

归肾丸治疗多囊卵巢综合征治疗的临床疗效分析

韩璐*, 龚巍

(新疆医科大学附属中医医院妇科, 乌鲁木齐 830000)

[摘要] 目的:探讨中药归肾丸治疗多囊卵巢综合征(PCOS)的临床效果。方法:选择新疆医科大学附属中医医院自 2010 年 8 月—2011 年 7 月收治的 88 例 PCOS 患者,按照自愿原则,随机分为对照组 29 例,治疗组 30 例,观察组 29 例。对照组患者口服克罗米芬片联合罗格列酮片,治疗组在此治疗基础上加用归肾丸治疗,观察组仅仅服用归肾丸治疗,3 组均 3 个月为 1 个疗程,1 个疗程后观察临床疗效、卵巢体积变化、受孕率、月经等情况进行对比分析。结果:治疗组、对照组与观察组的临床疗效分别为 90.00% (27/30), 75.86% (22/29), 89.66% (26/29), 治疗组与观察组比较无统计学差异,分别与对照组比较差异显著 ($P < 0.05$); 3 组治疗前后卵巢体积变化、受孕率以及月经等比较差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。3 组在治疗期间未出现不良反应等症状。结论:西药加用归肾丸与单用归肾丸治疗 PCOS,其内分泌紊乱症状明显改善,对月经及排卵周期重新构建,可提高了患者的妊娠率。

[关键词] 多囊卵巢综合征; 归肾丸; 疗效观察; 克罗米芬片

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2011)24-0216-02

多囊卵巢综合征(PCOS)是临床上的一种以发病因素较多、表现多态性的综合征^[1],主要因月经调节系统的紊乱引发的闭经、不孕、多毛或卵巢多囊性增大的综合症候群^[2]。流行病学研究表明^[3],育龄妇女多囊卵巢综合征的患病率达到 5.0% ~ 10.0%。早期对 PCOS 进行有效的治疗,对预后及防止并发症的发生具有重要的意义。本文在研究过程中选用西药进行常规治疗的基础上加用中药归肾丸治疗多囊卵巢综合征,取得了满意的疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择我院自 2010 年 8 月—2011 年 7 月收治的 88 例 PCOS 患者,年龄 19 ~ 38 岁,平均年龄(26.5 ± 10.2)岁,病程 7 个月 ~ 6.5 年,平均病程(2.4 ± 3.7)年。按照患者自愿原则,将 88 例患者随机分为对照组 29 例,治疗组 30 例,观察组 29 例;其中治疗组患者年龄 20 ~ 38 岁,平均年龄(27.0 ± 8.9)岁,病程 8 个月 ~ 6.8 年,平均病程(2.5 ± 3.7)年;对照组患者年龄 19 ~ 36 岁,平均年龄(26.8 ± 8.6)岁,病程 7 个月 ~ 6.4 年,平均病程(2.5 ± 3.2)年;观察组患者年龄 20 ~ 37 岁,平均年龄(26.9 ± 8.6)岁,病程 7.5 个月 ~ 6.2 年,平均病程(2.4 ± 3.0)年。3 组患者在年龄、病程及临床情况等方面比较无统计学差异,具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 患者自月经周期的第 4 天开始口服西药罗格列酮片,每次 1 片,每日 1 次,连用 21 d;盐酸克罗米芬片每次 0.5 g,每日 2 次,3 个月为 1 个疗程,1 个疗程后观察疗效。

1.2.2 治疗组 患者在对照组用药基础上,口服归肾丸,药物组成为杜仲 20 g,枸杞子 15 g,当归 14 g,菟丝子 14 g,熟地黄 10 g,山药 10 g,茯苓 10 g,川芎 10 g,甘草 8 g 等。每天 1 副,浸泡 60 min 后对药物进行煎煮,煮沸后再持续煎煮 25 min,过滤药液分 2 次服用完毕,以每月月经后 4 d 开始服用,3 个月为 1 个疗程,疗程后观察疗效。

1.2.3 观察组 口服归肾丸,每天 1 副,将中药材浸泡 60 min 后煎煮,沸腾 30 min 后,将药液过滤分 2 次服用,服用方法同治疗组。

1.3 诊断标准 参照《妇产科学》中^[4]多囊卵巢综合征(PCOS)的主要诊断标准,临床表现为:①持续性无排卵;②高雄性激素;③高雄性激素的临床表现;④其他病因排除。次要诊断标准主要表现为:①胰岛素抵抗;②与高雄激素相关的间隙性排卵;③多毛症。

1.4 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[5]疗效诊断标准。显效:患者月经恢复正

[收稿日期] 20110829(005)

