

复方玄驹胶囊联合克龄蒙治疗卵巢功能减退临床观察

欧玲, 刘福珍, 刘青青

佛山市顺德区中医院妇科, 广东 佛山 528300

摘要 目的: 观察复方玄驹胶囊联合克龄蒙治疗卵巢功能减退的临床疗效。方法: 60 例卵巢功能减退患者, 随机分为 2 组, 各 30 例。对照组单用克龄蒙治疗; 治疗组在对照组治疗基础上加用复方玄驹胶囊治疗。3 月为 1 疗程, 治疗 1 疗程。比较 2 组治疗前后卵巢刺激素 (FSH), 黄体生成素 (LH), 雌激素 (E₂) 及中医临床证候疗效。结果: 总有效率治疗组 93.33%, 对照组 73.33%。2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组治疗后 E₂、FSH、LH 与治疗前比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 对照组治疗后 E₂、FSH 与治疗前比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组治疗后 E₂、FSH 比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 复方玄驹胶囊联合克龄蒙治疗卵巢功能减退临床疗效好, 可改善患者内分泌情况。

关键词 卵巢功能减退; 复方玄驹胶囊; 克龄蒙

中图分类号 R711.75 **文献标志码** A **文章编号** 0256-7415 (2016) 08-0170-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.08.073

卵巢功能减退又称卵巢储备功能减退, 是指卵巢产生卵子数量减少及质量下降, 导致卵泡发育障碍, 女性生育能力下降。卵巢功能减退若不及时治疗, 会发展为卵巢早衰。本院采用复方玄驹胶囊联合克龄蒙治疗卵巢功能减退, 取得很好疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2013 年 1 月—2014 年 10 月本院妇科门诊卵巢功能减退患者, 共 60 例, 年龄 28~39 岁, 平均 (31.6±2.5) 岁, 随机分为 2 组各 30 例。对照组, 年龄 28~38 岁, 平均 (31.2±2.4) 岁; 治疗组, 年龄 28~39 岁, 平均 (32±1.9) 岁。2 组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准 年龄 < 40 岁, 基础血清卵巢刺激素 (FSH) ≥ 10 mIU 或 FSH/ 黄体生成素 (LH) > 3 或雌激素 (E₂) ≥ 50 pg/mL。所有患者辨证为肾阳亏虚型, 辨证参照《中药新药临床研究指导原则 (试行)》^[1], 主症: ①畏寒 (腰以下尤甚), ②性欲减退或淡漠, ③腰膝酸软。次症: ①月经期延期, ②经量过少甚至闭经; ③夜尿频多或小便清长。舌脉: 舌质淡胖、苔白, 脉沉细弱。符合主症中任何 1 项, 次症中 2 项, 结合舌脉可诊断。

2 治疗方法

2.1 对照组 于月经周期第 5 天开始, 口服克龄蒙, 每天 1 粒, 该药为日历式包装, 先服用戊酸雌二醇片, 每粒 2 mg, 连用 11 天, 后服雌二醇环丙孕酮片 (含戊酸雌二醇 2 mg 及醋酸环丙孕酮 1 mg), 连用 10 天, 共用 21 天停药, 3 月为 1 疗程, 治疗 1 疗程。

2.2 治疗组 于月经周期第 5 天开始, 口服克龄蒙 (服用方法同对照组), 再服用复方玄驹胶囊 (组成: 玄驹、淫羊藿、枸杞子、蛇床子等, 浙江施强药业有限公司), 每次 1.26 g, 每天 3 次, 经期停药。3 月为 1 疗程, 治疗 1 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察中医证候评分标准, 见表 1。②体内性激素测定变化情况: 记录用药前后月经周期第 3~5 天内分泌情况, FSH、LH 及 E₂, 同时复查肝功能。

表 1 中医证候评分标准

证候	0 分	2 分	4 分	6 分
畏寒	无	偶有	经常有	持续存在
性欲减退	无	偶有	经常有	持续存在
腰膝酸软	无	偶有	经常有	持续存在
月经周期	正常	延后 1~2 周	延后 2~3 周	延后 > 3 周
经量	正常	减少 1/2 以内	减少 1/2 至 2/3	点滴状出血
夜尿频多	无	偶有	经常有	每晚都有

3.2 统计学方法 运用 SPSS17.0 统计软件进行数据分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料比较采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则 (试行)》^[1] 相关标准。临床痊愈: 临床症状、体征消失或基本消失, 证候积分减少 ≥ 95%; 显效: 临床症状、体征明显改善, 证候积

收稿日期 2016-04-20

作者简介 欧玲 (1981-), 女, 主治医师, 研究方向: 月经病的中医诊治。

分减少 $\geq 70\%$ ；有效：临床症状、体征均有好转，证候积分减少 $\geq 30\%$ ；无效：临床症状、体征无明显改善，证候积分减少不足 30% 。

