

不同亚型多囊卵巢综合征患者的中医体质类型分布研究

赵珊珊¹ 侯丽辉^{2*}

〔摘要〕目的 探讨多囊卵巢综合征(PCOS)患者不同西医亚型的中医体质中的分布情况,为个性化治疗PCOS提供新思路。

方法 收录2017年9月~2019年2月我院门诊首次诊断为多囊卵巢综合征的患者526例,判定中医体质类型,根据PCOS亚型分为4组,观察各组中医体质类型分布情况。结果 526例患者PCOS亚型以I型(34.79%)、II型(31.37%)为主;中医体质以气虚质126例(23.95%)为主,其次为血瘀质82例(15.59%);PCOS患者中医体质在不同PCOS亚型分组中存在明显差异($P < 0.05$)。结论 PCOS亚型与中医体质间存在联系,在临床治疗中体、病、证相结合能够更好地治疗疾病。

〔关键词〕多囊卵巢综合征;亚型;中医体质

〔中图分类号〕R271.9 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)09-077-01

多囊卵巢综合征(PCOS)是女性常见的生殖内分泌系统紊乱性疾病,发病率约为6%~20%。PCOS可分为四个亚型,且不同亚型间的症状,及远期并发症存在差异。中医学认为,体质是疾病的发生发展重要影响因素^[1]。《内经》有云:“五脏皆柔弱者……小骨弱肉者,善病寒热”,不同体质发病倾向的差异。因此,本研究将PCOS亚型与中医体质联系起来,观察不同亚型间中医体质的差异,为治疗PCOS提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 临床资料

筛选2017年9月~2019年4月于我院首次诊断为PCOS的患者526例。

1.2 诊断标准

参照鹿特丹PCOS诊断标准:(1)稀发排卵或无排卵(AO);(2)高雄激素血症和(或)高雄激素的临床表现(HA);(3)超声检查提示至少一侧卵巢多囊样改变(PCO);具备以上诊断标准中至少2项并排除患有其他引起高雄激素过高和排卵功能异常的疾病即可诊断PCOS^[2]。

2 研究方法与统计

2.1 研究方法

依据中华中医药学会发布的《中医体质分类与判定》,将《中医体质分类与判定表》发放给患者;若转化分 ≥ 40 分判定为“偏颇体质”;30~39分判定为“倾向是”; < 30 分则判定为“否”;分组标准根据《鹿特丹诊断标准》:I组:AO+PCO+HA;II组:HA+PCO;III组:AO+PCO;IV组:AO+HA。分析各组中医体质分布规律。

2.2 统计学方法

应用SPSS 21.0进行统计分析,计数资料以%表示,PCOS西医亚型间中医体质分布差异采用 χ^2 检验。所有检验以 $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

3 结果

3.1 PCOS患者不同亚型分组情况

本研究中526例PCOS患者以I型183例(34.79%)为主,其次为II型165例(31.37%),III型109例(20.72%),IV型69例(13.12%)。

3.2 PCOS患者中医体质分布情况

本研究中PCOS患者以气虚质126例(23.95%)为主,其次

为血瘀质82例(15.59%),气郁质69例(13.12%),痰湿质66例(12.55%),平和质62例(11.79%),湿热质50例(12.55%),阳虚质40例(7.60%),阴虚质24例(4.56%),特禀质7例(1.33%)。

3.3 不同PCOS亚型患者在中医体质中分布情况

不同亚型中医体质间分布有统计学意义($P < 0.05$);I型以痰湿质为主,占比21.31%;II型以气郁质(32.73%)为主,III型以气虚质(29.36%)为主,IV型以痰湿质(31.88%)为主。

4 讨论

《灵枢》有言“盖有太阴之人,少阴之人……其态不同,其筋骨气血各不等”表明体质对人体健康状态的重要作用^[3]。杨艳婷等关于PCOS患者体质分布的研究中发现,PCOS患者以气虚质、血瘀质为主;本研究结果显示PCOS患者中占比最多为气虚质(23.95%),其次为血瘀质(15.59%),气郁质(13.12%),体现中医体质受先天禀赋与后天因素共同影响作用,但总体PCOS患者的易感体质以偏颇质为主^[4]。

有学者研究表明,PCOS亚型中I型占比最多且症状更明显。本研究结果也表明PCOS亚型I型占比34.7%,且I型以痰湿质(21.31%),气虚质(16.39%),血瘀质(16.39%)为主。《石室秘录》云“肥人多痰,乃气虚也”,当代中医学家认为PCOS的主要因或肾气不足,或脾失健运,气机不畅,水湿运化失常,日久“痰浊壅塞胞宫”,导致生殖功能障碍,机体代谢异常。血瘀体质的形成主要与情志不遂,外感寒邪热邪等有关,日久郁而化火,发为湿热;湿热、瘀血搏结于肌肤,则出现痤疮等临床表现,气虚,痰湿,血瘀相互影响,造成生殖与内分泌紊乱的恶性循环^[5]。

综上所述,PCOS不同亚型在中医体质间的分布存在统计学意义,体质可能对PCOS病情的发展存在深渊影响。在对于不同亚型PCOS患者的临床诊疗中,应结合中医体质个性化,针对性治疗;对于PCOS的高发人群也应结合中医体质给予预防和调节,以达到因人论治,中医未病先防的目的。

〔参考文献〕

- [1] 肖漪,陈瑛.不同亚型多囊卵巢综合征患者代谢特点研究[J].临床和实验医学杂志,2017,16(23):2364-2367.
- [2] 谢毅强,黄元华,徐雯,卢伟英,桑圣刚.多囊卵巢综合征中医证候与血清激素水平的相关性研究[J].中国妇幼保健,2008(32):4617-4619.
- [3] 马武昆.中医体质学说初探[J].河北中医,2005(12):948-950.
- [4] 杨艳婷,侯丽辉,孙森,王颖.1125例多囊卵巢综合征患者中医体质类型分布及演变规律[J].辽宁中医杂志,2020,47(02):7-10.
- [5] 张少娣,张合龙,李萌,路锦,张翠莲.不同亚型多囊卵巢综合征患者的临床及生化特征比较[J].生殖医学杂志,2014,23(02):100-104.

作者简介:赵珊珊(1993-),女,黑龙江齐齐哈尔人,硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗多囊卵巢综合征等妇科内分泌疾病。

*通信作者:侯丽辉(1951-),女,吉林长春市人,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:中西医结合治疗多囊卵巢综合征等妇科内分泌疾病。