DOI:10.13193/j.issn.1673-7717.2026.05.012

王琪教授诊治多囊卵巢综合征学术经验探析

李凤英,杨华,孙哲,翟婷婷,王琪
(贵州中医药大学第一附属医院,贵州 贵阳 550001)

摘要:多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome,PCOS)是育龄期妇女常见的内分泌紊乱性疾病之一,是导致不孕症的主要原因之一。通过临床跟师学习、收集整理病历资料,查阅相关文献,总结王琪教授治疗PCOS的诊疗辨治思路,并分析其典型病案。王琪教授认为PCOS及其所致不孕症病位在胞宫,与肝脾肾有关。其病因病机为肾阳虚为本,痰湿瘀为标,临证从肾虚立论,以温肾助阳法为基础,结合化滞调周法随证用药,融合多年临证经验,总结出温巢汤、暖宫助孕汤等经验方治疗PCOS及其所致不孕,临床疗效肯定。

关键词:王琪教授;多囊卵巢综合征;学术经验
中图分类号:R271.175 **文献标志码**:A **文章编号**:1673-7717(2026)05-0061-04

Analysis of WANG Qi's Academic Experience in Diagnosis and Treatment of Polycystic Ovary Syndrome

LI Fengying, YANG Hua, SUN Zhe, ZHAI Tingting, WANG Qi
(The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guizhou 550001, Guiyang, China)

Abstract: Polycystic ovary syndrome (PCOS) is one of the common endocrine disorders in women of childbearing age and one of the main causes of infertility. This article summarizes Professor WANG Qi's diagnosis and treatment ideas for PCOS through clinical training, collection and organization of medical records and review of relevant literature, and analyzed the typical medical cases. Professor WANG Qi believes that PCOS and its associated infertility are located in the uterus and related to liver, spleen and kidney. The etiology and pathogenesis of PCOS are based on kidney Yang deficiency, with phlegm - dampness and blood stasis as the pathological products. The clinical treatment is based on kidney deficiency, using the method of warming kidney and assisting Yang as the basis, combined with the method of treating stagnation and regulating the cycle according to the syndrome, and integrating years of clinical experience. Empirical formulas such as Wenchao Decoction (温巢汤) and Nuangong Zhuyun Decoction (暖宫助孕汤) have been summarized to treat PCOS and its infertility, and their clinical efficacy is confirmed.

Keywords: professor WANG Qi; polycystic ovary syndrome; academic experience

多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome,PCOS)是育龄期妇女常见的生殖内分泌障碍及代谢紊乱的综合征,是导致不孕的原因之一[1];全球发病率为5%~22%[2],我国发病率5%~10%[3],占排卵障碍性不孕症50%~70%[4],妊娠后自然流产发生率是正常妊娠妇女的3倍以上[5];PCOS是2型糖尿病、心脑血管疾病、代谢综合征、女性生殖系统肿瘤及肥胖发生的危险因素[6-9],严重影响妇女的身心健康及增加社会经济负担[10]。目前西医治疗多采用手术、药物为主;有生育要求者以改善雄激素血症、胰岛素抵抗、促排卵治疗为主,常用药物来曲唑、克罗米芬,但容易出现"高排低孕"现象;青春期或无生育要求者,以调整月经周期为主[11],口服避孕药、雌孕激素。需长时间治疗才能达到临床效果,服药的过程也可增加患其他疾病的风险。

王琪教授系贵州省名中医,第二、三批"贵州省名中医"学术经验继承指导老师。从事中医医教研工作40余载,学术精湛,融汇古今,专司妇科,诊病主张中西参合,治病主张温阳化滞,兼调气血。笔者有幸成为王琪教授学术经验继承人,受益颇深,现将其治疗PCOS学术经验总结如下,与同道参佐。

1 对PCOS病因病机认识

PCOS及其所致不孕,根据其症状可归属中医学"不孕""闭经""崩漏"等病症范畴。王琪教授认为肾为先天之本,寓真阴而涵真阳,主生殖而系胞宫。肾藏精主生殖,与人体发育、生长、生殖及衰老密切相关,肾主藏精对化生月经起主导作用,肾主生殖对妊娠起主导作用。妇科诸多疾病的发生与肾脏功能的失常密切相关,从肾论治妇科疾病具有重要的指导意义。

