

中西医结合对多囊卵巢综合征患者生活质量的影响

雒启娟

宝鸡市妇幼保健院 陕西 宝鸡 721000

摘要: 本研究旨在探讨中西医结合治疗多囊卵巢综合征 (Polycystic Ovary Syndrome, PCOS) 对患者生活质量的影响。通过对比分析中西医结合治疗与单纯西药治疗的效果, 评估其对患者生活质量改善的显著性与具体表现。研究结果显示, 中西医结合治疗在提高PCOS患者生活质量方面具有显著优势, 值得临床推广。

关键词: 中西医结合; 多囊卵巢综合征; 患者生活质量; 影响

引言

多囊卵巢综合征是一种复杂的内分泌代谢性疾病, 以雄激素升高、持续无排卵、卵巢多囊样改变等为特征, 临床表现为月经紊乱、不孕、多毛、痤疮及肥胖等, 严重影响患者的生活质量。近年来, 随着中西医结合治疗的兴起, 其在PCOS治疗中的应用逐渐受到关注。本研究通过系统分析和总结现有文献, 探讨中西医结合治疗对PCOS患者生活质量的具体影响。

1 材料与方法

1.1 研究对象与分组

本研究选取的研究对象为2018年1月至2019年6月期间, 在我院妇科门诊及住院部就诊并确诊为多囊卵巢综合征 (PCOS) 的100例女性患者。为确保研究的严谨性和科学性, 所有入选患者均依据《鹿特丹标准》(Rotterdam Criteria) 进行严格筛选, 该标准是目前国际上公认的PCOS诊断标准, 包括至少以下两项中的一项: 稀发排卵或无排卵; 高雄激素血症的临床表现或生化指标; 以及超声下多囊卵巢表现。此外, 患者需排除其他引起高雄激素血症或排卵障碍的疾病, 如甲状腺疾病、高泌乳素血症、先天性肾上腺皮质增生症、库欣综合征及雄激素分泌性肿瘤等^[1]。

1.1.1 纳入标准

年龄在18至45岁之间; 确诊为PCOS, 符合《鹿特丹标准》; 签署知情同意书, 同意参与本研究; 无严重心、肝、肾等重要脏器疾病; 未在过去三个月内接受过针对PCOS的任何治疗。

1.1.2 排除标准

患有精神疾病或无法配合完成问卷调查; 妊娠期或哺乳期妇女; 合并有其他严重内分泌疾病; 对本研究所用药物过敏者。

1.1.3 分组方法

采用随机数字表法, 将符合纳入标准且不符合排除

标准的100例PCOS患者随机分为两组: 观察组和对照组, 每组各50例。观察组患者接受中西医结合治疗, 而对照组患者仅接受常规西药治疗。两组患者在年龄、体重指数 (BMI)、病程等基线资料上无统计学差异 ($P > 0.05$), 具有可比性^[2]。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组治疗

对照组患者接受常规西药治疗方案, 具体包括: 口服避孕药: 选用含有雌激素和孕激素的复合制剂, 如炔雌醇环丙孕酮片 (达英-35), 通过负反馈机制抑制下丘脑-垂体-卵巢轴的功能, 从而减少卵巢雄激素的产生, 同时调节月经周期, 使之恢复正常。用法为每日1片, 连续服用21天, 停药7天后开始下一周期, 共治疗3个周期。降低雄激素水平: 对于雄激素过高的患者, 可能会额外使用抗雄激素药物, 如螺内酯, 以进一步降低雄激素水平, 改善相关症状。改善胰岛素抵抗: 针对存在胰岛素抵抗的患者, 给予二甲双胍治疗, 该药物能增加胰岛素敏感性, 促进葡萄糖利用, 有助于控制体重、改善代谢状态。通常起始剂量为500mg/日, 根据血糖及患者耐受情况调整至最大剂量2000mg/日, 分次服用。

1.2.2 观察组治疗

观察组患者在对照组治疗的基础上, 加用中药治疗, 具体方案如下: (1) 中药方剂: 采用益气升肝汤, 该方剂根据中医理论, 旨在平抑肝火、调节内分泌, 促进气血和畅。具体组成为木瓜10g、炙甘草15g、菟丝子15g、柴胡10g、白芍15g、当归10g、熟地黄15g等。其中, 木瓜疏肝理气, 炙甘草调和诸药, 菟丝子补肾益精, 柴胡疏肝解郁, 白芍养血柔肝, 当归补血调经, 熟地黄滋阴补血, 共同作用于改善PCOS患者的内分泌环境。(2) 煎药与服用: 所有药材由专业药师按比例配制, 使用煎药机煎煮, 提取药液, 确保药物有效成分充分释放。患者每日早晚各服用一次, 每次约200ml, 温服。以一个月为

