基于“阳化气，阴成形”论治肥胖型多囊卵巢综合征*

张可欣[1,2]，康志媛[2]

1. 河南中医药大学第一临床医学院，河南 郑州 450000；2. 河南中医药大学第一附属医院，河南 郑州 450000

摘要：脾肾阳虚“阳化气”不足而导致“阴成形”太过形成痰浊、瘀血等病理产物，是肥胖型多囊卵巢综合征（polycystic ovary syndrome，PCOS）发生的重要原因。临证基于“阳化气，阴成形”理论，治疗“阳化气”不足肥胖型 PCOS，应顾护脾肾之阳，温肾阳以助后天脾之运化，健脾阳以资先天肾之气化；治疗“阴成形”太过的肥胖型 PCOS 应以化痰为主。同时，需根据“整体观念、辨证论治”的中医治疗理念，结合患者的证候变化辨证施治，补脾、补肾、化痰、祛瘀需有所侧重、不拘泥于单一治法，灵活运用。

关键词：肥胖型多囊卵巢综合征；“阳化气，阴成形”；脾肾阳虚；痰浊；痰瘀互结

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.07.223

中图分类号：R259.117.5　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)07－1389－04

Treatment of Obese Polycystic Ovary Syndrome Based on "Yang Hua Qi and Yin Cheng Xing"

ZHANG Kexin[1,2]，KANG Zhiyuan[2]

1. The First Clinical Medical College of Henan University of Chinese Medicine，Zhengzhou Henan China 450000；2. The First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine，Zhengzhou Henan China 450000

Abstract：Spleen and Kidney Yang deficiency induced insufficient "Yang Hua Qi" and excessive "Yin Cheng Xing" bring about Phlegm，Turbidity，blood stasis and other pathological products，which is an important cause of obesity polycystic ovary syndrome (PCOS). Based on the theory of "Yang Hua Qi and Yin Cheng Xing"，the treatment of obese PCOS with insufficient "Yang Hua Qi" should focus on taking care of the Yang of the Spleen and Kidney. Warming the Yang of the Kidney to help the the Spleen，and vice versa. The treatment of obese PCOS with too much "Yin Cheng Xing" should focus on Phlegm resolving. At the same time，according to the TCM treatment theory of "holistic concept as well as syndrome differentiation and treatment"，combined with the patient's syndrome changes，the treatment should be focused on tonifying the Spleen and Kidney as well as removing Phlegm and blood stasis flexibly.

Key words：obese polycystic ovary syndrome；"Yang Hua Qi and Yin Cheng Xing；Spleen and Kidney Yang deficiency；Phlegm，Turbidity；intermingled phlegm and stasis

多囊卵巢综合征（polycystic ovary syndrome，PCOS）是妇科内分泌疾病中最为常见的一种，全球发病率为 8% ～13%[1]，我国发病率为 5.61%[2]。临床上以过高雄激素的临床或生化表现、持续无排卵、卵巢多囊样改变为特征，常伴有胰岛素抵抗和肥胖。目前研究认为，PCOS 的发生机制主要是由遗传、环境等因素使内分泌紊乱所致[3－4]。临床研究显示，约 75% 的 PCOS 患者存在超重和（或）肥胖[5]，严重影响患者的生育能力及生活质量，因此减轻体质量是临床治疗的常用方法。目前，西医以二甲双胍联合性激素药物治疗为主，虽可改善患者临床症状，但长期用药会增加机体耐药性，影响疗效，且不良反应较为严重，停药后易复发[6－7]。中医药具有“整体观念、辨证论治、标本兼治”的治疗特点，可改善肥胖型 PCOS 患者的症状且不良反应小，为患者所接受。

中医学将 PCOS 归为“月经后期”“月经过少”

*基金项目：河南省中医药科学研究专项项目（20－21ZY2008）

“闭经”“不孕”等范畴，历代医家多认为，该病以肾、肝、脾三脏功能失调为本，痰湿、气滞、瘀血等病理产物蓄积为标，二者共同作用而发为此病。而肥胖型 PCOS 则尤以脾肾阳虚及痰湿为主，多属本虚标实证。从阴阳角度分析，此病病机为“阳化气”不足，“阴成形”太过。“阳化气”动力不足，即脾肾脏腑功能失调，气虚无力布津，阴液凝聚；“阴成形”太过则形成痰、湿、瘀等病理产物。基于“阳化气，阴成形”理论阐述肥胖型 PCOS 的发病机制，可以为治疗肥胖型 PCOS 提供理论依据。

1　“阳化气，阴成形”理论概述

“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”世间万物的生长消亡皆是阴阳二气相互作用产生的结果。阳是指具有推动、兴奋、温煦、弥散、升举等特性的功能及物质，在人体至精至微的气属阳；阴是指具有宁静、抑制、凉润、凝聚、沉降等特性的功能属性和物质，在人体则为有形可察的精血、津液。“阳化气，阴成形”出自《素问·阴阳应象大论》。《类经》云：“阳动而散，故化气；阴静而凝，故成形。”阳动而散，有形之精血津液转化为气，赖于阳之气化；阴静而藏，至精至微之气转化为精血、津液则离不开阴成形的作用。《素问·生气通天论》云：“阴平阳秘，精神乃治。”阴阳和谐，则脏腑功能正常，气血运行有序，人体的正常生理活动才得以展开。《素问·阴阳应象大论》云：“阴胜则阳病，阳胜则阴病。”若这个动态平衡被打破，则会导致疾病的产生。《素问·阴阳应象大论》云：“治病必求于本。”本即阴阳，《素问·至真要大论》云：“谨察阴阳之所在而调之，以平为期。”表明在诊断疾病时当先分清阴阳，治疗疾病时当以恢复阴阳的动态平衡为要。

2　从“阳化气，阴成形”理论认识肥胖型 PCOS 的发病

2.1　“阳化气”不足即体虚为本

2.1.1　肾虚化源不足　肾为先天之本，为五脏阴阳之本。相关研究表明，PCOS 发病有家族聚集倾向，与遗传有关，某些 PCOS 患者发病与易感基因和代谢异常关联密切[8-9]。肾为先天之本与遗传学特异相关[10]。《景岳全书·传忠录下》言：“命门为元气之根，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。”肾精化肾气，肾气分阴阳，肾阳即肾中元气属阳的部分，是诸阳之根本，具有温煦脏腑经络，推动精、血、津液正常运行与输布的作用，是人体维持代谢平衡的动力。先天禀赋不足素体肾虚、早婚或房劳过多致使肾气受损，均可使肾阳虚而无力化气，若源动力不足，则会导致机体产生一系列病理性变化。《素问·逆调论》云：“肾者水脏，主津液。”若肾中阳气不足，体内水液代谢失衡，水不归源，泛溢为痰，则致痰湿聚集发为肥胖[11]。肾藏精，主生殖，肾为天癸之源、冲任之本，在肾－天癸－冲任－胞宫生殖轴中起主要作用。国医大师肖承悰指出，肾虚是 PCOS 卵泡发育障碍的根本。若女子肾阳虚衰，虽未及七七之龄，而冲任二脉及胞宫得肾阳之温煦匮乏，胞宫虚寒，天癸不充，在血，则致血失温运，运行停滞，发为月事不调；在精，则致运卵无力，难以排卵，发为形坏无子[12]。

2.1.2　脾虚运化无力　脾为后天之本，脾主运化。肠道菌群介导的内分泌和代谢异常是 PCOS 发生的主要病理机制[13-15]。而肠道菌群属于中医广义概念之“脾胃”，均可发挥消化吸收、营养代谢等生理功能[16]。素体脾胃虚弱或饮食不节、忧思过度等均可损伤脾，致使脾阳亏虚，运化无力。其一，脾主运化水谷，《素问·玉机真脏论》谓：“脾为孤脏，中央土以灌四傍。”《素问·厥论》言：“脾主为胃行其津液者也。”若脾阳亏虚，不能充分运化水谷，可使膏脂痰湿堆积，发为肥胖；脾阳亏虚，不能充分温煦脾脏，脾失健运，致水谷精微难以转输布散，气血生化不足，而《妇人规》云：“男女胎孕所由，总在血气……其有不能孕者，无非气血薄弱；育而不长者，无非根本不固。”脾虚则气血亏虚，发为月经亏少及不孕。其二，脾主运化水饮，《素问·至真要大论》云：“诸湿肿满，皆属于脾。”脾阳虚弱，无力运化水饮，水湿内停，痰饮堆积，亦可发为肥胖；若痰饮壅塞冲任，则发为月经过少、闭经甚至不孕。相关研究表明，脾虚型 PCOS 患者较非脾虚型 PCOS 患者更易出现代谢异常表现，其体质量、腰臀比、胰岛素抵抗指数、性激素结合球蛋白、载脂蛋白 A1、载脂蛋白 B 等显著高于非脾虚型 PCOS 患者。

2.2　“阴成形”太过则病理产物为标

2.2.1　初为痰浊　肥胖型 PCOS 发病本质在于无用的“阴精”成形太过，临床上多见于脾肾阳虚证[17-18]。肾阳虚，无法温煦脾土，导致脾运化失司，亦或脾阳受损，中阳受戕，久及肾阳，均可引起水液代谢失衡，进一步发展为水液停滞，形成痰湿，此即“阴成形”太过。《傅青主女科》记载：“妇人有身体肥胖、痰涎甚多，不能成孕……日积月累，遮隔胞宫，

不能受精也。”若痰浊阻滞于胞宫，则会影响正常的排卵及受精，造成月经紊乱及不孕。“肥人多痰湿”，若痰浊堆积机体，则可导致肥胖。而痰浊作为病理产物若留滞于脏腑，又会作为致病因素，阻滞脏腑气机，使得脏腑气机升降失司，从而进一步加重痰浊阻滞，形成恶性循环。

2.2.2　日久痰瘀互结　《血证论·吐血》云：“气为血之帅，血随之运行……气结则血凝。”痰浊可以阻滞气机，妨碍血行，故日久则可形成瘀血。此外，《医林改错·积块》言：“血受寒则凝结成块。”脾肾阳虚，无法温煦血液，血脉不得温养，血寒而凝结成瘀，亦可瘀阻脉络形成瘀血。而瘀血阻滞影响气机升降，又会进一步加重痰浊阻滞，日久则形成痰瘀互结的局面。朱丹溪提出“痰夹瘀血，遂成窠囊”的理论，认为“窠囊”的形成与痰浊、瘀血等病理产物密切相关。而痰瘀胶结病程缠绵难愈是低度炎症的基本病理特征[19]。慢性炎症对 PCOS 发生发展有重要影响，与胰岛素抵抗、高雄激素血症、肥胖、排卵障碍等相互关联[20]。研究表明，PCOS 伴慢性炎症状态患者，痰湿、血瘀为其最常见的中医证型[21]。痰浊、瘀血阻滞冲任，闭阻胞脉，新血难以下达，则胞宫失养，卵泡滞络，发为闭经或不孕。

3　基于“阳化气，阴成形”理论治疗肥胖型 PCOS

3.1　温肾健脾以补其不足　肾为先天之本，肾阳为诸阳之本，温扶少阴肾阳，即是温扶人体阳气之根本、立命之根源。脾为后天之本，脾阳为后天阳气之本，而脾阳根于肾阳。肾脾先后天互资互促，若肾阳虚则不能温助脾阳，脾阳虚则不能充养肾阳，往往形成脾肾阳虚的结局。此外，肾主水，脾主运化，脾肾二脏协调，才能维持人体水液代谢平衡。脾肾二脏阳气充足、功能正常，才得以温煦及推动精、血、津液运行如常，而不至堆积发为痰浊、瘀血、膏脂堆积。此即谓“益火之源、以消阴翳”。

故治疗肥胖型 PCOS 应同时顾护脾肾之阳，温肾阳以助后天脾之运化，健脾阳以资先天肾之气化。史婵等[22]运用自拟健脾益气化湿方（药物组成：山药、茯苓、熟地黄、白术、泽泻、巴戟天、菟丝子、芡实、淫羊藿、补骨脂、香附、肉桂）治疗脾肾阳虚型 PCOS 不孕患者，在改善中医证候积分，调节血清激素水平，促进排卵及妊娠方面疗效确切。李坤寅教授将肥胖型 PCOS 分为脾肾阳虚及肾阴阳两虚两个证型，对于脾肾阳虚证，主张运用四君子汤合苍附导痰汤合右归丸加减治疗[23]。甘小利等[24]指出任脉与督、冲二脉皆起于胞中，同出会阴；灸任脉之关元穴可以温肾阳、提性欲、补虚劳，灸中脘穴可健脾护胃，护养后天之本；督脉总督一身之阳气，《素问·骨空论》指出：“督脉者……侠脊抵腰中，入循膂，络肾。”督脉与肾关系密切，灸督脉可以温补肾阳，其运用任督脉灸联合穴位埋线治疗肥胖型 PCOS，在改善 LH、FSH 方面疗效显著。

3.2　化痰祛瘀以损其太过　《丹溪心法·子嗣》记载：“若是肥盛妇人……不能成胎，谓之躯脂满溢……宜行湿燥痰。”治疗“阴成形”太过的肥胖型 PCOS 应以化痰为主。亓鲁光教授认为治疗肥胖型 PCOS 的关键是减重，而肥胖型 PCOS 一般为痰湿体质，其自拟消脂汤治疗肥胖型 PCOS 可以有效降低患者体质量指数、LH 以及睾酮水平，有效改善内分泌代谢紊乱[25]。《丹溪心法》云：“善治痰者，不治痰而治气。气顺则一身之津液亦随气而顺。”“脾为生痰之源”。李成刚等[26]采用补中益气汤加味治疗肥胖型 PCOS，益气健脾兼化痰湿，标本兼治，对降低患者体质量指数，改善激素水平，改善卵巢多囊样病变疗效显著。

《素问·评热病论》曰：“月事不来者，胞脉闭也。”阐明月水不来的原因是痰饮、瘀血等有形病理产物阻滞胞络。治疗肥胖型 PCOS，在化痰的同时还应兼顾祛瘀。张晓金等[27]以化痰祛瘀破积消癥为原则，运用丹黄祛瘀胶囊治疗 PCOS，能够明显改善痰瘀互阻的临床症状，同时配合西药可以降低 PCOS 无排卵患者的 LH、睾酮水平，显著提高雌二醇水平，使优势卵泡的直径显著增大，提高排卵率。许志芃等[28]研究发现，苍附导痰丸加减可以通过调节相关蛋白表达，抑制炎症信号通路，改善 PCOS 模型大鼠的症状和胰岛素抵抗。

4　结语

综上所述，中医诊疗肥胖型 PCOS 有独到之处且疗效确切。笔者基于“阳化气，阴成形”理论，认为此病之本在于脾肾功能亏虚之“阳化气”不足，病之标在于“阴成形”太过，表现为痰湿、瘀血病理产物堆积，总属本虚标实。治疗上，当温肾健脾以治其本虚，化痰祛瘀以治其标实。在临床中需根据“整体观念、辨证论治”的中医治疗理念，结合患者的证候变化辨证施治，补脾、补肾、化痰、祛瘀需有所侧重，不拘泥于单一治法，灵活运用，以期为临床治疗提供一定的理论依据。