1.1 肾虚为本,尤重肾阳 《素问·上古天真论篇》曰:"肾者主水,受五脏六腑之精而藏之"。《素问·六节藏象论篇》曰:"肾者主蛰,封藏之本,精之处也"。《傅青主女科》曰:"经本于肾","经水出诸肾"。《素问·上古天真论篇》曰:"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;……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。"《圣济总录》曰:"妇人无子,由于冲任不足,

基金项目:国家中医药管理局科研项目(2021GX0806);贵州省名中医传承工作室建设项目(黔中医药函〔2024〕38号);贵州省科技厅项目(黔科合LH字〔2017〕7126);第三批"贵州省名中医"学术经验继承工作项目(黔中医药函〔2022〕62号)

作者简介:李凤英(1983-),女,山西岚县人,副主任医师,硕士,研究方向:中医药防治妇科炎症、内分泌疾病、外阴白斑及宫腹腔镜围手术期的中医药调治。
通讯作者:杨华(1984-),男,贵州瓮安人,副主任医师,硕士,研究方向:针灸防治神经系统病症、月经病、痛症及苗医外治法。E-mail:490732192@qq.com。

肾气虚弱故也。”《景岳全书》曰:“命门有火候,即元阳之谓也,即生物之火也……此实生生之本也”,“惟真阳之火,乃能生物”。张锡纯《医学衷中参西录》曰:“妇人不妊之原因甚多,至其人经脉调和,素无他病而竟多年不妊者,大抵由于血海中元阳不足”。说明肾为封藏之本,为生殖之本,为天癸之源,天癸至,月事以时下,天癸竭,经水断绝。阐述了肾气(阳)盛在女子的生长、发育、月事、生殖等方面起着至关重要的作用,月经正常是受孕的前提,在月经规律下男女之精于氤氲之时相合方可受孕。亦明确了在女性的生殖过程中,肾起核心调节作用。在上述理论的基础上,王琪教授结合数十年临证经验,认为P-COS所致不孕症主要责之于肾中阳气不足,命门火衰,温煦、气化及兴奋功能减弱,肾中阴精不能化生所致。“肾主生殖,冲任主胞胎”,肾藏精为先天之本,内寓元阴元阳,是元气之根本,主人体的生长发育与生殖。肾中精血是女子产生天癸、月经和孕育胎儿的物质基础。

王琪教授认为肾藏精,主生殖功能是妇科内分泌疾病的核心理论,与女子经、带、胎、产、孕等生理功能密切相关。王琪教授认为肾阳气化功能减弱,体内水液精微输布失常,停聚成湿成痰,痰湿使人肥胖。肾中阳气虚弱,饮食失节,伤及肝脾,运化疏泄失常,致痰湿内生,痰湿下注冲任胞络,冲任经脉受阻,胞宫瘀堵,月经不行,渐致经闭;或痰湿流窜皮里膜下,壅塞脂膜,则体肥多毛;或痰脂凝聚胞络,日久不散不消,渐致卵巢增大。若肾气虚衰,封藏失司,胎失所系,则胎动不安、胎漏、滑胎等。若肾阳虚衰,命门火衰,火不暖土,脾肾阳虚,水液输布失常,聚湿生痰,痰阻气机,气机运行不畅,气滞血瘀,水湿痰瘀互结,因虚致痰,因虚致瘀,地道不通,则月事不下、月经过少、闭经、肥胖、甚则不孕;肾阳虚衰,胞宫失于温煦,胎失温养,则易流产;肾阳不足,温化失常,胞宫虚寒,不能摄精受孕则发为不孕。肾阳不足,生殖机能减弱,则性欲淡漠。

