

消脂膜导痰汤治疗多囊卵巢综合征痰湿型 43 例

王永富¹ 陈孝萍¹ 王芳菲² 宋丽华³ 徐珊^{3*}

(1. 靖边县妇幼保健院, 陕西 榆林 718500; 2. 西安市临潼区中医院, 陕西 西安 710600;
3. 陕西中医药大学第二附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 研究并探讨消脂膜导痰汤联合二甲双胍对多囊卵巢综合征(PCOS)痰湿型患者的临床疗效。
方法 观察分析 2016 年 1 月~2018 年 6 月期间在我院接受治疗的 84 例多囊卵巢综合征痰湿型患者随机分为治疗组 43 例, 对照组 41 例。对照组给予二甲双胍治疗, 治疗组在对照组的基础上给予消脂膜导痰汤联合治疗。比较两组患者血清性激素水平、空腹血糖、胰岛素、胰岛素抵抗指数、卵泡数目、卵巢体积影像学变化及综合临床疗效。
结果 治疗后, 治疗组总有效率优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 黄体生成素(LH)、血清睾酮(T)、LH/FSH 低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 胰岛素水平(FINS)和胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。
结论 消脂膜导痰汤联合二甲双胍治疗痰湿型多囊卵巢综合征提高卵泡质量, 改善胰岛素抵抗, 临床疗效显著。

关键词:消脂膜导痰汤; 多囊卵巢综合征; 痰湿型; 激素水平; 代谢水平

中图分类号:R711.75 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2020)03-0102-04

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2020.03.028

多囊卵巢综合征(PCOS)是生殖内分泌系统常见的疾病, 在育龄期妇女患病率约为 5%~10%^[1], 其临床表现为月经稀发、经量少、闭经或不规则子宫出血、卵巢多囊样改变、长期无排卵、不孕, 50%~60% 多囊卵巢综合征患者呈现高胰岛素分泌和胰岛素抵抗, 特别是在肥胖患者中发生率可高达 75%^[2]。本项研究通过对 2016 年 1 月~2018 年 6 月期间在我院接受治疗的 84 例多囊卵巢综合征痰湿型患者, 通过生活方式干预, 让其摒弃不良饮食习惯, 采取运动和行为干预, 同时给予消脂膜导痰汤联合二甲双胍药物治疗, 有效降低患者 BMI 指数, 明显改善患者 LH、T、LH/FSH 胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)水平, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 从我院 2016 年 1 月~2018 年 6 月就诊患者中选取 84 例多囊卵巢综合征痰湿型患

者, 随机分为 2 组, 对照组 41 例, 年龄(21~38)岁, 平均年龄(26.6 ± 5.8)岁; 病程(3~10)年, 平均(3.31 ± 0.64)年; 治疗组 43 例, 年龄(20~39)岁, 平均年龄(27.1 ± 5.6)岁; 病程(3~10)年, 平均(3.26 ± 0.58)年; 两组患者的基本资料年龄、激素水平、代谢指标、卵巢超声参数等经统计学分析, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准 西医诊断标准参照 2003 版鹿特丹诊断标准。①稀发排卵或无排卵, 临床表现为闭经、月经稀发、初潮 2~3 年仍无规律月经周期基础体温呈现为单相型; ②高雄激素的临床表现为多毛、痤疮、皮脂增多等和(或)高雄激素血症, 血清总睾酮、游离睾酮值较高; ③超声卵巢多囊样改变, 以上 3 项中必须具备 2 项。中医证候诊断参照《中医妇产科学》^[3]中临床见证及辨证依据和《中药新药临床研究指导原则》标准制定^[4]。以下主

* 通讯作者: 徐珊, 主治医师。E-mail: 1010439611@qq.com