从寒气生积论治多囊卵巢综合征

向丽新，李想，孙晓玲

广州中医药大学第十临床医学院，广东 中山 528437

［摘要］多囊卵巢综合征（PCOS）是育龄期女性最常见的内分泌代谢疾病之一。“寒气生积”是指人体阳气不足，外感或内生寒邪致机体气机郁遏，可致气血津液运行不畅，生成痰饮、瘀血，日久胶结不散便成“积”。本文基于“寒气生积”理论探讨PCOS的病因病机，认为PCOS的形成以脾肾阳气不足为先决条件，寒气郁遏为始动因素，寒痰瘀积为终末结局，最终卵子难成、胞宫闭塞，并基于“寒气生积”理论探讨治疗PCOS的治法方药，为PCOS的中医治疗提供理论依据与临床思路。

［关键词］多囊卵巢综合征；寒气生积；经验介绍
［中图分类号］R271.9 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2026）09-0115-08
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2026.09.019

Treatment of Polycystic Ovary Syndrome Under the Guidance of Theory of Cold Generating Stagnation

XIANG Lixin, LI Xiang, SUN Xiaoling

The Tenth Clinical Medical College of Guangzhou University of Chinese Medicine, Zhongshan Guangdong 528437, China

Abstract: Polycystic ovary syndrome (PCOS) is one of the most common endocrine and metabolic disorders in women of reproductive age. "Cold generating stagnation" refers to insufficiency of yang qi and the stagnation of qi circulation caused by insufficient yang energy or exposure to external or internal cold pathogens, leading to unsmoothed flow of qi, blood, and body fluids, and the formation of phlegm and blood stasis. Over time, these pathogenic factors may bind together and form "stagnation." The etiology and pathogenesis of PCOS are discussed in this article through the theory of "cold generating stagnation." It posits that PCOS originates from insufficient spleen-kidney yang qi as the underlying condition, with stagnation of cold qi as the initiating factor, ultimately leading to the formation of cold-phlegm and blood stasis. This pathological progression results in impaired ovum development and blockage of the uterus. Based on this theory, the article explores therapeutic principles, formulas, and Chinese herbs for PCOS, aiming to provide a theoretical foundation and clinical guidance for traditional Chinese medicine management of PCOS.

Keywords: Polycystic ovary syndrome; Cold generating stagnation; Experience introduction

多囊卵巢综合征(PCOS)是育龄期女性最常见的内分泌代谢疾病之一，临床表现常以高雄激素血症、月经异常和卵巢多囊样改变为主要特征[1]，可致不孕、子宫内膜增生紊乱等生殖系统疾患，并增加胰岛素抵抗、2型糖尿病、心血管疾病等代谢疾病的患病风险[2]。根据2003年鹿特丹诊断标准，PCOS的全球患病率达11.5%[3]，是影响全球女性生殖健康和生

［收稿日期］2025-12-16
［修回日期］2026-03-09
［基金项目］2023年度中山市第一批社会公益与基础研究项目（医疗卫生一般项目）（2023B1064）
［作者简介］向丽新（2001-），女，在读硕士研究生。
［通信作者］孙晓玲（1981-），女，博士，主任医师。

活质量的重要疾病。PCOS的发病机制尚未完全阐明，下丘脑-垂体-卵巢轴（HPO轴）功能紊乱、胰岛素抵抗、遗传与环境因素、炎症因素、肠道菌群等与PCOS的形成相关[4]。目前西医治疗PCOS主要包括生活方式调整，利用药物调节月经周期、降雄、改善胰岛素抵抗，并根据生育需求进行促排卵治疗。但在临床治疗中，长期使用性激素类药物可导致乳房胀痛、情绪波动等不良反应，促排卵治疗存在卵巢过度刺激综合征的风险，且缺乏针对病因的根本性治疗手段[5]。

PCOS属于中医学闭经、不孕、癥瘕等范畴，其病机与肝、脾、肾三脏功能失调密切相关。现代医家多认为PCOS以脾肾阳虚为本，痰湿、气滞、瘀血等病理产物蓄积为标，治以健脾温肾、祛痰化瘀[6]。“寒气生积”是指人体阳气不足，外感或内生寒邪致机体气机郁遏，可致气血津液运行不畅，生成痰饮、瘀血，日久胶结不散便成“积”。PCOS患者常存在脾肾阳气亏虚，易致寒气郁遏、津血精液代谢失常，痰浊与瘀血凝滞于胞宫、冲任，最终生成有形的病理产物癥瘕，可见月事不下、不孕、形体肥胖等症状。本文探讨“寒气生积”理论内涵及其在PCOS治疗中的应用逻辑，为临床运用中医药防治PCOS提供理论依据与实践思路。

1　寒气生积理论探析

“积”为中医病名，最初专指腹内结块，随着理论逐渐完善，认为“积”可见于人体各处，为人体气血运行不畅或脏腑功能失调导致的一系列症状[7]。“寒气生积”则最早见于《灵枢·百病始生》，曰：“积之始生，得寒乃生，厥乃成积也。”寒邪是积证发生的始动因素。“寒”为阴邪，其性凝滞、收引，外感寒邪可自足胫侵入，致血脉凝涩而上逆于肠胃，迫使肠外津液聚结不散；饮食劳倦损伤络脉，情志内伤，与寒邪相搏，均可致气郁不通、津血凝聚[8]。阳气虚弱是寒气生积的根本原因。《素问·阴阳应象大论》言：“阳化气，阴成形。”阳气虚弱则温煦失司、气化无力，易生成水湿、痰饮、瘀血等有形之阴邪。张景岳认为：“凡脾肾不足及虚弱失调之人多有积聚之病。盖脾虚则中焦不运，肾虚则下焦不化，正气不行则邪滞得以居之。”气血津液有赖于脾肾阳气温煦推动，得以正常分布，脾肾阳虚则水液运行失常，聚液生痰，或致血液凝涩，瘀血内生；外感或内生之寒邪使气机郁遏、阳气耗伤，最终生成痰浊、瘀血等病理产物，停聚于脏腑、经络，日久成积。清代王旭高言：“积聚之证，大抵寒多热少，虚多实少，桂枝、肉桂、吴茱萸为积聚之要药，……盖气温则行，血寒则凝，营运其气，流通其血，为治积第一法。”随着“寒气生积”理论的完善发展，历代医家对于“寒气生积”的治疗大多主张“宜温行，不宜寒敛”，其理论应用广泛，至今仍指导诸如肿瘤、囊肿、动脉粥样硬化、结节以及增生性病变等积证的辨治[9-10]。

2　从寒气生积探讨PCOS病机

2.1　脾肾阳虚为先决条件　《类经》所言：“天之大宝，只此一丸红日；人之大宝，只此一息真阳。”阳气是构成人体、维系生命活动的核心物质与能量，能温煦周身，推动气化，并主导人体生长发育及生殖。《傅青主女科》言：“胞胎系于肾，而养于脾，脾肾亏损则胞胎无所养。”肾为先天之本，主生殖、生长发育，司水液代谢；肾阳为命门之火，肾阳虚则五脏六腑失于温煦，胞宫虚寒。脾为后天之本，主运化气血津液，为气血生化之源、气机升降之枢；脾阳如土德之载物生化，其性温煦，乃五脏阳气之根基[11]。脾肾二脏相互资生，其阳气亏损则气化无能，精血津液生化乏源，胞宫、冲任失于温煦，并形成痰浊、水

湿、瘀血等有形之物。

脾肾阳虚的形成是先天禀赋不足与后天失养耗损共同作用的结果，二者相互影响，致使阳气渐亏、脏腑功能失调。《灵枢·天年》指出："人始生，先成精。"肾作为先天之本，内藏先天之精与元阳，若父母本身肾阳亏虚、肾精耗损，或是在孕期感受寒邪、调护不当，子女往往会先天肾阳不足。肾阳不足无法温煦脾阳，久而久之便形成脾肾两虚的基础。从后天成因论，其一饮食不节，《素问·痹论》曰："饮食自倍，肠胃乃伤。"长期嗜食生冷寒凉，直伤脾阳；过食肥甘厚味，助湿生痰、壅滞中焦，进一步耗伤阳气；其二情志失调，长期忧思过度伤脾，致脾失健运；惊恐不安伤肾，使肾失封藏，二者皆耗阳气。其三劳逸失度，《素问·宣明五气》谓："久卧伤气，久坐伤肉。"久卧久坐则气血运行迟滞，脾阳不得升发；过度劳累则"劳则气耗"，肾阳因之受损[8]。

《素问·上古天真论》言："二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下。"天癸是源于先天肾精、由肾阳蒸腾气化而成的"无形精微"，其盛衰直接决定生殖轴功能与卵泡发育状态。肾阳不足则生殖轴失养，元阳亏虚使天癸生成迟滞，天癸不足则冲任空虚，卵泡失去阳气温煦与动力，生长迟缓，难以成熟，卵子排出无力，最终形成卵巢的多囊样改变。同时，脾肾阳虚则水谷精微难以化生气血以充养冲任，血海充盈失常；气化无力则气血运行不畅，内生痰瘀，阻滞冲任胞络。可见面白少华、腰膝酸软、畏寒肢冷、大便稀溏、胸闷脘痞、月经愆期或先后不定期、白带清稀，夜尿清长，舌质淡、苔白腻，脉沉细或涩。

2.2　寒气郁遏为始动因素　《医理真传》中提出："阳者，阴之主也，阳气流通，阴气无滞，阳气不足，稍有阻滞，百病丛生。"寒为阴邪，侵袭人体时首伤阳气，使阳气失于温煦推动之职，气机郁遏则阴阳之气不相顺接，阳气不能布达，进一步加重气化功能障碍。《素问·举痛论》载："寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通。"气贵流通，若寒邪凝滞，则气行迟缓甚或凝滞不行，气机升降出入不利，气液流通受阻，气血津液代谢紊乱，形成气机郁遏之病理状态，即"寒则气收"。

寒气之产生，主要源于内外二因交互作用。《素问·逆调论》曰："阳气少，阴气多，故身寒如从水中出。"阳虚者气化无力，气血津液运行迟缓可产生"内寒"，所谓"至虚之处，便是容邪之所。"根据中医"同气相求"理论，阳虚阴寒内盛之人，更易招致外界寒邪侵袭。同时，阳虚则卫外不固，腠理疏松，门户洞开，外寒得以长驱直入。阳虚是寒邪得以产生、侵入和滞留的内在根本原因。《灵枢·百病始生》曰："夫百病之始生也，皆生于风雨寒暑……"外寒乃六淫邪气之一，久居寒湿之地、调护失宜等，寒邪可从肌表皮毛或口鼻乘虚而入，亦可直中脏腑经络。《素问·阴阳应象大论》曰"水谷之寒热，感则害于六腑"，暑月贪凉饮冷、过食生冷则直接损伤脾胃阳气，使寒从中生。寒邪性凝滞、收引，加之阳虚则温煦推动失司、卫阳驱邪无能，形成因寒致郁、因郁助寒的恶性循环[8]。

《诸病源候论》云："风冷之气客于胞内，邪搏于血，则月水乍少。"女性冲任二脉及足三阴经均行于少腹及下肢，易受寒邪侵袭且不易发散，故寒邪常郁遏于此。胞宫失于阳气温煦，寒气郁遏不仅直接收引脉络使气血运行受阻，玄府郁闭，卵泡排出失其动力与通道，更易损伤脾肾阳气，致机体津液代谢紊乱而生痰湿，致气机郁遏更甚，形成"阳虚-寒气郁遏-阳气更虚"的恶性循环，从而表现为卵巢

多囊样改变、月经后期乃至闭经、少腹冷痛、畏寒肢冷等。现代研究显示冷刺激可激活卵巢中的交感神经活动而影响卵泡发育，并在微循环层面证实寒冷状态可使卵巢局部血流灌注不足、组织缺氧与炎症因子的释放，最终可导致卵泡直径减小、子宫内膜厚度降低、性激素紊乱等生殖功能障碍[12-13]。

2.3　寒痰瘀积为终末结局　《素问·灵兰秘典论》云："脾胃者，仓廪之官，五味出焉。"若脾阳亏虚，运化失职，水谷不化精微，反聚为湿浊，且脾失健运则气的生成不足，无力推动血液与津液运行。肾阳不足，火不暖土，脾阳更虚，且肾失气化，水湿不得蒸腾，津液停滞，血行亦因失于温煦而迟缓，易致血瘀。此时，若外感或内生寒邪，易致气机凝滞，阳气失于温煦推动，津血输布失常，凝聚为痰，痰瘀互结。寒痰瘀滞可停积于全身各脏腑、经络，积于卵巢脉络则气血无法濡养卵泡、阳气无法推动卵泡。《女科指要》所言"月事不来者，胞之络脉闭也……或寒闭其经，痰凝子宫，能令女子经闭"；冲脉气血因寒而"收引、瘀滞"，无法按时下注胞宫，可致月经周期延长甚至闭经；寒痰瘀积可随气血流布全身，并进一步加重气机阻滞，影响脏腑对气血、津液的代谢，可致形体肥胖、身体困重、大便黏滞、舌苔白腻、舌质淡暗等[14]，如《丹溪心法·子嗣》所言"躯脂满溢，闭塞子宫"。脾肾阳虚、寒气郁结共同导致寒痰瘀积，生成PCOS。正如《金匮要略·妇人杂病脉证并治》："妇人之病，因虚、积冷、结气，为诸经水断绝，至有历年，血寒积结胞门。"

由此可见，脾肾阳虚是PCOS中生殖功能障碍与代谢紊乱的内在基础，寒气郁遏是形成的关键条件，二者共同作用，导致水液代谢异常、气血运行障碍，最终寒、痰、瘀三种病理产物相互胶结，形成顽固之寒痰瘀积，痼结于卵巢，从而生成PCOS的典型病理改变，临床表现为月经后期、闭经、宫寒不孕等，还可见月经色暗夹血块、少腹刺痛、畏寒怕冷、大便稀溏、腰膝酸软、精神倦怠。现代病理生理上则表现为卵巢局部纤维化、卵巢体积增大，以及糖脂代谢紊乱等生殖内分泌病理特征。

3　从寒气生积论治PCOS

3.1　补益脾肾，温阳散寒　脾肾阳虚则卵子发育迟缓、排出无力，且气血运化无力致内生痰瘀，阻滞冲任胞络，是PCOS的基础病机，当治以补益脾肾、温阳散寒，则寒湿得散、卵子得以生发。附子理中丸为温中散寒、补气健脾之经典方，金匮肾气丸则温补肾阳、化气行水，二者协同补益脾肾，共奏温阳散寒之效。方中附子大补阳气、温阳散寒，并能直入脾肾，其性"走而不守，温通十二经"，能峻补阳气、破阴寒之凝滞；桂枝性辛温行散，擅长温通经脉、散寒止痛、助阳化气行水；桂附合用则更兼"温通"与"峻补"之功；干姜为温暖中焦之主药，温脾运水以消痰，与附子合用中温脾阳，下壮肾阳。脾气是脾阳的基础，补气健脾方能使脾阳得复、水湿得化，方中以人参大补元气、安五脏，白术性苦温，归脾、胃经，擅健脾益气、燥湿利水，协同干姜温脾、人参补气、茯苓利水。地黄为滋阴补肾之要药，《神农本草经疏》言"地黄为至阴之药，正补肾水真阴……"；山药补脏腑之气、养脏腑之阴，为"平补三焦之良药"，兼具固涩之效；山茱萸性酸涩、微温，合山药补肾涩精。地黄、山茱萸、山药三者合用滋阴补肾，填精益髓，遵循阴中求阳之法，配伍附子、桂枝以"少火生气"，为肾阳生成提供物质基础，阳得阴助而生化无穷。佐以泽泻、茯苓利水渗湿，导浊下行；牡丹皮苦辛微寒、入血分，擅清热凉血、活血化瘀；三者合用利水，兼散瘀化

痰，补而不滞。使以甘草缓和药性、调和诸药，并可助人参、白术、茯苓补益脾气。诸药合用，则寒邪自散、痰湿得化、气血畅行、冲任调顺，从而有效改善月经不调、腰膝酸软、畏寒肢冷、大便稀溏、白带清稀、夜尿清长等脾肾阳虚症状。

现代药理学研究显示，金匮肾气丸可上调PI3K/AKT/mTOR、PI3K/AKT/GLUT4、LKB1/AMPK等信号通路，促进卵巢颗粒细胞增殖与卵泡生长[15-16]；此外，还能显著升高雌二醇(E_2)和促卵泡激素(FSH)含量，降低雄激素T、促性腺激素释放激素(GnRH)和黄体生成素(LH)含量[17]。网络药理学研究揭示金匮肾气丸中的多种活性成分通过多靶点、多途径发挥抑制炎症反应及细胞凋亡、促进组织血管生成等作用[18]。复方研究显示，附子理中丸具有调节胃肠功能、抗炎、调节免疫等作用[19-20]。在临床应用中，两方合用对于脾肾阳虚型PCOS患者常见的清晨腹泻(五更泻)、手脚冰凉、腰膝冷痛、月经后期、经血色暗夹血块、痛经喜温等症状均有显著改善效果。

3.2 行气散寒，温通阳气 寒气郁遏则阳气不能布达、气血津液运行不畅、玄府郁闭，使卵子排出受阻，是PCOS发生的关键病机，需治以行气散寒、温通阳气，使阳气得以顺接、寒郁痰凝得散，则卵泡排出通畅。五积散出自《增补内经拾遗方论》，针对寒、湿、气、血、痰相互搏结而成之“五积”病机，功擅辛温散寒、行气通络、燥湿化痰。方中麻黄“轻清上浮，善达肌表，解风寒之邪”，白芷“芳香上达，祛风燥湿，温通经络”，二药共奏解表散寒之效，使外寒从表而解，防邪入里；干姜“主温中，逐寒邪而温经”，其性守而不走，肉桂“补命门真火，温通经脉”，其性走而不守，二者相须为用，直入胞宫，温通阳气以破寒凝，与麻黄、白芷共成温通阳气之功。枳壳“破气行痰，消积宽中”，厚朴“温中益气，消痰下气”，二者行气导滞，使气机畅达，正如《杂病广要》“气行则痰行，气滞则痰滞”，气畅则湿、瘀、痰等病理产物自能消散；苍术“健脾燥湿，升阳散郁”，半夏“燥湿化痰散结”，茯苓“健脾渗湿，宁心安神”，共奏燥湿健脾之功，复脾运化之能，杜痰湿生成之源，正如《素问·至真要大论》“湿淫于内，治以苦热，佐以酸淡，以苦燥之，以淡泄之”。当归补血活血，调经止痛，芍药养血柔肝，川芎行气活血，三药合用养血活血、以调冲任，如《景岳全书·妇人规》言：“血滞者，当行血活血。”桔梗开宣肺气，祛痰利咽，甘草调和诸药，补脾益气，全方寒热相济、攻补适宜，使寒邪得散，阳气得以温煦，气机得以条达，湿化痰消，瘀去络通。

现代临床研究显示，五积散能有效降低PCOS患者的黄体生成素、睾酮、空腹胰岛素水平，提高妊娠概率，改善患者中医证候[21]。方中麻黄含麻黄碱、伪麻黄碱，可抑制炎症因子释放[22]；干姜、肉桂具有抗炎、抗氧化、调节免疫等作用[23-24]，从而减轻卵巢局部慢性炎症；桔梗调节血糖、血脂[25]；苍术能调节胃肠功能[26]；当归中的当归多糖能调整PCOS大鼠血清氧化因子水平，减轻氧化应激反应，改善卵巢囊样扩张[27]。网络药理学则显示五积散主要通过调控TNF/PI3K/AKT信号通路治疗PCOS[28]。全方协同可改善PCOS患者的内分泌、代谢水平，并减轻卵巢的局部炎症与纤维化，有效缓解月经后期乃至闭经、少腹冷痛、畏寒肢冷等中医临床证候。

3.3 祛寒化痰，祛瘀消积 寒邪凝滞气机、损伤阳气，致津血失运而生痰瘀，日久生积；寒痰瘀积于胞宫、冲任，致经闭不行、卵子难成，是PCOS的终末病机，当治以祛寒化痰，祛瘀消积，气血温通则痰瘀自散。苍附导痰汤

合温经汤则针对寒痰瘀积的病机核心，功擅温经散寒、燥湿化痰、化瘀消积。方中吴茱萸味辛苦、性热，具有散寒止痛、助阳止泻之功，擅温化寒湿气滞，为君药，《本草纲目》言“辛热能散能温，苦热能燥能坚，故所治之证，皆取其散寒温中燥湿解郁之功”；桂枝入血分，能温经通脉、助阳化气，吴茱萸、桂枝相协则温散寒湿、通利血脉。苍术气味雄厚、味辛主散、性温而燥，为燥湿健脾之要药，《珍珠囊》言“健胃安脾，诸湿肿非此不能除”；香附疏肝理气、调经止痛，为血中之气药、女科之主帅，二者相协可散痰湿瘀滞。臣以半夏、茯苓、陈皮理气化痰、燥湿醒脾，胆南星涤痰化浊，更以枳壳破气消积，共奏燥湿行气、导痰散结之功。当归、川芎、芍药养血活血，调经止痛，助吴茱萸、桂枝通利血脉；牡丹皮助诸药逐瘀通经，同时清血分虚热，佐以阿胶，其性甘平，擅养血止血、滋阴润燥，麦冬养阴生津，与当归、芍药共奏滋阴养血之效，并制吴茱萸、桂枝之温燥。人参、甘草健脾益气，则气血生化有源。生姜协半夏辛开散结、降逆和胃，并助吴茱萸、桂枝以温经散寒。如此冲任得温、寒痰得化、瘀积得消，血海充盈则月事以时下，胞宫温煦则癥瘕自除。

现代医学研究认为苍附导痰汤可通过调节炎症和氧化应激反应、颗粒细胞凋亡和自噬等机制恢复卵巢结构与功能[29]。相关临床研究显示，苍附导痰汤可有效调节性激素、糖脂代谢指标，改善临床症状[30]。李泉洋等[31]通过网络药理学及动物实验发现温经汤可干预卵巢组织 PI3K/AKT/HIF-1α/VEGF 信号通路相关蛋白表达，减轻机体炎性反应治疗 PCOS。两方合用能有效缓解 PCOS 患者生殖内分泌系统病理状态，有效缓解患者月经后期、闭经、月经色暗夹血块、少腹刺痛、宫寒不孕等中医临床证候。

4　病案举例

李某，女，23岁，未婚，2024年7月3日初诊，主诉停经2月余。患者14岁初潮，既往月经规律，近1年余出现月经推迟、体质量增加约10 kg，有工作变更(冷库相关工作、需久坐)，周期45～90天，经期5～7天，量中，色暗，有血块，偶有痛经，末次月经：2024年4月13日(5天净)，前次月经：2024年2月20日，体质量指数：30.3。刻下症见：面部无明显痤疮，体毛不多，畏寒，手足冰冷，无汗出，无头晕头痛，纳可，眠可，大便时溏，小便清，带下不多，舌淡暗、苔白，脉沉。辅助检查：外院性激素6项示，促黄体素 11.20 mIU/mL，促卵泡素 6.0 mIU/mL，雌二醇 41 pg/mL，孕酮 0.21 ng/mL，睾酮 0.59 ng/mL，超声示双侧卵巢多囊样改变。西医诊断：PCOS；中医诊断：月经后期(阳虚寒凝证)。治以温化寒痰、祛瘀消积，予苍附导痰汤合温经汤加减，处方：吴茱萸5 g，桂枝10 g，当归15 g，川芎15 g，白芍10 g，牡丹皮10 g，苍术10 g，香附15 g，陈皮10 g，法半夏10 g，枳壳10 g，人参15 g，白术15 g，熟地黄10 g，共7剂，每天1剂，水煎分2次饭后温服；同时予黄体酮胶囊治疗，早晚各1粒，共5天。告知患者服用完药物后1周内出现撤退性出血，并嘱患者加强身体锻炼、减重，服药期间避孕。

2024年8月10日二诊：末次月经2024年7月13日，7天净。患者服药期间无明显不适，诉上次服药后第10天月经来潮，月经量中，血块较前减少，稍腹痛，有经期腰酸，手足冰冷症状较前缓解，偶有便溏，小便可。予上方去吴茱萸，加制附子(先煎)10 g，山茱萸10 g，山药15 g，共7剂，煎服法同前，嘱患者月经干净后门诊随诊。

2024年8月22日三诊：末次月经2024年8月15日。患者服药期间无明显不适，自诉服

药后第6天月经来潮，7天净，月经量适中，无明显血块，无痛经，腰酸较前缓解。刻下见：微畏寒，手足稍冷，偶有便溏，小便可。患者现为经后，调整处方为附子理中丸合金匮肾气丸加减，处方：制附子（先煎）10 g，干姜10 g，肉桂5 g，熟地黄15 g，山茱萸15 g，山药15 g，枸杞子15 g，人参10 g，白术15 g，黄芪15 g，茯苓15 g，当归10 g，白芍10 g，甘草5 g，7剂，每天1剂，水煎分2次饭后温服。

2024年8月28四诊：患者服药期间无不适，现无畏寒、手足稍冷，二便可，有稀薄状白带。调整方药，去枸杞子，加麻黄（后下）5 g，香附15 g，川芎15 g，枳壳15 g，共2剂，每天1剂，水煎分2次饭后温服。

2024年12月24日随访，患者月经恢复正常，无明显畏寒、腰酸等，减重约4 kg，超声示双侧卵巢未见明显异常。

按：本案患者为青年女性，因工作原因长期处于寒冷环境、少动久坐，久之则脾肾阳气渐损、脏腑功能失调，加之寒气郁遏使气血运行受阻，渐致寒痰瘀积于冲任、胞宫。当先治以温化寒痰、祛瘀消积，患者一诊予苍附导痰汤合温经汤加减，使月事得下、寒积渐消。且患者脾肾阳虚为本，故二诊改吴茱萸为制附子，并加用山茱萸、山药补益脾肾，温通的同时可使气血生化有源。三诊时为经后期，即卵泡期，根据此期“血海空虚、胞宫藏而不泄”的生理特点，以补益脾肾为主，加制附子、肉桂、干姜等“少火生气”，即附子理中丸合金匮肾气丸加减，予温补兼施则更助卵子生长发育。四诊时为排卵期，此期关键在“助阳转化”，治以温阳通络、散寒行气，加用麻黄、香附、川芎、枳壳等温散之药，即五积散加减，促进卵泡排泄，恢复月经周期。

5　小结

寒气生积理论其核心在于认识到寒邪既是病理产物又是致病因素，寒凝导致气血津液运行失常，进而形成痰、瘀等“积”滞，壅阻胞宫、卵巢，是PCOS重要病机环节。基于此理论，治疗以补益脾肾、温阳散寒为根本，辅以行气化痰、活血消积，通过驱散寒邪以复阳气之温煦，化解痰瘀之“积”以通冲任之阻滞，既能针对“寒”与“积”的核心病理改变，改善卵巢多囊样改变、月经不调等核心症状，又能兼顾调节整体阴阳气血，改善肥胖、代谢异常等伴随问题，充分体现了中医治病求本、标本兼治的特点，为临床治疗PCOS提供了切实有效的理论指导与实践路径。

［参考文献］

[1] JOHAM A E，NORMAN R J，STENER-VICTORIN E，et al. Polycystic ovary syndrome[J]. Lancet Diabetes Endocrinol，2022，10(9)：668-680.

[2] STENER-VICTORIN E，TEEDE H，NORMAN R J，et al. Polycystic ovary syndrome[J]. Nat Rev Dis Primers，2024，10(1)：27.

[3] SALARI N，NANKALI A，GHANBARI A，et al. Global prevalence of polycystic ovary syndrome in women worldwide：a comprehensive systematic review and meta-analysis[J]. Arch Gynecol Obstet，2024，310(3)：1303-1314.

[4] SADEGHI H M，ADELI I，CALINA D，et al. Polycystic Ovary Syndrome：A Comprehensive Review of Pathogenesis，Management，and Drug Repurposing[J]. Int J Mol Sci，2022，23(2)：583.

[5] CHANG K J，CHEN J H，CHEN K H. The Pathophysiological Mechanism and Clinical Treatment of Polycystic Ovary Syndrome：A Molecular and Cellular Review of the Literature[J]. Int J Mol Sci，2024，25(16)：9037.

[6] 董双千，汤怡倩，佟庆. 基于“虚、痰、瘀”探讨多囊卵巢综合征辨治经验[J]. 北京中医药，2025，44(11)：1458-1462.

[7] 周禄荣，鞠宝兆.《黄帝内经》中积、聚、结含义探析[J]. 中国中医基础医学杂志，2022，28(3)：320-322.

[8] 王子卓，吴圣贤，杜雅薇. 试述“寒气生积”[J]. 辽宁中医杂志，2024，51(9)：37-41.

[9] 吴佳禾，崔慕瑶，陈雪，等. 基于寒气生积探讨炎症性肠病炎-癌转化辨治思路[J]. 中医杂志，2025，66(14)：1489-1494.

[10] 张俊红. 从“阳虚痰凝”理论论治肺结节[J]. 中国中医基础医学杂志，2025，31(10)：1830-1833.

[11] 李凤英，杨华，孙哲，等. 王琪教授诊治多囊卵巢综合征学术经验探析[J/OL]. 中华中医药学刊，1-12[2026-03-09]. https://link.cnki.net/urlid/21.1546.R.20250522.1308.014.

[12] EL MARZOUKI H，ABOUSSALEH Y，NAJIMI M，et al. Effect of Cold Stress on Neurobehavioral and Physiological Parameters in Rats[J]. Front Physiol，2021，12：660124.

[13] WANG D，CHENG X，FANG H，et al. Effect of cold stress on ovarian & uterine microcirculation in rats and the role of endothelin system[J]. Reprod Biol Endocrinol，2020，18(1)：29.

[14] 陈琳，武权生，黄灿灿，等. 武权生基于“寒气生浊”辨治多囊卵巢综合征的临床经验[J]. 中医药学报，2024，52(11)：51-54.

[15] 马丽亚，杜婧雯，张童，等. 金匮肾气丸对多囊卵巢综合征模型大鼠的改善作用及机制研究[J]. 中国药房，2022，33(23)：2869-2873.

[16] 刘亚敏，董文霞，薛鹏坤，等. 金匮肾气丸通过调控PI3K-AKT-mTOR及PI3K-AKT-GLUT4通路干预多囊卵巢综合征大鼠的作用机制研究[J]. 中药药理与临床，2023，39(1)：1-7.

[17] 朱亚莉，钟毅征，王庆玲. 金匮肾气丸联合来曲唑治疗对多囊卵巢综合征患者性激素、卵巢储备功能及妊娠结局的影响[J]. 中国医药科学，2025，15(17)：124-128.

[18] 何佳宁，赵伟博，王佩娟. 基于网络药理学及分子对接技术探讨金匮肾气丸“异病同治”多囊卵巢综合征和甲状腺功能减退的作用机制[J]. 安徽医药，2024，28(3)：462-469，637-638.

[19] 张艳晓，张怡，姬陪震，等. 附子理中汤抗炎镇痛作用的实验研究[J]. 中医学报，2015，30(4)：542-544.

[20] 裴亮，廖冬波，周平. 附子理中汤联合穴位温灸及西药治疗脾胃虚寒型胃溃疡对炎性因子与胃黏膜屏障功能的影响[J]. 临床合理用药，2024，17(35)：86-89.

[21] 毛利云，任宝红，陆眉亚，等. 五积散联合西药治疗多囊卵巢综合征痰湿证的临床研究[J]. 中医药学报，2025，53(7)：94-98.

[22] 李哲，姚叶，吴秋丽，等. 基于网络药理学和实验验证探讨麻黄抗炎的分子机制[J/OL]. 天然产物研究与开发，1-15[2026-03-09]. https://link.cnki.net/urlid/51.1335.Q.20260108.0904.002.

[23] MOZAFFARI-KHOSRAVI H，NADERI Z，DEHGHAN A，et al. Effect of Ginger Supplementation on Proinflammatory Cytokines in Older Patients with Osteoarthritis：Outcomes of a Randomized Controlled Clinical Trial[J]. J Nutr Gerontol Geriatr，2016，35(3)：209-218.

[24] WANG P，YANG Y，WANG D，et al. Cinnamaldehyde Ameliorates Vascular Dysfunction in Diabetic Mice by Activating Nrf2[J]. Am J Hypertens，2020，33(7)：610-619.

[25] SHEN Q，ZHONG Y T，LIU X X，et al. Platycodin D ameliorates hyperglycaemia and liver metabolic disturbance in HFD/STZ-induced type 2 diabetic mice[J]. Food Funct，2023，14(1)：74-86.

[26] QU L，SHI K，XU J，et al. Atractylenolide-1 targets SPHK1 and B4GALT2 to regulate intestinal metabolism and flora composition to improve inflammation in mice with colitis[J]. Phytomedicine，2022，98：153945.

[27] 钮红丽，翟一阳，王莉，等. 当归多糖对多囊卵巢综合征大鼠氧化应激状态改善的机制[J]. 西北药学杂志，2023，38(4)：59-64.

[28] FAN W X，LI S J，WANG F，et al. Elucidating the mechanism of Wuji powder in polycystic ovary syndrome treatment：a network pharmacology approach[J]. Journal of Chinese Pharmaceutical Sciences，2024，33(10)：965-976.

[29] ZHANG Y，ZHOU H，DING C. The ameliorative effect of CangFu Daotan Decoction on polycystic ovary syndrome of rodent model is associated with m6A methylation and Wnt/β-catenin pathway[J]. Gynecol Endocrinol，2023，39(1)：2181637.

[30] 刘弯弯，陈怡然，杨延芳，等. 苍附导痰丸治疗痰湿型多囊卵巢综合征的疗效及对外周血PI3K/AKT信号通路的影响[J]. 现代生物医学进展，2023，23(22)：4284-4288.

[31] 李泉洋，王楚王文，杜国辉，等. 基于网络药理学及动物实验探讨温经汤治疗多囊卵巢综合征的作用机制[J]. 中药药理与临床，2024，40(3)：36-42.

[责任编辑：郑锋玲，蒋维超(英文)]