

浙派中医下多囊卵巢综合征中医证素特征与月经异常情况及性激素水平相关性分析

张静¹ 丁洁² 张翼宙¹

1.浙江中医药大学,浙江杭州 314001;2.南京医科大学附属常州第二人民医院肿瘤中心,江苏常州 213164

[摘要] 目的 分析浙派中医下多囊卵巢综合征中医证素特征与月经异常情况及性激素水平相关性。方法 随机选取2015年1月至2019年5月我院多囊卵巢综合征患者300例,依据《中医体质分类与判定》标准,并将其与舌象、脉象有机结合起来分析中医证素特征,治疗前月经周期第2~4天早晨抽取所有患者的5 mL空腹静脉血,对其外周血血清睾酮(T)、孕酮(P)、雌二醇(E₂)、促黄体生成素(LH)、卵泡雌激素(FSH)、泌乳素(PRL)水平进行测定。然后分析其与月经异常情况及性激素水平相关性。结果 痰湿质、气郁质、湿热质患者的LH/FSH均显著高于阳虚质、气虚质、平和质、淤血质、阴虚质,差异有统计学意义($P<0.05$);气郁质患者的血清E₂、PRL水平显著高于痰湿质、湿热质、阳虚质、气虚质、平和质、淤血质、阴虚质,差异有统计学意义($P<0.05$);湿热质患者的血清T水平显著高于痰湿质、气郁质、阳虚质、气虚质、平和质、淤血质、阴虚质,差异有统计学意义($P<0.05$)。中医证素特征与性激素水平呈正相关($r=0.563, P<0.05$)。结论 浙派中医下多囊卵巢综合征中医证素特征与月经异常情况无关,与性激素水平相关。

[关键词] 浙派中医;多囊卵巢综合征;中医证素特征;月经异常情况;性激素水平

[中图分类号] R271.9;R711.75

[文献标识码] B

[文章编号] 1673-9701(2021)30-0140-03

Correlation analysis of the characteristics of polycystic ovary syndrome TCM syndrome elements in Zhejiang school TCM syndrome with abnormal menstruation and sex hormone levels

ZHANG Jing¹ DING Jie² ZHANG Yizhou¹

1.Zhejiang University of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou 314001, China; 2.Cancer Center, the Affiliated Changzhou No.2 People's Hospital of Nanjing Medical University, Changzhou 213164, China

[Abstract] Objective To analyze the correlation between polycystic ovary syndrome TCM syndrome element characteristics in Zhejiang school TCM syndrome and abnormal menstruation and sex hormones level. **Methods** A total of 300 patients with the polycystic ovarian syndrome in our hospital from January 2015 to May 2019 were randomly selected. According to the criteria of "Classification and Judgment of TCM Constitution" organically combined with tongue and pulse, the characteristics of TCM syndrome elements were analyzed. 5 mL fasting venous blood was drawn from all patients in the morning of the second to the fourth day of the menstrual cycle before treatment. The peripheral blood serum testosterone (T), progesterone (P), estradiol (E₂), luteinizing hormone (LH), follicular estrogen (FSH), and prolactin (PRL) levels of the patients were measured. Then the correlation between TCM syndrome element characteristics with menstrual abnormalities and sex hormones level was analyzed. **Results** The LH/FSH in patients with phlegm-dampness, qi stagnation, and damp-heat were significantly higher than those in patients with yang deficiency, qi deficiency, calmness, blood stasis, and yin deficiency, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). The serum E₂ and PRL levels in patients with qi stagnation were significantly higher than those in patients with phlegm-dampness, damp-heat, yang deficiency, qi deficiency, calmness, blood stasis, and yin deficiency, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). The serum T levels in patients with damp-heat were significantly higher than those in patients with phlegm-dampness, qi stagnation, yang deficiency, qi deficiency, calmness, blood stasis, and yin deficiency, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). TCM syndrome element characteristics had positive correlation with sex hormones level ($r=0.563, P<0.05$). **Conclusion** The characteristics of polycystic ovary syndrome TCM syndrome elements in Zhejiang School of Traditional Chinese Medicine are not related to abnormal menstruation but related to the level of sex hormones.

