

补肾调经方结合激素替代疗法治疗卵巢早衰疗效观察

周晓文

诸暨市人民医院, 浙江 诸暨 311800

[摘要] 目的: 观察补肾调经方结合激素替代疗法治疗卵巢早衰的临床疗效。方法: 将36例患者随机分为2组各18例, 对照组给予激素替代疗法, 观察组在对照组的基础上加用补肾调经方治疗, 观察比较2组临床疗效。结果: 总有效率观察组为88.89%, 对照组为66.67%, 2组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后2组雌二醇 (E_2) 水平均较治疗前升高 ($P < 0.01$), 且观察组 E_2 水平升高较对照组更显著 ($P < 0.01$)。治疗后2组证候积分均较治疗前下降 ($P < 0.01$), 且观察组积分下降较对照组更显著 ($P < 0.01$)。结论: 激素替代疗法结合补肾调经方治疗卵巢早衰疗效显著, 疗效优于单纯西药治疗, 值得临床推广应用。

[关键词] 卵巢早衰; 中西医结合疗法; 激素替代疗法; 补肾调经方

[中图分类号] R711.75 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 12-0115-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.12.049

卵巢早衰通指40岁之前女性因卵巢功能衰退发生不孕、闭经、促性激素水平提高、雌激素缺乏等情况。常伴有围绝经期症状, 且易造成患者不孕症发生, 严重影响患者身心健康。根据流行病学研究发现, 卵巢早衰发病率约为2%, 并有逐渐上升趋势, 是妇科学中较为常见的顽疾之一^[1]。其临床主要特点为未老先衰、经期紊乱、量少期短等一系列病症。中医学把卵巢早衰归于“闭经”“经少”“血枯”“年未老经水断”“血隔”“不孕”等范畴^[2]。目前, 关于卵巢早衰的治疗, 已经成国内外妇科领域研究的重点。近年来, 笔者以中西医结合疗法治疗卵巢早衰, 取得较好效果, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院2011年3月—2014年2月收治的卵巢早衰患者36例, 随机分为2组各18例。对照组患者年龄20~37岁, 平均(34.65±2.41)岁; 病程0.5~2年; 伴随症状: 外阴瘙痒7例, 阴道干涩6例, 心悸3例, 闭经5例。观察组患者年龄22~40岁, 平均(35.15±2.53)岁; 病程0.8~2.5年; 伴随症状: 外阴瘙痒5例, 阴道干涩4例, 心悸3例, 闭经3例。2组患者基线资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]与《妇产科学》^[4]中相关诊断标准: ①年龄<40岁; ②临床中部分有正常生育史, 在无诱因的情况下突然闭经; ③血清雌激素水平降低, 促黄体素及促卵泡素出现增高; ④临床表现, 闭经、失眠、汗多、肢冷畏寒、舌淡红、苔少且白、脉细数。

1.3 纳入标准 ①符合上述相关诊断标准; ②年龄20~40岁; ③无相关药物过敏史者; ④无严重原发性心脑血管疾病及精神疾病者; ⑤自愿签署知情同意书者。

1.4 排除标准 ①不符合上述相关诊断标准者; ②年龄<20, 或>40岁者; ③相关药物过敏史者; ④有严重原发性心脑血管疾病及精神疾病患者; ⑤卵巢双侧被切除及卵巢不敏感、卵巢功能障碍者; ⑥未签署知情同意书者。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用西医激素替代疗法。结合雌激素(新疆新姿源生物制药有限责任公司)每次0.625 mg, 每天1次; 治疗3周后, 加服醋酸甲羟孕酮片(北京益民药业有限公司), 每次1/5片, 每天1次, 4周1疗程, 共服用3疗程。

2.2 观察组 在对照组的基础上加用补肾调经方进行治疗。处方: 益母草、川牛膝、山药、菟丝子、枸杞子、黄精各15 g, 熟地黄20 g, 当归、泽兰、山茱萸各10 g, 甘草3 g。加减: 心烦、梦多者加夜交藤、酸枣仁各10 g, 合欢皮、柏子仁各12 g; 肢冷畏寒者加淫羊藿、紫河车各10 g, 肉桂、仙茅各6 g; 夜尿频繁者加覆盆子、金樱子各10 g。每天1剂, 水煎, 分早晚口服, 经期停用, 3周为1疗程, 共治疗3疗程。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 ①治疗总有效率。②雌二醇(E_2)值。③证候积分: 参照《中药新药临床研究指导原则》^[5]进行评分。主症: 经期不规律, 量少期短, 腰膝酸软, 性欲减退。次症: 头晕耳

