9 李昌学.医院档案目标管理的实践与体会[J].职业卫生与病伤,2003,18(4):320-321.
10 王皓杰,刘景顺,刘世民.医院档案管理信息系统的设计与实现[J].黑龙江医药科学,2002,25(4):9.
11 杨静谊.医院档案管理信息系统的设计与实现[J].医学信息,2001,14(3):152-153.
12 林 辉.浅论科技档案管理的信息化建设[J].福建电脑,2006,(7):69,80.
13 雷霄云.电子文件归档和电子档案管理[J].广西档案,2005,(3):15-16.
14 程岱峰.基层医院档案管理的规范化与标准化[J].社区医学杂志,2006,4(14):6-7.
15 杨 薇.浅谈医院科技档案的分类[J].档案与建设,2001,(5):51-52.
16 张 磊,陈建华.谈高校科研档案管理信息化建设[J].兰台世界,2007,(11):26-27.
17 荣增鹏.浅谈医院科技档案的管理[J].档案,2007,(4):53-54.
18 苏东平.谈医院科技档案的利用[J].兰台世界,2005,(12):40-41.
19 童 燕.医院科技档案管理刍议[J].中国西部科技,2008,7(21):38,50.
20 吴文栩,程 璇,王若蛟,等.综合性医院全程跟踪数据化科技档案管理的实践[J].中国医院,2007,11(5):53-54.

[收稿日期 2011-04-02][本文编辑 黄晓红 韦辉德]

新进展综述

青春期多囊卵巢综合征的中西医治疗进展

赵 铮(综述), 王 琳(审校)

基金项目:广西壮族自治区卫生厅中医药科技专项课题(编号:GZKZ10-116)

作者单位:530001 南宁,广西中医学院
作者简介:赵 铮(1986-),女,在读研究生,研究方向:生殖内分泌。E-mail:zhaozheng198623@126.com
通讯作者:王 琳(1962-),女,大学本科,医学学士,硕士研究生导师,主任医师,研究方向:生殖内分泌。E-mail:wangxiaolin122@163.com

[摘要] 多囊卵巢综合征(Polycystic ovary syndrome,PCOS)是一种常见的妇科内分泌疾病,可增加妇女不孕、糖尿病、子宫内膜癌及心血管疾病的发生率。青春期PCOS与PCOS的症状相似,常表现为月经稀发和(或)功能失调性子宫出血,甚至闭经,且多伴有肥胖、多毛、痤疮等,故有研究认为PCOS是青春期PCOS的延续。因此,及早诊断和治疗青春期PCOS的内分泌紊乱及其相关症状对控制PCOS的发展有一定的效果。就近年来青春期多囊卵巢综合征的中西医结合治疗方法进行综述。

[关键词] 青春期; 多囊卵巢综合征; 中西医结合治疗
[中图分类号] R 711.75 [文献标识码] A [文章编号] 1674-3806(2011)10-1003-04
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.10.35

Progress on treatment of adolescent polycystic ovary syndrome with combination of traditional chinese and western medicine *ZHAO Zheng, WANG Lin. Department of Nephrology, Guangxi College of Traditional Chinese Medicine, Nanning* 530001, *China*

[**Abstract**] Polycystic ovarian syndrome (PCOS) is a common gynecologic endocrine disease, which can increase the incidence of infertility, diabetes, endometrial cancer and cardiovascular disease. The symptoms of adolescent PCOS and PCOS are similar, often with oligomenorrhea and (or) functional uterine bleeding, and even amenorrhea with obesity, polytrichosis, acne, etc. And some researches suggested PCOS is the continuation of adolescence PCOS. Early diagnosis and treatment on endocrine disorder and relative symptoms of adolescent PCOS play a certain effect on the control of the development of PCOS. The combination method of traditional Chinese and western medicine in the treatment of adolesent PCOS in recent years will be reviewed in this article.

[**Key words**] Adolescence; Polycystic ovary syndrome; Combination treatment of traditional Chinese and western medcine

万方数据

青春期多囊卵巢综合征起病多隐匿，其改变常与青春期发育相伴随，特征是自初潮开始的月经稀发和(或)功能失调性子宫出血，逐步发展为闭经，常伴有肥胖、多毛、痤疮等。近年来该疾病逐渐受到人们重视，对此病的治疗方法也有很大的扩展。中医虽无多囊卵巢综合征的专门记载，但可归属于“月经后期”、“闭经”、“崩漏”、“不孕”、“癥瘕”等病的范畴，主要从肝、肾辨证及人工周期治疗入手。西医治疗主要从控制体重、调节月经周期、控制多毛和痤疮等方面入手，尽早预防和治疗该病是阻止其进一步发展引起的不孕症以及一系列胰岛素抵抗和代谢综合征的关键。

1 中医治疗

1.1 中医辨证

1.1.1 肾虚痰瘀症　中医认为在“肾气-天癸-冲任-胞宫”这一月经产生的机理过程中，肾气尤为重要，且肾为先天之本，因此从补肾的角度治疗可调节患者的性激素水平以恢复正常月经周期甚至排卵，降低以后发生不孕的机率。李丽等[1]采用补肾活血法调理月经周期治疗，该方法顺应月经生理周期，及时培补肾元，寓补于疏，寓通于补，排卵恢复率达68.8%，且停药3个周期75%的患者月经仍维持正常。王燕萍等[2]自拟补肾化痰活血方治疗青春期PCOS患者，结果患者月经恢复率为81.8%，排卵恢复率为75.8%。治疗期间，无不良反应发生，治疗后肝、肾功能无异常。侣雪平等[3]自拟益肾消囊饮治疗青春期PCOS，结果表明大多数的患者有月经来潮且有排卵。

1.1.2 肝经郁热症　中医认为女性的排卵和月经来潮与肝气的疏泄功能密切相关，因此通过疏肝的方法可调节患者月经的来潮以及促进排卵。桑霞等[4]报道，张玉珍教授认为青春期PCOS的发生与肝郁、肝火或肝火夹湿关系密切。以疏肝泻火为原则，辅以清利湿热，治疗青春期PCOS疗效显著。禹安琪等[5]也认为肝经郁火是PCOS中普遍存在的一个证型，其采用疏肝泻火法，拟加减龙胆泻肝汤治疗青春期PCOS患者22例，结果表明多数患者面部痤疮有所减少，月经恢复且有排卵，此法对降低雄激素水平疗效显著。柴丽宏[6]以疏肝清解汤治疗肝经郁热型青春期PCOS，结果提示中药治疗该病的近期疗效与西药相当，远期疗效优于西药，在防止复发方面具有优势，更持久稳定，不良反应小。冯光荣等[7]以少腹逐瘀胶囊联合逍遥丸通过循时用药和疏肝活血的方法治疗本病，采用经前3 d至经期使用少腹逐瘀胶囊，非经期采用逍遥丸。结果发现治疗时间的长短与月经周期恢复正常成正比，排卵率也有所增加，且所有患者服药前后接受双侧卵巢超声检查，治疗前后卵巢体积及卵泡数目均有显著变化。

1.1.3 肾虚肝郁症　韦雄[8]认为青春期PCOS的病理特点是肾虚肝郁为主，采用益肾疏肝、活血调经法自拟“逍遥助卵调经汤”治疗本症，结果表明通过肝肾同治患者也能恢复月经周期及排卵功能。陈小平等[9]也认为肾虚肝郁为PCOS的主要病机，在治疗上强调肝肾同治，以补肾疏肝为治疗原则治疗肾虚肝郁型青春期PCOS，治疗后多数患者双侧卵巢体积明显缩小，多数肥胖患者治疗后BMI明显降低，LH、LH/FSH、T值明显降低。以上资料说明通过中医辨证采取肝肾同治的方法对青春期PCOS的治疗有一定的作用。

1.2 中药人工周期　此法是在西医的月经周期理论上，运用中医阴阳、气血、脏腑辨证治疗。郝兰枝等[10]以补肾祛瘀之法，按月经周期中肾的阴阳变化进行治疗，采用人工周期法，分以下4个阶段加减治疗：月经后期(月经周期6～10 d)，以滋补肾阴、调养冲任为主，酌加枸杞子、何首乌，以填补精血；排卵前期(月经周期11～14 d)，为静中生动之际，酌加理气活血之品，如丹参、泽兰、香附子；排卵后期(月经周期15～23 d)，为阳气旺盛时期，应酌加补肾阳之品，但也应注意阴中求阳，加入杜仲、川断、桑寄生、阿胶；经前期(月经周期24～28 d)，为血海满盈将要溢泻之际，应因势利导，促使经血顺利外泻，酌加川牛膝、桃仁、红花、三棱、莪术之类。全方使肾的开合有度，水液代谢正常，气机通畅，瘀去经通，则肾-天癸-冲任-胞宫功能轴的阴阳平衡，月经周期恢复。每个月经周期为1个疗程，可治疗1～3个疗程。结果痊愈28例，有效8例，无效4例，总有效率90%。

