基于“自气成积”探究气郁在多囊卵巢综合征中的始基作用*

杨明丽，王东红，王梦雨，马丽爽

中国中医科学院眼科医院，北京 100040

摘要：气郁在多囊卵巢综合征的发生发展过程中起到了关键作用。“自气成积”理论在多囊卵巢综合征中的始基作用不仅是对痰饮、瘀血等病理因素的补充，也是多囊卵巢综合征多从气郁发展而来的另一证据。多囊卵巢综合征的形成是多因素、多环节的复杂过程，不能简单地认为气郁引起的痰湿、瘀血是多囊卵巢综合征的唯一致病因素，还有例如遗传因素、六淫邪气入侵、脏腑功能失调、“肾－天癸－冲任－胞宫”轴功能紊乱等因素，亦可引起多囊卵巢综合征。多囊卵巢综合征是慢性疾病，久病则虚，久病及肾，故在治疗时应审证求因，辨证论治，以疏肝理气、健脾化痰祛湿、活血化瘀法对症治疗。

关键词：多囊卵巢综合征；“自气成积”；气郁；疏肝理气；健脾化痰祛湿；活血化瘀

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.08.264

中图分类号：R271.9　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999(2025)08－1646－04

Primordial Role of Qi Stagnation in Polycystic Ovary Syndrome Based on "Self－Qi Accumulation" Theory

YANG Mingli, WANG Donghong, WANG Mengyu, MA Lishuang

Eye Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing China 100040

Abstract: Qi depression plays a key role in the occurrence and development of polycystic ovary syndrome. The initiating effect of the theory of "self－Qi accumulation" in PCOS is not only a supplement to pathological factors such as phlegm drinking and blood stasis, but also another evidence that PCOS develops from qi depression. The formation of polycystic ovary syndrome is a complex process of multiple factors and links, and it cannot be simply considered that phlegm, dampness and blood stasis caused by qi stagnation are the only causative factors of polycystic ovary syndrome, and there are factors such as genetic factors, invasion of the Six Evil Factor Qi, dysfunction of the Zang and Fu as well as dysfunction of the "kidney－Tiangui－Chong and Ren meridian－uterus" axis, which can also cause polycystic ovary syndrome. Polycystic ovary syndrome (PCOS) is a chronic disease, and long－term illness leads to deficiency and injury of Kidney. Therefore, in the treatment, it is necessary to examine the syndrome and seek the cause, distinguish the syndrome and discuss the treatment, and treat the symptoms by soothing the Liver and regulating Qi, strengthening the Spleen, dissolving Phlegm and Dampness as well as promoting blood circulation and removing stasis.

Key words: polycystic ovary syndrome; "self－Qi accumulation"; Qi depression; soothing the Liver and regulating Qi; strengthening Spleen, dispelling Phlegm and relieving Dampness; promoting blood circulation and eliminating blood stasis

多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)是我国育龄期女性较为常见的一种以生殖障碍、内分泌紊乱、代谢异常和心理障碍等为特征的综合征[1]。有研究显示，近年来该疾病的发病率为8%～13%[2]。中医学本无多囊卵巢综合征一词，根据其月经紊乱、不孕等临床特征，可以将其归属于“月经后期”“闭经”“不孕”等范畴。但从其双侧卵巢多囊样改变、均匀性增大、包膜增厚等影像学依据来看，可以将其归属为“癥瘕”的范畴。大多数医家认为，痰湿、瘀血是 PCOS 发病的主要原因，但忽略

* **基金项目：**中国中医科学院科技创新工程项目(CI2021－A02410)；中国中医科学院眼科医院中央高水平中医医院资助项目(GSP1－26)

了气郁才是形成痰湿、瘀血两大病理产物的根本因素。正如张介宾《景岳全书·诸气》言:“凡病之为虚为实……欲求其本,则止一气足以尽之,盖气有不调之处,即病本所在之处。”认为气机不畅是疾病发生的根本原因。《傅青主女科》云:“女人善怀多郁,肝经一病……艰于生育。”女子容易有焦虑、忧虑、抑郁等不良情绪而造成肝郁气滞,最终造成月经紊乱、闭经、不孕等疾病。据统计,我国 PCOS 患者受精神、心理因素影响的约占 67.53%,其中以焦虑、抑郁等不良情绪为主。因此,心理、精神因素是 PCOS 发病的诱因之一[3]。本文基于“自气成积”理论,论述气郁在女性 PCOS 形成中的始基作用。