[收稿日期] 2016-05-12

[作者简介] 周晓文 (1975-), 女, 副主任医师, 研究方向: 妇产科学。

鸣,失眠多梦,汗多,心烦易怒,阴道干涩,胸胁胀痛。主症评分:轻度2分,中度4分,重度6分;次症评分:轻度1分,中度2分,重度3分。

3.2 统计学方法 采用SPSS13.0软件进行分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验或确切概率法。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]中相关疗效标准拟定。痊愈:临床病症消失,月经正常来潮;有效:临床病症有所改善,月经来潮,经期不规律;无效:临床病症无变化或加重,月经未来潮。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组为88.89%,对照组为66.67%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

| 组别 | n | 例数 | | | 总有效例(%) |
|------------|----|----|----|----|-----------|
| | | 显效 | 有效 | 无效 | |
| 对照组 | 18 | 5 | 7 | 6 | 12(66.67) |
| 观察组 | 18 | 10 | 6 | 2 | 16(88.89) |
| χ^2 值 | | | | | 13.59 |
| P值 | | | | | 0.000 2 |

4.3 2组治疗前后 E_2 水平比较 见表2。治疗后2组 E_2 水平均较治疗前升高($P < 0.01$),且观察组 E_2 水平升高较对照组更显著($P < 0.01$)。

| 组别 | n | E_2 水平(pg/mL) | | t值 | P值 |
|-----|----|-----------------|-------------|------|---------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | | |
| 对照组 | 18 | 16.98±5.12 | 26.31±5.67 | 5.18 | 0.000 0 |
| 观察组 | 18 | 16.85±5.03 | 36.14±10.21 | 7.19 | 0.000 0 |
| t值 | | 0.07 | 3.57 | | |
| P值 | | 0.9392 | 0.001 1 | | |

4.4 2组治疗前后证候积分比较 见表3。治疗后2组证候积分均较治疗前下降($P < 0.01$),且观察组积分下降较对照组更显著($P < 0.01$)。

| 组别 | n | 证候积分 | | t值 | P值 |
|-----|----|------------|------------|------|---------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | | |
| 对照组 | 18 | 17.24±6.87 | 10.24±4.30 | 3.61 | 0.000 8 |
| 观察组 | 18 | 17.63±6.97 | 6.21±2.21 | 6.62 | 0.000 0 |
| t值 | | 0.16 | 3.53 | | |
| P值 | | 0.866 7 | 0.001 2 | | |

5 讨论

卵巢早衰目前病因不明确,临床上认为造成卵巢早衰的原因包括遗传性、自身机体免疫性、特发性、染色体异常与医源性等多种因素^[6]。本病在育龄期女性,其主要表现为不孕等状况。据相关调查研究显示,雌激素水平低下易造成冠状动脉粥样硬化、老年痴呆、骨质疏松、失眠多汗、记忆衰退等症状。而卵巢早衰会导致雌激素水平骤减,因此对于卵巢早衰患者的治疗应首先以改善其体内激素水平为主,维持月经与第二性征,以提高患者生活质量,预防远期并发症的发生。

中医学认为,卵巢早衰的发病多由于天葵早竭,精亏肾虚所致。因此,本次研究以调经养血、助阳补肾为治法。补肾调经方中茯苓、山药等健脾和中;菟丝子补肾益气;枸杞子、熟地黄、山茱萸等养肝滋肾;淫羊藿、仙茅温补肾阳;益母草调经活血;甘草调和诸药。有临床药理研究显示,菟丝子能兴奋子宫;仙茅、淫羊藿能使子宫内膜雌激素受体水平增涨;当归可增加孕酮分泌;山茱萸、熟地黄等能增强机体免疫,促进下丘脑-垂体-卵巢轴反馈控制,使促性腺水平提高^[7]。

本次研究结果显示,治疗后观察组可降低雌激素水平及证候积分,效果较对照组更显著,并可提高临床总有效率。说明了中西医结合治疗卵巢早衰,疗效优于单用西药治疗,值得临床应用推广。

[参考文献]

- [1] 王改梅,屈小会. 杨鉴冰教授运用调周法治疗卵巢早衰的经验[J]. 陕西中医学院学报, 2011, 34(6): 26-27.
- [2] 冒湘琳,张丽娟,陆黎黎,等. 卵巢早衰的中医辨证论治[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(21): 240-242.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1-94 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2012: 39-40.
- [4] 丰有吉. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2010: 249.
- [5] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国中医药出版社, 2012: 54-57.
- [6] 王翠平. 辨证分型治疗卵巢早衰40例[J]. 新中医, 2008, 40(3): 86-87.
- [7] 邢红梅,韩连玉,陈琛,等. 中医综合疗法治疗卵巢早衰28例疗效观察[J]. 新中医, 2005, 37(11): 28-29.

(责任编辑:冯天保)