

中医消法对多囊卵巢综合征伴非酒精性脂肪性肝病脂代谢的应用影响

许红, 武秋娣*

江苏省中医院 江苏南京

【摘要】目的 分析对多囊卵巢综合征 (PCOS) 伴非酒精性脂肪性肝病 (NAFLD) 患者实施中医消法治疗对其脂代谢的影响。**方法** 选取 50 例 PCOS 伴 NAFLD 患者为观察样本, 均于 2024 年 1 月至 2025 年 1 月在本院进行治疗, 利用随机颜色球法将其分为两组, 每组 25 例。对照组应用常规西医治疗, 观察组在对照组的基础上加以中医消法治疗。比较治疗效果。**结果** 观察组脂代谢水平、性激素水平均优于对照组, 比较存在统计学差异 ($P < 0.05$)。**结论** 中医消法对 PCOS 伴 NAFLD 患者治疗效果明显, 可改善其脂代谢、性激素水平, 具有临床推广价值。

【关键词】 中医消法; 多囊卵巢综合征; 非酒精性脂肪性肝病; 脂代谢

【收稿日期】 2026 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260149

Effect of resolving method of traditional Chinese medicine on lipid metabolism in patients with polycystic ovary syndrome complicated with non-alcoholic fatty liver disease

Hong Xu, Qiudi Wu*

Jiangsu Provincial Traditional Chinese Medicine Hospital, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the relationship between polycystic ovary syndrome (PCOS) and non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) The effect of implementing resolving method of traditional Chinese medicine on the lipid metabolism of patients. **Methods** 50 patients with PCOS and NAFLD were selected as observation samples, all of whom received treatment in our hospital from January 2024 to January 2025. They were randomly divided into two groups using the color ball method, with 25 cases in each group. The control group received conventional Western medicine treatment, while the observation group received resolving method of traditional Chinese medicine on the basis of the control group. Compare the therapeutic effects. **Results** The lipid metabolism and sex hormone levels in the observation group were better than those in the control group, and there was a statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Resolving method of traditional Chinese medicine has a significant therapeutic effect on patients with PCOS and NAFLD, improving their lipid metabolism and sex hormone levels, and has clinical promotion value.

【Keywords】 Resolving method of traditional Chinese medicine; Polycystic ovary syndrome; Non alcoholic fatty liver disease; Lipid metabolism

多囊卵巢综合征 (PCOS) 是育龄期女性高发的内分泌代谢疾病, 该病主要特点为高雄激素血症、排卵障碍, 且常存在脂代谢紊乱的情况^[1]。非酒精性脂肪性肝病 (NAFLD) 指的是肝细胞内脂肪过度沉积, 一般与胰岛素抵抗、肥胖等因素相关。当两种疾病合并存在时, 会进一步加重患者内分泌异常与脂代谢失衡的情况, 影响患者身体健康^[2]。对于此类疾病, 西医治疗以对症治疗为主, 虽然可以改善患者临床症状, 但难以兼顾两者协同调理。中医更加强调整体治疗观念, 中医消法则

可以根据患者核心病机, 对其进行针对性调节^[3]。基于此, 此次研究将深度分析对 PCOS 伴 NAFLD 患者实施中医消法治疗对其脂代谢的影响, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 研究资料

整理 2024 年 1 月至 2025 年 1 月在本院进行治疗的 50 例 PCOS 伴 NAFLD 患者为观察样本, 利用随机颜色球法将其分为两组, 每组 25 例。对照组年龄 19-44 岁, 平均 (28.37±4.59) 岁, 病程 6 个月-7 年, 平

*通讯作者: 武秋娣

均病程 (3.72±1.46) 年; 观察组年龄 18-45 岁, 平均 (28.49±4.06) 岁, 病程 7 个月-7 年, 平均病程 (3.89±1.52) 年。两组研究资料比较无显著差异 ($P>0.05$)。本研究不违反国家法律法规, 符合医学伦理原则。

纳入标准: (1) 经实验室等检查诊断为 PCOS 伴 NAFLD; (2) 近 1 个月内未使用降脂药、激素类药物等; (3) 知晓研究内容, 自愿参与本研究。

排除标准: (1) 合并其他肝脏疾病; (2) 合并严重心血管疾病、恶性肿瘤等重大基础疾病; (3) 存在精神疾病、认知障碍等。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组应用西医治疗, 以对症治疗为主, 需根据患者检查情况, 选用降脂药、保肝药等, 针对 PCOS 高雄激素及排卵异常, 可短期联用短效口服避孕药。另外, 指导患者在日常生活中注意低盐低脂饮食、规律运动, 并嘱咐其按时复查。

1.2.2 观察组

观察组在对照组的基础上加以中医消法治疗。(1) 辨证。此类患者多为“痰湿瘀阻”, 辨证要点为: 体型偏胖、胸闷腹胀、肢体困重、月经稀发或闭经、多毛痤疮、舌淡胖或有瘀斑、苔白腻、脉滑或涩。(2) 中医消法干预。①中药内服: 选用苍附导痰丸合膈下逐瘀汤加减治疗。苍附导痰丸: 苍术 12g, 香附 10g, 茯苓 15g, 陈皮 10g, 姜半夏 9g, 枳壳 10g, 甘草 6g。膈下逐瘀汤: 当归 12g, 川芎 10g, 赤芍 12g, 桃仁 9g, 红花 6g, 生山楂 15g。辨证加减, 比如, 若患者高雄激素症状显著, 加龙胆草 6g, 夏枯草 15g; 若口苦口黏明显, 加茵陈 15g, 垂盆草 15g; 若患者月经闭经超过 3 个月, 加

益母草 15g, 泽兰 10g。将苍附导痰丸、膈下逐瘀汤基础药材, 与辨证后的随证加减药材混合煎煮, 每日 1 剂, 分早晚两次温服, 每次 200mL, 餐后 30 分钟服用。连续治疗 3 个月。②穴位按摩: 选取丰隆、足三里、三阴交、血海、太冲穴等穴位, 每穴按揉 3-5 分钟, 力度以患者感到酸胀为宜, 每次总时长 20 分钟。③艾灸治疗: 选关元穴、子宫穴、足三里穴、肾俞穴等穴位。采取悬灸法, 将点燃的纯艾条距皮肤 3-5 厘米, 以局部温热无灼痛为宜, 每穴灸 10-15 分钟, 每周 3 次。连续治疗 3 个月。④饮食调理: 避免生冷、油腻、甜腻食物, 可适当食用薏米、冬瓜、山药等健脾祛湿食材, 以达到消食化积的功效。

1.3 观察指标

1.3.1 脂代谢水平。包括甘油三酯 (TG)、总胆固醇 (TC)、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C)。

1.3.2 性激素水平。包括睾酮 (T)、黄体生成素 (LH)、促卵泡生成素 (FSH)、雌二醇 (E₂)。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, 计数资料以 [n (%)] 表示, 行 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 脂代谢水平

干预后, 观察组脂代谢指标显著优于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 性激素水平

干预后, 观察组性激素水平显著优于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组脂代谢水平比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	TG		TC		LDL-C		HDL-C	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	25	2.21±0.49	1.45±0.31	5.45±0.52	4.42±0.32	3.56±0.35	2.82±0.34	1.03±0.12	1.38±0.18
对照组	25	2.22±0.51	1.83±0.38	5.49±0.58	4.95±0.35	3.57±0.37	3.22±0.35	1.04±0.14	1.15±0.16
t	-	0.071	3.874	0.257	5.588	0.098	4.099	0.271	4.775
P	-	0.944	0.000	0.799	0.000	0.922	0.000	0.787	0.000

表 2 两组性激素水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	T (nmol/L)		LH (mIU/mL)		FSH (mIU/mL)		E ₂ (pmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	25	1.85±0.32	1.02±0.21	12.35±2.18	7.26±1.53	5.12±0.85	5.36±0.81	185.42±35.61	198.75±30.46
对照组	25	1.82±0.30	1.38±0.25	12.18±2.05	9.48±1.82	5.08±0.82	5.14±0.84	182.36±34.28	187.58±30.15
t	-	0.342	5.513	0.284	4.668	0.169	0.943	0.310	1.303
P	-	0.734	0.000	0.778	0.000	0.866	0.351	0.758	0.199

3 讨论

中医将 PCOS 归属于“月经后期”“闭经”“癥瘕”等范畴, 核心病机为痰湿瘀阻、肝郁脾虚、肾虚血瘀。中医认为, 该病主要与先天禀赋不足、后天饮食失节、情志失调密切相关^[4]。在中医理论中, 脾胃运化失常则水湿内停、聚而成痰, 痰湿阻滞冲任二脉, 导致气血运行不畅、月经紊乱; 肝气郁结则气机郁滞, 进而影响血海蓄溢, 出现排卵障碍, 同时郁久化热可加重高雄激素相关的痤疮、多毛等症状。中医将 NAFLD 归为“胁痛”“积聚”“痰湿”等范畴, 其核心病机围绕痰湿蕴肝、肝郁脾虚、瘀血阻络^[5]。饮食不节、久坐少动等因素导致脾胃运化功能减弱, 水谷精微不能正常输布, 反聚为痰湿, 痰湿循经壅滞于肝, 导致肝失疏泄、气机不畅, 进而出现肝区隐痛、腹胀等症状。PCOS 与 NAFLD 虽属中医不同病症范畴, 但核心病机同源, 表现出同源异病、异病同治的特点^[6]。中医消法是中医治疗八法之一, 核心内涵为消积导滞、软坚散结、祛瘀化痰, 可以通过温和渐进的方式, 清除体内停滞的病理性产物, 调节脏腑气机与津液代谢, 恢复机体阴阳平衡。

研究显示, 治疗后, 观察组脂代谢指标显著优于对照组 ($P < 0.05$)。在 PCOS 伴 NAFLD 的治疗中, 中医消法具有明确的针对性与协同性, 可对两病共同的核心病理产物“痰湿”进行精准治疗^[7]。在治疗的过程中, 可通过苍附导痰丸合膈下逐瘀汤加减, 以苍术、茯苓健脾祛湿, 当归、桃仁活血通络, 从源头减少痰湿生成、加速肝内脂质排泄。在此基础上, 加以穴位按摩、艾灸等外治法增强脏腑代谢活力, 进一步改善患者临床症状, 优化患者脂代谢水平。

研究显示, 治疗后, 观察组性激素水平显著优于对照组, 其中观察组、对照组治疗后 T、LH 指标均差异有统计学意义 ($P < 0.05$); FSH、E₂组内及组间比较均无统计学差异 ($P > 0.05$)。出现这一结果的主要原因是, 常规的西医治疗虽然可以暂时抑制高雄激素, 但无法改善脏腑功能失衡。中医消法避免单纯调节激素的局限性, 在治疗的过程中, 以疏肝理气、祛瘀化痰、补肾调经为核心, 通过调理肝、脾、肾三脏功能, 从根源恢复机体气血津液的正常运行。比如, 疏肝可畅达气机,

改善下丘脑-垂体-卵巢轴的调节功能, 减少雄激素合成; 化痰能疏通冲任, 为排卵创造条件; 补肾则巩固先天之本, 维持激素平衡的稳定性。这种整体调理不仅直接改善 T、LH 等异常指标, 还能同步缓解代谢紊乱, 进而在整体的角度上对患者机体进行调节, 促进其恢复。

综上所述, 对多囊卵巢综合征非酒精性脂肪性肝病患者实施中医消法治疗效果显著, 不仅可以明显改善患者脂代谢水平, 还可以有效调节患者的性激素水平, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 林烨雯, 茹清静. “消法”治疗非酒精性脂肪性肝病临床心得[J]. 浙江中医杂志, 2025, 60 (04): 353-355.
- [2] 雒秀娟. 苍附导痰汤联合枸橼酸氯米芬治疗痰湿阻滞型多囊卵巢综合征不孕症患者的效果[J]. 中国民康医学, 2024, 36 (24): 86-89.
- [3] 沈启明. 消法治疗非酒精性脂肪性肝病[J]. 肝博士, 2023, (02): 19.
- [4] 覃芳, 郑军. 多囊卵巢综合征合并非酒精性脂肪性肝病危险因素分析[J]. 巴楚医学, 2023, 6 (01): 32-35.
- [5] 李杨, 孙淼, 于婧璐. 多囊卵巢综合征伴非酒精性脂肪性肝病的发病机制和治疗方案[J]. 临床和实验医学杂志, 2023, 22 (05): 558-561.
- [6] 秦婷婷, 张瑞华, 张雨, 等. 多囊卵巢综合征合并非酒精性脂肪性肝病的机制与治疗[J]. 临床肝胆病杂志, 2022, 38 (03): 660-665.
- [7] 胡云凯, 孙涛, 茹清静. 基于“脏腑别通”理论初探中医消法对非酒精性脂肪性肝病患者肠道稳态的作用[J]. 甘肃中医药大学学报, 2021, 38 (05): 17-20.
- [8] 傅佳蓉, 朱雨宸, 虞洁, 等. 多囊卵巢综合征患者甘油三酯葡萄糖乘积指数与非酒精性脂肪性肝病患病风险的关系[J]. 中国医药导报, 2021, 18 (28): 98-102.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS