



•临床与药物•

六味地黄丸联合激素替代疗法在卵巢早衰患者中的作用探讨

崔丽华

(湖南常宁市妇幼保健院 421500)

摘要：目的：探讨在卵巢早衰的治疗中应用六味地黄丸联合激素替代疗法的作用。方法：选取我院收治的卵巢早衰患者90例，随机分对照组和联合组，每组45例，对照组予以激素替代疗法，联合组在激素替代疗法的基础上应用六味地黄丸，比较两组治疗后的激素水平，对比两组的治疗效果。结果：联合组治疗后的黄体生成素(LH)、卵巢刺激素(FSH)水平均低于对照组($P<0.05$)，雌二醇(E2)水平与对照组比较无显著差异($P>0.05$)；联合组的治疗有效率为88.89%，高于对照组的71.11%($P<0.05$)。结论：在卵巢早衰的治疗中将六味地黄丸和激素替代疗法联合应用可更好改善患者的激素水平，获得显著的治疗效果。

关键词：六味地黄丸；激素替代疗法；卵巢早衰

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)14-118-01

卵巢早衰是指女性的提前出现闭经(40岁之前)的情况，其特点为闭经伴促性腺激素水平升高，雌激素水平减低[1]。在卵巢功能的治疗中主要以激素替代疗法为主，但长期应用激素治疗不良反应多，随着中药在临床的广泛应用，发现应用中西医结合治疗的方式可获得更好的效果，本次的研究中主要分析六味地黄丸联合激素替代疗法治疗卵巢早衰的作用，报道如下：

1 资料与方法

1.1 临床资料

90例卵巢早衰患者为我院2016年2月-2017年2月收治，使用随机数字表将患者分为两组，对照组(45例)年龄25-39岁，平均(32.0±4.5)岁，持续闭经时间3个月-3年，平均(1.2±0.4)年，已育32例，未育13例；联合组(45例)年龄24-40岁，平均(32.0±5.0)岁，持续闭经时间4个月-3年，平均(1.2±0.3)年，已育31例，未育14例。两组的一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组使用激素替代疗法，方法为结合雌激素片(生产厂家：新疆新资源生物制药有限公司；批准文号：国药准字H20090172)口服0.625mg/次，1次/d，在服用3周后，加用醋酸甲羟孕酮片(生产厂家：浙江仙琚制药股份有限公司；批准文号：国药准字H33020715)8mg/次，1次/d，4周一个治疗周期，连续治疗3个周期。

联合组在对照组基础上应用六味地黄丸(生产厂家：仲景宛西制药股份有限公司；批准文号：国药准字Z41022128)口服8丸/次，3次/d，治疗时间同对照组。

1.3 观察指标

比较治疗后两组的激素水平变化，主要对比黄体生成素(LH)、卵巢刺激素(FSH)、雌二醇(E2)，并对比两组的治疗有效率。

1.4 评价方法

治疗前后分别抽取两组的空腹静脉血，离心后取血清，以化学免疫发光法检测激素水平。治疗效果评价：显效：月经周期恢复正常，激素水平恢复正常；有效：有月经来潮，但周期不规律，血清激素水平接近正常；无效：未达到上述标准，以显效与有效占比之和作为治疗有效率。

1.5 统计学分析

统计学工具为SPSS21.0，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，计数资料以(%)表示，数据比较为t检验和 χ^2 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 激素水平比较

联合组的LH、FSH水平高于对照组($P<0.05$)，两组的E2水平无统计学差异($P>0.05$)见表1。

表1 两组治疗后的激素水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LH (U/L)	FSH (U/L)	E2(pmol/L)
联合组	45	24.25 ± 4.25	23.32 ± 4.20	128.20 ± 13.20

对照组	45	29.01 ± 4.20	28.20 ± 5.20	118.52 ± 10.25
t 值		5.344	4.897	3.885
P 值		0.000	0.000	0.000

2.2 治疗效果

两组治疗有效率比较联合组高于对照组($P<0.05$)，见表1。

表1 两组的治疗有效率比较(%)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率(%)
联合组	45	22	18	5	40(88.89)
对照组	45	15	17	13	32(71.11) #

注：与联合组比较， $\chi^2=4.444$ ， $\#P=0.035$ 。

3 讨论

卵巢早衰的发生与基因突变、自身免疫性疾病、先天性发育缺陷等多种因素有关，其病理变化表现为卵巢表现为卵巢体积缩小，卵泡停止发育，子宫逐渐缩小。目前西医对本病尚无特效的治疗方式，主要以激素代替疗法，但是长期应用激素可增加乳腺癌、子宫内膜癌的发生风险。中医认为该病的发生与肾脏一定的关系，肾藏精、主生殖，肾精虚则阴阳不足，冲任二脉衰竭，胞宫失去濡养，导致经水渐断、月事难潮，因此治疗应以补肾填精，调理肾中阴阳为主。

本次的研究结果显示联合组在治疗后的LH、FSH水平低于对照组($P<0.05$)，两组间E2水平比较无显著差异($P>0.05$)，且联合组的治疗有效率高于对照组($P<0.05$)，提示在卵巢早衰的治疗中应用六味地黄丸联合激素代替疗法能有效的改善患者的激素水平，并可提高治疗有效率。六味地黄丸是具有滋阴补肾作用的中成药，药物组方为熟地黄、酒萸肉、牡丹皮、山药、茯苓、泽泻，方中熟地可滋阴补血、生精补肾，酒萸肉、山药可滋阴补肾、固精，配伍泽泻利水渗湿，同时防止熟地滋腻恋邪，牡丹皮清热凉血，制酒萸肉之温湿，茯苓健脾和胃，增加山药健运之效[2]。纵观全方，三补配三泻，以补为主，肝脾肾共补以补肾为主，诸药共用共奏滋阴补肾他，调理阴阳的作用。动物实验研究表明[3]，六味地黄丸具有一定的雌激素作用，可辅助性调节下丘脑-垂体-性腺激素轴，能够改善绝经大鼠的激素分泌水平，因此将六味地黄丸与激素代替疗法联合应用，对于调节激素的分泌水平，提高治疗效果有显著的作用。

综上所述，应用六味地黄丸联合激素替代疗法，可更好的调节机体激素分泌水平，治疗卵巢早衰具有显著的效果。

参考文献：

- [1]李芹, 汤劲松, 仇姝,等. 六味地黄丸联合克龄蒙治疗卵巢早衰临床疗效观察[J]. 河北医学, 2016, 22(2):339-341.
- [2]靳亚妮, 申月玲, 李俊玲. 补肾调经方加减联合激素替代疗法对卵巢早衰患者性激素水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(26):2916-2918.
- [3]魏立雯, 赵海, 赵明德,等. 六味地黄丸治疗SD大鼠酒精性神经综合征的作用研究[J]. 四川动物, 2016, 35(4):579-583.