍，情緒急躁，頭髮易油，周身酸沉，口黏，偶有乳房脹痛，多夢，大便稍粘膩，現避孕。舌紅，苔白厚，舌底脈絡紫細，脈沉細。診為：多囊卵巢綜合征。證屬肝鬱腎虛，氣化不利。治以疏肝補腎，恢復腎主氣化功能。處方：（1）控制飲食，運動減肥；（2）中藥：澤瀉10g，茯苓10g，桂枝10g，豬苓10g，生白朮20g，生荷葉20g，決明子15g，生山楂15g，焦神曲15g，菖蒲10g，胆南星15g，郁金15g，橘核10g，桑寄生10g，生地15g，當歸10g。服藥七劑後周身酸沉、口黏、睡眠及大便均有改善，處上方減山楂、神曲、橘核，加赤芍10g，通草10g，艾葉3g，服藥期間患者于7月12日行經，第1-2天經量增多（2-3片日用衛生巾/日），自述經期第2日晚食用螃蟹10餘隻，第三天晨起後月經僅見點滴。7月16日查激：FSH:5.85mIU/ml;LH:13.17mIU/ml;T:0.89ng/ml;E2:44pg/ml;P:0.23ng/ml;PRL:21.15ng/ml;仍按恢復膀胱氣化功能，疏肝補腎之法治療，處方：澤瀉10g，茯苓10g，桂枝10g，豬苓10g，生白朮20g，生地20g，赤芍10g，丹參10g，女貞子15g，菟絲子10g，枸杞子15g，柴胡10g，丹皮10g為基礎方加減，患者分別於8月21日、9月29日、11月4日、12月9日行經。12月3日複查B超：內膜0.9cm，雙側卵巢多囊樣改變；12月11日複查激素：FSH:4.81mIU/ml;LH:2.75mIU/ml;T:0.53ng/ml;E2:30pg/ml;P:0.32ng/ml;PRL:21ng/ml.末次月經為2020年1月15日，量中（3-4片日用衛生巾/日），5天淨，色暗紅，少量血塊，無腰腹痛。患者服藥期間一直避孕，近期解除避孕自然備孕。

按：此例患者在胎停育流產後精血虧虛，腎氣虛太沖脈弱，無力促進卵泡生長；術後精神壓力大，導致肝鬱氣滯，日久化火，肝失疏泄而發生月經病；且患者為了快速恢復清宮術對身體的損傷，每日服用大量補品，臥床休息，體重短時間內上漲二十餘斤，進而脾胃損傷，脾虛不能運化水液，則水濕內停，痰濕壅盛，阻塞胞絡，故而產生月經稀發、月經量少、肥胖等。囑患者暢情志、樹信心、節飲食、鍛煉身體控制體重，重在調節月經周期，恢復排卵功能，達到恢復月經以助孕的目的。患者出現體重增加、身體沉重、頭髮易油膩，口黏、多夢、舌苔白厚、脈沉細等水液運化失常之征，首先應恢復患者的水液代謝，氣化功能恢復，臟腑功能才能正常運行，方中茯苓、豬苓、澤瀉利水滲濕；桂枝溫通陽氣，有助運化水濕；白朮健脾補氣，氣足則推動水濕有力；荷葉、決明子、神曲、山楂、菖蒲、胆南星增加祛濕、降脂化痰作用，橘核、郁金疏肝理氣機；桑寄生、生地、當歸補腎養血補損傷之精血。後逐漸增加補腎陽、養腎精、疏肝解鬱之藥物，患者取得較好療效。筆者在治療肥胖型PCOS的過程中，注重先恢復患者的氣血水液運化功能，再根據辨證論治，調和補腎養血、健脾養肝之品，臨床效果良好。

