|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 11.020 |
| CCS | |  | | --- | | D:\000000部门项目\09标准化插件开发\程序源代码\StandardEditor_ShanDongKeXieYuan\团标首页面字母T.pngD:\000000部门项目\09标准化插件开发\程序源代码\StandardEditor_ShanDongKeXieYuan\团标首页面字母T后面的反斜杠.png GXAS |   C 05 |

团体标准

T/GXAS XXXX—2023

多囊卵巢综合征中医诊疗规范

Specification for traditional chinese medicine diagnosis and treatment of polycytic ovary syndrome

2023 - XX - XX发布

2023 - XX - XX实施

广西标准化协会  发布

1. 前言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西中医药大学提出、归口并宣贯。

本文件起草单位：广西中医药大学第一附属医院、防城港市中医医院、玉林市中医医院。

本文件主要起草人：林静、林寒梅、唐宏亮、张曼、贺恒祯、卢栋明、梁英业、黄娴、逯克娜、班胜、欧阳迪。

多囊卵巢综合征中医诊疗规范

* 1. 范围

本文件界定了多囊卵巢综合征的术语和定义，规定了多囊卵巢综合征中医诊疗的临床表现、诊断、中医辩证论治、中医外治、疗程、注意事项以及日常调护的要求。

本文件适用于医院医师中医诊疗多囊卵巢综合征。

* 1. 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

多囊卵巢综合征 polycytic ovary syndrome PCOS

以多囊卵巢、稀发排卵或不排卵、高雄激素或胰岛素抵抗为特征的内分泌紊乱疾病。

* 1. 临床表现
     1. 临床症状

月经稀发（每年月经次数≤6次）、闭经或不规则子宫出血、不孕、雄激素过多症（痤疮、多毛症）、肥胖、黑棘皮症。

* + 1. 临床体征

出现毛发增粗、增多，尤以性毛为主，还见口唇细须。部分患者出现脂溢性脱发。

多见油性皮肤及痤疮，以颜面、背部较著。

常在阴唇、项背部、腋下、乳房下和腹股沟等皮肤褶皱部位出现灰褐色色素沉着，呈对称性，皮肤增厚，质地柔软。

多始于青春期前后，其脂肪分布及体态并无特异性，常见腹部肥胖（腰围/臀围≥0.80），体重指数BMI≥25。

* 1. 诊断
     1. 中医辩证诊断
        1. 脾虚痰湿证

辨病特征：月经后期，量少色淡，或月经稀发，甚则闭经，形体肥胖，多毛，婚久不孕。

辨证特征：舌体胖大，色淡，苔厚腻，脉沉滑。

辨证参考症状：头晕胸闷，喉间多痰，肢倦神疲，脘腹胀闷，带下量多；舌体胖大，色淡，苔厚腻，脉沉滑。

* + - 1. 肾虚证
         1. 肾阴虚证

辨病特征：月经初潮迟至，月经后期，渐至闭经，或月经延长，崩漏不止；婚久不孕，面额痤疮，唇周细须显现。

辨证特征：舌质红，少苔或无苔，脉细数。

辨证参考症状：月经量少，色淡质稀，形体瘦小，头晕耳鸣，腰膝酸软，手足心热，便秘溲黄；舌质红，少苔或无苔，脉细数。

* + - * 1. 肾阳虚证

辨病特征：月经初潮迟至，月经后期，渐至闭经，或月经周期紊乱，经量多或淋漓不尽；婚久不孕，形体较胖；面额痤疮，性毛浓密。

辨证特征：舌淡，苔白，脉沉弱。

辨证参考症状：量少，色淡，质稀，腰痛时作，头晕耳鸣，小便清长，大便时溏；舌淡，苔白，脉沉弱。

* + - 1. 肝郁血瘀证

辨病特征：月经后期，量少或数月不行，甚则经闭不孕。

辨证特征：舌质暗红或有瘀点、瘀斑，脉沉弦涩。

辨证参考症状：经行有块，精神抑郁，烦躁易怒，胸胁胀满，乳房胀痛；舌质暗红或有瘀点、瘀斑，脉沉弦涩。

* + - 1. 肝郁化火证

辨病特征：月经稀发，甚则经闭不行，或月经亲乱，崩漏淋漓；毛发浓密，面部痤疮。

辨证特征：舌红，苔黃厚，脉弦数。

辨证参考症状：经量少，经前胸胁、乳房胀痛，肢体肿胀，大便秘结，小便黄，带下量多，外阴时痒；舌红，苔黃厚，脉弦数。

* + 1. 西医诊断

逐一排除其他可能引起高雄激素的疾病和引起排卵异常的疾病，月经稀发或闭经或不规则子宫出血后，满足以下条件之一：

1. 高雄激素的临床表现和（或）高雄激素血症（多毛、痤疮等）；
2. 超声表现为卵巢多囊样改变。
   * 1. 辅助检查
        1. 体格检查

常有肥胖、多毛、痤疮及黑棘皮症等。

* + - 1. 妇科检查

外阴阴毛较长而浓密，甚或可布及肛周、腹股沟及腹中线；阴道通畅；子宫体大小正常或略小；双侧或单侧卵巢增大，较正常卵巢大2～5倍，呈圆形或椭圆形，质坚韧。也有少数患者卵巢并不增大。

* + - 1. 基础体温测定

不排卵患者表现为单相型。

* + - 1. 超声检查

见双侧卵巢均匀性增大，包膜回声增强，轮廓较光滑，间质内部回声增强侧或双侧卵巢各见12个以上直径为2mm～9mm无回声区围绕卵巢边缘，呈车轮状排列。连续监测未见优势卵泡发育和排卵迹象。

* + - 1. 内分泌测定

血清雄激素：睾酮水平通常不超过正常范围上限2倍(如果T水平高于正常范围上限2倍，要排除卵巢和肾上腺肿瘤的可能)。雄烯二酮浓度升高，脱氢表雄酮、硫酸脱氢表雄酮浓度正常或者轻度升高。性激素结合球蛋白低于正常值提示患者血清中睾酮水平增加。

血清FSH、LH：卵泡早期血清FSH值偏低或者正常而LH值升高)LH/FSH＞2～3。

血清雌激素：雌酮(E)升高，雌二醇(E2)正常或者轻度升高，恒定于早卵泡期水平，无周期性变化，E/E2＞1,高于正常周期。

血清催乳素(PRL)：部分患者可出现血清PRL水平轻度增高。

尿17-酮类固醇：正常或者轻度升高。正常时提示雄激素来源于卵巢，升高时提示肾上腺功能亢进。

葡萄糖耐量试验：测定空腹胰岛素水平及葡萄糖负荷后血清胰岛素最高浓度。注意结合糖尿病家族史。

* + - 1. 诊断性刮宫

月经前或者月经来潮6h内行诊断性刮宫，子宫内膜呈增生期或增生过长，无分泌期变化。

对超声提示子宫内膜增厚的患者或者年龄＞35岁的患者应进行诊断性刮官，以除外子宫内膜不典型增生或子宫内膜癌。

* + - 1. 腹腔镜检查

镜下可见卵巢增大，包膜增厚，表面光滑，呈灰白色，有新生血管，包膜下显露多个卵泡，但无排卵征象(排卵孔、血体或黄体)。

腹腔镜下取卵巢组织送病理检查，诊断即可确定。在诊断的同时可进行腹腔镜下打孔治疗。

* 1. 中医辩证论治
     1. 脾虚痰湿证

治法:化痰除湿，通络调经。

推荐方药：苍附导痰丸加减。

药物组成：茯苓15g、半夏9g、陈皮10g、五指毛桃15g、甘草8g、皂角刺10g、石菖蒲10g、苍术15g、香附12g、南星5g、枳壳10g、生姜8g、神曲10g。

加减：脾虚痰湿不化者，加白术、党参健脾祛湿；痰湿已化，血滞不行者，加川芎、当归活血通络；若闭经顽痰闭塞者，加海藻、石菖蒲软坚散结，化痰开窍。

煎服法：清水煎服，每日1剂，分早晚饭后温服，每次200mL～250mL。

* + 1. 肾虚证
       1. 肾阴虚证

治法:滋肾填精，调经助孕。

推荐方药：左归丸加减。

药物组成：熟地黄20g、龙骨20g、醋鳖甲15g、山药10g、山茱萸10g、菟丝子12g、鹿角胶10g、龟甲胶10g、枸杞子10g、川牛膝10g。

加减：若心烦失眠，加五味子、柏子仁、夜交藤养心安神；若咽干，眩晕者，加玄参、夏枯草养阴平肝清热；若胁胀痛者可加柴胡、香附、白芍柔肝疏肝解郁。

煎服法：清水煎服，每日1剂，分早晚饭后温服，每次200mL～250mL。

* + - 1. 肾阳虚证

治法:温肾助阳，调经助孕。

推荐方药：右归丸加减。

药物组成：熟附子10g、熟地黄20g、淫羊藿15g、山药10g、山茱萸15g、枸杞子10g、菟丝子15g、鹿角胶10g、当归10g、杜仲15g。

加减：若月经有血块而块出痛减者，为血滞，可酌加桃仁、红花以活血行滞；若月经不至或愆期，痰湿阻滞脉络者，加半夏、陈皮、贝母、香附以理气化痰通络。

煎服法：清水煎服，每日1剂，分早晚饭后温服，每次200mL～250mL。

* + 1. 肝郁血瘀证

治法:理气活血，祛瘀通经。

推荐方药：膈下逐瘀汤加减。

药物组成：当归15g、川芎10g、赤芍12g、桃仁10g、红花10g、卷柏10g、泽兰10g、枳壳10g、延胡索10g、五灵脂10g、乌药10g、香附10g、牡丹皮12g、甘草5g。

加减：若寒凝血瘀，小腹、四肢不温者，加肉桂、巴戟天温阳通脉；经血不行量少者，加牛膝、卷柏、泽兰等行血通经之品。

煎服法：清水煎服，每日1剂，分早晚饭后温服，每次200mL～250mL。

* + 1. 肝郁化火证

治法:疏肝理气，泻火调经。

推荐方药：丹栀道遥散加减。

药物组成：牡丹皮15g、栀子15g、当归10g、白芍15g、柴胡12g、竹茹10g、桑叶10g、夏枯草10g、石斛10g、葛根10g、白术15g、茯苓15g、煨姜10g、薄荷6g、炙甘草5g。

加减：若肝气不舒、胸胁满痛者，可加郁金、夏枯草、王不留行活血理气；月经不行者，加生山楂、丹皮、丹参以活血通经；若肝经湿热而见月经不行，带下多，色黄，阴痒者，可选用龙胆泻肝汤。

煎服法：清水煎服，每日1剂，分早晚饭后温服，每次200mL～250mL。

* 1. 中医外治
     1. 针灸方案
        1. 肝郁肾虚证

取穴：中脘、天枢、气海、关元、子宫、三阴交、丰隆、阴陵泉、太溪、太冲，连接电针穴位：三阴交和阴陵泉。

行针手法：

1. 中脘、天枢、气海、关元、子宫、三阴均采用捻转补法，针下得气后，捻转角度小，用力轻，频率慢，操作时间短，结合拇指向前、食指向后（左转用力为主）留针20min～30min），丰隆、阴陵泉、太溪、太冲进行捻转泻法，捻转角度大，用力重，频率快，操作时间长，结合拇指向后、食指向前（右转用力为主），留针20min～30min）；
2. 操作者可根据患者症状加减2～3个穴位。例如：患者出现失眠加针刺百会、神门、内关；伴有血瘀，出现痛经、月经中有血块等症状加血海；伴有肝郁，出现烦躁易怒、嗳气叹息、精神抑郁等症状加合谷。
   * + 1. 脾肾阳虚证

取穴：中脘、天枢、气海、关元、子宫、三阴交、丰隆、阴陵泉、足三里，并使用艾灸箱于腹部及背部进行艾灸：

1. 腹部艾灸：艾灸箱上缘至中脘，下缘至耻骨联合上缘；
2. 背部艾灸：艾灸箱上缘至第11胸椎水平，下缘至第4骶椎水平。

若治疗期间出现口干、喉咙痛等热证症状，操作者可根据患者情况暂停当次艾灸；连接电针穴位：三阴交和阴陵泉；行针手法：中脘、天枢、气海、关元、子宫、三阴、足三里均采用捻转补法，针下得气后，捻转角度小，用力轻，频率慢，操作时间短，结合拇指向前、食指向后（左转用力为主），留针20min～30min），丰隆、阴陵泉进行捻转泻法，捻转角度大，用力重，频率快，操作时间长，结合拇指向后、食指向前（右转用力为主），留针20min～30min）。

* + 1. 推拿方案
       1. 腹部

体位：患者取仰卧位。

具体操作：

1. 运全腹：以两手掌面置于患者腹部，两手掌交替顺时针环形摩动，范围逐渐增大，直至摩遍全腹，以腹部有温热感为度，操作3min；
2. 推侧腹：以两手掌交替横推腹部，先右侧再到左侧，反复推按，操作2min；
3. 用一指禅推法或按揉法重点作用于气海、关元、中极、子宫、归来等穴，每穴1min；
4. 用拇指拨按任脉、足少阴肾经和足少阳胆经，重点拨按腹部的结节、痛点、阿是穴及下腹两侧卵巢体表投影位置的反应点，操作3min；
5. 循经推法作用于少阴肾经、足少阳胆经；直擦法作用于任脉，以透热为度，操作3min。
   * + 1. 腰背部

体位：患者取俯卧位。

具体操作：

1. 㨰法、揉法作用于腰背部足太阳膀胱经，然后用一指禅推法或点按法在肝俞、脾俞、胃俞、肾俞等穴位施术，每穴1min；
2. 横擦腰骶部，以透热为度。
   * + 1. 随证加减
          1. 脾虚痰湿证

点按丰隆、足三里、脾俞、胃俞、八髎穴，以酸胀为度，每穴1min；横擦左侧背部及腰骶部，均以透热为度。

* + - * 1. 肾虚证

肾阴虚证

点按太溪、三阴交、肾俞，以酸胀为度，每穴1min；搓擦涌泉穴，以透热为度。

肾阳虚证

点按关元、肾俞，命门，以酸胀为度，每穴1min；直擦督脉，横擦肾俞、命门，均以透热为度。

* + - * 1. 肝郁血瘀证

按揉章门、期门、太冲，以酸胀为度，每穴1min；斜擦两肋，以微热为度。

* + - * 1. 肝郁化火证

按揉章门、期门、行间、胆俞、三焦俞，以酸胀为度，每穴1min；指摩胁肋部。

* + 1. 耳针

取穴：取肾俞、肾上腺、内分泌、卵巢、神门等穴。

采用压丸法：耳廓常规消毒，一手固定患者耳廓，另一手用镊子夹取耳穴压丸贴片，贴压耳穴并适度按揉。留置3d～5d，嘱患者定时按揉。

常配合中药、针灸、推拿方案使用。

* 1. 疗程

3个月经周期为1个治疗疗程，视患者病情的好转与否减少或增加治疗时间。

* 1. 注意事项

对有生育要求的患者，在中药治疗3个周期而未取得明显收效时，应详审其轻重缓急，在中医药治疗的基础上，配合口服克罗米芬治疗1周期(50mg/d，连用5d)，中西并用。

治疗过程中应配合测量基础体温、监测性激素水平、B超等辅助检查。如闭经者出现月经来潮或者无排卵者出现排卵，则应继续用中医药治疗,稳定疗效。

服用补肾类中药，同时嘱患者晨起饮淡盐水，晚上服蜂蜜水。

加强锻炼，控制体重，体重下降10kg可减少胰岛素水平40％，减少睾酮水平3.5％。

或有恢复排卵可能：调整饮食结构，避免服用高雄激素制剂或食品，饮食清淡，戒烟戒酒，起居有节，调畅情志。

患者在过于饥饿、疲劳、精神过度紧张时，不宜立即进行针刺。对身体瘦弱、气虚血亏的患者，进行针刺时手法不宜过强，宜选用卧位。

常有自发性出血或损伤后出血不止的患者，不宜针刺。

皮肤有感染、溃疡、瘢痕或肿瘤的部位，不宜针刺。

湿热天气，耳穴压丸留置时间不宜过长，耳穴压丸宜3d～5d，对普通胶布过敏者改用脱敏胶布。

* 1. 日常调护

嘱患者保持良好心态，鼓励患者树立信心，建立乐观的生活态度，放松心情。

嘱患者调整饮食，宜少食肥甘厚腻和辛辣刺激的食物，加强体育锻炼，控制体重。

嘱患者改变不良的生活作息，避免熬夜、起居规律、调畅情志。

向患者讲解排卵期知识，指导患者学习测量基础体温，掌握自身排卵规律，提高受孕率。

参考文献

[1] 中华医学会妇产科学分会内分泌学组及指南专家组.多囊卵巢综合征中国诊疗指南[J].中华妇产

科杂志,2018,53(1):2-6. DOI:10.3760/cma.j.issn.0529-567x.2018.01.002.

[2] 华克勤,丰有吉.实用妇产科学（第3版）[M].北京：人民卫生出版社,2013.

[3] 冯晓玲,张婷婷.中医妇科学（新世纪第五版）[M].北京：中国中医药出版社出版,2021.

[4] 梁繁荣,王华.针灸学（新世纪第五版）[M].北京：中国中医药出版社出版,2021.

[5] 井夫杰,杨永刚.推拿治疗学（新世纪第五版）[M].北京：中国中医药出版社出版,2021.

[6] 李小梅.苍附导痰丸加减化裁治疗多囊卵巢综合征的疗效及对血清TNF-α、IL-17水平的影响[J].四川中医,2022,40(09):171-174.

[7] 贺晓霞,游方,钟丽君.左右归丸对多囊卵巢综合征不孕临床疗效及药理作用分析[J].辽宁中医药大学学报,2022,24(09):52-55.

[8] 劳斌章.左归丸联合苍附导痰汤治疗肾虚痰湿型多囊卵巢综合征不孕症的临床效果分析[J].广西医科大学学报,2021,38(09):1786-1790.