[Key words] Zhejiang School of Traditional Chinese Medicine; Polycystic ovary syndrome; Characteristics of TCM syndrome elements; Menstrual abnormalities; Sex hormones level

[基金项目] 浙江省中医药科学研究基金项目(A类)(2018Z A030)

青春期多囊卵巢综合征(Adolescent polycystic ovary syndrome, APCOS)属于一种内分泌疾病,与代谢、生殖异常相关,诱发因素为下丘脑-垂体-卵巢轴调节功能失调^[1-2]。APCOS 极易引发青春期女性月经不调,月经不规律是其主要临床表现,主要为月经稀发、闭经^[3]。持续的月经稀发或闭经会促进糖脂代谢紊乱、胰岛素抵抗风险的提升^[4-5]。目前月经来潮 2 年内无排卵或月经不规律的女性占女性总数的 59%~85%^[6],因此在治疗青春期多囊卵巢综合征的过程中,应保证月经稀发或闭经在月经来潮 2 年后发生。现阶段,临床多认为精神心理因素、生活环境、遗传等可能对 APCOS 造成了影响^[7],以及雄激素过多是其发病机制^[8]。浙派中医认为,多囊卵巢综合征属于“不孕”“闭经”等范畴^[9]。本研究分析浙派中医下多囊卵巢综合征中医证素特征与月经异常情况及性激素水平相关性,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2015 年 1 月至 2019 年 5 月我院多囊卵巢综合征患者 300 例,年龄 15~35 岁,平均(25.2±4.5)岁;卵巢直径 2~9 mm,平均(5.3±1.2)mm。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:①均处于青春期;②均符合多囊卵巢综合征的诊断标准^[2];③均具有良好的依从性。排除标准:①有肾上腺肿瘤、先天肾上腺皮质增殖症等其他引发高雄激素血症的疾病;②近 3 个月内服用过对内分泌造成不良影响的药物;③缺乏良好的依从性。

1.3 方法

依据《中医体质分类与判定》标准^[10],并将其与舌象、脉象有机结合起来分析中医证素特征,分为痰湿质、湿热质、气虚质、气郁质、淤血质、阴虚质、阳虚质、平和质、特禀质 9 种。观察所有患者的月经异常情况,分为月经先后无定期(每月月经均不在同一时间)、月经延期(每月月经比上月月经晚)、月经量少(每月月经量 5~80 mL 之间)、闭经(每月均无月经)。同时,治疗前月经周期第 2~4 天早晨抽取所有患者的空腹静脉血 5 mL,对其外周血血清睾酮(T)、孕酮(P)、雌二醇(E₂)、促黄体生成素(LH)、卵泡雌激素(FSH)、泌乳素(PRL)水平进行测定,分析浙派中医下多囊卵巢综合征中医证素特征与月经异常情况及性激素水平相关性。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 21.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 *t* 检验;

计数资料以[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验;采用 Pearson 相关性分析浙派中医下多囊卵巢综合征中医证素特征与月经异常情况及性激素水平相关性。*P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 中医证素特征与月经异常情况相关性分析

在中医证素特征方面,300 例患者中,痰湿质 100 例,气郁质 87 例,湿热质 48 例,阳虚质 21 例,气虚质 20 例,平和质 17 例,淤血质 5 例,阴虚质 2 例,特禀质 0 例,中医证素特征与月经异常情况无相关性(*r*=0.124, *P*>0.05)。见表 1。

表 1 中医证素特征与月经异常情况相关性分析(*n*=300)

中医证素特征	<i>n</i>	月经先后无定期	月经量少	月经延期	闭经
痰湿质	100	5	15	30	50
气郁质	87	5	7	30	45
湿热质	48	5	3	10	30
阳虚质	21	3	3	10	5
气虚质	20	0	5	5	10
平和质	17	2	0	5	10
淤血质	5	0	5	0	0
阴虚质	2	0	2	0	0
特禀质	0	0	0	0	0
合计[n(%)]	300	20(6.7)	40(13.3)	90(30.0)	150(50.0)

2.2 不同中医证素特征的性激素水平比较

痰湿质、气郁质、湿热质患者的 LH/FSH 水平均显著高于阳虚质、气虚质、平和质、淤血质、阴虚质(*P*<0.05);气郁质患者的血清 E₂、PRL 水平显著高于痰湿质、湿热质、阳虚质、气虚质、平和质、淤血质、阴虚质(*P*<0.05);湿热质患者的血清 T 水平显著高于痰湿质、气郁质、阳虚质、气虚质、平和质、淤血质、阴虚质(*P*<0.05)。中医证素特征与性激素水平呈正相关(*r*=0.563, *P*<0.05)。见表 2~3。

