

# 中西医结合治疗多囊卵巢综合征所致不孕症的临床观察

陈瑾

(江西省妇幼保健院 南昌 330006)

**摘要:**目的:观察妇科养荣胶囊联合克罗米芬治疗多囊卵巢综合征所致不孕症的临床疗效。方法:将符合纳入标准的 60 例患者随机分为 A 组(20 例)、B 组(20 例)和 C 组(20 例),A 组口服妇科养荣胶囊+克罗米芬促排卵,B 组口服妇科养荣胶囊治疗,C 组服用克罗米芬促排卵。观察三组排卵率和妊娠率。结果:排卵率:A 组与 B、C 组比较具有极显著性差异( $P<0.01$ ),B 组与 C 组比较无显著性差异( $P>0.05$ );妊娠率:A 组与 B、C 组比较具有显著性差异( $P<0.05$ ),B 组与 C 组比较无显著性差异( $P>0.05$ )。结论:妇科养荣胶囊联合克罗米芬治疗多囊卵巢综合征所致不孕症的临床疗效优于单独使用克罗米芬。

**关键词:**PCOS;不孕症;妇科养荣胶囊;克罗米芬

中图分类号:R711.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.02.017

多囊卵巢综合征 (polycystic ovary syndrome, PCOS) 是妇科最常见的生殖内分泌疾病之一,该病起病于青春期,是以持续排卵障碍、高雄激素血症、卵巢多囊样改变及胰岛素抵抗为特征的生殖内分泌常见疾病。近年来,其患病率呈增高趋势,为 5%~10%<sup>[1]</sup>。国内局部地区小规模流行病学调查显示,育龄妇女患病率分别为 5.81%<sup>[2]</sup>、6.46%<sup>[3]</sup>。多囊卵巢综合征所致不孕症属于中医妇科学“月经不调、血枯、不孕症”等范畴,其临床表现为排卵异常的不孕症、月经稀发、闭经、肥胖、高雄激素血症和黑棘皮症。由于内分泌失调,卵巢无优势卵泡的出现导致月经紊乱、排卵异常,从而导致不孕症的发生。因此通过调整内分泌的异常,调整月经周期,促使卵泡正常发育和排卵,是多囊卵巢综合征所致不孕症患者治疗的关键。

## 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 收集 2013 年 6 月~2014 年 6 月来我院门诊的不孕症患者,经临床表现、B 超和内分泌检查确诊为多囊卵巢综合征所致不孕症患者共 60 例,年龄 20~38 岁,平均(28.26±3.65)岁;月经周期 45~120 d,量偏少或正常,无痛经,不孕年限 1~12 年,平均(3.92±2.12)年。60 例患者根据就诊先后随机分为 A 组、B 组和 C 组。

## 1.2 诊断标准

**1.2.1 PCOS 的诊断标准** 以鹿特丹标准<sup>[4]</sup>为依据:(1)稀发排卵或无排卵;(2)高雄激素血症;(3)多囊卵巢。符合以上两条同时排除其他高雄激素或引起排卵障碍疾病。

**1.2.2 中医辨证标准** 依据《中医妇科学》<sup>[5]</sup>闭经、不孕症中有关内容拟定,临床表现为月经量少或闭经数月,无痛经,不孕,舌质淡红,苔薄黄,辨证为气滞血瘀及肾阴虚所致的不孕。

**1.3 纳入标准** 不孕症;无排卵或排卵异常;月经稀发、闭经;多囊卵巢高雄激素血症。

**1.4 排除标准** 先天性不孕;子宫畸形,子宫、卵巢器质性病变所致不孕;双侧输卵管不通所致不孕;因男方因素引起的不孕。

**1.5 治疗方法** 对于 PCOS 患者给予达英-35 和妇科养荣胶囊联合治疗,达英-35 于月经的第 5 天开始服用,同时服用妇科养荣胶囊,4 粒/次,3 次/d,1 个月经周期为 1 个疗程,连续使用 3 个疗程,对照用药前后的激素指标,基本正常后停用达英-35。

**1.5.1 分组** A 组:停用达英-35 治疗后,继续按月经周期使用妇科养荣胶囊,同时给予克罗米芬促排卵治疗,临床确认妊娠后停止服用妇科养荣胶囊,未妊娠连续使用 3 个周期;B 组:停止达英-35 治疗后,按月经周期给予妇科养荣胶囊治疗,未妊娠连续使用 3 个周期;C 组:停止达英-35 治疗后,给予克罗米芬促排卵治疗,未妊娠连续使用 3 个周期。

**1.5.2 监测指标** 治疗后 B 超监测双侧卵巢排卵率及妊娠率。所有病例均促排卵治疗 3 个周期为观察时限。

**1.6 统计学方法** 应用 SPSS17.0 软件进行统计分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,用  $t$  检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 排卵率比较** A 组排卵率明显高于 B 组和 C 组,有极显著性差异( $P<0.01$ );B 组与 C 组比较无显著性差异( $P>0.05$ )。见表 1。

表 1 三组治疗后排卵率比较

组别	第一周期(例)	第二周期(例)	第三周期(例)	排卵率(%)
A 组	4	7	7	90
B 组	2	4	4	50
C 组	3	5	5	65

2.2 妊娠率比较 A 组妊娠率明显高于 B 组、C 组,有显著性差异( $P<0.05$ );B 组与 C 组比较无显著性差异( $P>0.05$ )。见表 2。

