

桂枝茯苓汤合二陈汤联合西药治疗多囊卵巢综合征临床观察

陆月平

乐清市第二人民医院妇产科, 浙江 乐清 325608

[摘要] 目的: 观察桂枝茯苓汤合二陈汤联合西药治疗多囊卵巢综合征(PCOS) 的效果。方法: 选取 84 例 PCOS 患者作为研究对象, 采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组各 42 例, 对照组予以达英-35 口服, 观察组在对照组治疗基础上予以桂枝茯苓汤合二陈汤, 行中医症状评分, 观察 2 组治疗前后睾酮 (T)、促卵泡生成素 (FSH)、黄体生成素 (LH)、卵泡体积的变化情况和服药后的不良用药反应, 随访 6 月了解 2 组的排卵率和妊娠率。结果: 治疗 3 月, 2 组 T、FSH、LH、卵泡体积与治疗前相比, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组 T、LH、卵泡体积与对照组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组带下量多、身重不爽、神疲乏力、腹胀评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组排卵率和妊娠率分别为 85.71%、35.29%, 均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 桂枝茯苓汤合二陈汤联合西药治疗 PCOS, 能够有效改善症状, 调整性激素水平, 促排卵, 提高妊娠率。

[关键词] 多囊卵巢综合征 (PCOS); 桂枝茯苓汤; 二陈汤; 性激素; 卵泡体积; 妊娠率

[中图分类号] R711.75 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 08-0129-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.059

多囊卵巢综合征(PCOS)是临床常见的内分泌综合征, 临床症状以月经量少、痤疮、肥胖、不孕等为主。有学者指出, PCOS 是排卵性不孕的重要原因, 影响妇女的身心健康^[1]。目前, 临床常取避孕药物治疗 PCOS, 但长期用药可能诱发肝脏功能紊乱、静脉血栓栓塞等, 降低用药安全性。中医治疗 PCOS 具有丰富经验, 提出可经脾论治。笔者观察了桂枝茯苓汤合二陈汤联合西药对 PCOS 患者性激素水平、卵泡数量、妊娠情况的影响, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 ①符合《中华妇产科学》^[2]中 PCOS 的诊断标准; ②B 超检查显示存在 10 个以上 2~9 mm 卵泡; ③妇科检查显示未伴随子宫及附件器质性病变; ④入组前 3 月未服用影响内分泌的药物; ⑤配偶各项检查正常; ⑥患者及监护人了解并自愿签署知情同意书。

1.2 排除标准 ①严重心肺功能障碍; ②入组前 3 月服用激素类药物; ③由输卵管、盆腔粘连等诱发的不孕症; ④由其他因素诱发高雄激素血症; ⑤精神异常。

1.3 一般资料 选取 2012 年 1 月—2014 年 1 月入院的 84 例 PCOS 患者作为研究对象, 采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组。观察组 42 例, 年龄 16~48 岁, 平均 (26.84±3.51) 岁; 卵泡数目为 14~21 个, 平均 (17.06±1.51) 个; 其中 34 例有怀孕需求。对照组 42 例, 年龄 18~49 岁,

平均 (27.18±3.62) 岁; 卵泡数目为 13~20 个, 平均 (16.72±1.37) 个; 其中 32 例有怀孕需求。2 组年龄、婚姻状况、卵泡数目及怀孕需求人数等比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 对照组 月经第 5 天予以达英-35 (德国 Bayer Vital GmbH) 口服, 每次 1 片, 每天 1 次, 持续用药 21 天后停药, 下次月经第 5 天继续口服, 3 月为 1 疗程, 治疗 1 疗程。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上予以桂枝茯苓汤合二陈汤, 组成药物: 桂枝 12 g, 牡丹皮、制半夏、桃仁、茯苓、橘红各 15 g, 赤芍、丹参、甘草各 10 g。随症加减, 合并痰瘀者, 加远志、胆南星等; 合并闭经者, 加延胡索、牛膝等; 不孕者待月经恢复后, 加肉苁蓉、菟丝子等。每天 1 剂, 水煎成 400 mL, 早晚各服用 200 mL, 3 月为 1 疗程, 治疗 1 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察治疗前和治疗 3 月后睾酮 (T)、促卵泡生成素 (FSH)、黄体生成素 (LH) 水平与卵泡体积; ②中医症状评分: 评估治疗 3 月后 2 组患者带下量多、身重不爽、神疲乏力、腹胀等临床症状的改善情况, 根据症状改善情况记为 0~4 分, 分值越高提示症状越严重; ③随访 8~12 月, 统计排卵率及有怀孕需求患者的妊娠率; ④观察 2 组患者在治疗期间出现的不良用药反应。

3.2 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件分析数据。计量资料

[收稿日期] 2015-03-16

[作者简介] 陆月平 (1972-), 女, 主管护师, 研究方向: 妇产科护理。

以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,行 χ^2 检验。

4 治疗结果

4.1 2组治疗前和治疗3月后性激素水平和卵泡体积比较见表1。治疗3月,2组T、FSH、LH、卵泡体积与治疗前相比,差异均有统计学意义($P < 0.05$);观察组T、LH、卵泡体积与对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组治疗前和治疗3月后性激素水平和卵泡体积比较($\bar{x} \pm s$)

组别	观察时间	T(nmol/L)	FSH(IU/L)	LH(IU/L)	卵泡体积(mL)
观察组	治疗前	2.41 ± 0.52	4.29 ± 2.54	14.52 ± 2.05	16.11 ± 2.18
	治疗3月	1.30 ± 0.36 ^②	5.37 ± 2.30 ^①	7.98 ± 1.63 ^②	10.06 ± 1.96 ^②
对照组	治疗前	2.45 ± 0.49	4.31 ± 2.28	14.36 ± 2.11	16.20 ± 2.13
	治疗3月	1.94 ± 0.51 ^①	5.18 ± 2.36 ^①	10.26 ± 3.21 ^①	13.76 ± 2.54 ^①

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

4.2 2组治疗后中医症状评分比较见表2。治疗3月后,观察组带下量多、身重不爽、神疲乏力、腹胀评分均低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组治疗后中医症状评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	带下量多	身重不爽	神疲乏力	腹胀
观察组	0.53 ± 0.22 ^①	0.68 ± 0.31 ^①	0.44 ± 0.26 ^①	0.51 ± 0.36 ^①
对照组	1.41 ± 0.26	1.79 ± 0.42	1.32 ± 0.41	1.28 ± 0.41

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组排卵率、妊娠率比较见表3。观察组排卵率和妊娠率分别为85.71%、35.29%,均高于对照组($P < 0.05$)。

表3 2组排卵率、妊娠率比较

组别	排卵情况		妊娠情况	
	n	排卵率	n	妊娠率
观察组	42	36(85.71) ^①	34	12(35.29) ^①
对照组	42	27(64.29)	32	4(12.50)

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.4 2组不良用药反应 2组患者在治疗期间心电图、肝、肾等未见异常,不良反应以轻微头痛、乳房不适、呕吐等为主,经针对性处理后均消失,未对临床治疗造成影响。

5 讨论

研究表明,PCOS患者LH会呈明显上升趋势,FSH变化幅度相对小,进而导致LH/FSH明显上升。临床治疗PCOS的目标为纠正机体激素分泌水平,建立正常排卵性周期^[3]。达英-5属于口服避孕药,临床常用于治疗PCOS,能够有效改善患者内分泌紊乱症状,但长期用药治疗可能伴随多种不良用药反应。有报道指出,达英-35停药一段时间后部分患者会再次出现内分泌紊乱症状^[4]。

根据闭经、多毛、不孕等症状,PCOS归属于中医学闭经、不孕的范畴,脾肾失调、血瘀、痰湿等为PCOS的主要病机。近年来,有学者遵循补肾、调血、化痰的原则取中药配伍治疗PCOS,取得满意效果^[5-6]。为了解中医治疗PCOS的优势,笔者分析了桂枝茯苓汤合二陈汤联合西药治疗PCOS的效果。桂枝茯苓汤合二陈汤主要由桂枝、牡丹皮、制半夏、桃仁、茯苓、橘红、赤芍、丹参、甘草等药物组成,方中桂枝有通脉、活血的效果,常用于治疗肾阳不足、闭经;《金匮要略》指出,牡丹皮可治疗血滞闭经;制半夏可化痰、祛湿;桃仁具有活血之效,可用于闭经、痛经的治疗;茯苓健脾益胃;橘红理气化痰;赤芍活血祛瘀;丹参可活血祛瘀;甘草可调和诸药。全方补益肝肾、活血化瘀痰,标本兼治。

本研究结果显示,治疗3月后,观察组性激素水平和卵泡体积改善均优于对照组($P < 0.05$);观察组排卵率和妊娠率均高于对照组($P < 0.05$)。提示桂枝茯苓汤合二陈汤联合西药治疗能够提高PCOS患者的妊娠率。王萍等^[7]分析补肾活络方治疗PCOS肾虚血瘀证的效果,发现补肾活络方能够降低T、LH水平,调整内分泌紊乱症状,促排卵效果显著,与本研究结果相符。

综上所述,桂枝茯苓汤合二陈汤联合西药治疗PCOS,能够有效改善带下量多、身重不爽、神疲乏力等症状,还可调整性激素水平,促使卵泡正常发育、排卵,提高妊娠率。

[参考文献]

- [1] 闫朋宣,杜宝俊,郑璟璟,等. 中医多囊卵巢综合征病因病机探析[J]. 世界中医药, 2013, 11(10): 1152-1153, 1156.
- [2] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005: 2470-2472.
- [3] 邹晖. 二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮治疗多囊卵巢综合征不孕症的效果[J]. 广东医学, 2014, 35(16): 2614-2616.
- [4] 张秀娟,陈瑜,木尔扎比比·木哈什,等. 炔雌醇环丙孕酮治疗少数民族人群青春期功能失调性子宫出血的疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2014, 21(9): 992-993.
- [5] 郑秋寒,刘蓝,苗晓玲,等. 中医对多囊卵巢综合征的研究概况[J]. 湖北中医药大学学报, 2013, 15(2): 73-74.
- [6] 奚社苗. 多囊卵巢综合征中医治疗3法[J]. 吉林中医药, 2013, 33(2): 132-133.
- [7] 王萍,林辉,黄群,等. 补肾活络方治疗多囊卵巢综合征肾虚血瘀证的临床研究[J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(9): 637-639.

(责任编辑:吴凌)