4.2 2 组治疗前后 E_2 、FSH、LH 比较 见表 2。治疗组治疗后 E_2 、FSH、LH 与治疗前比较，差异有统计学意义($P<0.05$)；对照组治疗后 E_2 、FSH 与治疗前比较，差异有统计学意义($P<0.05$)。2 组治疗后 E_2 、FSH 比较，差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 2 2 组治疗前后 E_2 、FSH、LH 比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	E_2 (pg/mL)	FSH(IU/L)	LH(IU/L)
对照组	治疗前	80.12 $\pm$ 43.81	19.67 $\pm$ 7.89	9.45 $\pm$ 6.61
	治疗后	57.41 $\pm$ 44.67 ^①	9.58 $\pm$ 7.80 ^①	7.56 $\pm$ 4.32
治疗组	治疗前	99.32 $\pm$ 53.56	21.80 $\pm$ 7.60	10.16 $\pm$ 8.00
	治疗后	72.79 $\pm$ 51.06 ^{②②}	8.81 $\pm$ 3.32 ^{②②}	7.15 $\pm$ 6.46 ^①

与本组治疗前比较，① $P<0.05$ ；与对照组治疗后比较，

② $P<0.05$

4.3 2 组中医证候疗效比较 见表 3。总有效率治疗组 93.33%，对照组 73.33%。2 组比较，差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 3 2 组中医证候疗效比较

组别	n	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)	χ^2 值	P值
对照组	30	15	3	4	8	73.33	4.32	0.038
治疗组	30	21	4	3	2	93.33		

5 讨论

卵巢功能减退是指女性在 16~40 岁由于各种原因致卵巢产生卵子能力减弱，卵巢卵细胞质量下降或数量减少导致卵巢功能障碍的一种疾病。其主要危害是导致女性生育能力下降及性激素的缺乏，如不及时治疗，卵巢渐萎缩致卵巢早衰。卵巢功能减退症状无特异性，有些患者可无任何症状，其主要表现为月经量少、紊乱，不孕，或伴潮热、汗多、烦躁等；严重影响女性的生活质量。现代医学认为，卵巢功能减退可能与遗传因素、放化疗或手术等医源性、心理及环境因素导致的卵泡生成障碍、卵细胞储备过少或耗竭过多有关，但仍有一部分卵巢功能减退患者的病因为特发性的^[1]。治疗多予激素补充治疗。中医学认为该病属“月经过少”、“闭经”、“不孕”等范畴。钟伟萍等^[2]认为肾虚是卵巢功能减退出现月经紊乱、闭经或绝经、不孕、围绝经期综合征等的基本病因。月经的正常与否，

生殖能力均与肾的盛衰有着密切关系。肾主藏精，先后天之精合称肾精，精能生血，血能化精，成为月经的物质基础，是孕育的必要条件。肾阳亏虚，命门火衰，阳虚气弱，则生化失期，则致不孕。中医治疗该病尤重补肾阳。临床观察中，复方玄驹胶囊治疗肾阳虚型黄体功能不全、肾阳虚型排卵障碍性不孕症、对恢复人流后月经失调均有显著效果^[4-6]。复方玄驹胶囊是由玄驹、淫羊藿、蛇床子和枸杞子等中药组成，玄驹味酸、咸，性温，具有扶正固本，养血荣筋，补肾壮阳，祛瘀通络等功效，为君药；淫羊藿性温，归肝肾经，具补肾壮阳功效，兼祛湿，为臣药。蛇床子温肾壮阳，燥湿化痰；枸杞子甘，平，滋润填补肾精，益阴而助阳，且能防君臣等药物过于温燥。现代药理研究表明，玄驹含有多种氨基酸、锌硒等微量元素及维生素，被称为微型动物营养宝库^[7]。而补肾中药已经被证实可明显改善子宫、卵巢组织血液供应和血液循环^[8]。通过临床疗效观察，该药在治疗卵巢功能减退方面疗效满意，能改善患者内分泌失调情况，值得临床推广。

参考文献

- [1] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京：中国医药科技出版社，2002.
- [2] 王超君，吴洁. 卵巢储备功能减退病因及处理[J]. 中国实用妇科与产科杂志，2015，31(8)：723-726.
- [3] 钟伟萍，王佩娟. 卵巢功能减退的中医研究进展[J]. 现代中西医结合杂志，2011，20(8)：1023.
- [4] 孙振高，连方，张建伟，等. 复方玄驹胶囊治疗肾阳虚型黄体功能不健的临床研究[J]. 世界中西医结合杂志，2009，4(11)：799-801.
- [5] 马科，余小英，彭弋峰. 复方玄驹胶囊联合克罗米芬治疗肾阳虚型排卵障碍性不孕症的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志，2012，32(7)：882-884.
- [6] 施丽艳，郑东辉. 复方玄驹胶囊联合黄体酮胶囊治疗无痛人流人工流产后月经失调的疗效观察[J]. 生殖医学杂志，2015，24(9)：756-758.
- [7] 王忠，袁国英，张继贵，等. 复方玄驹胶囊液补肾壮阳药效学研究[J]. 中药新药与临床药理，1996，7(2)：51-53.
- [8] 于莎，齐聪. 补肾活血法改善子宫内膜容受性相关因素的研究概况[J]. 上海中医药杂志，2011，45(5)：87-89.

责任编辑：马力