2 西医治疗

2.1 减轻体重　有研究[11]显示体重下降可提高胰岛素敏感性，改善月经失调，恢复排卵，提高受精率，在治疗的同时可建议患者进低脂低热量饮食，并适当进行体育锻炼。此外，体重下降还可以降低黄体生成素峰值，使卵巢分泌雄激素减少[12]。因此，通过运动与合理饮食来减轻体重，尤其是减少内脏的脂肪，对肥胖型PCOS有重要的辅助治疗作用。

2.2 调节月经周期

2.2.1 口服避孕药(oral cont raceptive pill, OCP)　OCP是治疗PCOS最常用的药物，其作用有：(1)规

万方数据

则月经;(2)减少子宫内膜过度增生甚至癌变风险;(3)减少LH分泌,继而使雄激素分泌减少;(4)升高性激素结合蛋白水平,降低游离睾酮;(5)改善多毛和痤疮[13]。黄会霞等[14]用妈富隆治疗青春期多囊卵巢综合症,治疗3个周期后,LH、LH/FSH、T较服药前均明显下降。该药还可通过作用于雄激素受体,同时抑制LH及T分泌,增加T代谢清除率等降低雄激素,从而可治疗因雄激素过多导致的症状如痤疮、多毛等。任何OCP都可以服用,但最好选择雌激素含量较高者,1片/次,3~4次/d,血量明显减少后开始减量,每3~4 d减1片,减至1片后再服用15~20 d,然后开始OCP周期疗法以防止再发功血。但避孕药可加速青春期少女的骨成熟,降低胰岛素敏感性和导致青春期PCOS患者糖耐量受损,在青春期早期即开始用大剂量雌激素可增加患不孕症的风险。

2.2.2 联合治疗 单用口服避孕药有加重脂代谢紊乱的可能,故现临床上常用多种药物联合治疗青春期PCOS调节月经周期。马爱平等[15]用达英-35联合罗格列酮治疗青春期PCOS,与单用常规方法调节月经周期作比较,患者机体的胰岛素抵抗和内分泌代谢情况得到改善,停药后月经仍有来潮。王景等[16]用达英-35联合二甲双胍治疗青春期PCOS,结果提示患者血清中的一种由脂肪组织分泌的多肽Leptin水平明显降低,说明这种方法对于减轻患者的体重有一定的效果。同时有研究[17]表明二甲双胍联合口服避孕药治疗后肥胖患者的肥胖程度有所改善,且患者肱动脉直径增加程度(FMD)增加了69.0%。

2.3 改善多毛及痤疮等症状

2.3.1 醋酸环丙孕酮(CPA):目前常用达英-35,每片含醋酸环丙孕酮(CPA)2 mg、炔雌醇35 μg,第一日起,每日口服1片,连续21 d,停药7 d后重复,共3~6个月。本品可合成17-羟孕酮衍生物,与睾酮和双氢睾酮竞争受体,并诱导肝酶加速血浆雄激素的代谢,从而起到降低雄激素的生物效应。患者在应用达英-35治疗后,高雄激素血症明显改善,LH/FSH值显著降低,多毛症状得到很大的缓解。达英-35还可使子宫内膜萎缩,抑制内膜增殖,从而预防和治疗子宫内膜增殖症,降低PCOS患者远期子宫内膜癌发病风险[18]。

2.3.2 螺内酯:螺内脂是一种雄激素抑制剂,剂量通常是从每天25 mg开始逐渐增加,3周后增加到每天100~200 mg。本药可长期使用,口服2~6个月即可见粗毛变细软和面毛减少现象,闭经患者有月经来潮。达最大作用后逐渐减量到25~50 mg,每天1~2次维持治疗。该药不良反应较小,治疗初期可有利尿作用,单用时偶尔出现功能性子宫出血,故建议与OCP合用。

2.3.3 氟他胺:氟他胺是一种选择性抗雄激素药物,可减少肾上腺雄激素而不影响血雌、孕激素及糖皮质激素的水平,也无抗促性腺激素作用。口服250 mg,2次/d,对多毛效果比螺内酯优越,且对内分泌无不良影响。不良反应有皮肤干燥、性欲减退、食欲亢进和闭经。

2.4 治疗内分泌代谢缺陷

2.4.1 二甲双胍 双胍类药物二甲双胍能抑制肝性葡萄糖的产生,增加外周组织对胰岛素的敏感性。二甲双胍1 500~2 000 mg/d,就可以降低雄激素和胰岛素水平,胰岛素水平降低减轻了胰岛素对LH的刺激作用,使LH水平下降,LH/FSH比值降低,进而改善机体的激素紊乱,达到促进卵泡发育提高排卵率,恢复正常月经周期的目的[19]。另外,二甲双胍还可以改善月经周期,显著降低腰臀比值和胰岛素浓度;而口服避孕药则可以显著改善多毛症状。二甲双胍与低热量饮食联合应用可以显著降低体重,降低睾酮和胰岛素水平,改善代谢参数。

2.4.2 噻唑烷二酮类 噻唑烷二酮类药物如吡格列酮和罗格列酮,可以显著降低血糖水平,增加胰岛素敏感性,且对肝脏无毒性。研究[20]显示,用罗格列酮(4 mg/d)治疗12周,可有效促进胰岛素抵抗的PCOS患者排卵,并剂量依赖性地改善胰岛素抵抗及高胰岛素血症,且有排卵患者的血胰岛素及睾酮水平低于无排卵患者。将罗格列酮应用在氯米芬抵抗的患者中,通过降低卵巢胰岛素样生长因子-1的生物利用率,改善卵巢内高雄激素内环境,可作为一种有效的方法来治疗PCOS患者的胰岛素抵抗,增加激素的敏感性。而吡格列酮则通过增强胰岛素敏感性来提高胰岛素抵抗多囊卵巢颗粒细胞对FSH的反应性。使用吡格列酮30 mg/d治疗2~6个月后,PCOS患者的胰岛素、葡萄糖、胰岛素抵抗、胰岛素分泌和硫酸脱氢表雄酮水平降低,而高密度脂蛋白、胆固醇和SHBG水平升高,月经恢复正常[21]。还有研究[22]表明吡格列酮对青春期PCOS患者的血管内皮功能有一定的影响,有可能会减少青春期患者罹患心血管疾病的风险。

3 中西医结合治疗

由于服用西药有一定的副作用且不适宜长期使

万方数据

用，中医辨证治疗过程缓慢，近年来临床上开始运用中西医结合的方法治疗本病。应敏丽[23]用补肾运脾方与达英-35 联合治疗结果显示此方法能更稳定、持久地改善月经情况和性激素水平。郭晓燕等[24]以温肾化痰胶囊联合达英-35 治疗多囊卵巢综合征。结果表明温肾化痰胶囊联合达英-35 治疗疗效高于单纯的达英-35 治疗，而且也能使疗效得到巩固。周英惠[25]等用达英-35 联合自拟调经汤治疗可以降低雄激素水平，打破高 LH 与高雄激素之间的恶性循环，卵泡发育抑制得到缓解，排卵功能得到恢复，从而达到改善生殖内分泌机能的目的，自拟调经汤通过辨证论治对 PCOS 患者从整体上进行治疗，弥补了达因-35 治疗后容易反弹，疗效持续时间短的缺点。叶天真[26]等用炔雌醇环丙孕酮片联合中药补肾祛痰调血汤治疗与炔雌醇环丙孕酮片联合盐酸二甲双胍肠溶片治疗作比较，结果表明中西药联合应用对 PCOS 患者的高雄激素和胰岛素抵抗状态有明显改善作用，具有较好的临床效果，毒副反应小。

4　结语

中医、西医或者中西医结合在治疗青春期 PCOS 胰岛素水平及内分泌紊乱方面均有肯定的疗效，但是西医治疗存在有不良反应，且远期疗效不佳。而中医对青春期 PCOS 的认识尚没有统一的标准，在疾病分型、疗效观察等方面也没有统一的规定，因而导致研究分类的不同，不利于研究。就目前的研究资料表明中西医结合治疗青春期 PCOS 可以弥补单用西医及中医的不足之处，但由于其特殊的生理特性，患者治疗时往往已发展为育龄期 PCOS 或同时合并其他疾病，故对青春期 PCOS 的研究方法较局限且没有统一的治疗标准，仍需要进一步的探索。

参考文献

1　李　丽，孙维峰. 中药补肾活血法纠正青春期多囊卵巢综合征内分泌状态的临床研究[J]. 实用中医杂志，2009，25(13)：2177－2179.

2　王燕平，顾慧芳. 补肾化痰活血法治疗青春期多囊卵巢综合征 32 例临床观察[J]. 中国中医药信息杂志，2008，15(2)：66－67.

3　但雪平. 冯晓玲. 益肾消囊饮治疗青春期多囊卵巢综合征 35 例临床观察[J]. 中国中医药科技，2007，14(4)：276.