参考文献：

[1]ZENG X, XIE Y J, LIU Y T, et al. Polycystic ovarian syndrome: Correlation between hyperandrogenism, insulin resistance and obesity[J]. Clin Chim Acta, 2020, 502: 214 – 221.
[2]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.
[3]SHAABAN Z, KHORADMEHR A, AMIRI – YEKTA A, et al. Pathophysiologic mechanisms of insulin secretion and signaling – related genes in etiology of polycystic ovary syndrome[J]. Genet Res (Camb), 2021: 7781823.
[4]FENICHEL P, ROUGIER C, HIERONIMUS S, et al. Which origin for polycystic ovaries syndrome: Genetic, environmental or both[J]. Ann Endocrinol (Paris), 2017, 78(3): 176 – 185.
[5]WITCHEL S F, OBERFIELD S E, PEA A S. Polycystic ovary syndrome: pathophysiology, presentation, and treatment with emphasis on adolescent girls[J]. J Endocr Soc, 2019, 3(8): 1545 – 1573.
[6]BANSAL S, GOYAL M, SHARMA C, et al. Letrozole versus clomiphene citrate for ovulation induction in anovulatory women with polycystic ovarian syndrome: a randomized controlled trial[J]. Int J Gynaecol Obstet, 2021, 152(3): 345 – 350.
[7]WU Y Q, TU M X, HUANG Y, et al. Association of metformin with pregnancy outcomes in women with polycystic ovarian syndrome undergoing in vitro fertilization: a systematic review and meta – analysis[J]. JAMA Netw Open, 2020, 3(8): e2011995.
[8]MCALLISTER J M, LEGRO R S, MODI B P, et al. Functional genomics of PCOS: from GWAS to molecular mechanisms[J]. Trends Endocrinol Metab, 2015, 26(3): 118 – 124.
[9]崔亚文，周阁. 以内质网应激为切入点探讨脾不散精与多囊卵巢综合征合并胰岛素抵抗相关性[J]. 河南中医，2024，44(12)：1813 – 1817.
[10]廖少君，尤劲松. 基于肾为先天之本探讨常染色体显性遗传性脑动脉病伴皮质下梗死和白质脑病基本研究思路[J]. 中华中医药杂志，2017，32(10)：4540 – 4543.
[11]张宇，蔡裕娴，谭淑莹，等. 肥胖型多囊卵巢综合征的中医研究进展[J]. 实用中医内科杂志，2023，37(10)：10 – 12.
[12]孙天琳，汤玲，史梅莹，等. 国医大师肖承悰运用七子益肾理冲汤改善多囊卵巢综合征卵泡发育经验[J]. 世界中医药，2023，18(12)：1719 – 1722.
[13]罗琼秀，袁金兰，杨岚，等. PCOS 患者肠道菌群失调与炎症状态、胰岛素抵抗的相关性分析[J]. 中国全科医学，2021，24(S1)：22 – 25.
[14]GIAMPAOLINO P, FORESTE V, DI FILIPPO C, et al. Microbiome and PCOS: state – of – art and future aspects[J]. Int J Mol Sci, 2021, 22(4): 2048.
[15]YANG Y L, ZHOU W W, WU S, et al. Intestinal flora is a key factor in insulin resistance and contributes to the development of polycystic ovary syndrome[J]. Endocrinology, 2021, 162(10): 118.
[16]张佳丽，梁翌，赵晓峰. 基于肠道菌群探讨脾胃为后天之本[J]. 中国中医药信息杂志，2020，27(10)：21 – 25.
[17]王颖，侯丽辉，匡洪影. 多囊卵巢综合征患者脾虚证与内分泌代谢异常相关性研究[J]. 辽宁中医药大学学报，2019，21(8)：114 – 117.
[18]童星丽，谈勇，殷燕云，等. 滋阴补阳序贯治疗联合促排卵对 PCOS 不孕症患者子宫内膜 HOXA10 的调控[J]. 中成药，2017，39(12)：2491 – 2496.
[19]冯桂贞，曾谷兰，吕崇山. 低度炎症病理状态的中医病机分析[J]. 中华中医药学刊，2013，31(8)：1768 – 1770.
[20]李小燕，刘杨萍，范红莉. 基于肠道微生态探讨中医药治疗多囊卵巢综合征[J]. 河南中医，2024，44(1)：129 – 135.
[21]韦航航. 多囊卵巢综合征伴慢性低度炎症状态的中医证候分布规律[D]. 郑州：河南中医药大学，2017.
[22]史婵，王靖宇. 健脾益气化湿方联合枸橼酸氯米芬治疗脾肾阳虚型多囊卵巢综合征所致不孕症临床研究[J]. 新中医，2021，53(22)：101 – 104.
[23]赖毛华. 李坤寅诊治肥胖性多囊卵巢综合征经验[J]. 中国中医药现代远程教育，2020，18(14)：31 – 33.
[24]甘小利，邓文华. 任督脉灸联合穴位埋线治疗肥胖型多囊卵巢综合征临床研究[J]. 中国中医药现代远程教育，2022，20(18)：98 – 101.
[25]龙鑫，龚光明，亓鲁光. 亓鲁光教授治疗肥胖型多囊卵巢综合征经验[J]. 四川中医，2020，38(9)：20 – 21.
[26]李成刚，周丽，李霜，等. 加味补中益气汤治疗肥胖型多囊卵巢综合征临床疗效观察[J]. 湖北医药学院学报，2018，37(2)：136 – 139.
[27]张晓金，归绥琪，黄书慧，等. 从“痰瘀”论治多囊卵巢综合征不孕临床研究[J]. 中华中医药杂志，2016，31(2)：415 – 419.
[28]许志芃，骆世存，宁艳，等. 苍附导痰丸加减对多囊卵巢综合征大鼠肿瘤坏死因子 – α 及其受体表达的影响[J]. 新中医，2013，45(3)：161 – 164.

收稿日期：2025 – 04 – 16
作者简介：张可欣(1998 –)，女，河南安阳人，硕士研究生，研究方向：中医药防治生殖内分泌疾病。
通信作者：康志媛(1964 –)，女，河南巩义人，教授，主任医师，硕士研究生导师，研究方向：中医药防治生殖内分泌疾病。E – mail：kzyuan@163.com

编辑：纪彬