表 2 不同中医证素特征的血清 LH、FSH、LH/FSH 水平比较($\bar{x} \pm s$)

中医证素特征	<i>n</i>	LH(mIU/l)	FSH(mIU/mL)	LH/FSH(pmol/L)
痰湿质	100	12.5±2.1	6.5±1.6	2.20±0.55
气郁质	87	11.5±2.9	5.6±1.6	2.18±0.32
湿热质	48	16.7±2.9	5.6±1.5	2.25±0.66
阳虚质	21	13.5±2.8	6.4±1.4	1.97±0.56
气虚质	20	5.9±1.8	4.8±1.5	1.22±0.36
平和质	17	9.1±1.1	5.4±1.1	1.64±0.47
淤血质	5	5.0±1.8	4.8±1.5	1.18±0.24
阴虚质	2	7.8±1.3	5.5±1.8	1.38±0.40

3 讨论

多囊卵巢综合征是临床上常见的女性内分泌失

表 3 不同中医证素特征的血清 E₂、T、PRL、P 水平比较($\bar{x}\pm s$)

中医证素特征	n	E ₂ (nmol/L)	T(μ g/L)	PRL(ng/mL)	P(nmol/L)
痰湿质	100	162.4±25.5	2.31±0.54	14.9±3.9	0.47±0.13
气郁质	87	322.4±52.6	2.40±1.58	25.2±6.5	0.54±0.13
湿热质	48	220.5±36.4	2.55±0.65	19.0±3.8	0.51±0.17
阳虚质	21	188.2±33.4	1.82±0.54	17.1±3.7	0.50±0.10
气虚质	20	155.4±29.6	1.91±0.56	18.9±3.3	0.45±0.10
平和质	17	170.9±34.6	1.96±0.23	17.6±3.5	0.31±0.10
淤血质	5	160.2±21.3	1.88±0.54	17.7±3.4	0.60±0.10
阴虚质	2	176.3±38.4	1.97±0.26	16.9±3.7	0.52±0.12

调疾病,主要特征包括雄激素水平增高、排卵障碍和卵巢多囊性的改变,严重者还会导致女性不孕及雌激素水平升高^[11-12]。多囊卵巢综合征的治疗方案,需要根据患者的目的进行选择,如果患者想要生育,则需要先调经,再进行促排卵的治疗;如果患者是为了调经,则进行调经治疗即可。PCOS 导致月经周期中断,通常始于月经初潮前后青春期^[13-14]。月经周期起初可能是正常的,然后变得不规则,或者月经的开始可能会延迟^[15]。PCOS 的月经不调伴随着缺乏排卵,所以受影响的女性可能会经历不孕。怀孕是促使许多 PCOS 女性首先寻求医疗护理的一个因素^[16]。由于排卵缺失或减少,患有 PCOS 症的女性孕酮水平降低,而孕酮通常在月经周期的后半段排卵后产生,这会刺激子宫内膜(子宫内膜组织)的生长,导致功能性子宫出血突破^[17-18]。在没有孕酮产生的情况下增加对子宫内膜的刺激是子宫内膜增生和子宫发育的危险因素。

相关医学研究表明^[19],痰湿质、湿热质、气郁质是青春期多囊卵巢综合征的主要体质类型,月经稀发、闭经是其月经失调的主要表现,同时,性激素水平和体质类型分布在一定程度上相关。本研究结果显示,300 例患者中,在中医证素特征方面,痰湿质 100 例,气郁质 87 例,湿热质 48 例,阳虚质 21 例,气虚质 20 例,平和质 17 例,淤血质 5 例,阴虚质 2 例,特禀质 0 例,中医证素特征与月经异常情况无相关性,提示多囊卵巢综合征发病及生殖内分泌紊乱的体质基础主要为痰湿质、湿热质、气郁质,为疏肝祛痰清热祛湿法治疗青春期多囊卵巢综合征的工作提供理论基础。

近年来,相关医学学者不断探索多囊卵巢综合征中医证素特征与发病、生殖内分泌的相关性^[20]。本研究结果显示,痰湿质、气郁质、湿热质患者的 LH/FSH 均显著高于阳虚质、气虚质、平和质、淤血质、阴虚质;气郁质患者的血清 E₂、PRL 水平显著高于痰湿质、湿热质、阳虚质、气虚质、平和质、淤血质、阴虚质;湿热质患者的血清 T 水平显著高于痰湿质、气郁质、阳虚质、气虚质、平和质、淤血质、阴虚质。中医证素特征与

性激素水平显著相关,提示痰湿质、气郁质、湿热质多囊卵巢综合征患者极易发生高 LH 血症,气郁质患者极易发生高泌乳素血症。发生这一现象的原因可能为气机在肝气郁结、肝失疏泄的情况下失调,造成雌激素代谢功能失调。

综上所述,浙派中医下多囊卵巢综合征中医证素特征与月经异常情况无关,与性激素水平相关,值得临床充分重视。

[参考文献]

- [1] 李妍,侯丽辉,张美微.青春期多囊卵巢综合征诊断及治疗策略研究进展[J].中国医药导报,2018,15(34):41-44.
- [2] Xiong Z, Li B, Wang L, et al. AQP8 and AQP9 expression in patients with polycystic ovary syndrome and its association with in vitro fertilization-embryo transfer outcomes[J]. Exp Ther Med, 2019, 18(1): 755-760.
- [3] 陆葳,任青玲,刘苏,等.补肾涤痰汤治疗青春期多囊卵巢综合征伴胰岛素抵抗患者临床观察[J].中药材,2018,41(3):730-733.
- [4] 彭刚,丁明,黄宝兴,等.青春期多囊卵巢综合征与性早熟的相关性研究[J].中国妇幼保健,2017,32(1):21-23.
- [5] 于淼淼,张艳梅,党洁明,等.雌激素与二甲双胍联合治疗青春期多囊卵巢综合征的临床疗效分析[J].中国性科学,2017,26(4):38-41.
- [6] 殷一红,叶利群,赵珊琼.青春期多囊卵巢综合征肝郁气滞证与促甲状腺激素水平的相关性[J].中国中西医结合杂志,2017,37(3):310-313.
- [7] 巩纯秀,李豫川,吴迪.多囊卵巢综合征发病机制研究及青春期多囊卵巢综合征研究进展[J].中华儿科杂志,2012,50(6):425-428.
- [8] Deng Y, Xue W, Wang YF, et al. Insulin resistance in polycystic ovary syndrome improved by Chinese Medicine Dingkun Pill: A randomized controlled clinical trial [J]. Chin J Integr Med, 2019, 25(4): 246-251.
- [9] 叶艳,卢苏,陆葳.卢苏教授诊治青春期多囊卵巢综合征经验探析[J].浙江中医药大学学报,2018,42(2):138-141.
- [10] 柳璇,王琦.《中医体质分类与判定》标准修改建议及分析[J].北京中医药大学学报,2013,36(5):300-304.
- [11] 毛韶华,王香桂.中西医治疗青春期多囊卵巢综合征进展[J].中医学报,2014,29(2):262-264.
- [12] 陈嫣,殷一红.青春期多囊卵巢综合征性激素和血生化水平与中医情志证素的相关性研究[J].中国现代医生,2016,54(33):34-36,46.

(下转第 146 页)

任心,确保工作质量,为临床提供安全、高质量的医疗器械,从而确保患者生命安全。

[参考文献]

