

· 论著 · 腹部 ·

益肾消痰方治疗痰湿型多囊卵巢综合征患者对血清LH、FSH及E2指标的影响

梁 可* 李 艳

南阳天山妇产医院妇产科(河南 南阳 473000)

【摘要】目的 探讨益肾消痰方治疗痰湿型多囊卵巢综合征患者对血清黄体生成素(LH)、卵泡刺激素(FSH)及雌二醇(E2)指标的影响。**方法** 本研究中共纳入120例痰湿型多囊卵巢综合征患者,将所有患者根据治疗方法的不同分为对照组(60例,给予炔雌醇环丙孕酮片治疗)和研究组(60例,在对照组治疗的前提下联合益肾消痰方治疗)。将两组患者治疗前后卵泡数目、卵巢体积、多毛、痤疮评分、血清性激素指标水平、糖脂代谢指标水平,以及排卵率、妊娠率进行对比。**结果** 治疗后两组患者各项临床指标均有一定程度的好转,且研究组明显好转($t=7.227、6.099、6.116$,均 $P<0.05$);治疗后两组患者各项评分均比治疗前低,且研究组下降幅度大于对照组($t=6.356、6.452$,均 $P<0.05$);治疗研究组患者各项血清性激素指标明显改善($t=3.200、10.660、4.314$,均 $P<0.05$);治疗后两组患者各项糖脂代谢指标水平均比治疗前改善,且研究组明显改善($t=2.767、7.107、4.939、6.943$,均 $P<0.05$);研究组患者排卵率、妊娠率均比对照组高($\chi^2=7.552、6.114$, $P<0.05$)。**结论** 益肾消痰方治疗痰湿型多囊卵巢综合征患者可调节性激素指标,降低糖脂代谢指标,提高妊娠率。

【关键词】 益肾消痰方;痰湿型;多囊卵巢综合征;黄体生成素;卵泡刺激素;雌二醇

【中图分类号】 R271.1

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2026.5.048

Effect of Yishenxiaotan Prescription on Serum LH, FSH and E₂ Indexes in Patients with Phlegm-Dampness Polycystic Ovary Syndrome

LIANG Ke*, LI Yan.

Department of Obstetrics and Gynecology, Nanyang Tianshan Maternity Hospital, Nanyang 473000, Henan Province, China

Abstract: Objective To investigate the effects of Yishenxiaotan prescription on serum luteinizing hormone (LH), follicle stimulating hormone (FSH) and estradiol (E2) in patients with phlegm-dampness polycystic ovary syndrome. **Methods** A total of 120 patients with phlegm-wet polycystic ovary syndrome were included in this study. According to different treatment methods, all patients were divided into control group (60 cases were treated with ethinestradiol cyproterone tablets) and study group (60 cases were treated with Yishenxiaotan prescription combined with control group). The number of follicles, ovarian volume, hypertrichosis, acne score, serum sex hormone levels, glucose and lipid metabolism levels, ovulation rate and pregnancy rate were compared between the two groups before and after treatment. **Results** After treatment, all clinical indexes of the two groups were improved to a certain extent, and the study group was significantly improved ($t=7.227, 6.099, 6.116$, all $P<0.05$). After treatment, all scores of the two groups were lower than before treatment, and the decrease of the study group was greater than that of the control group ($t=6.356$ and 6.452 , both $P<0.05$). Serum sex hormone indexes were significantly improved in the treatment group ($t=3.200, 10.660, 4.314$, all $P<0.05$). After treatment, the levels of glucose and lipid metabolism indexes in both groups were significantly improved compared with those before treatment, and those in the study group were significantly improved ($t=2.767, 7.107, 4.939, 6.943$, all $P<0.05$). The ovulation rate and pregnancy rate in the study group were higher than those in the control group ($\chi^2=7.552, 6.114$, $P<0.05$). **Conclusion** YishenXiaotan prescription can regulate sex hormone index, reduce glucose and lipid metabolism index and increase pregnancy rate in patients with phlegm-dampness polycystic ovary syndrome.

Keywords: Yishenxiaotan Formula; Phlegm-Dampness Type; Polycystic Ovary Syndrome; Luteinizing Hormone; Follicle Stimulating Hormone; Estradiol

多囊卵巢综合征的主要症状有月经不调、不孕症等,对女性的生活质量产生了严重影响^[1]。多囊卵巢综合征的发生原因目前尚未完全明确,可能由多种因素共同作用引起,该病具有家族聚集性,遗传因素在其发病中起重要作用;患者通常表现出高雄激素血症,即体内雄激素水平升高;该病患者普遍存在胰岛素抵抗,胰岛素抵抗会导致高胰岛素血症,高胰岛素血症会进一步促进卵巢分泌雄激素,加剧高雄激素血症和排卵障碍^[2]。目前在对该疾病治疗时,西医多采用激素类或促排卵药物,其中炔雌醇环丙孕酮片(也称为达英-35)是一种口服短效避孕药,其主要成分是环丙孕酮和炔雌醇,多被用于治疗多囊卵巢综合征患者的高雄激素血症,如痤疮、多毛、等症

状,但单一采用该药物治疗效果仍有待提升^[3]。多囊卵巢综合征属“闭经”“不孕症”范畴,中医认为,多囊卵巢综合征的病因在于肝、脾、肾功能失调及痰湿、血瘀等^[4]。益肾消痰方通过补肾化痰,标本兼治,能够有效改善痰湿型多囊卵巢综合征患者的症状,该方剂温补肾阳,燥湿化痰,行气消滞,活血化瘀,全面调理患者体质,恢复卵巢正常功能^[5]。本研究重点探讨了采用上述两种药物联合治疗对多囊卵巢综合征患者的效果,以期临床治疗该疾病提供参考和依据,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究中共纳入120例痰湿型多囊卵巢综合征患

【第一作者】梁 可,女,主治医师,主要研究方向:多囊卵巢、异位妊娠。E-mail: jinbao3712wang@163.com

【通讯作者】梁 可

者,所有患者均来源于南阳天山妇产医院,选取时间为2023年1月至2024年6月,将所有患者根据治疗方法的不同分为对照组(60例,给予炔雌醇环丙孕酮片治疗)和研究组(60例,在对照组治疗的前提下联合益肾消痰方治疗)。研究组患者平均年龄(29.62±3.52)岁;平均病程(2.08±0.52)年;平均体质质量指数(BMI)(26.48±1.32)kg/m²。对照组患者平均年龄(28.76±3.27)岁;平均病程(2.14±0.47)年;平均体质质量指数(BMI)(26.52±1.29)kg/m²。将两组资料进行对比,均未见差异(均P>0.05)。诊断标准:与《实用临床妇产科学》^[6]与《中医妇科学》^[7]中的标准符合者;排卵较少;临床资料齐全者等。排除标准:对本研究使用药物过敏者;存在心、肝、肾等功能障碍者;无法配合完成研究者等。研究经院内医学伦理委员会审核并通过(伦理批号:L202408010)。

1.2 治疗方法 对照组患者口服上海信谊天平药业有限公司生产的炔雌醇环丙孕酮片(H20094005,含醋酸环丙孕酮2 mg、炔雌醇0.035 mg)口服治疗,剂量为1片/次,1次/d,在患者月经来潮的第5天服用,一个疗程为21 d,停药1周再继续下个疗程的治疗,共进行为期3个疗程的治疗。给予研究组患者在对照组治疗的前提下联合益肾消痰方治疗,该方剂的组方包括党参、益母草、熟大黄、白芍、半夏等,将上述药材水煎300 mL温服,1剂/d,2次/d,一个疗程为30 d,共进行为期3个疗程的治疗。

1.3 观察指标 (1)将两组患者治疗前后卵泡数目、卵巢体积进行对比,分别于治疗前后对患者进行盆腔B超检查,并对卵巢体积进行计算。(2)将两组患者治疗前后多毛、痤疮评分进行对比,分别采用Ferriman-Galwey多毛评分^[8]、Rosenfield痤

疮评分^[9]进行评定,其中多毛评分的判定标准为>7分代表多毛,痤疮评分则按照严重程度分别计0~4分。(3)对比两组血清性激素指标水平进行对比,采用化学发光法试剂盒检测。(4)将两组患者治疗前后糖脂代谢指标水平进行对比,采用全自动生化分析仪(嘉兴凯实生物科技股份有限公司,浙械注准20242221983, QS800-S)进行检测。(5)对两组患者均进行3个月的随访,并对比排卵率、妊娠率。

1.4 统计学方法 应用SPSS 24.0软件对文中数据进行分析,临床指标、各项评分以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;排卵率、妊娠率等以[例(%)]表示,采用 χ^2 检验。以P<0.05表示有统计学差异。

2 结果

2.1 卵泡数目、卵巢体积比较 治疗后两组患者各项临床指标均有一定程度的好转,且研究组明显好转(t=7.227、6.099、6.116,均P<0.05)。见表1。

2.2 多毛、痤疮评分比较 治疗后两组患者多毛、痤疮评分均比治疗前低,且研究组下降幅度大于对照组(t=6.356、6.452,均P<0.05)。见表2。

2.3 血清性激素指标水平比较 治疗后两组患者性激素指标水平均有所好转,且研究组明显好转(t=3.200、10.660、4.314,均P<0.05)。见表3。

2.4 糖脂代谢指标水平比较 治疗后两组患者各项糖脂代谢指标水平均比治疗前改善,且研究组明显改善(t=2.767、7.107、4.939、6.943,均P<0.05)。见表4。

2.5 排卵率、妊娠率比较 研究组患者排卵率、妊娠率均比对照组高($\chi^2=7.552、6.114, P<0.05$)。见表5。

表1 卵泡数目、卵巢体积比较

组别	卵泡数目(个)		左侧卵巢体积(cm ³)		右侧卵巢体积(cm ³)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(60例)	13.78±2.71	9.23±1.55 [*]	9.80±1.62	7.33±1.02 [*]	9.38±1.42	7.44±1.08 [*]
研究组(60例)	13.44±1.89	7.30±1.37 [*]	9.54±1.38	6.09±1.20 [*]	9.29±1.35	6.20±1.14 [*]
t值	0.797	7.227	0.946	6.099	0.356	6.116
P值	0.427	<0.001	0.346	<0.001	0.723	<0.001

注:与治疗前比, *P<0.05。

表3 血清性激素指标水平比较

组别	LH(IU/L)		FSH(IU/L)		E ₂ (pg/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(60例)	11.96±2.51	10.33±2.08 [*]	4.76±1.10	6.20±0.92 [*]	55.48±5.32	59.79±7.05 [*]
研究组(60例)	11.75±2.40	9.10±2.13 [*]	4.82±0.95	8.07±1.00 [*]	55.53±4.78	65.10±6.42 [*]
t值	0.468	3.200	0.320	10.660	0.054	4.314
P值	0.640	0.002	0.750	<0.001	0.957	<0.001

注:与治疗前比, *P<0.05。

表2 多毛、痤疮评分比较(分)

组别	多毛评分		痤疮评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(60例)	17.34±2.09	13.89±1.56 [*]	1.65±0.62	1.19±0.29 [*]
研究组(60例)	17.52±1.94	12.27±1.21 [*]	1.59±0.54	0.91±0.17 [*]
t值	0.489	6.356	0.565	6.452
P值	0.626	<0.001	0.573	<0.001

注:与治疗前比, *P<0.05。

表5 排卵率、妊娠率比较[例(%)]

组别	排卵率	妊娠率
对照组(60例)	25(41.67)	7(11.67)
研究组(60例)	40(66.67)	18(30.00)
χ^2 值	7.552	6.114
P值	0.006	0.013

表4 糖脂代谢指标水平比较

组别	HbA1c(%)		TC(mmol/L)		TG(mmol/L)		HOMA-IR	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(60例)	7.48±1.52	6.43±1.29*	2.59±0.48	1.90±0.29*	4.52±0.77	1.77±0.24*	3.10±0.30	2.63±0.27*
研究组(60例)	7.39±1.37	5.66±1.40*	2.48±0.52	1.49±0.34*	4.48±0.62	1.52±0.31*	3.13±0.22	2.19±0.41*
t值	0.341	2.767	1.204	7.107	0.313	4.939	0.625	6.943
P值	0.734	0.007	0.231	<0.001	0.755	<0.001	0.533	<0.001

注：与治疗前比，*P<0.05。

3 讨论

多囊卵巢综合征的发病机制是多因素共同作用的结果，涉及内分泌失调、胰岛素抵抗、遗传因素、环境因素和免疫调节障碍等多个方面，该病不仅影响到患者的生殖功能，还会增加子宫内膜癌、心血管疾病等的发生风险。炔雌醇环丙孕酮片中的环丙孕酮具有强大的抗雄激素作用，能够有效降低体内雄激素水平，从而缓解患者的高雄激素症状，如痤疮、多毛、脂溢性皮炎等；该药物可以帮助恢复月经的规律性，对于月经不调的患者尤为有益；对于肥胖型的患者，炔雌醇环丙孕酮片可以帮助降低体内的胰岛素抵抗，进而降低胰岛素和睾酮水平，促进正常排卵和生育功能的恢复，与其他一些激素类药物相比，炔雌醇环丙孕酮片的副作用相对较轻，主要包括可能引起的胃肠道不适、头痛、体重变化等，这些不良反应通常是暂时的，并且在停药后会逐渐消失，但部分患者采用该药物治疗后无法取得较好的促排卵效果^[10]。

中医学中，痰湿型多囊卵巢综合征的发病机制主要与痰湿、瘀血相关，并且涉及到肾虚、肝郁、脾虚等多个方面，痰湿内阻或瘀血阻滞胞宫经脉，会导致月经不调、带下不止甚至不孕；肥胖之人多痰湿，这与不良的饮食习惯有关，痰湿内阻会影响水液代谢，导致肥胖；瘀血阻滞胞宫，会导致月经和生育功能失调，气血流畅是月经正常的基础，瘀血会导致经血不行^[11]。益肾消痰方中仙灵脾、巴戟天、熟大黄等药材具有补肾壮阳的作用，有助于改善肾虚症状，增强体质；半夏、天南星、白芥子等药材具有燥湿化痰的作用，有助于消除体内痰湿，改善消化系统和呼吸系统的功能；益母草、当归、白芍等药材具有活血调经的作用，有助于改善月经不调、经血不畅等症状；党参、苍术、甘草等药材具有健脾益气的作用，有助于改善脾虚湿盛的症状，诸药合用，共奏补肾、化痰、活血、健脾的功效^[12]。本研究中，治疗后两组患者各项临床指标均有一定程度的好转，且研究组明显好转；治疗后两组患者各项评分均有一定程度的好转，且研究组明显好转，表明益肾消痰方治疗痰湿型多囊卵巢综合征患者可缩小卵巢体积，减少卵泡数目，改善多毛、痤疮症状，这一研究结果与李延晖等^[13]的基本相符。

多囊卵巢综合征患者LH水平通常升高，这是因为LH促进卵巢细胞在排卵期间产生雄激素，而雄激素水平升高是该疾病的一个重要特征；FSH水平通常较低，FSH在卵泡期刺激卵子的生长和成熟，而患者的卵泡发育常常受阻，导致FSH水平较低；E₂是由人体卵巢成熟滤泡分泌，可对性器官的正常发育起到调节作用。血清性激素指标水平的变化在多囊卵巢综合征患者中不仅有助于疾病的诊断，还可以帮助评估疾病的严重程度和预后，通过监测这些指标，医生可以更好地制定和调整治疗方案，以改善患者的生活质量和生殖健康。本研究中上述结果得出，治疗后两组患者性激素指标水平均有一定程度的改善，

且研究组明显改善，说明益肾消痰方治疗痰湿型多囊卵巢综合征患者可调节性激素指标水平，其原因在于，现代药理学研究显示，益母草中含有一种活性成分，如生物碱、黄酮类化合物等，可以调节女性生殖系统的功能，改善卵巢功能，从而影响性激素水平；仙灵脾的主要成分淫羊藿苷具有促进睾酮合成和分泌的作用，可以调节性激素水平；巴戟天中的主要成分巴戟天苷具有促进睾酮合成和分泌的作用，可以调节性激素水平^[14]。本研究中还对比了两组患者糖脂代谢指标水平及排卵率、妊娠率，结果得出，治疗后两组患者各项糖脂代谢指标水平均比治疗前改善，且研究组明显改善；研究组患者排卵率、妊娠率均比对照组高，证实了益肾消痰方治疗痰湿型多囊卵巢综合征患者可使糖脂代谢指标水平下降，有助于排卵率、妊娠率的提高，这是由于党参具有增强免疫功能、改善胃肠功能、调节血糖和血脂的作用；半夏可以通过调节胃肠功能、降低血脂，从而改善代谢状态；当归具有抗炎、抗氧化、调节免疫等多种作用，有助于改善卵巢局部环境^[15-16]。

综上所述，益肾消痰方治疗痰湿型多囊卵巢综合征患者可缩小卵巢体积，减少卵泡数目，改善多毛、痤疮症状，调节性激素指标，降低糖脂代谢指标，提高妊娠率，值得临床推广。

参考文献

- [1] 张小红, 陈文娟. 超声、MSCT检查对良、恶性卵巢疾病的诊断价值对比[J]. 中国CT和MRI杂志, 2020, 18(9): 139-141.
- [2] 雷傲利, 李勇平, 杨利, 等. 应用MSCT对女性卵巢交界性浆液性、黏液性肿瘤的鉴别诊断可行性分析[J]. 中国CT和MRI杂志, 2022, 20(4): 138-140. [3] 陈钟玉, 井水, 孙艳艳, 等. 来曲唑片联合炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征患者的临床疗效评价[J]. 中国临床药理学杂志, 2023, 39(13): 1846-1850.
- [4] 张丽, 赵闻, 高慧明. 地黄饮子合知柏地黄汤治疗多囊卵巢综合征不孕的疗效及对卵巢微循环、性激素水平的影响[J]. 中国性科学, 2023, 32(2): 121-125.
- [5] 潘惠兰, 史佳. 益肾消痰方对痰湿型多囊卵巢综合征患者的治疗效果及对血清性激素结合球蛋白、单核细胞趋化蛋白-1影响[J]. 世界临床药物, 2020, 41(5): 364-369.
- [6] 郭雅彬. 实用临床妇产科学[M]. 长春: 吉林科学技术出版社, 2013: 340-351.
- [7] 钱静, 湖波. 中医妇科学[M]. 北京: 科学出版社, 2013: 105-112.
- [8] 赵晓苗, 杨亚波, 韩杨, 等. 改良简化的Ferriman-Gallwey评分系统在中国女性多毛评价中的应用分析[J]. 中山大学学报(医学科学版), 2017, 38(5): 699-704.
- [9] 魏智慧, 曹亚芳, 繆醇. 清解阳明汤联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征患者痤疮及高胰岛素血症临床观察[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(11): 66-69.
- [10] 陈钟玉, 井水, 孙艳艳, 等. 来曲唑片联合炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征患者的临床疗效评价[J]. 中国临床药理学杂志, 2023, 39(13): 1846-1850.
- [11] 朱雪莹, 张路, 黄敬晓, 等. 活血补肾配方颗粒对多囊卵巢综合征不孕症患者促排卵周期子宫内膜容受性的影响[J]. 国际中医中药杂志, 2024, 46(9): 1128-1133.
- [12] 潘飒, 肖蕾, 王华. 温肾化痰调经方联合西药对肾虚痰湿型多囊卵巢综合征患者生殖激素、糖脂代谢的影响研究[J]. 世界临床药物, 2024, 45(6): 648-653.
- [13] 李延晖, 袁戈. 自拟调经汤治疗肾虚痰湿型多囊卵巢综合征疗效及对中医证候、内分泌和糖脂代谢的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(17): 1861-1865.
- [14] 周艺. 浅析自拟准黄调经汤治疗肾虚痰湿型多囊卵巢综合征的疗效及对中医证候、内分泌和糖脂代谢的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 18(8): 1-3.
- [15] 陈宏霞. 化痰涤瘀通络汤联合炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征肾虚痰湿证疗效观察[J]. 北京中医药, 2020, 39(1): 75-77.
- [16] 胡华卿, 姚婷, 林涛. 补肾化痰中药与炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征疗效的Meta分析[J]. 医学综述, 2021, 27(24): 4975-4982.

(收稿日期: 2025-03-19)

(校对编辑: 赵望淇)

(排版编辑: 刘维嘉)