

## 基于“温阳化滞”理论探讨多囊卵巢综合征的病机及辨证

钟敏玲<sup>1</sup> 郑学菊<sup>2</sup> 作者简介：钟敏玲，1999年08月，女，硕士研究生在读，学士，贵州中医药大学，E-mail:13708031571@163.com

\*通讯作者：郑学菊，1979年01月，女，硕士，主任医师、教授、硕士研究生导师，研究方向：中医药对女性生殖内分泌的调控作用，E-mail:540976866@qq.com

基金项目：贵州省名中医传承工作室建设项目(黔中医药函[2024]38号；贵州省中医药管理局中医药、民族医药科学技术研究课题(QZYY-2023-049)；贵州省卫生健康委科学技术项目基金(gzkwj2022-206)

王琪<sup>2</sup>

(1. 贵州中医药大学第一临床医学院，贵州贵阳 550025；2. 贵州中医药大学第一附属医院妇科，贵州贵阳，550000)

【摘要】多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)是妇科常见的内分泌代谢疾病，中医属“月经后期”“闭经”“不孕”等范畴。王琪教授认为“阴平阳秘，精神乃至”，阳虚所致阴阳失衡是PCOS不孕症的关键。“肾为先天之本，脾为后天之本”，脾、肾阳虚“不能化气”致“阴成形”，而形成痰湿困阻胞宫故而不易受孕；阳虚不能温煦而成瘀血，阻滞血脉运行，亦使得女性不易受孕；心肾不交，阴阳失衡，胞宫藏泄失司，则卵子发育及排出受阻，不孕风险增加。故在PCOS不孕症治疗中，王老提出“温阳化滞”法，如温补肾阳法、温阳健脾法、温阳化痰法、温阳活血法、温阳安神法等以助孕。结合王老“温阳化滞”理论，附验案一例。

【关键词】：温阳化滞；多囊卵巢综合征；不孕症；阳虚；

中图分类号：R285

多囊卵巢综合征是临床常见妇科内分泌疾病，以月经失调、肥胖、不孕、多毛痤疮及卵巢多囊样改变、稀发排卵、性激素失衡、胰岛素抵抗为主要表现，可进一步诱发代谢综合征、心血管病变及子宫内膜病变等问题[1-3]。不孕症的定义为规律性生活且未避孕满12个月未能妊娠，PCOS是导致育龄女性排卵障碍性不孕的首要原因，约75%的PCOS患者存在受孕困难[4-5]。现代医学多采用激素干预与辅助生殖技术治疗，但存在治疗周期较长、不良反应明显及长期使用依赖性较强等不足[6]。王琪教授为贵州省名中医，从事妇科临床、教学及科研工作四十余年，学验俱丰、中西兼通，针对PCOS合并不孕患者，以“温阳化滞”为核心思路调治，助孕效果确切，现将其诊疗经验整理如下。

### 1. 温阳化滞的理论内涵

王琪教授系统梳理《黄帝内经》《伤寒杂病论》《傅青主女科》等中医经典文献，以经典理论为纲阐发阳气为机体生命活动之根本。《素问·生气通天论》云：“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰”，揭示阳气具备温煦脏腑、气化精微、推动气血、固摄冲任、抵御外邪之关键作用。《素问·阴阳应象大论》“阳化气，阴成形”则为阳虚致阴邪积聚、内生痰滞提供核心理论依据。