- [1] 张春颜,黄丽平,张惠华,等.信息化管理系统在消毒供应中心外来器械管理中的效果观察[J].护理实践与研究,2017,14(24):136-137.
- [2] 叶丽玲,蔡伟英,李映霞,等.条形码信息追溯系统构建的绩效评价体系对消毒供应中心满意度及工作质量的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(15):2033-2037.
- [3] 方玲,胡静,刘海峰.外来器械与植入物的双闭环管理[J].护理学杂志,2017,32(19):75-76,99.
- [4] 莫军军,黄芳,张平,等.CSSD 质量追溯系统中外来器械管理模块的设计与应用效果[J].护理与康复,2017,16(12):1322-1324.
- [5] 魏居芹,程平,李天翼.信息追溯系统平台在消毒供应中心外来器械管理中的应用[J].抗感染药学,2017,14(3):564-565.
- [6] 王晓琴,田晶.信息化追溯系统在外来器械管理中的应用[J].临床护理杂志,2018,17(4):51-53.
- [7] 田立美,周雪燕.信息化追溯系统在消毒供应中心外来器械管理中的应用[J].国际护理学杂志,2019,38(3):364-366.
- [8] 邵梅.优化管理模式对消毒供应室外来器械规范管理的效果[J].现代医院,2020,20(4):561-563.
- [9] 徐世琴,张丽香,刘珊,等.医疗器械 SPD 运营与消毒供应中心双闭环管理[J].解放军医院管理杂志,2019,26(8):724-726.
- [10] 何斌.骨科植入物清洗质量的管理流程改进与效果分析[J].浙江临床医学,2017,19(11):2174-2175.
- [11] 李少英,王玉玲,李碧坚.优化信息追溯系统在外来器械管理中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(7):134-136.
- [12] 章欣.信息化管理系统在消毒供应中心外来器械管理中的应用[J].河南医学研究,2019,28(23):4351-4352.
- [13] 车凤莲,金敏智,季侃雯,等.外来医疗器械再处理过程信息记录表单的设计与应用[J].护士进修杂志,2020,35(17):1588-1590.
- [14] 魏居芹,程平,丁春忠.二次回收条码设计在消毒供应中心外来医疗器械信息化管理中的应用[J].中国医疗器械信息,2019,25(3):170-171.
- [15] 李彦洁,张志莲.信息化追溯管理在消毒供应中心外来医疗器械管理中的实践探索[J].中国药物与临床,2019,19(17):3009-3010.
- [16] 周世乐,莫景书.消毒供应质量追溯管理系统对外来医疗器械全流程监控管理的效果分析[J].护士进修杂志,2017,32(10):898-900.
- [17] 钱黎明,季侃雯,张青.医院消毒供应中心实施信息化质量追溯的现况调查[J].中华护理杂志,2020,55(1):123-127.
- [18] 杨俊,张媛媛.质量追溯信息系统在消毒供应室器械管理中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(9):139-140.
- [19] 张立荣.信息追溯系统在消毒供应室的应用体会[J].中国循环杂志,2016,31(z1):155-156.
- [20] 朱永红,李安,费文彬.三级医院供应室消毒物品动态追溯管理系统的构建和应用[J].海南医学,2018,29(18):2662-2664.
- [21] 靳寸朵,赵小丽,王苗,等.复用器械信息化追溯系统在卫勤保障中的应用进展[J].中华现代护理杂志,2017,23(33):4306-4308.

(收稿日期:2020-12-03)

(上接第 142 页)

- [13] 傅燕玲,朱依敏.肽类激素 Kisspeptin 在生殖内分泌领域的应用前景[J].浙江大学学报(医学版),2017,46(3):328-333.
- [14] 刘颖华,侯两辉,徐芳.青春期多囊卵巢综合征病因及非药物治疗研究进展[J].医学研究杂志,2016,45(2):160-162.
- [15] Rashad NM, Al-Sayed RM, Yousef MS, et al. Kisspeptin and body weight homeostasis in relation to phenotypic features of polycystic ovary syndrome; metabolic regulation of reproduction[J]. Diabetes Metab Syndr, 2019, 13(3): 2086-2092.
- [16] 俞新慧, 腊晓琳. 促性腺激素释放激素激动剂在辅助生殖治疗多囊卵巢综合征的应用[J]. 新疆医学, 2019, 49(1): 75-79.
- [17] Fatima Q, Amin S, Kawa IA, et al. Evaluation of antioxidant defense markers in relation to hormonal and insulin parameters in women with polycystic ovary syndrome (PCOS): A case-control study[J]. Diabetes Metab Syndr, 2019, 13(3): 1957-1961.
- [18] Olt S, Öznas O, Bağış H, et al. Chemerin rs17173608 gene polymorphism is not associated with type 2 diabetes mellitus: A cross-sectional study[J]. Folia Med (Plovdiv), 2019, 61(1): 69-75.
- [19] 殷一红, 阳少辉. 青春期多囊卵巢综合征中医证素与发病因素的 Logistic 回归分析[J]. 中国医药导报, 2016, 13(15): 108-111.
- [20] 尹晓丹, 何军琴. 多囊卵巢综合征中医证型的发病因素及与性激素相关性的研究[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(4): 764-766.

(收稿日期:2021-05-24)