[通讯作者] *韩璐,副主任医师,硕士,主要从事 PCOS 的中医治疗, Tel:0991-5813096, E-mail:hanlugsy@163.com

常,临床症状显著性减轻,激素值回归正常值范围,B超显示患者卵巢大小恢复正常,有排卵现象;有效:患者月经周期性、临床症状均有所改善,激素值趋于正常值,B超显示卵巢与发病前有缩小趋势;无效:患者月经、激素测定以及对B超检测卵巢症状均无所改善。

1.5 统计学分析 采用SPSS 11.0统计学软件对数据进行统计分析,等级资料采用Ridit检验、计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料采用卡方检验, $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较 与对照组比较治疗及观察两组疗效显著($P < 0.05$),比较无统计学差异,见表1。

表1 临床疗效比较 例(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗	30	17(66.67)	10(33.33)	3(10.00)	27(90.00) ¹⁾
对照	29	13(44.83)	9(31.03)	7(24.14)	22(75.86)
观察	29	15(51.72)	11(37.93)	3(10.34)	26(89.66) ¹⁾

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.2 治疗前后卵巢体积对比 见表2。

表2 治疗前后卵巢平均体积比较($\bar{x} \pm s$) mm³

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗	30	16.01 ± 2.87	12.23 ± 2.68 ^{1,2)}
对照	29	15.67 ± 2.45	14.10 ± 2.56
观察	29	16.04 ± 2.81	12.46 ± 2.57 ^{1,2)}

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$,与治疗前比较²⁾ $P < 0.01$ 。

2.3 排卵、妊娠及流产率比较 见表3。

表3 治疗后排卵、妊娠及流产率情况比较 例(%)

组别	例数	排卵	妊娠	流产率/%
治疗	30	27(90.00) ¹⁾	18(60.00) ¹⁾	1(3.33) ¹⁾
对照	29	22(72.41)	12(41.38)	3(10.34)
观察	29	26(89.66) ¹⁾	17(58.62) ¹⁾	2(6.89) ¹⁾

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.01$ 。

3 讨论

PCOS 主要与内分泌功能的紊乱、下丘脑-垂体-卵巢轴调节功能异常、高胰岛素血症以及胰岛素抵抗、肾上腺的内分泌功能异常具有一定的相关性^[6]。

中医根据其临床上的症状可以归属于“月经后期”、“闭经”、“崩漏”、“不孕”等症疾病。中医理论认为^[7],该种疾病多因禀赋薄弱,肾气不盛,天癸不至,冲任失养,或者是房劳多产从而伤肾,精血亏少,冲任虚损所导致。PCOS 集合了一组多态性、多

系统的慢性内分泌紊乱多数突出表现的症候群,没有唯一诊断PCOS的标准^[8]。西药是目前临床上比较常用的药物,根据症状的不同,常与促性腺激素(HMG)、地塞米松等药物连用以增强疗效。据相关报道称^[9],使用HMG刺激卵巢可以引发颗粒细胞瘤,因此临床上对该类药物应该慎用。

中医药治疗PCOS有良好的疗效,但单用中药治疗对症状的起效时间较慢,病程持续的时间较长^[10]。本实验采用了以西药为基础,加服中药归肾丸。实验研究结果表明,治疗组在加用归肾丸的临床治疗效果显著高于单纯的西药对照组($P < 0.05$)。

[参考文献]

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 7版. 北京:人民卫生出版社, 2008:315.
- [2] 李晓红. 中西医结合治疗多囊卵巢综合征30例临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2011, 32(1):12.
- [3] Tott L. The Rotterdam ESHRE/ASRM sponsored PCOS consensus workshop group. Revised 2007 consensus on diagnostic criteria and long term health risks related to polycystic ovary syndrome (PCOS) [J]. Hum Reprod, 2008, 19(1):41.
- [4] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2009:2189.
- [5] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:中国医药科技出版社, 2008:240.
- [6] 徐菲. 归肾丸治疗多囊卵巢综合征的疗效40例[J]. 江西中医药, 2009, 40(6):36.
- [7] 尤昭玲, 王若光, 王永宏, 等. 肾虚不孕中医药研究思路探析[J]. 中医药学报, 2008, 30(1):425.
- [8] Moll E, Bossuyt P M, Korevaar J C, et al. Effect of clomifene citrate plus melformin and clomifene citrate plus placebo on induction of ovulation in women with newly diagnosed polycystic ovary syndrome: randomized double blind clinical trial [J]. BMJ, 2007, 332(7556):1461.
- [9] Gambineri A, Patton L, De Iasio R, et al. Efficacy of octreotide-LAR in dieting women with abdominal obesity and polycystic ovary syndrome [J]. J Clin Endocrinol Metab, 2007, 90(7):3854.
- [10] 杨桂美. 中西医结合治疗多囊卵巢综合征的临床观察[J]. 临床和实验医学杂志, 2010, 17(9):1331.

[责任编辑 邹晓翠]