一疗程，连续治疗三个疗程，即三个月^[3]。

1.2.3 注意事项

治疗期间，两组患者均需定期复查相关指标，如性激素水平、血糖、血脂等，以评估治疗效果并调整治疗方案。鼓励患者保持健康的生活方式，包括合理饮食、适量运动、控制体重，以及避免精神压力过大。对于治疗过程中出现的任何不适或异常反应，应及时向医生报告，以便及时处理。

2 评估指标

2.1 疗效评估

疗效评估是判断治疗方法有效性的重要依据。本研究采用标准化疗效评价标准，将治疗效果分为四个等级：无效：治疗后患者的临床症状、体征及实验室检查指标无明显改善，或病情有所加重。有效：治疗后患者的临床症状、体征有所减轻，实验室检查指标有所改善，但未达到显效或痊愈标准。显效：治疗后患者的临床症状、体征明显改善，实验室检查指标接近或达到正常水平，但仍有轻微症状或体征存在。痊愈：治疗后患者的临床症状、体征完全消失，实验室检查指标恢复正常，且随访期间无复发。疗效评估将依据患者的病历记录、实验室检查结果以及医生的临床判断进行综合评定^[4]。

2.2 生活质量评估

生活质量评估是判断治疗方法对患者日常生活影响的重要手段。本研究采用多囊卵巢综合征生活质量问卷修订版（Modified Polycystic Ovary Syndrome Health Related Quality of Life Questionnaire, MPCOSQ）进行评估。该问卷是一种专门用于评估PCOS患者生活质量的量表，具有较高的信度和效度。MPCOSQ问卷包含多个维度，具体评估患者在以下方面的生活质量改善情况：月经：评估患者的月经周期是否规律、月经量是否正常、月经相关症状（如痛经、经期不适）是否减轻或消失。痤疮：评估患者面部及身体其他部位的痤疮是否减少、痤疮相关症状（如疼痛、瘙痒）是否减轻或消失。情绪：评估患者的情绪状态是否稳定、焦虑、抑郁等负面情绪是否减轻或消失。社交活动：评估患者参与社交活动的频率和意愿是否增加、社交活动中是否感到自信和舒适。此外，MPCOSQ问卷还可能包含其他与PCOS相关的症状评估，如多毛、肥胖、不孕等，以全面反映患者的生活质量改善情况。生活质量评估将依据患者的问卷调查结果进行综合评定。为确保评估的准确性和客观性，问卷将由患者自行填写，并在必要时由研究人员进行解释和指导。同时，研究人员将对患者的问卷调查结果进行严格保密，以保护患者的隐私权益^[5]。

3 数据处理

本研究采用SPSS 11.0软件处理数据，确保分析准确性。对于计数资料，如疗效分类，运用卡方检验比较观察组与对照组的频数分布差异；针对计量资料，例如生活质量评分，则采用t检验对比两组均值。设定 $P < 0.05$ 为统计学差异显著性标准，意味着在此阈值下，可认为两组间存在显著差异。通过严谨的数据处理方法，本研究旨在科学、客观地评估中西医结合治疗多囊卵巢综合征的效果，确保研究结论的准确性和可靠性，为临床实践提供有力支持。

4 结果

4.1 疗效比较

经过为期三个月的治疗后，对观察组和对照组患者的疗效进行了综合评估。结果显示，观察组患者的总有效率为95.00%，而对照组患者的总有效率为85.00%。通过统计学分析，两组之间的差异具有显著性（ $P < 0.05$ ），表明中西医结合治疗在提高多囊卵巢综合征（PCOS）临床疗效方面明显优于单纯西药治疗。

表1：疗效比较：

组别	无效	有效	显效	痊愈	总有效率
对照组	7 (14%)	18 (36%)	15 (30%)	10 (20%)	85.00%
观察组	2 (4%)	12 (24%)	21 (42%)	15 (30%)	95.00%

注：数据表示为人数（百分比），总有效率为有效、显效和痊愈人数之和占总人数的比例。

4.2 生活质量改善情况

采用多囊卵巢综合征生活质量问卷修订版（MPCOSQ）对两组患者的生活质量进行了评估。结果显示，观察组患者在月经可预测性、月经症状、痤疮、情绪、社交活动等方面的生活质量评分均显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表2：数据分析