在温肾补阳法治疗PCOS的临床研究和验证基础上[12-13],认为育龄期PCOS发病的关键是肾阳亏虚,胞宫虚寒。肾阳虚,则温煦、气化及兴奋作用减弱;肾阳虚衰,命门火衰,温煦下降,血运不畅,气滞血瘀,因虚致瘀,发生月经过少、闭经等症状,上行胞宫失养致不孕;肾阳虚衰,不能温煦胞宫,胞宫虚寒,不利于受精卵着床,致不孕的发生;肾阳虚衰,胞宫失于温煦,胎失温养,则易流产;肾阳虚衰,脾阳不振,脾失健运,水谷精微代谢失常,则见肥胖、糖脂代谢紊乱等内环境改变。《景岳全书·传忠录》曰:“五脏之阳气,非此不能发”。人体正常的生殖、生长、发育等需依赖于阳气的温养、气化和维护,阳气充足,人体越强壮,阳气虚弱就会出现生理活动减弱和衰退,导致疾病的发生。所谓“得阳者生,得阴者亡”。若肾阳不足,则温煦、气化功能失常,生殖功能减退,并伴明显的虚寒之象,而育龄期PCOS者临床多见形寒肢冷、腰膝酸软、宫寒不孕,月经异常,性欲减退,小便清长等症状与肾阳虚证相符。而PCOS者所表现的月经异常、不排卵、流产、性激素水平异常、糖脂代谢异常、子宫内膜增生等症状与肾阳的温煦、气化、兴奋及维护的功能失调密切相关。王琪教授指出肾阳不足是导致PCOS及其不孕症的基本病机,而育龄期PCOS者临证多见形寒肢冷、腰膝酸软、宫寒不孕,月经异常,性欲减退,小便清长等症状与肾阳虚证相符。这与近年来中医证候研究表明[14-16]肾阳虚证是PCOS临床最常见证型之一的观点一致。

王琪教授认为PCOS及其所致不孕症主要病机责之于肾中阳气不足,命门火衰,温煦、气化及兴奋功能减弱,肾中阴精不能化生所致。与此同时,肾阳虚累及脾阳时,导致脾肾两虚,体内水液代谢失常,水湿内聚,聚湿生痰,痰湿困脾,气机阻滞,阳气不能舒展,气化、温煦功能失常,胞脉失于温煦,痰湿走窜胞宫,瘀滞胞络而不得化散,进而导致不孕。

1.2 *脾肾阳虚,痰湿易滞* 脾主运化,肾主水主气化,脾肾阳虚,水液精微输布失常,水停湿聚痰内生,痰湿阻滞气机,气血运行不畅,瘀血渐生,痰湿瘀滞,痹阻冲任,损伤阳气则胞宫受寒,宫寒不孕;或流窜经络筋膜及腠理,滞溜不化,壅滞肌肤而发为肥胖;或流窜皮里膜下,滞留胞络,则渐致卵巢肿大;或气化失常,则小便清长;饮食伤脾,脾病日久,致脾肾阳虚,阳气不达四末,则形寒肢冷。若命门火衰,火不暖土,脾肾阳虚,水液输布失常,湿痰内生而阻滞气机,致瘀血内生,痰瘀互结,痹阻地道,则月事不下、月经过少、闭经,甚则不孕。

肝藏血,肾藏精,精血同源。肝主疏泄,肾主封藏,二者相辅相成,协调平衡,共同维持人体生殖系统的正常功能。唐容川说:“冲任隶属于肝肾。”《类经·藏象论》曰:“冲为血海,任主胞胎,气盛脉通,故月事下而有子。”肝肾调和是冲任通盛的基础,亦是正常行经、排卵、孕育的基础,若其损伤则影响胞脉摄精成孕。肝肾功能失常,疏泄与封藏失司,冲任不能通盛,调肝肾即调冲任。精血同源,肾阳亏虚,阴阳不能互滋,则肾阴亏虚,精血不足,肝失所藏,水不涵木,水亏则火盛,火盛则水受其灼,精血益亏,更致冲任不足,胞脉失养,而致不能摄精成孕。因此治疗时肝肾同治,精血同调。肝肾功能正常,冲任通盛,方能正常行经、排卵与孕育。

王琪教授认为肝脾肾三脏功能失调与PCOS的证候表现密切相关,是PCOS证候病机的责任脏腑,是导致PCOS发病的重要因素。

1.3 *痰瘀为标,瘀血阻络* 《万氏妇人科》曰:“挟痰者,痰涎壅滞,血海之波不流,故有过期而经始行,或数月经一行,及为浊,为带,为经闭,为无子之病。”指出痰瘀可导致不孕。PCOS患者往往形体肥胖,“胖人多痰”,痰阻滞于胞宫,胞宫气血运行不畅,血滞而成瘀,痰瘀胶结,阻滞于胞宫胞络,导致卵巢包膜增厚,卵子难以排出,而致不孕。脾肾阳虚,不能温煦、化散气血精液,气血及水液运行失常,血停则为瘀,水停则为痰。反之痰瘀日久,暗耗精血,又可致肾虚,故肾阳虚与痰瘀密切相关。因此,王琪教授在治疗本病时需配伍活血化瘀、燥湿化痰、理气化滞类药物。

2 对PCOS及其所致不孕症的论治

2.1 *主张“补其不足、损其有余”,温补肾阳为主* 王琪教授提出肾阳不足是PCOS的关键病机,育龄期PCOS患者临证与肾阳虚证相符。《素问·至真要大论篇》曰:益火之源,以消阴翳。《内经》记载“虚者补之”“损者益之”。《景岳全书》曰:“凡此摄育之权,总在命门……是以调经种子之法。亦惟以填补命门,顾惜阳气为之主。”结合数十年临床经验,主张“补其不足、损其有余”宗法,以温补肾阳为核心治法,临证力主补肾助阳,使肾阳充足,则温煦、气化、推动有常,方能促进肾主藏精主生殖的正常运行,并配合以理气化痰、化瘀通络之法而疏损其余,达到治疗本病的目的。

并根据PCOS及其不孕患者的个人治疗目标,在温肾助阳的基础上,创立暖宫助孕、温肾调周等治法,在二仙汤合二至丸、右归丸为基础加减治疗肾阳虚型PCOS及其不孕症的研究基础上,总结出经验方暖宫助孕汤、温巢汤,并经过临床验证疗效肯定[12]。从肾阳虚论治PCOS资料表明[17,12,18-20],肾阳虚型PCOS患者存在体脂超重、胰岛素抵抗、高雄激素血症,炎症等病理生理改变,是导致PCOS多毛、肥胖、月经稀少、流产及

不孕的内在因素，行温肾阳法治疗可以明显改善其胰岛素抵抗、高雄激素血症、脂代谢异常，并能促进子宫内膜增厚，恢复PCOS者月经并成功受孕[12-13]。又有研究表明肾阳虚型PCOS模型小鼠血清睾酮（T）、黄体生成素（LH）/卵泡刺激素（FSH）、INHB水平较高，而雌二醇（E2）、SCF水平明显低于空白组，经温肾阳治疗后血清E2、cAMP/cGMP、SCF水平升高，并能改善其肾阳虚症状[21]。

2.2 “三期论治”，随期加减以助孕 对于因PCOS导致的不孕，在温补肾阳的基础上，王琪教授认为助孕之道重在调经。“种子必先调经”，根据下丘脑-肾-胞宫生殖轴理论，遵循女性月经周期阴阳转化规律，在补肾的基础上，运用调周法，分期加减用药。根据月经不同时期的阴阳消长特点，将月经周期分为行经期、经后期、经间期以及经前期，随证配药，临证尤侧重于经后期、经间期及经前期的加减治疗。