4　桑　霞，张玉珍. 青春期多囊卵巢综合征从肝论治体会[J]. 湖南中医杂志，2008，24(1)：51－52.

5　禹安琪，李秀然. 疏肝泻火法治疗青春期肝经郁火型多囊卵巢综合征 22 例[J]. 中医药导报，2009，15(12)：17－18.

6　柴丽宏. 疏肝清解汤治疗肝经郁热型青春期多囊卵巢综合征临床观察[J]. 北京中医，2006，25(6)：323－326.

7　冯光荣，周艳艳，胡晓华. 少腹逐瘀胶囊联合逍遥丸治疗青春期多囊卵巢综合征 40 例[J]. 中国中西医结合杂志，2010，30(3)：320－322.

8　韦　雄. 自拟通经汤治疗肾虚肝郁型青春期闭经 63 例[J]. 广西中医学院学报，2007，10(2)：9－10.

9　陈小平，谢　波，陈靓芬. 补肾疏肝汤治疗肾虚肝郁型青春期多囊卵巢综合征 21 例临床观察[J]. 云南中医药杂志。2008，29(4)：9－10.

10　郝兰枝，魏俊英. 中药人工周期治疗青春期多囊卵巢综合征 40 例[J]. 中医研究，2003，16(3)：35－36.

11　杜文君，刘郑洁. 促排卵联合减肥治疗肥胖型多囊卵巢综合征的疗效[J]. 实用医学杂志，2009，25(6)：907－909.

12　Pasquali R, Gambineri A. Role of changes in dietary habits in polycystic ovary syndrome[J]. Reprod Biomed Online, 2004, 8(4): 431－439.

13　杨冬梓，石一复. 小儿和青春期妇科学[M]. 北京：人民卫生出版社，2003：169.

14　黄会霞，田　葱. 34 例青少年多囊卵巢综合征的疗效观察[J]. 中国实用医刊，2009，36(20)：25－26.

15　马爱平，高卫平. 达英-35 联合罗格列酮治疗青春期多囊卵巢综合征 21 例[J]. 肿瘤学杂志，2011，17(4)：315－316.

16　王　景，罗　艳，胡　蓉. 达英-35 并联合二甲双胍治疗青春期多囊卵巢综合征疗效观察[J]. 宁夏医学杂志，2011，33(4)：358－360.

17　王英芳. Diane-35 治疗多囊卵巢综合征的相关研究[J]. 山东医药，2009，49(13)：70－71.

18　Essah PA, Arrowood JA, Cheang KI, et al. Effect of combined metformin and oral contraceptive therapy on metabolic factors and endothelial function in overweight and obese women with polycystic ovary syndrome[J]. Fertil Steril, 2011, 96(2): 501－504.

19　赵军招，叶碧缘，林金菊，等. 二甲双胍在多囊卵巢综合征促排卵治疗中的作用[J]. 中华妇产科杂志，2005，38(9)：548.

20　Cataldo NA, Abbasi F, McLaughlin TL, et al. Metabolic and ovarian effects of rosiglitazone treatment for 12 weeks in insulin-resistant women with polycystic ovary syndrome[J]. Hum Reprod, 2006, 21(1): 109－120.

21　Glueck CJ, Moreira A, Goldenberg N, et al. Pioglitazone and metformin in obese women with polycystic ovary syndrome not optimally responsive to metformin[J]. Hum Reprod, 2003, 18(8): 1618－1625.

22　Naka KK, Kalantaridou SN, Kravariti M, et al. Effect of the insulin sensitizers metformin and pioglitazone on endothelial function in young women with polycystic ovary syndrome: a prospective randomized study[J]. Fertil Steril, 2011, 95(1): 203－209.

23　应敏丽. 补肾运脾方与达英-35 合用治疗多囊卵巢综合征临床观察[J]. 湖北中医杂志，2008，30(7)：38－39.

24　郭晓燕，钟海梅，贺慧蕾，等. 温肾化痰胶囊联合达英-35 治疗多囊卵巢综合征临床疗效观察[J]. 现代医药卫生，2009，25(11)：1606－1607.

25　周英惠，黄友佳，刘　伟，等. 中西医结合治疗多囊卵巢综合征的临床观察[J]. 辽宁中医杂志，2010，37(7)：1328－1330.

26　叶天真，曹丽琴，叶丛丛，等. 中西医结合治疗多囊卵巢综合征疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志，2011，21(5)：337－339.

[收稿日期　2011－07－01][本文编辑　刘京虹　吕文娟]

万方数据