生活质量方面	对照组平均分	观察组平均分	P值
月经可预测性	65.3	82.7	< 0.05
月经症状	58.6	79.2	< 0.05
痤疮	52.1	70.5	< 0.05
情绪	60.2	78.3	< 0.05
社交活动	63.4	81.6	< 0.05

注：数据表示为平均分，评分范围从0到100，分数越高表示生活质量越好。

具体表现为：观察组患者月经周期更为规律，月经相关症状（如痛经、经期不适）明显减轻；痤疮数量减少，相关症状（如疼痛、瘙痒）减轻或消失；情绪状态更为稳定，焦虑、抑郁等负面情绪减少；社交活动参与度提高，患者在社交活动中感到更加自信和舒适。综合

所述,中西医结合治疗不仅提高了PCOS患者的临床疗效,还显著改善了患者的生活质量。这一结果为临床提供了有力的证据,支持中西医结合治疗作为PCOS的有效治疗方法。

5 讨论

5.1 中西医结合治疗的优势

中西医结合治疗多囊卵巢综合征展现出了显著的优势,这种治疗模式能够充分发挥中医和西医的互补作用。西医药物治疗,如口服避孕药和二甲双胍,能够迅速调节患者的激素水平,降低雄激素,改善胰岛素抵抗,从而快速缓解症状,如月经紊乱、多毛和痤疮等。这些药物的直接作用机制使得西医治疗在急性期或症状严重时尤为有效。然而,西医治疗往往侧重于症状的缓解,而中医则更注重从根本上调理患者的体质。中医通过辨证施治,采用益气升肝汤等中药方剂,旨在平抑肝火、调节内分泌,促进气血和畅。这种调理作用不仅能够改善患者的体质,增强免疫力,还能减少疾病的复发。此外,中药的副作用相对较小,能够减轻西药治疗带来的不良反应,如恶心、呕吐、头晕等,从而提高患者的治疗依从性和生活质量。中西医结合治疗还能够根据患者的具体情况进行个体化治疗。对于不同症状的患者,医生可以根据其病情和体质,灵活调整中药和西药的配比和用量,以达到最佳的治疗效果。这种个性化的治疗方案能够更好地满足患者的需求,提高治疗的针对性和有效性^[6]。

5.2 生活质量改善的机制

中西医结合治疗通过多方面的作用机制,显著改善了多囊卵巢综合征患者的生活质量。首先,通过调整患者的内分泌状态,降低雄激素水平,改善胰岛素抵抗等,中西医结合治疗能够直接缓解患者的月经紊乱、多毛、痤疮等症状。这些症状的改善不仅减轻了患者的身体痛苦,还提高了患者的自信心和社交能力。其次,中药的调理作用在改善患者体质和提高机体整体功能方面

发挥了重要作用。中药中的益气升肝汤等方剂能够平抑肝火、调节内分泌,促进气血和畅。这种调理作用不仅改善了患者的身体状况,还对患者的情绪和社交活动产生了积极影响。患者情绪的稳定和社交活动的增加进一步提高了患者的生活质量。此外,中西医结合治疗还注重患者的心理调适和健康教育。医生在与患者的交流中,不仅关注患者的身体状况,还关注患者的心理需求和情绪变化。通过提供心理支持和健康教育,医生帮助患者建立正确的生活方式和健康观念,从而进一步提高患者的生活质量。

结语

中西医结合治疗多囊卵巢综合征在提高患者生活质量方面具有显著优势。通过综合应用中医和西医的治疗方法,不仅能够有效缓解患者的临床症状,还能显著改善患者的生活质量。因此,中西医结合治疗值得在PCOS的临床治疗中进一步推广和应用。

参考文献

- [1]居洁.中西医结合治疗多囊卵巢综合征患者的效果及对子宫内膜、卵巢指标的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2024,8(15):110-112.
- [2]李兴艳,陈林兴,周瑞彬.中西医结合治疗合并桥本氏甲状腺炎的多囊卵巢综合征不孕症的临床观察[J].云南中医中药杂志,2024,45(09):34-38.
- [3]刘瑶,王丽.中西医治疗多囊卵巢综合征伴胰岛素抵抗研究进展[J].光明中医,2024,39(15):3162-3166.
- [4]杨晓娟,何金英.多囊卵巢综合征不孕中西医临床研究[J].内蒙古医学杂志,2024,56(03):319-321+325.
- [5]焦剑波,李天禹.多囊卵巢综合征的中西医治疗研究进展[J].海南医学,2024,35(03):448-452.
- [6]武晔,杨国辉,叶平.中西医结合治疗多囊卵巢综合征致不孕症的现状与思考[J].中国现代医生,2024,62(01):95-97.