

舒肝调经方治疗多囊卵巢综合征伴情志障碍患者 45 例临床观察

王 瑛

首都医科大学附属复兴医院妇科,北京市西城区复兴门外大街甲 20 号,100038)

通讯方式:wy2626@vip.sina.com,13501179703

[摘要] 目的 观察舒肝调经方治疗多囊卵巢综合征(PCOS)伴情志障碍患者的临床疗效。方法 收集 PCOS 伴情志障碍患者 90 例,随机分为中药组和对照组各 45 例,对照组给予达英-35 和克罗米芬治疗,中药组在对照组基础上加用舒肝调经方治疗,21 天为 1 个疗程,共 3 个疗程。分别于治疗前后测定黄体生成素(LH)、卵泡刺激素(FSH)、雌二醇(E_2)、催乳素(PRL)、睾酮(T)水平;分别于治疗前、治疗后 4、8、12 周末采用抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)进行评分;采用简明健康状况调查表(SF-36)观察患者的生存质量。于治疗结束后 6 个月观察患者的排卵率、妊娠率及流产率。结果 中药组总有效率 84.4%,对照组总有效率 62.2%,中药组疗效优于对照组($P<0.05$);中药组激素水平明显改善,治疗后 12 周 SDS、SAS 评分均低于对照组($P<0.05$);治疗后中药组在生理角色、躯体疼痛、总体健康、活力、情感角色和心理健康方面评分均较治疗前提高($P<0.05$);两组患者排卵率、妊娠率及流产率的比较差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 舒肝调经方治疗 PCOS 伴情志障碍患者可提高其总体疗效,改善患者生存质量。

[关键词] 舒肝调经方;情志障碍;多囊卵巢综合征;生存质量

Clinical Observation on 45 Cases of Polycystic Ovarian Syndrome Accompanied with Emotional Disturbance Treated by Shugan Tiaojing Formula

WANG Ying

(Fuxing Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100038)

ABSTRACT **Objective** To observe the clinical effect of Shugan Tiaojing Formula (Formula to relieve the liver stagnation and regulate menstruation) on the polycystic ovarian syndrome (PCOS) patients accompanied with emotional disturbance. **Methods**

Ninety PCOS patients with emotional disturbance were collected and randomized into Chinese medicine group and control group with 45 in each. The control group was administered Diane-35 and Clomiphene, based on which, the Chinese medicine group was given Shugan Tiaojing Formula additionally, 21 days as one course, totally 3 courses. Before and after treatment, the hormone levels including luteotropic hormone (LH), follicle stimulating hormone (FSH), estradiol (E_2), prolactin (PRL) and testosterone (T) were determined. Before treatment and 4, 8, and 12 weeks after treatment, the self-rating depression scale (SDS) and self-rating anxiety scale (SAS) were applied for scoring. The 36-item short-form health status survey (SF-36) was used to observe the life quality of patients. And 6 months after treatment, the ovulation rate, pregnancy rate and spontaneous abortion rate were observed. **Results** The total effective rate in the Chinese medicine group and control group was 84.4% and 62.2% respectively, the difference was significant ($P<0.05$). The hormone level of the Chinese medicine group was significantly improved, and the SDS and SAS scores 12 weeks after treatment were lower than those of the control group ($P<0.05$). After treatment, the Chinese medicine group was improved in the scores of physiological role, somatalgia, overall health and vitality, emotional role, and psychological health ($P<0.05$). The ovulation rate, pregnancy rate, and spontaneous abortion rate of the two groups were not statistically different ($P>0.05$). **Conclusion** Shugan Tiaojing Formula is effective in enhancing the overall effect and improving the life quality of PCOS patients with emotional disturbance.

Key Words Shugan Tiaojing Formula (Formula to relieve the liver stagnation and regulate menstruation); emotional disturbance; polycystic ovarian syndrome (PCOS); quality of life

多囊卵巢综合征(polycystic ovarian syndrome, PCOS)发生率占育龄妇女的 5%~10%,是育龄妇女常见的内分泌紊乱性疾病,其引起的排卵障碍为无排卵性不孕的主要原因之一,占无排卵性不孕症的 50%~70%^[1]。还可不同程度地表现为月经异常、多毛、痤疮、肥胖等,属中医学“不孕”、“月

经失调”、“闭经”等范畴。PCOS 患者引起心理及家庭社会的压力常伴见情志障碍,如抑郁症、焦虑症等,情志障碍的加重在一定程度上影响患者疾病的治疗及恢复,严重影响患者的心理健康^[2]。本研究应用舒肝调经方治疗 PCOS 伴情志障碍患者,现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

参照欧洲人类生殖和胚胎学会和美国生殖医学学会(ESHRE/ASRM)提出的标准^[3]:符合以下 3 项中的 2 项者:①临床表现:月经稀发(36~180 天)或闭经(>180 天);高雄激素表现(多毛、痤疮、脱发、黑棘皮病);无排卵和(或)不孕;肥胖(体重指数 $25 \sim 30 \text{ kg/m}^2$)。②生化检查:黄体生成素(LH)/卵泡刺激激素(FSH) ≥ 3 ,睾酮(T) $> 50 \text{ ng/dl}$ 者,除外甲状腺和肾上腺疾病、卵巢分泌雄激素肿瘤等。③超声检查:一侧或双侧卵巢直径 $2 \sim 9 \text{ mm}$ 的卵泡 ≥ 12 个,和(或)卵巢体积 $\geq 10 \text{ ml}$ 。

1.2 纳入标准

符合上述诊断标准者;年龄 $25 \sim 40$ 岁,已婚,近 2 个月内未用任何激素类药物或影响脂类代谢药物者,抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)评分 ≥ 40 分^[4],知情同意者。

1.3 排除标准

吸烟、饮酒者;有相似表现的其他病因,迟发性肾上腺皮质增生、甲状腺疾病、高泌乳素血症和分泌雄激素的肿瘤者。

1.4 一般资料

选择 2006 年 2 月至 2009 年 2 月在首都医科大学附属复兴医院妇科就诊且符合上述纳入标准患者 90 例,按照就诊先后顺序采用密封信封法随机分为中药组和对照组各 45 例。治疗组年龄 $26 \sim 39$ 岁,平均 (29.1 ± 3.8) 岁;病程 3 个月~10 年,平均 (4.6 ± 0.5) 年。对照组年龄 $25 \sim 39$ 岁,平均 (27.6 ± 2.9) 岁;病程 5 个月~11 年,平均 (3.9 ± 0.8) 年。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

对照组:给予达英-35(炔雌醇环丙孕酮片,拜耳医药保健有限公司生产,21 片/盒,国药准字 J20040104)口服,每日 1 片,21 天为 1 个疗程,每个疗程间休息 7 天,共 3 个疗程;克罗米芬(枸橼酸氯米芬胶囊,50mg/粒,广州康和药业有限公司,国药准字 H44021970)口服,有月经者自经期第 5 日开始每日 1 次 50mg,连服 5 日;无月经者任意一日开始,每日 1 次 50mg,连服 5 日,至下个月经周期再连服 5 日,共服 3 个月经周期。

中药组:在对照组基础上给予自拟舒肝调经方:党参 12g,白术 10g,茯苓 12g,炙甘草 3g,白芍 20g,

川芎 10g,当归 10g,熟地黄 15g,柴胡 8g,薄荷 10g,赤芍 10g,生姜 8g,益母草 12g。每日 1 剂,水煎分 2 次服,21 天为 1 个疗程,共 3 个疗程。

2.2 观察指标及方法

①分别于治疗前后采用化学发光法测定 LH、FSH、雌二醇(E_2)、催乳素(PRL)、T 激素水平。使用美国贝克曼公司的化学发光仪及专用试剂测定。②于治疗结束后 6 个月观察患者的排卵率、妊娠率及流产率。③分别于治疗前、治疗后 4、8、12 周末采用 SDS、SAS 量表进行评分。④采用简明健康状况调查表(SF-36)^[5]观察患者的生存质量。

