

# 参归养荣汤治疗肾虚型多囊卵巢综合征不孕症的效果分析

凌丹凤

北京市鼓楼中医医院 北京 100009

**【摘要】**目的：探讨参归养荣汤对肾虚型多囊卵巢综合征不孕症患者的治疗效果。方法：选取2020年1月至2024年1月期间，我院共收治100例肾虚型多囊卵巢综合征不孕症患者。采用随机分组法将其分为研究组与对照组，对照组采用常规西药治疗，研究组在常规西药治疗基础上加用参归养荣汤治疗，比较两组的最终临床疗效。结果：研究组证候评分低于对照组，治疗后排卵率及妊娠率高于对照组，性激素水平恢复优于对照组， $P<0.05$ 。结论：参归养荣汤应用于肾虚型多囊卵巢综合征不孕症治疗时，不仅在提升临床疗效上效果最显著，对病症的控制改善也最为理想，基于此，值得在临床中广泛推广使用。

**【关键词】**参归养荣汤；肾虚证；多囊卵巢综合征；不孕症

DOI:10.12417/2705-098X.26.01.040

多囊卵巢综合征（PCOS）是育龄女性常见的内分泌代谢紊乱性疾病，以排卵障碍、高雄激素血症和（或）高雄激素临床表现及卵巢多囊样改变为特征，其中不孕症发生率高达40%，严重影响患者生殖健康与生活质量<sup>[1]</sup>。西医治疗多采用促排卵药物（如来曲唑、氯米芬），但存在卵巢过度刺激综合征风险，且部分患者对药物不敏感，妊娠率不理想。中医将PCOS不孕症归为“闭经”、“不孕”范畴，其核心病机与肾虚密切相关<sup>[2]</sup>。肾为先天之本，主生殖，肾虚则冲任失调、精血亏虚，致卵子发育不良、排卵障碍。参归养荣汤源于中医经典方剂，由人参、当归、熟地等组成，兼具补肾填精、益气养血之效，恰合“肾藏精、主生殖”理论，为肾虚型PCOS的治疗提供了思路<sup>[3]</sup>。

目前，关于参归养荣汤改善PCOS患者卵巢功能及妊娠结局的研究尚少，其具体作用机制及临床疗效需进一步验证。本研究旨在通过观察参归养荣汤对肾虚型多囊卵巢综合征（PCOS）不孕症患者性激素水平、卵泡发育及妊娠率的影响，明确其临床疗效，为中西医结合治疗该疾病提供循证依据，以其优化治疗方案，提高患者受孕成功率，详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2020年1月至2024年1月在我院接受治疗的100例肾虚型多囊卵巢综合征不孕症患者作为研究对象。所有患者均符合肾虚型多囊卵巢综合征不孕症的相关诊断标准，且自愿参与本研究并签署知情同意书。采用随机分组方法将参与研究的患者分为：研究组50例，年龄范围为20-39岁，平均年龄（29.50±3.62）岁。病程1-10年，平均病程（5.20±0.86）年。月经周期紊乱者12例，经量少者13例，腰膝酸软者6例，畏寒肢冷者8例，头晕耳鸣者5例，性欲减退者6例。对照组50例，年龄范围为20-39岁，平均年龄（29.43±3.53）岁。病程1-10年，平均病程（5.13±0.69）年。月经周期紊乱者12例，经量少者12例，腰膝酸软者7例，畏寒肢冷者8例，头晕耳鸣者5例，性欲减退者6例。一般资料数据差异无统计学意义

$P>0.05$ 。

**纳入标准：**符合多囊卵巢综合征诊断标准；近三个月未接受过同类中药或影响卵巢功能的药物；患者均为自愿参与本研究。

**排除标准：**男方因素为主的不孕；肾上腺疾病；对参归养荣汤组成成分过敏者。

### 1.2 方法

对照组患者采用来曲唑片进行治疗，该药物为选择性芳香化酶抑制剂，每片含来曲唑2.5mg，每盒30片包装。具体用药方案为：自月经来潮第5天起口服，每日1次，每次1片，连续服用5天。其作用机制在于，来曲唑可特异性抑制芳香化酶活性，该酶是雌激素合成的关键限速酶，通过阻断雄激素向雌激素的转化，减少体内雌激素水平。雌激素水平下降会反馈性刺激垂体分泌促性腺激素（如促卵泡生成素），增强对卵巢的刺激，促进卵泡募集与发育，为优势卵泡形成及后续排卵创造适宜的内分泌环境。用药期间需严格遵循月经周期时间规范服用，避免漏服：漏服可能导致激素水平波动，影响促性腺激素分泌的稳定性，进而干扰卵泡发育节奏。

研究组在对照组用药基础上加用参归养荣汤：以参归养荣汤为核心方剂，根据肾虚型辨证特点加减化裁，基础组方为：人参10g（另煎兑服，避免有效成分被其他药材吸附）、当归12g（酒炒，增强活血养血之力）、白芍15g（炒，柔肝缓急）、熟地黄15g（酒蒸，滋补肾阴）、川芎8g（行气活血，防熟地滋腻）、黄芪20g（炙，益气升阳）、白术12g（炒，健脾燥湿）、茯苓15g（健脾渗湿）、炙甘草6g（调和诸药）、枸杞子15g（滋补肝肾）、菟丝子15g（盐制，温补肾阳）、杜仲12g（炒炭，固肾安胎）。每日1剂，先将除人参外的药材加水浸泡30分钟（加水量以没过药材3cm为宜），大火煮沸后转小火煎煮30分钟，取药液约300ml；药渣加水复煎20分钟，取药液约200ml；将两次药液混合，纳入人参煎液，分早晚两次温服（空腹服用为佳，利于吸收），每次250ml；若患者偏

肾阳虚（畏寒肢冷、小便清长），加巴戟天9g、淫羊藿8g；偏肾阴虚（潮热盗汗、口干咽燥），加女贞子15g、旱莲草15g；兼痰湿（形体肥胖、苔白腻），加苍术10g、陈皮10g、薏苡仁20g，增强燥湿化痰之功。于月经干净后第1天开始服药，连续服用至下次月经来潮前停药（经期暂停，避免扰动气血）；若服药期间受孕，需及时停药并就诊，评估是否继续保胎调理。两组均以1个月经周期为1个治疗疗程，共治疗三个疗程。

### 1.3 观察指标

（1）中医证候评分：采用中医证候评分方法对患者接受治疗前后的症状改善情况进行对比，包括：头晕耳鸣、腰膝酸软、五心烦热、小便清长等，评分标准为0-3分，评分越低表明症状改善效果越好。

（2）治疗后排卵率与妊娠率：对比两组患者接受治疗后排卵率与妊娠率的提升情况。

（3）性激素水平：通过化学发光免疫分析法测定并比较治疗前后月经期间内两组患者的E2（雌二醇）、LH（人绒毛膜促性腺激素）、FSH（促绒毛性腺激素）、T（睾酮）等性激素水平。

### 1.4 统计学方法

计量资料以（均数±标准差）呈现，采用t检验；计数资料以百分比表示，采用 $\chi^2$ 检验。当P<0.05时，提示差异具有统计学意义，所有数据均通过SPSS24.0统计学软件完成分析。

## 2 结果

### 2.1 中医证候评分

研究组中医证候评分低于对照组，P<0.05，如表1。

表1 中医证候评分（分）

组别	研究组	对照组	t	P
例数	50	50		
头晕耳鸣	治疗前	3.15±0.24	3.16±0.25	0.204
	治疗后	0.25±0.11	1.52±0.21	37.880
腰膝酸软	治疗前	3.20±0.18	3.23±0.19	0.810
	治疗后	0.33±0.17	1.63±0.23	32.140
五心烦热	治疗前	3.18±0.32	3.19±0.28	0.166
	治疗后	0.28±0.10	1.68±0.19	46.106
小便清长	治疗前	3.24±0.32	3.25±0.27	0.168
	治疗后	0.32±0.22	1.87±0.31	28.832

### 2.2 治疗后排卵率与妊娠率

治疗后，研究组患者的排卵率与妊娠率高于对照组，

P<0.05，如表2。

表2 治疗后排卵率与妊娠率（n, %）

组别	研究组	对照组	$\chi^2$	P
例数	50	50		
排卵率	48(98.00)	38(76.00)	8.305	0.003
妊娠率	43(86.00)	32(64.00)	6.453	0.011

### 2.3 性激素水平

研究组性激素水平恢复优于对照组，P<0.05，附表3。

表3 性激素水平

组别	研究组	对照组	t	P
例数	50	50		
E2 (pg/mL)	治疗前月经期	23.25±2.15	23.24±2.17	0.023
	治疗后月经期	116.52±10.15	103.25±6.54	7.771
LH (IU/L)	治疗前月经期	10.23±0.52	10.24±0.36	0.111
	治疗后月经期	6.35±0.18	7.86±0.10	51.853
FSH (IU/L)	治疗前月经期	3.89±0.23	3.87±0.24	0.425
	治疗后月经期	7.53±0.33	6.23±0.19	24.140
T (ng/dL)	治疗前月经期	2.12±0.15	2.10±0.17	0.623
	治疗后月经期	0.78±0.12	1.32±0.11	23.456

## 3 讨论

肾虚型多囊卵巢综合征不孕症的核心病机在于肾精亏虚、气血不足，这与现代医学中下丘脑-垂体-卵巢轴功能紊乱、胰岛素抵抗等病理环节密切相关<sup>[4]</sup>。中医理论认为，肾为先天之本，主藏精、主生殖，肾精充足则冲任调和、卵子发育正常；若肾精亏虚，则难以化生卵子，二则气血生化不足，致子宫内膜容受性下降，最终引发排卵障碍与不孕<sup>[5]</sup>。因此，治疗需以补肾填精、益气养血为核心，兼顾疏肝健脾，以恢复生殖轴功能。参归养荣汤恰合此治则，其方剂配伍体现了中医“君臣佐使”的用药思想<sup>[6]</sup>。方中人参、黄芪为君药，大补元气，气足则血生，可改善卵巢血供，为卵泡发育提供物质基础；当归、熟地、白芍为臣药，养血活血，其中熟地滋补肾阴，当归活血调经，协同调节子宫内膜微循环，增强其容受性；菟丝子、枸杞子、杜仲为佐药，温补肾阳、固肾安胎，针对肾虚所致的排卵动力不足，促进优势卵泡成熟与排出；川芎、白术为使药，行气燥湿，防补药滋腻碍胃，同时改善盆腔气血运行<sup>[7]</sup>。全方共奏“肾气得充、气血得调”之效，从根源上纠正肾虚病理状态<sup>[8]</sup>。从现代药理视角看，参归养荣汤的有效成分可能通过多靶

点发挥作用。研究表明，人参皂苷可调节下丘脑促性腺激素释放激素分泌，改善促卵泡生成素、黄体生成素水平；当归多糖能降低胰岛素抵抗，改善卵巢局部微环境；菟丝子提取物可提高雌激素受体敏感性，促进卵泡颗粒细胞增殖<sup>[9]</sup>。相较于西医促排卵治疗，参归养荣汤具有“整体调节、副作用小”的优势。西医常用的来曲唑、氯米芬虽能短期诱导排卵，但长期使用可能导致卵巢过度刺激、子宫内膜薄化等问题，且对肾虚体质的根本改善作用有限。而参归养荣汤通过调理脏腑功能，不仅能促进排卵，更能改善患者腰膝酸软、月经稀发等肾虚症状，从体质层面降低复发风险。这种治病求本的思路，与PCOS作为慢性疾病的管理需求高度契合<sup>[10]</sup>。

## 参考文献：

[1] 文慧华,杨婉芳,黄瑞连.通元针法联合补肾活血膏方治疗肾虚血瘀型多囊卵巢综合征所致不孕症的疗效观察及机制探讨[J].广州中医药大学学报,2024,41(2):398-406.

[2] 李燕,徐建阳.滋阴补阳调经汤加减治疗肾虚型多囊卵巢综合征所致不孕症临床研究[J].新中医,2024,56(19):101-105.

[3] 段予,赵丽娟,于瑞蒙,等.消癥活血益肾方联合炔雌醇环丙孕酮片治疗肾虚血瘀型多囊卵巢综合征所致不孕症临床研究[J].新中医,2023,55(13):109-113.

[4] 栗怀红.温肾添精方联合来曲唑治疗肾虚血瘀型多囊卵巢综合征不孕症疗效观察[J].浙江中医杂志,2022,57(7):523-524.

[5] 叶咏菊,黄素英.蔡氏多囊方联合来曲唑治疗肾虚痰瘀型多囊卵巢综合征不孕症疗效观察[J].浙江中医杂志,2022,57(2):104-105.

[6] 吴晓婷,王亚萍.益肾调经汤治疗肾虚血瘀型多囊卵巢综合征不孕症39例[J].浙江中医杂志,2021,56(4):275.

[7] 白芳,王芬,王黎黎,等.养精种玉汤加味治疗肾虚肝郁型多囊卵巢综合征不孕症的临床疗效及对患者下丘脑-垂体-肾上腺轴功能和卵巢动脉血流动力学的影响[J].河北中医,2022,44(4):590-594.

[8] 郑红彩,陈东方.补肾调经汤辅助西药治疗肾虚血瘀型多囊卵巢综合征不孕症的效果[J].河南医学研究,2022,31(18):3411-3414.

[9] 刘芬,杨利,曾常春,等.消导调经汤治疗肾虚痰湿血瘀型多囊卵巢综合征所致不孕症的临床研究[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(11):60-62.

[10] 刘丽丽.九转促孕汤治疗肾虚痰湿型多囊卵巢综合征不孕症的临床价值研究[J].临床研究,2021,29(7):120-122.

本研究数据进一步验证了参归养荣汤的临床价值：研究组治疗后中医证候评分显著低于对照组（P<0.05），提示其在缓解肾虚症状方面更具优势；排卵率及妊娠率的提升（P<0.05），印证了该方剂促进卵泡成熟与排出、改善子宫内膜容受性的作用；性激素水平的优化（P<0.05），则体现了其对生殖内分泌轴的调节效应。三者协同，表明参归养荣汤不仅能改善局部病理指标，更能通过整体调理实现标本兼治效果。

综上所述，参归养荣汤对肾虚型多囊卵巢综合征不孕症的治疗效果最为突出，可推动性激素水平的恢复，提升症状改善效果，且具备更高用药安全性，临床推广价值更高。