王某某，女，24歲，2020年9月17日初診，主訴：發現多囊6年。患者12歲初潮，月經欠規律，1-3月一行，早期未予重視，漸至月經半年未行，2014年就診時彩超示：雙側多囊卵巢；激素六項自述符合多囊診斷（未提供資料）。服補腎活血類中藥半年餘，未見明顯療效，後轉西醫服黃體酮後方可行經，並間斷性口服達英35近2年，服藥期間，月經尚可，但經量較少，近兩年體重增加20餘斤，停用達英後，月經仍未恢復，複查彩超仍為多囊，口服達英後2020年8月10日行經，量少，經期腹痛明顯，遇熱緩解，伴腰酸痛，足涼明顯，畏寒，大便正常。舌淡，苔白，有齒痕，脈沉細弱。體型肥胖，面色晦暗，體毛重。既往過敏性鼻炎病史，家族糖尿病史。辨證為：腎陽不足，痰濕蘊結，治以祛濕化痰，恢復腎陽氣化功能。處方：（1）控制體重；（2）中藥：澤瀉15g，茯苓15g，白朮20g，桂枝6g，豬苓10g，丹參15g，薏苡仁20g，蒼朮10g，清半夏10g，狗脊20g，續斷15g，肉桂10g，乾薑6g，辛夷10g，鹿角霜10g，7劑，口服。患者一周後覆診，自述畏寒改善，仍足涼，遇風易頭痛，白帶量較前增多，舌淡，苔白略厚，脈沉細，處方：9月17號方減丹參，加當歸6g，附片6g，生黃芪15g，防風10g，14劑。患者于10月10日行經，行經4日，量偏少，色暗，伴腰酸痛，近期鼻炎症狀明顯減輕，舌淡略紅，苔薄，脈沉細略滑。後期治療在以五苓散為基本方的基礎上加減補腎化濕活血之品，

Copyright © 2020 All Rights Reserved

患者于12月15日行經，量仍偏少，伴腰腹疼痛，少量血塊，鼻炎症狀近期未犯，患者對多囊卵巢綜合征的治癒信心加大，目前仍在治療當中。

按：此例患者，自初潮月經即無規律周期，先天不足，天癸匱乏，腎水既乏，氣血生化不足，經水無以化生，故月經停閉，後經中西藥治療不佳，病情複雜，兼夾證較多，當患者痰、瘀等標證較突出時，這些痰濕瘀等症均是長期形成的病理產物，影響月經及正常排卵，此時一味的補腎並不能起到很好的促排卵恢復正常月經的作用。五苓散具有健脾助運、布散津液以及溫補陽氣、化氣生津的作用。患者體型肥胖、面色晦暗、畏寒，鼻炎病史等均為腎陽不足，水飲不化引起，五苓散恢復腎臟的氣化功能，狗脊、續斷、肉桂、乾薑加強補腎暖腎作用，薏苡仁、蒼朮、半夏增加祛濕化痰作用，辛夷、鹿角霜為對藥，針對鼻炎有很好的療效，以此為基礎方進行加減治療，待患者腎氣功能恢復後，便以補腎養精為主，根據月經的四期變化加減活血利濕或疏肝解郁或滋陰助陽之品，患者收到滿意的療效。另外在中藥治療的過程中，本人不提倡再讓患者使用激素治療，並提醒患者，曾使用過激素治療的人對中藥的吸收具有抵抗，治療起來病程會比較長，需要堅定的信心，做好堅持吃中藥的準備，最終才能達到治癒的效果。

【參考文獻】

[1] 劉丹青，黎桂曹.中西醫結合治療多囊卵巢綜合征所致不孕概述.亞太傳統醫藥，2014, 10(12):55-56.

[2] 羅頌平，談勇.中醫婦科學.北京：人民衛生出版社，2012：20-25.

[3] 李子涵，張甯，武志娟等.五苓散化裁治療婦科病驗案舉隅[J].江蘇中醫藥，2018，50（4）：60-61.

[4] 趙鳴芳.五苓散的應用思路及機理分析[J].江蘇中醫藥，2005，26（7）：36-38.

（編委：繆江霞審校 2021.10.18）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved