

多囊卵巢综合征中医证型与其超声形态学、血流学的相关性分析

陈艳, 章慧君

台州市黄岩妇幼保健计划生育服务中心, 浙江 台州 318020

[摘要] 目的: 探讨多囊卵巢综合征(PCOS)患者中医证型与其超声形态学、血流学的关系。方法: 选择PCOS患者150例, 根据其中医辨证分型分为3组(气滞血瘀型、痰湿阻滞型和肾虚肝郁型), 各组患者均于月经第3~5天行阴道彩色多普勒超声检查, 观察并计算测定患者的卵泡数目(FN)、卵巢体积(V)、卵巢间质面积/总面积(SA/TA)、阻力指数(RI)和血流搏动指数(PI)。结果: 3种证型患者的FN、V指标比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 3种证型患者的SA/TA比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 两两比较发现, 痰湿阻滞型FN、V值均明显高于气滞血瘀型及肾虚肝郁型($P < 0.05$)。3种证型患者RI、PI比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 两两比较发现, 气滞血瘀型RI、PI均明显高于痰湿阻滞型及肾虚肝郁型($P < 0.05$)。结论: 不同证型的PCOS患者在卵巢超声形态学与血液流变学指标上存在差异, 其中痰湿阻滞型具有更大的卵巢体积和更多的卵泡数目, 气滞血瘀型具有更高的阻力和血流搏动指数。

[关键词] 多囊卵巢综合征; 中医证型; 经阴道彩色多普勒超声; 超声参数

[中图分类号] R711.75 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2016)09-0101-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.09.046

多囊卵巢综合征(PCOS)是妇产科较常见的疑难病之一, 以高雄激素血症、排卵障碍以及多囊卵巢为基本特征^[1]。中医学认为, PCOS属闭经、不孕、崩漏等范畴, 通过辨病与辨证相结合治疗疗效较好^[2]。彩色多普勒超声是诊断PCOS和评估其治疗疗效的主要手段, 能直接地观察PCOS患者卵巢的形态及血流情况, 还可评估用药后的卵巢形态及血流变化, 对治疗方法选择及预后提出科学依据^[3]。本研究通过观察PCOS患者的中医证型与其超声形态学、血液流变学的关系, 为其诊断与合理用药提供一定的依据, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择2014年1月—2016年4月期间在妇产科门诊就诊的PCOS患者共150例。根据其中医辨证分型分为3组(气滞血瘀型、痰湿阻滞型和肾虚肝郁型), 其中气滞血瘀型患者47例, 年龄(28.2 ± 2.4)岁, 月经初潮时间(14.1 ± 1.3)岁, 多毛评分(3.5 ± 0.4)分。痰湿阻滞型患者54例, 年龄(27.9 ± 2.2)岁, 月经初潮时间(14.3 ± 1.5)岁, 多毛评分(3.4 ± 0.5)分。肾虚肝郁型患者49例, 年龄(27.8 ± 2.1)岁, 月经初潮时间(14.4 ± 1.2)岁, 多毛评分(3.3 ± 0.5)分。3组患者年龄、月经初潮年龄和多毛评分等资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。本研究方案经本院伦理委员会讨论通过, 患者入组前均签署知情同意书。

1.2 纳入标准 ①西医诊断符合《妇产科学》^[4]中PCOS的

诊断标准; ②中医辨证标准参考《中药新药临床研究指导原则: 第1辑》^[5], 气滞血瘀型: 不孕、闭经或经期紊乱, 伴乳房胀痛, 易怒, 舌暗红、苔薄, 脉沉涩; 痰湿阻滞型: 不孕、闭经或经期紊乱, 肥胖, 气短, 白带量多且色白, 舌淡苔腻, 脉滑; 肾虚肝郁型: 不孕、闭经或经期紊乱; 头晕, 腰腿酸, 性欲下降; 舌暗、苔薄且白, 脉沉弱; ③年龄16~50岁; ④治疗前3个月内未服用激素类药物。

1.3 排除标准 ①肾上腺皮质增生症、库欣综合征、柯兴氏综合征及肾上腺肿瘤等引起高雄激素疾病; ②卵巢早衰、卵巢肿瘤、糖尿病、高催乳素血症、甲状腺功能异常等引起的排卵障碍等疾病。

2 观察指标与统计学方法

2.1 观察指标 所有患者均于月经第3~5天行阴道彩色多普勒超声检查, 超声仪器选用美国GE公司的Voluson730, 探头选择7.5 MHz阴超探头。患者在检查前排空尿液, 取膀胱截石位, 使用阴超探头测量子宫大小、内膜厚度, 随后转动探头以观察卵巢形态、回声等情况, 观察并计算测定患者的卵泡数目(FN)、卵巢体积(V)、卵巢间质面积/总面积(SA/TA)、阻力指数(RI)和血流搏动指数(PI)。

2.2 统计学方法 采用SPSS18.0统计学软件, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验, 采用单因素方差分析和LSD- t 检验进行3组均数与多组均数间的两两比较。

[收稿日期] 2016-05-10

[作者简介] 陈艳(1973-), 女, 主治医师, 研究方向: 超声医学。

3 结果

3.1 3种证型卵巢超声形态学指标比较 见表1。3种证型患者的FN和V值比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);3种证型间SA/TA比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。两两比较发现,痰湿阻滞型FN和V值均明显高于气滞血瘀型、肾虚肝郁型($P < 0.05$)。

表1 3种证型卵巢超声形态学指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FN(个)	V(cm ³)	SA/TA(%)
气滞血瘀型	47	13.90 ± 1.92 ^①	9.35 ± 1.46 ^①	0.54 ± 0.06
痰湿阻滞型	54	17.04 ± 2.04	13.14 ± 2.98	0.52 ± 0.04
肾虚肝郁型	49	14.03 ± 1.78 ^①	9.46 ± 1.72 ^①	0.51 ± 0.05

与痰湿阻滞型比较,① $P < 0.05$

3.2 3种证型卵巢超声血流学指标比较 见表2。3种证型患者的RI、PI比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);两两比较,气滞血瘀型RI、PI均明显高于痰湿阻滞型及肾虚肝郁型,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 3种证型卵巢超声血流学指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	RI	PI
气滞血瘀型	47	0.98 ± 0.14	0.63 ± 0.10
痰湿阻滞型	54	0.56 ± 0.11 ^①	0.50 ± 0.07 ^①
肾虚肝郁型	49	0.59 ± 0.09 ^①	0.49 ± 0.08 ^①

与气滞血瘀型比较,① $P < 0.05$

4 讨论

PCOS是育龄期妇女的常见病,其发病率约12%,是引起女性不孕的主要原因。目前临床诊断PCOS以超声检查为主,目前关于PCOS患者的诊断标准临床上统一的标准,但卵巢超声的形态学与血流学的参数是不可缺少的指标^[6]。中医学认为,PCOS属于“闭经”“不孕”“崩漏”“癥瘕”等范畴,其病因及病机十分复杂,引起该病理变化的主要与肾、肝、脾三脏的功能紊乱,同时与痰湿、气滞、血瘀密切相关,中医辨证常分为气滞血瘀型、痰湿阻滞型和肾虚肝郁型,由于不同分型的PCOS患者的病机并不完全相同,所以其超声的形态学与血流学的参数也不相同^[7-8]。

本研究发现3种证型患者的FN、V值比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),且痰湿阻滞型FN和V值均明显高于气滞血瘀型和肾虚肝郁型($P < 0.05$)。提示不同证型的PCOS患者在卵巢超声形态学指标上存在差异,其中痰湿阻滞型具有更大的卵巢体积和更多的卵泡数目,这与中医认为脾虚湿盛是PCOS患者的重要病理环节相吻合。中医学认为,脾虚影响水精四布,日久水湿积聚成痰,痰癖裹于胞宫,致使排卵障碍,

卵巢体积明显扩大、卵泡数目增多^[9]。同时研究还发现,3种证型患者的RI和PI比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),且气滞血瘀型RI和PI均明显高于痰湿阻滞型和肾虚肝郁型($P < 0.05$)。提示不同证型的PCOS患者在卵巢超声血液流变学指标上存在差异,其中气滞血瘀型具有更明显的阻力和血流搏动指数。这主要是由于气滞血瘀型PCOS患者因气滞会造成血瘀,使得血流受阻,卵巢血流阻力偏高所致^[10]。临床上可通过超声检查判断PCOS的不同中医分型,通过参考相关的超声形态学与血流学,可为中医辨证分型标准及临床论治提供客观依据。

总之,不同证型的PCOS患者在卵巢超声形态学与血流学指标上存在差异,其中痰湿阻滞型具有更大的卵巢体积和更多的卵泡数目,气滞血瘀型具有更明显的阻力和血流搏动指数。

【参考文献】

- [1] 谢梦,李昕,周毓青,等.育龄期多囊卵巢综合征患者卵巢超声影像学特征及诊断初探[J].中华医学杂志,2012,92(33):2319-2322.
- [2] 张晗,侯丽辉.多囊卵巢综合征中医病因病机现代研究[J].辽宁中医药大学学报,2011,13(2):40-41.
- [3] 张霞,冯艳奇.多囊卵巢综合征中医证型与超声指数的相关性研究[J].河南中医,2015,35(12):3132-3133.
- [4] 丰有吉,沈铿.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2010:256.
- [5] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则:第1辑[S].1993:231-280.
- [6] 杨新鸣,张颖,邹红,等.多囊卵巢综合征超声下卵巢形态学参数与痰湿、血瘀体质的关系[J].世界中西医结合杂志,2012,7(1):69-70,72.
- [7] 黎小斌,兰小玉,欧爱华,等.多囊卵巢综合征的中医证候分布及其规律探讨[J].中国中西医结合杂志,2011,31(3):323-326.
- [8] 李宾玲,王艳丽,郝兰枝.多囊卵巢综合征3种常见中医证型卵巢超声形态学参数对比分析[J].上海中医药杂志,2015,49(1):6-8.
- [9] 张锁,侯丽辉.痰湿病因与多囊卵巢综合征中医辨证浅析[J].陕西中医,2008,29(3):315-316.
- [10] 刘艳丽,吕涛,尹科.多囊卵巢综合征的中医证型与超声指数的相关性分析[J].中医药导报,2014,20(14):68-69.

(责任编辑:冯天保)