1　“自气成积”理论的提出

朱丹溪在《局方发挥》和《丹溪心法》中提到:“自气成积,自积成痰,痰挟瘀血,遂成窠囊。”朱丹溪所论述的窠囊可以理解为痰湿、瘀血相互胶结、留聚,日久不去,深藏于体内而导致的一类病证[4]。PCOS 属于中医“妇人癥瘕”的范畴,《类证治裁》中按癥瘕之新久,痛与不痛,动与不动等,提出癥瘕“不痛则另结窠囊”,认为不痛之癥瘕则为窠囊。PCOS 临床表现具有多样性、潜伏期长、病程长、难以治愈等临床特点,与“窠囊之痰,如蜂子之穴于房中,如莲实之嵌于蓬内,生长则易,剥落则难”相吻合;其痰湿、瘀血的病理因素与“痰夹瘀血,遂成窠囊”极为相似。现代诸多医家也从窠囊理论论治 PCOS[5-6]。所以,PCOS 可归属于朱丹溪论述的窠囊范畴。“自气成积,自积成痰,痰挟瘀血,遂成窠囊。”说明人体气的功能失常,产生痰湿、瘀血等病理物质,痰瘀之邪又相互裹挟,阻滞胞宫、冲任,最终形成 PCOS,所以气的功能失常是 PCOS 形成的始基因素之一。

2　“自气成积”理论的现代理论研究

随着现代医学的进步,越来越多分子层面的证据证明气郁在 PCOS 的始动作用。“思则气结”,持续的心理压力和情绪变化会使人进入心理应激状态。有研究表明,情感中枢杏仁核与下丘脑之间有很多神经纤维联系,长期的抑郁、紧张、焦虑等负面情绪会引起下丘脑的内分泌功能改变,引起体内激素紊乱与神经递质变化,而这种变化正是导致 PCOS 的相关因素[7-8]。

2.1　自积成痰　负性情绪使下丘脑-垂体-肾上腺轴(HPA 轴)功能亢进和交感神经系统活动增强,肾上腺活动和脂蛋白酶活性增强,体内长时间高水平的糖皮质激素会阻碍胰岛素促进葡萄糖的提取能力,最终导致体内的脂肪堆积[9-10]。脂质的代谢紊乱又可导致胰岛素、皮质醇、瘦素等激素水平升高,从而导致下丘脑-垂体-肾上腺轴进一步失调,由此进入恶性循环[11]。另外,抑郁、焦虑等负面情绪状态长期持续存在会导致促炎性细胞因子增加,导致慢性全身性轻度炎症,进而导致胰岛素抵抗[10,12],使肌肉和脂肪上的糖原不被消耗,长期的糖原积累,最终会导致肥胖。最后,当长期处于负面情绪带来的应激状态时,由肾上腺髓质分泌的大量儿茶酚胺会进入血液循环,引起肠道黏膜血管痉挛,使黏膜损伤和黏膜免疫蛋白分泌减少,使肠道菌群的数量和结构发生改变[13],肠道菌群失衡可通过多种机制促进甘油三酯的储存[14]。而严重肥胖、长期慢性炎症会进一步导致胰岛素抵抗、高雄激素血症,抑制 FSH 芳香化酶的活性和卵巢颗粒细胞,促黄体生成素受体的生成,进而导致雌二醇产生减少,雄激素比例失衡促使卵巢颗粒细胞中 FSH 活性增加,上调卵泡 AMH 表达,最终导致卵巢功能产生病理性改变,形成 PCOS[15-16]。而肥胖、脂肪堆积在中医上属于“痰湿”范畴。因此,负面情志因素通过 HPA 轴促进机体产生促炎性因子以及导致菌群紊乱,可以理解为分子层面的气郁生痰的过程。

2.2　自积成瘀　有研究表明,长期的抑郁、焦虑等负面情绪会增强血小板蛋白质羰基化反应,磷酸二酯酶-5 和还原型辅酶Ⅱ氧化酶过度表达,由此激发血小板活化和黏附聚集反应[17],使得血液流动减慢而血液黏稠度增加,这种血液高凝状态在 PCOS 患者中类似于中医的气郁血瘀证。此外,负性情绪直接或间接导致的慢性炎症、肥胖、胰岛素抵抗、高雄激素血症、肠道菌群失调等会导致卵巢周围血管内皮功能障碍,进而影响卵泡排出、黄体形成及孕酮的分泌,最终形成排卵障碍[18]。因此,负性情绪刺激机体形成血液高凝状态及卵巢周围血管内皮功能障碍的过程,可以理解为分子层面的气郁导致血瘀的过程。