经后期相当于卵泡期，此期经水适净，精血耗伤，是卵泡逐渐发育、子宫内膜逐渐修复、增殖的时期。王琪教授认为此期精血不足，血海空虚，为重阴阶段，为气血阴精恢复和滋生的关键时期，治疗在补肾的基础上，培补脾土，滋养精血，使经血渐长，致精血冲盛气血调和，常伍以白芍、茯苓、山药、白术等健脾益气养血之品，促进子宫内膜生长。经间期经过经后期阴精气血不断的蓄养，阴精长极，冲任气血充盛，重阴必阳，在肾中阳气的温煦下，由阴转阳，阴精化生阳气。阳气充足以鼓舞蒸腾阴精出现氤氲之候，促进卵子排出。此期是肾中阴阳转化、阴盛阳动的关键期，女子气血逐渐充盛，由亏渐满，理应顺其发展，治疗当加大补肾阳药以充足阳气，使其阴精蒸腾化生卵子，胞宫得阳气推动卵子排出，产生氤氲之候；临证常常加锁阳、韭菜子等以补肾阳，促进卵泡排卵。经前期是排卵后黄体成熟及退化阶段，子宫内膜在增生的基础上受雌孕激素的影响出现分泌现象且持续增厚，子宫内膜由增生期转变为分泌期。此期女子气血渐盛，阴充阳长，肾阳渐旺，胞宫温暖待孕，为聚血养胎阶段，治在补肾的基础上侧重育阴养阳，并少佐疏肝理气之品，常加地黄、黄芪、白芍、枸杞子以补益肝肾。

2.3 调肝养血，运脾除湿 PCOS患者容易出现焦虑、抑郁、缺乏自信等表现[22]，而这种负面情绪，此负面情绪日久则致肝气郁结，肝气不舒，肝血不足，疏泄失治，致肝脾不和，脾失运化，水湿内生，内聚成痰痹阻胞络、流窜皮里膜下而成不孕、肥胖等；肝藏血功能失常，血虚不能化精，以致肾精不足，经血无以化生，致月水不调，或冲任失养，胎孕失约而致胎漏、不孕。王琪教授认为患者因贪食生冷、肥甘厚味之品损伤脾阳，致脾肾阳虚，运化失常，湿聚为痰，痰湿下注，瘀滞胞络致卵巢增大、宫寒不孕；流窜皮里膜下则肥胖、多毛等。临证在温肾助阳的基础上，肝郁血虚者，常伍以疏肝理气、解郁养血之品如当归、白芍、香附，或柴胡疏肝散之剂；脾肾阳虚痰湿者，常加用桂枝、橘红、芥子、贝母之品或二陈汤之类方剂，以运脾理气、除湿消滞。王师在药物治疗的同时，重视心理疏导，以解患者紧张焦虑的情绪，嘱患者起居有常，加强锻炼，增强体质，劳逸结合，合理饮食，忌食生冷及肥甘厚味。

2.4 佐以活血通络之品，以助药力 在临证用药上除温肾补阳为主，佐以活血通络之品，以助药力直达病所。喜投经验方暖宫助孕汤：女贞子、淫羊藿、仙茅、巴戟天、菟丝子、肉苁蓉等，治疗PCOS及其所致不孕症，据新病久病佐以鸡血藤、当归活血通络之品以助药力。本方由二仙汤加减而来，方中仙茅、淫羊藿温肾阳，补肾精，辛温助命门而调冲任共为主药。巴戟天温助肾阳而强筋骨，性柔不燥以助二仙温养之力；当归活血养血柔肝而充血海，以助二仙调补冲任之功，二者共为辅药；补骨脂、鹿角霜、肉苁蓉以增加补肾阳之效，同时鹿角霜为血肉有情之品，能补肾阳而不温燥。女贞子补肝肾之阴，而不滋腻，桑寄生、续断、菟丝子合女贞子以增强补益肝肾之功，取其“阴中求阳”之意；配胆南星以燥湿化痰，香附以理气疏肝、行气化滞，鸡血藤以活血通络；诸药相和，以达补肾阳、益肝肾、活血化痰之效。研究表明暖宫助孕汤中药物具有改善子宫内膜内环境，调节宫内激素分泌等作用，如菟丝子可提高垂体对促黄体释放激素（LRH）的反应性及卵巢对促黄体生成素的反应性，以改善下丘脑-垂体-卵巢轴的调节功能[14-15]；女贞子有机提取物中含有睾酮及雌二醇激素物质，进而证明女贞子既有雌激素样物质，又有雄激素样的物质存在，其具有激素双向调节作用。且有研究表明补肾、健脾、化痰类药物能改善子宫容受性[16]。前期研究表明温肾助阳调周法，以暖宫助孕汤为代表，对肾阳虚型PCOS患者子宫内膜、生殖激素水平具有良好的调节作用，可提高PCOS患者卵子质量、改善子宫内膜内环境、提高妊娠率，减少流产率[13,23-26]。

3 病案举例

罗某，女，27岁，2021年5月10日初诊。主诉：未避孕未孕3+年。现病史：患者末次月经2021年5月7日，平素月经周期30~40 d不等，经期7 d，量少，色红，偶有血块，经期腰膝酸软，畏寒肢冷。平素疲乏困倦，痰多，饮食正常，舌淡，苔白，脉沉弦。男方检查正常。B超提示：双侧卵巢呈多囊样改变；性激素检查提示：LH 10.5 mIU/mL，FSH 4.23 mIU/mL，LH/FSH>2。中医诊断：不孕症（肾阳虚证，兼痰湿），治以温补肾阳、理气化痰、调周助孕为法，予暖宫助孕汤加减治疗，拟方如下：胆南星10 g，女贞子30 g，淫羊藿10 g，仙茅30 g，巴戟天15 g，补骨脂10 g，鹿角霜15 g，菟丝子10 g，肉苁蓉10 g，续断10 g，桑寄生10 g，香附10 g，当归10 g，甘草6 g，白芍10 g，茯苓10 g，山药10 g，白术10 g，7剂，水煎服，日1剂，分两次温服。

二诊，2021年5月17日，月经尚未来潮，症状同前，续前法，拟方如下：胆南星10 g，女贞子30 g，淫羊藿10 g，仙茅30 g，巴戟天15 g，补骨脂10 g，鹿角霜15 g，菟丝子10 g，肉苁蓉10 g，续断10 g，桑寄生10 g，香附10 g，当归10 g，甘草6 g，锁阳10 g，韭菜子10 g，紫石英10 g，益智仁10 g，7剂，水煎服，日1剂，分两次温服。

三诊，2021年5月22日，月经尚未来潮，感疲乏较前好转，余同前，续用前法，拟方如下：胆南星10 g，女贞子30 g，淫羊藿10 g，仙茅30 g，巴戟天15 g，补骨脂10 g，鹿角霜15 g，菟丝子10 g，肉苁蓉10 g，续断10 g，桑寄生10 g，香附10 g，当归10 g，甘草6 g，益智仁10 g，枸杞子10 g，生地黄10 g，黄芪30 g，北柴胡（柴胡）12 g，14剂，水煎服，日1剂，分两次温服。

四诊，2021年6月10日，月经2021年6月6日来潮，经期感腰膝酸软、畏寒肢冷较前好转。续用一诊时用药，10剂，煎服方法同前。

患者定期复诊，以2021年5月10日、17日及22日方随症加减，就诊近5个月，后月经周期29~32 d，经期7 d，量中等，色红，无血块，经前经期无明显不适，情绪稳定。

2021年11月20日复诊，末次月经2021年10月8日，月经推迟10 d未来潮，舌淡红，苔薄白，脉细滑，自测尿妊娠试验阳性，查血人绒毛膜促性腺激素（HCG）：4501 IU/mL，孕酮：82 nmol/L，B超提示：宫内无回声。孕早期规律于我院妇科门诊复诊，并予对症保胎治疗。2022年5月剖宫产一子，母子

平安。

按 本案患者为青年女性，婚后未避孕未孕3余年，并根据其性激素及妇科B超结果，西医诊断为PCOS，患者以疲乏，痰多，经期腰膝酸软、畏寒肢冷为主要特征，表明患者肾虚，痰湿壅盛，故辨证为肾虚夹痰证，肾虚以肾阳虚为主，治疗以温补肾阳兼以理气化痰，并辅以补肝肾调冲任。初诊时，患者月经将净，即将进入经后期，故在暖宫助孕汤的基础上加用茯苓、山药、白术等以健脾益气培土，促进精气血等阴长，以改善子宫内膜容受性；香附以理气解郁。二诊，患者即将进入经间期，此期重阴转阳，氤氲之候，故在暖宫助孕汤基础上加锁阳、韭菜子、紫石英等以加强补肾阳作用，使肾阳足，阳气充盛，使其蒸腾，胞宫得阳气温煦推动以促进卵子的排出。三诊时，患者为经前期，此时气血渐盛，阴充阳长，胞宫温暖待孕，孕后聚血养胎阶段，故在暖宫助孕汤基础上加枸杞子、生地黄、黄芪以补气、补益肝肾，促进阴长，和暖宫助孕汤以平补肾阴肾阳。此期患者激素增长，以致女性常情绪不稳定，故加入柴胡合香附以调理气机，理气以解郁滞。此案整个诊疗过程中在温补肾阳、补益肝肾、化痰的同时，强调根据月经不同时期，根据此期气血阴阳变化规律，随期加减，方能受孕，孕后并积极保胎。

4 小结

在中医整体观念、辨病辨证理论指导下，结合三因制宜、参合古今医家及现代医学对PCOS的认识与诊治，王琪教授认为PCOS及其所致不孕症病位在胞宫，与肝脾肾有关，尤其是肾。其病因病机为肾阳虚为本，痰湿瘀为标，当行温阳化滞大法治疗，临证以温肾助阳法为基础，结合调周法、疏肝理气法、健脾化痰法、活血化瘀法等随证用药，治疗PCOS及其所致不孕症的中医特色诊疗经验。在王琪教授温阳化滞法理论指导下，我们从肾阳虚立论论治，以温补肾阳为基础，结合温肾调周、调周助孕法等治疗PCOS及其所致不孕的临床研究表明[12-13,18,23-30]，温补肾阳法可有效改善肾阳虚型PCOS患者性激素水平、胰岛素抵抗、脂代谢紊乱、PI3K、p-AKT表达等病理变化，促进子宫内膜增厚及卵泡发育，改善临床症状，使PCOS患者恢复月经，提高排卵率、妊娠率，降低流产率，达到受孕的治疗目的。补肾温阳法在治疗PCOS及其所致不孕症方面具有重要的临床指导意义。