表 2 三组治疗后妊娠率比较

组别	第一周期(例)	第二周期(例)	第三周期(例)	妊娠率(%)
A 组	2	5	5	60
B 组	1	3	2	30
C 组	2	3	4	45

### 3 讨论

多囊卵巢综合征是妇科最常见的生殖内分泌疾病之一,该病起病于青春期,是以持续排卵障碍、高雄激素血症、卵巢多囊样改变及胰岛素抵抗为特征的生殖内分泌常见疾病。PCOS 导致的不孕症患者的治疗措施包括药物诱发排卵或者应用辅助生殖技术,临床常用的促排卵药物有克罗米芬和促性腺激素等,目前克罗米芬仍然是诱发排卵的一线治疗药物,所以本研究选取它为对照组治疗药物。

多囊卵巢综合征所致不孕症属于中医妇科学“月经不调、血枯、不孕症”等范畴,《女科正宗·卷之二》曰:“男精壮而女经调,有子之道也。”“种子先调经”既是经典中医妇科不孕症辨证治疗的经验结晶,也为现代中医药、中西医结合治疗无排卵性不孕症所遵循<sup>[9]</sup>。中医认为:调经之法即是种子之道,调经首选补肾、健脾、疏肝配方。妇科养荣胶囊首选熟地、阿胶、麦冬、杜仲、砂仁滋养肾精,温壮肾气,精气互

化泌天;辅以当归、白芍、黄芪、白术等养血生血,健脾益气调冲任;佐使香附子、益母草、川芎、陈皮、炒艾叶疏肝解郁助气化,温经活血以通经。该配方集补肾滋阴育经水、提气统血摄冲任、解郁化瘀助行经于一体,从而进一步调节生殖内分泌,改善下丘脑-垂体-卵巢轴功能,达到调经助孕的目的。本临床观察研究表明,妇科养荣胶囊治疗能提高 PCOS 患者的排卵率和妊娠率,与克罗米芬促排卵治疗的排卵率和妊娠率比较无明显统计学差异,但是妇科养荣胶囊和克罗米芬联合用药能明显提高患者的排卵率和妊娠率,提示中西医结合治疗 PCOS 不孕症患者能增加排卵率和妊娠率,妇科养荣胶囊作为一种方便服用的中成药,值得临床应用和推广。

#### 参考文献

[1]Glntborg D,Andersen M.An update on the pathogenesis, inflammation, and metabolism in hirsutism and polycystic ovary syndrome[J].Gynecol Endocrinol,2010,26(4):281-296

[2]凌艳嫦,倪仁敏,杨晓慧,等.新会区育龄妇女多囊卵巢综合征发病情况调查[J].中国社区医师(医学专业),2011,13(26):317-319

[3]陈子江,赵君利,周凤荣,等.济南市汉族育龄妇女 PCOS 患病状况的初步调查[J].现代妇产科进展,2005,14(6):442-444

[4]Rotterdam ESHRE/ASRM-Sponsored PCOS consensus workshop group.Revised 2003 consensus on diagnostic criteria and long-term health risks related to polycystic ovary syndrome (PCOS)[J].Hum Reprod,2004,19(1):41-47

[5]马宝璋.中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2007.101,287

[6]王杰,马春芬,崔琳.中医药治疗无排卵性不孕症临床研究进展[J].中医研究,2009,22(4):62-64

(收稿日期:2014-10-08)

## 中西医结合治疗肺癌脑转移疗效观察

成双花

(湖南省湘乡市中医院 湘乡 411400)

**摘要:**目的:探讨中西医结合治疗肺癌脑转移的临床疗效。方法:将收治的 56 例肺癌脑转移患者随机分为治疗组(36 例)和对照组(20 例),对照组进行单纯西医治疗,治疗组在对照组基础上加用中药方剂进行治疗,1 剂/d,连续用药 12 周,观察治疗后的临床症状、半年生存率及 1 年生存率。结果:治疗组和对照组的总有效率分别是 52.8%和 35.0%,半年生存率分别为 72.2%和 55.0%,1 年生存率分别为 52.8%和 40.0%,两组比较均有显著差异, $P<0.05$ 。结论:中西医结合治疗肺癌脑转移效果良好,值得临床上推广使用。

**关键词:**肺癌;脑转移;中西医结合疗法

中图分类号:R734.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.02.018

肺癌是肿瘤中发病率及死亡率最高的疾病,局部复发、远道转移是预后较差的主要原因,其中,脑转移是肺癌的常见并发症,是导致其治疗失败的主要原因。近年来,随着医疗技术的发展,肺癌脑转移患者的生存期有了明显延长,而寻找积极有效的治疗方法改善患者的生存质量、延长患者生命已经成为急需解决的医学难题。笔者近年来运用中西医联

合治疗肺癌脑转移,效果较好。现报道如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 56 例患者均经病理或细胞学证实为肺癌脑转移瘤患者,其中男性 44 例,女性 12 例,男女比例为 3.67:1,年龄 33~78 岁,平均 56.7 岁,其中鳞腺癌 3 例(5.4%),大细胞癌 4 例(7.1%),小细胞癌 7 例(12.5%),鳞癌 13 例(23.2%),腺癌 29 例