3　“自气成积”在 PCOS 形成中的始基作用

肝为刚脏,主疏泄,喜条达而恶抑郁。正如《丹溪心法·六郁》所言:“气血冲和,万病不生。一有怫郁,诸病生焉。”女性心思缜密,多疑善感,容易焦虑抑郁,引起肝气郁结。肝主疏泄,加之肝经循行于卵巢,肝气郁滞,疏泄无力,会导致卵子排出障碍。肝气郁结日久,肝郁脾虚,精血津液输布障碍,痰湿运化无力则形成气滞湿阻痰凝证,正如《傅青主女科·种子》所言:“其郁而不能成胎者,以肝木不舒,必下克脾土而致塞。”痰湿泛溢肌肤,患者则表现为

满面油光、头发易油和肥胖。清代傅山《女科仙方》也提到："肥胖之妇，妇内肉必满，遮子宫，不能受精。"痰湿下注，停于经络则影响胞宫和冲任气血运行，导致月经稀少、闭经。气为血之帅，气能推动和调控血液在脉内稳定运行，《血证论·阴阳水火血气论》言："运血者，即是气。"人体气机调畅，气行则血行，血液得以正常运行。张景岳言："恚怒伤肝，气逆而血留……则留滞日积而渐以成癥矣。"女子肝失疏泄，气滞血瘀，阻于冲任或胞宫，血海不能按时满盈，则会导致 PCOS 患者月经紊乱、闭经或痛经。肝气郁滞，皮肤气血运行不畅，瘀于局部，则会形成色素沉着之黑棘皮病。痰湿之邪重浊黏腻，易阻碍气机，使气血运行不畅，可因痰致瘀；若瘀血内阻，气机运行不畅，影响津液输布代谢，也可因瘀致痰，最终形成痰瘀胶结的病理状态。痰湿与瘀血胶结日久，痰瘀互结，阻滞胞宫、冲任则形成卵巢增大、多囊样改变、包膜增厚，最终导致排卵障碍。痰瘀阻滞于肌肤则会形成暗红色痤疮。痰瘀壅滞气机，机体的气滞会更加严重，形成恶性循环。肝郁气滞，血瘀、痰湿等有形之邪阻滞，郁久化火，火曰炎上，上行于头面部则表现为鲜红色痤疮，正如王冰所言"热怫内郁，郁于皮里，甚为痤疖。"《黄帝内经》曰："冲脉任脉皆起于胞中……别而络唇口，血气盛则充肤热肉，血独盛者淡渗皮肤，生毫毛。"营血热盛渗灌皮肤，则 PCOS 患者表现为阴毛、唇毛旺盛。火邪夹脾虚之湿邪形成湿热，达于巅顶，患者表现为脱发。邪郁化火日久下劫肾阴，肾阴精不足则无以下注胞宫血海，表现为月经稀发。肾主生殖，肾虚无力受精则表现为不孕，即使受孕，肾阴精不足，无以濡养胞胎，胞胎不固则表现为滑胎、小产等不良妊娠结局。总之，气郁可使脏腑功能失调，产生痰湿、瘀血等病理产物，引起一系列 PCOS 临床表现。

4　"自气成积"理论的临床应用

4.1　指导 PCOS 临床用药　综上所述，气郁是 PCOS 发病的根本原因。唐代孙思邈《备急千金要方》言："夫为医者，当须先洞晓病源，知其所犯。"所以在治疗 PCOS 时，应首先运用疏肝理气之品以舒畅气机，解除气郁状态，如柴胡、香附、郁金、薄荷、枳实、枳壳等。国医大师张震认为，PCOS 的根本病机为气机不畅，创立疏调气机的基础验方疏调汤治疗 PCOS，往往都能取得较好的疗效[19]。毛旭东等[20]采用丹栀逍遥散加减治疗肝郁型 PCOS 合并腹部肥胖患者，发现该方可有效调节患者糖脂代谢，提升子宫内膜容受性，提高排卵率与受孕率。

"见肝之病，知肝传脾，当先实脾。"肝气犯脾而见脾虚无力运化水湿时，除疏肝外还需加茯苓、白术、白扁豆、山药、芡实等健脾化痰祛湿药。邓姝[21]运用健脾化痰调经汤治疗高雄激素血症 PCOS，发现患者多毛、痤疮较治疗前明显减少，健脾化痰调经汤治疗 PCOS 有效率为 86.7%；包文斐等[22]自拟健脾祛痰方治疗肥胖型 PCOS，临床观察发现其能有效改善患者性激素分泌失调和糖脂代谢紊乱，服用健脾祛痰方患者在月经情况上优于服用二甲双胍患者。

《万氏女科》中记载："忧愁怨恨，致气滞血瘀而经事不调。"故治疗 PCOS 时除疏肝理气外，往往使用桃仁、红花、益母草、泽兰、山楂、合欢皮等活血化瘀药物。贺亚蕾等[23]运用调经促孕汤（香附、川芎、丹参、红花等）治疗肝郁血瘀型 PCOS，发现该方可有效改善患者临床症状，提高排卵率以及妊娠率。门成福运用德升丹（柴胡、香附、丹参、益母草等）理气化瘀治疗气滞血瘀型 PCOS 导致的不孕，发现该方可有效提升患者妊娠率[24]。

痰瘀互结时应痰瘀同治，正如《证治汇补》云："痰挟瘀血，结成窠囊者，宜逐瘀行气。"提示治疗窠囊需行气理气，化痰逐瘀，痰瘀并治。

4.2　预防疾病发生发展　负面情绪可影响女性内分泌，从而使患者患上 PCOS，所以应首先调节患者的负面情绪。可以采用认知行为疗法、同伴支持疗法、放松训练联合亲情支持、"医院－家庭"健康信息满足、聚焦解决模式、叙事心理疗法等情绪干预治疗来改善患者心理健康状态、缓解患者临床症状、提高生活质量[25]。由负面情绪引起的肥胖可以通过控制饮食、有氧运动等来降低体表及内脏脂肪堆积，预防肥胖引起的胰岛素抵抗、高雄激素血症等 PCOS 的高危因素。有研究发现，针刺结合电针治疗可提高患者体内 β－内啡肽水平，缓解 PCOS 患者焦虑、抑郁状态，提高生活质量[26]。在临床上，患者若有紧张焦虑、郁郁寡欢等负面情绪倾向，可以适量服用一些理气解郁，调节情志的药物，如柴胡、郁金、香附、合欢皮、枳壳等，以促进机体气血正常运行，防止气机不畅引起的一系列病变。如果患者负面情绪严重，可求助心理科医生，使用精神类药物联合心理治疗来缓解症状。

5　结语

总之，气郁在 PCOS 的发生发展过程中起到关键作用，"自气成积"理论在 PCOS 的始基作用不仅是对痰饮、瘀血等病理因素的补充，也是 PCOS 可从气郁发展而来的另一证据。因此在临床上可以对 PCOS 患者进行更好的治疗，帮助患者康复。PCOS 的形成是多因素、多环节的复杂过程，不能简单地认

为气郁引起的痰湿、瘀血是 PCOS 的唯一致病因素。其他如遗传因素、六淫邪气入侵、脏腑功能失调、“肾－天癸－冲任－胞宫”轴功能紊乱等因素亦可引起 PCOS。另外，PCOS 是慢性疾病，久病则虚，久病及肾，所以在治疗时应审证求因，辨证论治，对症治疗。

参考文献：

[1]TEEDE H J，MISSO M L，BOYLE J A，et al. Translation and implementation of the Australian－led PCOS guideline：clinical summary and translation resources from the international evidence－based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome[J]. Med J Aust，2018，209(s7)：S3－S8.

[2]TEEDE H J，TAY C T，LAVEN J J E，et al. Recommendations from the 2023 international evidence－based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome[J]. Eur J Endocrinol，2023，189(2)：G43－G64.

[3]陈妙华，李卫红，陈慧依. 多囊卵巢综合征患者焦虑抑郁情绪的中西医研究进展[J]. 实用中医内科杂志，2024，38(1)：9－12.

[4]杜菲，陈明显，沈堂彪，等. 朱丹溪“痰挟瘀血，遂成窠囊”学说的临证应用[J]. 浙江中医药大学学报，2021，45(6)：633－636，640.

[5]杨红，胡攀伟，胡天琪，等. 齐聪教授采用“窠囊理论”治疗多囊卵巢综合征举隅[J]. 四川中医，2019，37(4)：79－81.

[6]韩凤娟，王东雪. 基于窠囊理论探讨多囊卵巢综合征[J]. 中华中医药杂志，2017，32(2)：487－489.

[7]王玉蓉，曹云霞. 精神、心理因素与多囊卵巢综合征[J]. 国外医学：妇幼保健分册，2004，15(5)：303－305.

[8]刘新敏. 心理因素影响多囊卵巢综合征的机制探讨[J]. 中国中医基础医学杂志，2011，17(7)：800－801.

[9]寇丽辉，宋殿荣，郭洁. 负性情绪对多囊卵巢综合征不孕症的影响[J]. 国际妇产科学杂志，2023，50(5)：535－539.

[10]郭庆军. 多囊卵巢综合征共病情绪障碍的内分泌代谢特点及相关机制研究[D]. 上海：中国人民解放军海军军医大学，2019.

[11]JANTARATNOTAI N，MOSIKANON K，LEE Y N，et al. The interface of depression and obesity[J]. Obes Res Clin Pract，2017，11(1)：1－10.

[12]KARCZEWSKI J，SLEDZINSKA E，BATURO A，et al. Obesity and inflammation[J]. Eur Cytokine Netw，2018，29(3)：83－94.

[13]赵有为，王雪楠，刁崚峰，等. HPA 轴、炎症效应在抑郁症与肠道菌群相关性中的研究进展[J]. 吉林医药学院学报，2021，42(2)：137－140.

[14]WOTING A，BLAUT M. The intestinal microbiota in metabolic disease[J]. Nutrients，2016，8(4)：202.

[15]韩亚鹏，孙姮，赵珊珊，等. 多囊卵巢综合征伴胰岛素抵抗与肥胖诱发的下丘脑炎症通路相关性的研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报，2024，26(2)：119－124.

[16]赵子涵，于潇，刘鹏飞，等. 多囊卵巢综合征不孕患者性激素水平与免疫失衡及胰岛素抵抗指数的关系研究[J]. 现代生物医学进展，2022，22(19)：3680－3683，3693.

[17]ORMONDE DO CARMO M B O，MENDES－RIBEIRO A C，MATSUURA C，et al. Major depression induces oxidative stress and platelet hyperaggregability[J]. J Psychiatr Res，2015，61：19－24.

[18]陈彤，刘新敏. 血管异常在多囊卵巢综合征中的研究进展[J]. 生殖医学杂志，2022，31(11)：1607－1611.

[19]杨亚楠，罗佳，刘蓝，等. 基于国医大师张震疏调气机理论治疗 PCOS 临床体会[J]. 时珍国医国药，2022，33(11)：2776－2777.

[20]毛旭东，王迎军. 丹栀逍遥散加减治疗肝郁血热型多囊卵巢综合征疗效及对患者内分泌代谢和排卵的影响[J]. 中医药信息，2018，35(6)：67－71.

[21]邓姝. 健脾化痰调经法治疗 PCOS 高雄激素血症的疗效评价及实验研究[D]. 南京：南京中医药大学，2013.

[22]包文斐，应敏丽. 运脾化痰方加减治疗肥胖型多囊卵巢综合征临床观察[J]. 中华中医药杂志，2010，25(5)：768－770.

[23]贺亚蕾，郭勇义，吴芳. 调经促孕汤治疗肝郁血瘀型多囊卵巢综合征的临床效果[J]. 数理医药学杂志，2019，32(3)：399－401.

[24]岳师师，姜亚茹，毛炎佳，等. 门成福治疗气滞血瘀型多囊卵巢综合征不孕症临床经验[J]. 中国民间疗法，2020，28(11)：31－32.

[25]徐惠，解秀珍. 多囊卵巢综合征患者负性情绪的研究进展[J]. 国际妇产科学杂志，2023，50(5)：530－534.

[26]张浩琳，霍则军，王海宁，等. 针刺改善多囊卵巢综合征患者负性情绪：随机对照研究[J]. 中国针灸，2020，40(4)：385－390.

收稿日期：2025－02－24

作者简介：杨明丽(2000－)，女，河南周口人，硕士研究生，研究方向：中医药治疗女性生殖内分泌系统疾病。

通信作者：马丽爽，女，副主任医师，硕士研究生导师，研究方向：中医药治疗女性生殖内分泌系统疾病。E－mail：letianzi81@163.com

编辑：孙铮