参考文献

[1] 张丽，张素芝，王树松，等. 体质指数对多囊卵巢综合征患者糖脂代谢的影响[J]. 中国妇产科临床杂志，2022，23(2)：189-191.
[2] DE MEDEIROS S F. Risks, benefits size and clinical implications of combined oral contraceptive use in women with polycystic ovary syndrome[J]. Reproductive biology and endocrinology：RB&E，2017，15(1)：93.
[3] 袁莹莹，赵君利. 多囊卵巢综合征流行病学特点[J]. 中国实用妇科与产科杂志，2019，35(3)：261-264.
[4] 乔杰，李蓉，李莉，等. 多囊卵巢综合征流行病学研究[J]. 中国实用妇科与产科杂志，2013，29(11)：849-852.
[5] 王子莲，王冬昱. 多囊卵巢综合征患者孕期风险和预防措施[J]. 中国实用妇科与产科杂志，2013，29(11)：870-874.
[6] ZHAI Y，PANG Y L. Systemic and ovarian inflammation in women with polycystic ovary syndrome[J]. J Reprod Immunol，2022，151：103628.
[7] 徐嘉文，叶海燕，陈建国. 老年妇科肿瘤277例临床分析[J]. 广东医学，2012，33(9)：1261-1263.
[8] PINOLA P，PILTONEN T T，PUURUNEN J，et al. Androgen profile through life in women with polycystic ovary syndrome：a nor dic multicenter Collaboration study[J]. J Clin Endocrinol Metab，2015，100(9)：3400-3407.
[9] ROTHMAN M S，WIERMAN M E. How should postmenopausal androgen excess be evaluated[J]. Clin Endocrinol(Oxf)，2011，75(2)：160-164.
[10] 王佳卉，马增香. 多囊卵巢综合征及其并发症的直接经济负担研究进展[J]. 卫生经济研究，2022，39(3)：24-27.
[11] 陈星蓓，王洁，俞瑾，等. 多囊卵巢综合征国内外指南或共识治疗方案分析[J]. 中华中医药学刊，2023，41(11)：86-91.
[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] 王琪. 李凤英，应用暖宫助孕汤结合克罗米芬治疗肾阳虚型多囊卵巢综合征的疗效观察[J]. 贵阳中医学院学报，2013，35(6)：33-34.
[14] 赵千惠，薛文慧，郭禹，等. 菟丝子总黄酮对生殖内分泌调节的研究进展[J]. 中国畜牧兽医，2021，48(6)：2002-2010.
[15] 刘先芳，梁敬钰，孙建博，等. 女贞子化学成分和药理活性研究进展[J]. 海峡药学，2018，30(1)：1-8.
[16] 宋玓璠，周凡茹，张楚，等. 从改善子宫内膜容受性文献厘析中药复方的治疗法则[J]. 中西医结合研究，2021，13(2)：108-114.
[17] 张楚，董浩旭，宋玓璠，等. 多囊卵巢综合征相关不孕症发病机制的研究进展[J]. 现代妇产科进展，2020，29(8)：629-631.
[18] 邓丹，温肾暖巢汤治疗肾阳虚型多囊卵巢综合征的临床观察[D]. 贵阳：贵阳中医学院，2016.
[19] 蒋军，高海青，曾佩，等，加味巴仙汤对肾阳虚型PCOS患者RAS的影响及促排卵的临床研究[J]. 浙江中医药大学学报，2018，42(7)：539-543.
[20] 吴雅慧，张维民，刘海宁，等. 中药复方制剂联合尿促性素与克罗米芬治疗多囊卵巢综合征不孕症(肾阳虚型)的疗效观察[J]. 生殖医学杂志，2015，34(8)：671-672.
[21] 邢佳，傅萍，陈婷婷，滋肾育胎丸对肾阳虚型多囊卵巢综合征模型小鼠血清抑制素B及干细胞因子的影响[J]. 浙江中医杂志，2017，32(8)：576-578.
[22] 华宙佳，孙忻，丁彩飞. 不同证型多囊卵巢综合征不孕症患者状态及特质焦虑情况调查[J]. 浙江中医杂志，2017，52(12)：864-865.
[23] 王琪，李凤英. 暖宫助孕汤结合克罗米芬对多囊卵巢综合征(肾阳虚型)卵泡发育的影响[J]. 辽宁中医杂志，2012，39(9)：1752-1754.
[24] 李凤英. 中西医结合治疗(肾阳虚型)PCOS的临床研究[D]. 贵阳：贵阳中医学院，2011.
[25] 王琪，李凤英. 中西医结合治疗肾阳虚型多囊卵巢综合征临床研究[J]. 上海中医药杂志，2010(12)：66-68.
[26] 李凤英，王琪. 温巢汤治疗肾阳虚型多囊卵巢综合征46例疗效观察[J]. 山西中医学院学报，2010(4)：33-34.
[27] 李凤英，王琪，翟婷婷，等. 来曲唑联合中药治疗肾阳虚型PCOS不孕症临床疗效观察[J]. 山西中医学院学报，2019，20(3)：211-214.
[28] 李凤英，翟婷婷，杨华，等. 基于PI3K/Akt信号通路探讨温肾助阳调周法对肾阳虚证PCOS患者性激素、胰岛素及排卵的影响[J]. 中国实验方剂学杂志，2020，26(3)：84-89.
[29] 饶红，武福云，陈德森. 淫羊藿素对BALB/c-nu裸鼠前列腺癌组织磷脂酰肌醇3-激酶(PI3K)/蛋白激酶B(Akt)信号通路及E-钙黏蛋白的影响[J]. 中国中医急症，2018，27(5)：789-792，796.
[30] 杜志斌，王琪. 王琪教授治疗肾阳虚型排卵障碍性不孕的经验[J]. 中医临床研究，2013，19(5)：82-83.