

中西医结合治疗多囊卵巢综合征 31 例疗效观察

柴素梅, 杨兵文

河北冀中能源张家口矿业集团公司下花园煤矿医院, 河北 张家口 075313

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗多囊卵巢综合征的临床疗效。方法: 将 62 例患者随机分为 2 组各 31 例, 对照组予以常规西医处理及促排卵、抗雄激素和抗胰岛素治疗; 治疗组在对照组治疗基础上加用中药内服外敷, 2 组疗程均为 3 月。结果: 治疗组显效率为 41.9%、总有效率为 93.5%, 对照组显效率为 19.4%、总有效率为 74.2%; 2 组显效率、总有效率比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗后治疗组黄体生成素、黄体生成素/促卵泡生成素、睾酮、雌二醇、卵巢体积等指标均较治疗前显著改善 ($P < 0.05$, $P < 0.01$); 治疗组各项指标改善较对照组更为显著, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 中西医结合治疗多囊卵巢综合征疗效优于单纯使用西药治疗, 值得临床推广使用。

[关键词] 多囊卵巢综合征; 中西医结合疗法; 嗣子育麟散; 内服; 外敷

[中图分类号] R711.75 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 09-0105-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.048

多囊卵巢综合征(PCOS)是青春期和育龄期妇女常见的内分泌紊乱性疾病, 育龄妇女中发病率约为 6%~8%^[1], 以长期无排卵和高雄激素血症为主要特征。临床上多表现为月经稀发或闭经、不孕, 可伴有多毛和肥胖等症状。PCOS 导致的闭经和不孕可引起子宫内膜癌、乳腺癌的机率升高, 糖代谢和脂代谢异常, 心血管疾病风险增加, 值得临床医生加以关注。笔者采用中西医结合疗法治疗本病, 取得较好疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

观察病例均为 2011 年 8 月~2013 年 8 月在本院门诊就诊患者, 共 62 例。诊断符合 PCOS 鹿特丹诊断标准^[2]: 以下项目存在 2 项: 稀发排卵或无排卵; 高雄激素血症及临床表现, 如多毛、痤疮等; 超声检查在月经周期或黄体酮撤退后的 3~5 天, 显示一侧或双侧卵巢均有 ≥ 12 个, 直径 2~9 mm 小卵泡和(或)卵巢体积增大(每侧 > 10 mL), 排除其他高雄激素血症的原因。主要临床表现: 闭经, 月经稀发, 不孕, 不规则出血; 多毛, 痤疮, 肥胖等; B 超检查可见卵巢阳性表现, 连续监测不见主导卵泡发育及排卵迹象; 基础体温(BBT)连续 3 月测定呈单相或不典型双相; 实验室检查: 血促卵泡生成素(FSH)偏低而黄体生成素(LH)偏高, $LH/FSH \geq 2.9$, 血中睾酮(T)及雄烯二酮升高, 高胰岛素血症及胰岛素抵抗。排除器质性病变、免疫性不孕等原因, 男方体健。随机分为 2 组各 31 例。治疗组平均年龄(28.5 ± 6.5)岁; 平均病程(5.5 ± 3.4)年。对照组平均年龄(27.8 ± 6.8)岁; 平均病程(5.2 ± 3.5)年。2 组患者在年龄、病程等方面经统计学处理, 差异均无显

著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予西医综合治疗, 指导患者改变生活方式, 适当饮食控制和运动以控制体重, 根据病情, 调整月经周期, 治疗高雄激素血症, 诱导排卵。口服避孕药、达英-35 或妈富隆调整月经周期, 抑制卵巢雄激素的产生。对于存在胰岛素抵抗患者, 口服盐酸二甲双胍片, 每次 500 mg, 每天 2 次。稀发月经或无排卵者口服克罗米芬, 每次 100 mg, 每天 1 次, 使用 5 天。已闭经者, 肌肉注射黄体酮, 每次 10 mg, 每天 1 次, 使用 3 天; 或口服安宫黄体酮 6 mg, 每天 1 次, 使用 7 天; 口服维生素 E, 每次 100 mg, 每天 1 次, 使用 15 天。B 超监测卵泡成熟则肌肉注射促绒毛膜肾上腺素(HCG) 5 000~10 000 U。以上为 1 个月经周期治疗, 治疗 3 个月经周期为 1 疗程, 共治疗 1 疗程。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上, 予以自拟嗣子育麟散治疗。处方: 附子、当归、仙茅、香附、砂仁、红花各 10 g, 菟丝子、合欢花、山药、川芎、巴戟天各 15 g, 淫羊藿 20 g, 柴胡、茯苓、丹参各 24 g, 熟地黄、益母草、紫河车、紫石英、牛膝、覆盆子各 30 g。药物按比例购入后湿热灭菌法灭菌 30 min, 烘干研细末, 过 120 目筛, 装 0.5 g 胶囊备用; 另取散剂分 20 g 装瓶备用。具体应用方法: 于月经周期或孕酮撤退出血第 1 天开始记录每天 BBT, 口服嗣子育麟散胶囊, 每次 3 粒, 每天 3 次; 另用 75% 酒精棉球清洗、消毒神阙穴后, 取 0.5 g 嗣子育麟散倾于神阙穴中, 用干棉球轻压按摩

[收稿日期] 2014-03-21

[作者简介] 柴素梅 (1965-), 女, 主治医师, 主要从事妇科临床工作。

3 min 后,用胶布贴神阙穴上,3天换药1次。疗程同对照组。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察指标记录治疗前后临床症状、性激素水平[LH、LH/FSH、雌二醇(E₂)、T]、卵巢体积及排卵、妊娠情况。

3.2 统计学方法 采用 SPSS16.0 进行统计分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效:基础体温测定呈双相,月经周期正常,临床症状消失,激素值恢复正常,血 LH/FSH 之比降至正常;B 超示卵泡发育正常或卵巢大小恢复正常,有排卵或部分患者已受孕;有效:基础体温测定多次出现双相,月经基本正常,临床症状有所减轻,激素值接近正常,B 超示有卵泡或卵巢较前缩小;无效:治疗后不能建立排卵周期,基础体温及月经都无变化,激素测定及卵巢 B 超没有明显改观。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。治疗组显效率为 41.9%、总有效率为 93.5%;对照组显效率为 19.4%、总有效率为 74.2%。2 组显效率、总有效率比较,差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	显效率(%)	总有效率(%)
治疗组	31	13	16	2	41.9	93.5
对照组	31	6	17	8	19.4	74.2

与治疗前比较,① $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后激素水平及卵巢体积变化比较 见表 2。治疗后治疗组 LH、LH/FSH、T、E₂、卵巢体积等指标均较治疗前显著改善,差异有显著性或非常显著性意义 ($P < 0.05$, $P < 0.01$);治疗组各项指标改善较对照组更为显著,差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后激素水平及卵巢体积变化比较($\bar{x} \pm s$)

项目	治疗组(n=31)		对照组(n=31)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
LH(mIU/mL)	18.37±7.51	6.16±5.23	17.79±9.07	10.47±5.87
LH/FSH	3.09±0.68	1.25±0.64	2.96±0.74	1.92±0.72
T(ng/dL)	2.62±1.01	1.71±0.39	2.55±1.24	2.36±0.51
E ₂ (pg/mL)	30.71±8.78	147.25±34.17	29.38±8.42	107.28±30.41
卵巢体积(mm ³)	17.44±2.85	11.12±2.58	16.97±2.98	14.42±2.74

与治疗前比较,① $P < 0.05$,② $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,③ $P < 0.05$

5 讨论

现代医学认为,PCOS 是下丘脑 - 垂体 - 卵巢轴调节功能异常,垂体对下丘脑分泌的 GnRH 敏感性增加,使促性腺激素释放增加,产生过量的 LH,导致促性腺比例失调,出现 LH/FSH 升高;卵巢中雄激素形成关键酶功能亢进,使卵巢间

质及卵巢膜细胞产生过量的雄激素,抑制卵泡成熟,使发育中的卵泡闭锁,不能形成优势卵泡,大量的小卵泡仍分泌雌激素,使患者兼有高雄激素和高雌激素血症,雌激素的负反馈作用抑制 FSH 分泌,正反馈作用使 LH 持续分泌呈高水平。高水平的 LH 又促进卵泡膜细胞增生,使雄激素分泌增加,进一步形成雄激素过多且持续无排卵的恶性循环。肥胖的 PCOS 患者 30%~45% 存在高胰岛素血症和胰岛素抵抗,也使卵巢产生过多的雄激素,LH 分泌增加,影响卵泡发育。

中医学认为,PCOS 的发病与肾、脾、肝关系密切。由于肾精不足,冲任乏源,脾肾阳虚,痰湿内生,或肝气郁结,化热化痰而导致本病的发生。目前,对 PCOS 无论是纯中药或是纯西药治疗的疗效都不太理想。采用中西医结合方法治疗 PCOS,以中药来平衡肾之阴阳,充沛肾之精气,疏理肝气,健运脾气,活血化瘀,化痰泄浊,以恢复肾 - 天癸 - 冲任 - 胞宫的功能,缓解西药可能带来的卵巢增大及过度刺激综合征;以西药促进下丘脑 - 垂体 - 卵巢轴调节功能,优势互补,相得益彰,共同促使月经的来潮和孕育的正常。嗣子育麟散方中附子、仙茅、巴戟天、淫羊藿、紫石英温阳补肾,散寒除湿;当归、红花、川芎、丹参、益母草、牛膝活血祛瘀,调经止痛;香附、砂仁、合欢花、山药、柴胡、茯苓疏肝解郁,健脾渗湿;菟丝子、熟地黄、紫河车、覆盆子补肾固精,益肾填髓。诸药合用,共奏温肾阳、暖胞宫,疏肝郁、理冲任,化痰血、祛痰湿之功效。神阙穴为“先天之命蒂,后天之气会”,是十二经之发源地,可联系全身经络,交通于五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉筋膜,无处不到,能通周身经气,调和气血,调整脏腑阴阳平衡。现代解剖学认为,脐部表皮角质层最薄,屏障功能最弱,药物最易穿透弥散,且无皮下脂肪组织,皮肤和腹部筋膜直接相连,除局部微循环外,脐下腹膜还布着丰富的静脉网^④。在口服的同时加脐下用药,可使药物通过脐部穿透弥散,吸收于血管进入血循环,弥补口服用药药浓度不稳定的缺陷,发挥持久治疗作用。本观察显示,中西医结合方法治疗 PCOS 疗效显著,使用方便,未发现不良反应,值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] Azziz R, Marin C, Hoq L, et al. Health care-related economic burden of the polycystic ovary syndrome during the reproductive life span[J]. J Clin Endocrinol Metab, 2005, 90(8): 4650-4658.

[2] 乔杰,尹太郎.多囊卵巢综合征认知与对策[J].中国实用妇科与产科杂志,2013,29(11):842.

[3] 王华,钱志云.当代中医外治精要[M].北京:中国中医药出版社,1996:110,129.

(责任编辑:冯天保)