《傅青主女科·种子》载：“经本于肾”“胞胎居于心肾之间”，并言“寒冰之地，不生草木；重阴之渊，不长鱼龙。今胞胎既寒，何能受孕”，阐明宫寒不孕源于心肾阳气亏虚，为阳虚致痰滞不孕提供经典依据。基于此，王老明确阳气亏虚为妇科多种病证的核心病机，主张以温阳之法扶助阳气、调和气血、恢复机体自身调控能力；同时结合现代医学研究成果，阐明阳气与内分泌调节、免疫功能及神经调控密切相关，为“温阳化滞”理论奠定了扎实的经典基础与科学依据。“温阳化滞”并非单一温补阳气，而是以整体观念为指导的系统性调理体系，涵盖阳气温补、脏腑功能协调、气血生成与运行通调等多个层面，其核心在于激发并恢复阳气正常生理机能，化解因阳虚所致的寒湿、痰浊、气滞、血瘀等内在痰滞，重建脏腑气机与冲任胞脉的正常功能。

### 2. 多囊卵巢综合征的中医病因病机

#### 2.1 肾阳不足

《黄帝内经》《医理真传》强调“阳化气，阴成形”，阳气亏虚则气化失常，阴邪积聚为病[7]。肾阳为诸阳之本，《傅青主女科》提出“经本于肾”，肾阳亏虚则推动与气化功能减弱，水湿停聚成痰，胞宫虚寒，天癸充养不足，进而卵泡发育不良、排卵障碍，生殖机能减退[8-9]。王琪教授认为，肾阳虚是导致PCOS不孕的关键。肾中阳气不足，推动及气化功能减弱，则水液停滞、聚而为痰，阻滞胞宫，则引起卵泡排卵障碍，难以摄精受孕。阳虚失于温煦则胞宫虚寒，加之命门火衰，天癸不充，使得卵泡发育障碍，影响受孕，肾阳不足，导致生殖机能减弱、性欲减退。

#### 2.2 脾虚痰湿

中脾为后天之本，阳气亏虚则脾运失常，水湿内停、痰湿内生。王老临床发现，PCOS不孕患者多嗜食肥甘，饮食不节导致脾失健运，加之肾阳虚累及脾阳不振、化气不足，使得水湿内停、痰湿内

生。痰湿泛于肌肤，则形成肥胖、痤疮、多毛等症；流注冲任，气血不畅难生精血，则导致月经紊乱、甚则闭经等症状；凝聚胞络，卵巢逐渐增大，卵泡生成及排卵障碍，可影响受孕。

### 2.3 心肾不交

《傅青主女科》言：“盖胞胎居于心肾之间，上系于心，而下系于肾”。国医大师夏桂成[10]提出“心（脑）—肾—子宫轴”理论，重视从心、肾论治不孕症。王琪教授认为心肾相交在女性生殖中有重要作用，若心肾不交，心火（阳）不能下温肾水、肾水不能上济于心，水火失济，阴阳失调；心火（阳）不能下温肾水，肾中亏虚，胞宫藏泄失司，使卵泡发育不良、卵子排出障碍故而不孕；肾水不能上济于心，心火独亢导致神机失养，可引发失眠、心悸、焦虑等，加重排卵障碍，导致不孕。

### 2.4 瘀阻胞宫

中医领域关于瘀血不孕的相关记载，最早可上溯至晋代医家皇甫谧编撰的《针灸甲乙经·妇人杂病》，该书明确记载“女子绝子，衄血在内不下，关元主之”，奠定了理论基础。至明代《张氏医通·妇人门》进一步阐述：“有因瘀积胞门，子宫不净……寒热体虚而不孕。”这一观点也为后世瘀血不孕的临床诊疗与理论研究提供了重要参考依据。究其病机，若机体阴阳失和，阳气温煦功能衰减，可致寒邪入侵后凝滞血脉，经络运行受阻进而形成瘀血；若阳气推动气血的作用不足，也会造成气血循行迟滞，长期发展则气滞生瘀，瘀血停聚于胞宫及胞脉处，最终对正常受孕产生干扰。

## 3. 治法

### 3.1 温补肾阳法

王琪教授认为，肾虚是 PCOS 不孕症的关键，故温补肾阳为核心之要。张燕[11]等人发现补肾活血化瘀方剂可有效调节机体激素水平，提高 PCOS 所致不孕症患者妊娠率。王老以“右归丸”为基础，经过多年临床经验总结出“暖宫助孕汤”“温巢汤”等方温肾阳以助孕[12]，常用附子、肉桂、淫羊藿、巴戟天、锁阳等药物温肾助阳，以增强肾脏的气化、温煦作用。方中附子、肉桂辛甘大热，功擅补火助阳、散寒止痛；淫羊藿为补命门、益精气、强筋骨、补肾壮阳之要药；巴戟天、锁阳均能补肾阳、益精血、强筋骨。王老认为锁阳尤宜于女性，其补肾温阳之效更著。

### 3.2 温阳健脾法

温阳健脾法在于温补脾阳，增强脾的运化及统摄功能，使水湿运行、气血畅通，从而改善脾阳虚衰所致的 PCOS 不孕。有研究[13]运用通元针法配合加味苓桂术甘汤干预脾虚痰湿证多囊卵巢综合征，能够切实调节患者性激素分泌状态、改善机体糖代谢功能。王师临床常灵活化裁苓桂术甘汤，核心功效为温阳蠲饮、健脾渗湿；组方中优先选用甘淡性平的茯苓并加大用量，重在补益脾肺之气、通利三焦水湿，消除体内长期停聚的痰饮病理产物；配伍桂枝、干姜作为臣药，发挥温阳助气化、平冲降逆气的作用；佐入白术、吴茱萸增强温运脾阳、燥湿化浊的功效；最后以党参、甘草为使药，益气调中，协同白术、茯苓强化健脾益气的效用。

### 3.3 温阳化痰法

中医认为脾胃为后天之本，主气血生成与痰浊内生。《医医病书·经闭论》指出，女子经闭多因阳明虚而饮食减、血生化乏源，并强调其根源在于阳气不足；《丹溪心法·子嗣》亦言，肥胖妇人多食酒食，易致经水失调、子宫闭阻而不孕。依据“病痰饮者，当以温药和之”，王老以“健脾补肾、温化痰湿”为则，自拟“补肾种子方”[14]治疗痰湿型 PCOS 不孕，方中白芥子、半夏、苍术等诸药配伍，共奏温化痰湿、健脾补肾之功。

### 3.4 温阳安神活血法

温阳安神活血法以温补阳气为核心，兼顾交通心肾、宁心安神与温通血脉、活血化瘀，一方面推动心阳下温肾水、肾水上济心神，恢复心肾相交稳态，改善阳虚所致失眠、心悸、卵泡发育异常等症；另一方面以阳气温通驱散寒邪，推动气血运行，化解胞宫寒凝血瘀，使血脉通畅、卵子得以正常排出。夏桂成教授提出“欲补肾者先宁心，心宁则肾自实”，强调心肾同调对生殖功能的重要意义[15]；同时研究证实，温阳活血方药可改善盆腔微循环，促进卵泡排出，提高妊娠率[16]。王琪教授临床多以交泰丸合少腹逐瘀汤化裁，用药配伍严谨：黄连清降心火，肉桂温通心肾、补火助阳，二者共奏交通心肾之功；紫石英、茯神、首乌藤宁心安神、暖宫助孕；干姜、艾叶、小茴香温阳散寒；鸡血藤、川牛膝、川芎、桃仁、红花活血散瘀、通利胞脉。全方合用，共达温阳安神、活血通滞、促排助孕之效，可同时改善情志失调与血瘀阻滞所致排卵障碍。

## 4. 病案举隅

病案：患者李某，女，26岁。初诊日期：2025-01-06。主诉：月经后期3年，未避孕未孕2年。既往月经规律，近3年月经周期35-45天，经期7天，量少、色暗红，经行腹痛伴血块；已婚2年，性生活正常，未避孕未孕，未监测排卵，有PCOS病史，末次月经2024-12-28。刻下（D10）：形体肥胖，下颌少量痤疮，畏寒怕冷、四肢不温，腰膝酸软，精神欠佳，纳可，眠差、多梦易醒，夜尿频多，大便溏薄（2-3次/天）；舌黯淡、边有齿痕，苔白腻，脉沉涩。身高：1.63m，体重：70kg，BMI：26.34kg/m<sup>2</sup>。妇科B超：内膜6mm，双侧PCOM。性激素：FSH：5.44mIU/ml，LH：13.28mIU/ml。中医诊断：1. 月经后期；2. 不孕症。西医诊断：1. 多囊卵巢综合征；2. 原发性不孕症。辨证分型：脾肾阳虚夹血瘀。中医治则：补肾健脾，活

血化瘀，调经种子。选用方剂：右归丸化裁。处方用药：熟地黄 15g，山药 15g，山茱萸 10g，枸杞子 10g，鹿角胶 10g（烊化），菟丝子 15g，杜仲 12g，当归 10g，肉桂 6g，制附子 6g（先煎），紫石英 10g（先煎），牛膝 12g，延胡索 10g，焦山楂 12g，麸炒白术 12g，茯苓 30g。中药 7 剂，水煎服，一剂服一天半至两天。嘱患者加强有氧运动，禁高糖高脂。二诊诸症好转，仍睡眠不佳，原方去当归，加黄连、首乌藤以交通心肾。三诊正值经期，调整方药以理气散寒、调经止痛。四诊月经周期恢复正常，体重下降，B 超见优势卵泡，原方加减促排卵并指导同房。五诊卵泡已排出，予地屈孕酮黄体支持。六诊停经 37 天，尿 HCG 阳性，血  $\beta$ -HCG:

2453.79mIU/mL，确诊妊娠，予中西医保胎治疗。

该患者李某，婚后 2 年未孕，西医诊为多囊卵巢综合征、原发性不孕症。中医辨属脾肾阳虚夹血瘀：月经后期、量少色暗，小腹冷痛，腰膝酸软，畏寒肢冷，形体偏胖，舌黯淡有齿痕、苔白腻，脉沉涩。肾阳为诸阳之本，脾肾阳虚则运化失司，水湿内停、痰阻胞宫，兼胞宫失温、冲任虚寒瘀滞，故难成孕。此与“温阳化滞”理论中阳气虚致血凝、脏腑失用之理一致。

按语：初诊选用右归丸化裁，熟地黄、山茱萸、山药滋补肾精，为阳气化生奠定物质基础；肉桂、附子峻补元阳，驱散胞宫阴霾；鹿角胶、菟丝子、杜仲、枸杞子温补肾阳，强腰膝、固冲任；紫石英暖宫助孕、重镇安神；牛膝补肾强筋兼以活血；鸡血藤活血通络；延胡索活血止痛；焦山楂、白术、茯苓健脾利湿去浊以防滋腻碍脾；全方紧扣补肾健脾、活血化瘀要旨，旨在先振肾阳，化解胞宫寒凝血瘀之态。二诊时，阳虚症状稍缓，大便粘厕，当归可润肠通便，故去之；睡眠仍较差，此为患者长期不孕、焦虑而致心火不能下交于肾，肾水不能上济于心，而出现心肾不交之象，故去掉血肉之品鹿角胶以防温补太过，加入少许黄连、首乌藤交通心肾、安神助眠。三诊正值经期，月经来潮，减去大热、滋补与峻猛活血之品，加川芎、延胡索、小茴香、桂枝、醋香附、白芍、益母草等调经理气、散寒止痛之品，契合经期胞宫泄而不滞的生理需求，助经血顺利排出。四诊为排卵期，正值阳气鼓动氤氲之候，加入川芎、丹参、黄芪、益母草活血化瘀以促进卵泡排出，指导同房。五诊排卵后需“固摄”，避免化瘀损伤黄体，此时中西结合，予地屈孕酮片以待受孕。六诊为患者经 3 月余中药调理，成功受孕。

## 5. 结语

温阳化滞是王琪教授治疗多囊卵巢综合征不孕的核心学术思想，植根于阳化气、阴成形及阳气为生命之本的经典理论，以阳虚为本、阴滞为标为病机核心，紧扣 PCOS 不孕肾阳不足、脾虚痰湿、心肾不交、瘀阻胞宫的关键病机。临床以温阳化滞为总治则，灵活运用温补肾阳、温阳健脾、温阳化痰、温阳活血、温阳安神五法，温补阳气以复气化之能，消散瘀滞以通冲任之脉，兼顾脏腑协调与气血调畅，标本同治、整体调理。本文所述理论与验案表明，温阳化滞法可有效改善月经紊乱、排卵障碍，提高妊娠率，为中医药治疗 PCOS 不孕提供了思路清晰、疗效确切的诊疗范式，契合中医治病求本原则，值得临床进一步传承、研究与推广应用。

## 参考文献

- [1]中国中西医结合学会妇产科专业委员会.多囊卵巢综合征中西医结合诊治指南 [J].中国中西医结合杂志, 2024, 44 (1): 5-18.
- [2]朱琴玲, 孙贇.多囊卵巢综合征内分泌异常的诊治[J].中国实用妇科与产科杂志, 2024, 40 (6): 608-614.
- [3]俞瑾, 俞超芹, 侯丽辉, 等.多囊卵巢综合征证治方案研究及应用[J].中国中西医结合杂志, 2021, 41 (2): 246-251.
- [4]陈子江, 刘嘉茵, 黄荷凤, 等.不孕症诊断指南[J].中华妇产科杂志, 2019, 54(8):505-511
- [5]陈雪鲤, 林洁, 杨娟, 等.吕绍光治疗多囊卵巢综合征伴不孕用药规律及机制研究[J].中医药临床杂志, 2024, 36 (7): 1312 1321.
- [6]MAHMOUND SI, AHMEDY ZAM, SHAKER AN, et, al. Comparative study of two ovulation induction therapies and laparoscopic ovarian drilling on clinical outcomes in women with clomiphene citrate-resistant polycystic ovary syndrome. Clin Exp Reprod Med. 2026 Mar;53(1):10-18.

- [7]张可欣,康志媛.基于“阳化气,阴成形”论治肥胖型多囊卵巢综合征[J].中医学报,2025,40(07):1389-1392.
- [8]李凤英,杨华,孙哲,等.王琪教授诊治多囊卵巢综合征学术经验探析[J/OL].中华中医药学刊,1-12.
- [9]赵献可.医贯[M].郭君双,整理.北京:人民卫生出版社,2005:62-66.
- [10]夏桂成,谈勇.夏氏妇科调周理论之临床应用述要[J].江苏中医药,2025,57(1):1-5.
- [11]张燕,郑学菊.多囊卵巢综合症所致不孕症的临床治疗分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(35):64-66.
- [12]李凤英,王琪,教授治疗多囊卵巢综合征所致不孕经验[J].贵阳中医学院学报,2010,32(6):13-14.
- [13]周罗林,周俊亮,谭兴举,等.通元针法联合加味苓桂术甘汤治疗脾虚痰湿型多囊卵巢综合征的临床观察[J].广州中医药大学学报,2024,41(07):1792-1797.
- [14]郭瑞,李玲玲,何春晖.褚玉霞教授治疗痰湿型多囊卵巢综合征不孕经验[J].中医研究,2010,23(11):68-70.
- [15]张娅,胡荣魁.国医大师夏桂成教授治疗多囊卵巢综合征经验撷萃[J].光明中医,2022,37(07):1162-1166.
- [16]王玮,李新月,岳斌,等.温阳活血方联合地屈孕酮治疗子宫内膜息肉不孕症的临床观察[J].时珍国医国药,2025,36(21):4095-4100.