2.3 疗效判定标准

治疗结束 6 个月后判断疗效。根据《中医病证诊断疗效标准》^[6]中不孕症的疗效标准拟定:痊愈:月经恢复正常,激素水平及 B 超检查卵巢恢复正常。有效:月经恢复规律半年以上或月经状况改善(半年内 > 3 次),监测有排卵,激素水平恢复正常或较治疗前改善(T 下降至正常范围或 FSH/LH < 2)。无效:月经无改善,监测无排卵,激素水平无改善或改善不明显。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 10.0 统计软件,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,计量资料组间比较采用 t 检验。

3 结果

3.1 两组患者临床疗效比较

中药组 45 例中,痊愈 6 例,有效 32 例,无效 7 例,总有效率 84.4%;对照组 45 例中,痊愈 3 例,有效 25 例,无效 17 例,总有效率 62.2%。两组总有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),中药组疗效优于对照组。

3.2 两组患者治疗前后激素水平比较

表 1 示,中药组治疗后 FSH、 E_2 水平较治疗前升高,LH、PRL、T 水平较治疗前降低,差异均有统计学意义($P < 0.05$);对照组与治疗前比较仅 FSH 升高、T 降低,差异有统计学意义($P < 0.05$),而 LH、PRL、 E_2 与治疗前比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后中药组 LH、PRL、 E_2 水平与对照组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3.3 两组患者治疗后排卵率、妊娠率及流产率比较

中药组 45 例中,排卵者 39 例占 86.67%,妊娠者 15 例占 33.33%,流产者 5 例占 11.11%。对照组 45 例中,排卵者 32 例占 71.11%,妊娠者 14 例占 31.11%,流产者 5 例占 11.11%。两组比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表 1 两组患者治疗前后激素水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	FSH(IU/L)	LH(IU/L)	PRL(μ g/L)	E ₂ (ng/L)	T(nmol/L)
中药组	治疗前	45	5.6 $\pm$ 2.7	25.8 $\pm$ 6.4	16.35 $\pm$ 1.96	61.3 $\pm$ 12.5	1.31 $\pm$ 0.14
	治疗后	45	8.3 $\pm$ 2.6*	13.6 $\pm$ 5.6* Δ	14.89 $\pm$ 2.01* Δ	88.4 $\pm$ 11.5* Δ	0.79 $\pm$ 0.15*
对照组	治疗前	45	5.5 $\pm$ 2.2	25.1 $\pm$ 5.8	17.77 $\pm$ 1.94	63.2 $\pm$ 12.1	1.35 $\pm$ 0.12
	治疗后	45	8.2 $\pm$ 2.5*	22.6 $\pm$ 5.8	16.11 $\pm$ 2.12	67.4 $\pm$ 11.7	0.82 $\pm$ 0.14*

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较, $\Delta P<0.05$

表 2 两组患者治疗前后 SF-36 量表评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

指标	中药组(45 例)		对照组(45 例)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
生理功能	88.85 $\pm$ 6.74	90.69 $\pm$ 8.42	87.41 $\pm$ 8.29	90.53 $\pm$ 7.95
生理角色	71.67 $\pm$ 13.51	80.16 $\pm$ 11.37*	73.37 $\pm$ 10.68	75.75 $\pm$ 12.16
躯体疼痛	81.66 $\pm$ 9.95	90.03 $\pm$ 8.38* Δ	80.66 $\pm$ 9.63	83.72 $\pm$ 8.94
总体健康	47.20 $\pm$ 17.12	61.25 $\pm$ 14.06*	50.18 $\pm$ 8.79	55.32 $\pm$ 9.01*
活力	60.18 $\pm$ 14.31	76.61 $\pm$ 11.53* Δ	62.13 $\pm$ 10.27	69.94 $\pm$ 11.35*
社会功能	73.84 $\pm$ 9.89	75.26 $\pm$ 10.30	70.31 $\pm$ 12.33	76.18 $\pm$ 11.15*
情感角色	59.77 $\pm$ 11.23	79.86 $\pm$ 12.55* Δ	60.47 $\pm$ 10.84	67.71 $\pm$ 12.58*
心理健康	56.39 $\pm$ 8.78	63.11 $\pm$ 9.72* Δ	55.29 $\pm$ 11.13	56.67 $\pm$ 12.03

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较, $\Delta P<0.05$

3.4 两组患者治疗前后 SF-36 量表评分比较

表 2 示,治疗后中药组在生理角色、躯体疼痛、总体健康、活力、情感角色和心理健康方面评分均较治疗前提高($P<0.05$);对照组治疗后在总体健康、活力、社会功能、情感角色评分与治疗比较亦有提高($P<0.05$)。两组治疗后比较,中药组的躯体疼痛、活力、情感角色和心理健康方面评分高于对照组($P<0.05$)。

3.5 两组患者治疗前后 SDS、SAS 量表评分比较

表 3 示,治疗第 8、12 周末,两组患者 SDS、SAS 量表评分均有明显下降,与治疗前比较差异均有统计学意义($P<0.05$),第 12 周末,中药组 SDS、SAS 量表评分均低于对照组($P<0.05$)。

表 3 两组患者治疗前后 SDS、SAS 量表评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	SDS	SAS
中药组	治疗前	45	51.65 $\pm$ 5.66	56.05 $\pm$ 8.85
	治疗 4 周末	45	51.47 $\pm$ 8.72	53.27 $\pm$ 6.98
	治疗 8 周末	45	45.80 $\pm$ 4.71*	43.55 $\pm$ 4.17*
	治疗 12 周末	45	38.50 $\pm$ 3.26* Δ	33.25 $\pm$ 7.92* Δ
对照组	治疗前	45	49.80 $\pm$ 5.90	51.30 $\pm$ 9.23
	治疗 4 周末	45	48.96 $\pm$ 7.99	50.28 $\pm$ 8.33
	治疗 8 周末	45	45.20 $\pm$ 5.66*	45.15 $\pm$ 3.75*
	治疗 12 周末	45	41.55 $\pm$ 4.77*	39.45 $\pm$ 9.27*

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较,

$\Delta P<0.05$

4 讨论

研究表明,PCOS 患者大多表现为抑郁、焦虑、攻击、缺乏自信,抑郁症患病率显著升高,心理健康水平显著下降,这些心理问题可加剧 PCOS 患者临

床症状的恶化,并增加其远期并发症的风险^[7-10]。

我们在临床实践中发现,在治疗过程中,适当的心理干预有助于疾病的疗效。中医学认为,气和血都是生命的载体,共同滋润身体,使身体正常协调地运作。女性由于经期、体质等方面的原因,容易出现气血不足的情况。PCOS 的发生多与与脏腑功能失调、气血不和导致冲任二脉的损伤密切相关,治疗重在益气补血舒肝以调经。焦虑、抑郁属于中医的“郁证”范畴。中医学认为,本病的发生与七情内伤、忧思太过、肝气郁结等因素有关,发病可急可缓,病位以肝、心、脾为主,病初多实,渐至虚实夹杂,久则以虚为主,虚中夹实,终可伤及脏腑,致气血、阴阳虚弱,以肝、心、脾虚为常见^[11]。本方中党参、白术、茯苓、炙甘草健脾益气;柴胡、薄荷,通心腹胃肠结气,芳香疏散,木郁达之,以遂其生生之气;配伍白术、茯苓益气健脾,既可使脾健而不受肝乘,又可使脾能化生气血以养肝;益母草舒肝调经兼以活血,而炙甘草益气缓急,又可助茯苓、白术以健脾气。熟地黄、当归、川芎、白芍四物是补血调经。方中党参与熟地黄相配,益气并养血,共为君药;白术、茯苓健脾渗湿,助党参益气补脾;当归、白芍养血和营,助熟地黄滋养心肝,均为臣药;川芎为佐药,活血行气,使熟地黄、当归、白芍补而不滞;炙甘草亦为佐药。诸药合用,使患者肝气顺畅,脾气健运,气血顺畅。

本研究结果显示,整体临床疗效方面,在西药治疗基础上加用舒肝调经方疗效优于对照组,患者激素水平明显改善,且在提高 LH、PRL,降低 E₂ 方面

较单纯的西药治疗为优。两组患者的排卵率、妊娠率和流产率比较疗效相当。在治疗情志方面,通过对 SDS、SAS 量表评分可以看出,在治疗 12 周时中药组评分明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明舒肝调经方在改善焦虑、抑郁方面疗效是肯定的。在生活质量方面,SF-36 评分显示,中药组可明显改善 PCOS 伴情志障碍患者的生理角色、躯体疼痛、总体健康、活力、情感角色和心理健康,并且躯体疼痛、活力、情感角色和心理健康方面优于对照组。综上所述,舒肝调经方治疗 PCOS 伴情志障碍患者可提高其总体疗效,改善患者生存质量,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 蔡春环,王蔼明,李美芝. 多囊卵巢综合征诊断与治疗进展[J]. 生殖医学杂志,1999,8(4):245.
- [2] 王克华,刘艳,张丽红,等. 多囊卵巢综合征不孕患者心身症状及其影响因素[J]. 中国心理卫生杂志,2009,23(1):22-26.
- [3] Rotterdam ESHRE/ASRM-Sponsored PCOS Consensus Workshop Group. Revised 2003 consensus on diagnostic criteria and long-term health risks related to polycystic ovary syndrome[J]. Fertil Steril,2004,81(1):19-25.
- [4] 汪向东,王希林,马弘,等. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京:中国心理卫生杂志社,1999:194-235.
- [5] 李春波,何燕玲. 健康状况调查问卷 SF-36 的介绍[J]. 国外医学精神病学分册,2002,29(2):116-119.
- [6] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:72-73.
- [7] Weiner CL, Primeau M, Ehrmann DA. Androgens and mood dysfunction in women: comparison of women with polycystic ovarian syndrome to healthy controls[J]. Psychosom Med,2004,66(3):356-362.
- [8] Trent ME, Rich M, Austin SB, et al. Fertility concerns and sexual behavior in adolescent girls with polycystic ovary syndrome: implications for quality of life[J]. J Pediatr Adolesc Gynecol,2003,16(1):33-37.
- [9] Rasgon NL, Rao RC, Hwang S, et al. Depression in women with polycystic ovary syndrome: clinical and biochemical correlates[J]. J Affect Disord,2003,74(3):299-304.
- [10] Hollinrake E, Abreu A, Maifeld M, et al. Increased risk of depressive disorders in women with polycystic ovary syndrome[J]. Fertil Steril,2007,87(6):1369-1376.
- [11] 周庚生,胡纪明. 中西医临床精神病学[M]. 北京:中国中医药出版社,1998:289.

(收稿日期:2010-11-17;修回日期:2011-03-10)

[编辑:叶晨]



东华原—煎药机行业标准参与制定者

○ 专业品牌

煎药包装设备行业领军品牌,拥有多项国家专利(ZL02 2 53232.3 ZL 03 2 66107.X 等),6000多家医院、40000多家终端客户共同见证。

○ 专业资质

9大系列、30多个型号产品,覆盖了中药煎药包装行业全部领域,充分满足医院、药店、诊所等不同机构的不同需求。

○ 专业品质

通过ISO9001、ISO13458质量体系认证,德国CE产品安全质量认证,产品质量、服务及安全均已达到欧盟标准。

○ 专业服务

全国30多家分公司和办事处,100多位维修工程师,450多位服务人员,为您提供及时周到的“一站式”服务。



北京东华原医疗设备有限公司

传 真: 010-89718021
网 址: www.donghuagroup.com
邮 编: 102200
地 址: 北京市中关村科技园区昌平园振超路1号

400-888-0258
800-810-0359