

# 肠道菌群新靶点和中医药调周法治疗多囊卵巢综合征的临床疗效评价

董小丽 李凤鸣<sup>通讯作者</sup>

福建医科大学附属龙岩市第一医院 福建龙岩 366300

**【摘要】目的** 分析予以多囊卵巢综合征(PCOS)肠道菌群新靶点+中医药调周法治疗的临床价值。**方法** 纳入本院2022.1.1-2023.5.31期间74例PCOS患者,在随机数字表下将其1/1纳入对照组(N=37,常规西药治疗)、观察组(N=37,肠道菌群新靶点+中医药调周法治疗),比较两组疗效、卵巢指标、不良反应。**结果** 观察组疗效优于对照组(P<0.05)。观察组卵巢切面总面积、间质面积低于对照组(P<0.05)。观察组不良反应少于对照组(P<0.05)。**结论** 予以PCOS患者肠道菌群新靶点+中医药调周法治疗效果显著,安全性高,可推广。

**【关键词】** 肠道菌群新靶点; 中医药调周法; 多囊卵巢综合征; 不良反应

**【中图分类号】** R711.75

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1007-3809 (2023) 04-060-02

多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)为临床常见妇科代谢性、内分泌性疾病,以育龄期女性为高发群体,对女性身心健康存在严重影响。伴随现代社会、经济水平的不断提升,女性生活及饮食习惯也发生了较大转变,PCOS发病率逐年升高,有效防治PCOS已成为临床研究的重点。在近几年人类肠道元基因组计划推进下,对肠道菌群结构变化与人体健康关系的探索已成为临床研究重点,中药与肠道菌群治疗PCOS也成为临床研究的重点<sup>[1]</sup>。肠道菌群为动态平衡、复杂的微生物系统构成,肠道菌群结构紊乱对PCOS发生发展可能起到促进作用,故调节肠道菌群为多种代谢疾病治疗提供了新的靶点,也为PCOS治疗提供了新的方向。对此,本研究主要分析予以PCOS患者肠道菌群新靶点+中医药调周法治疗的临床价值。报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入本院2022.1.1-2023.5.31期间74例PCOS患者,在随机数字表下将其1/1纳入对照组(N=37)、观察组(N=37)。对照组年龄23-49(35.77±4.12)岁;病程3-5(4.25±0.5)个月;单侧、双侧病变分别18例、19例。观察组年龄23-51(35.82±4.15)岁;病程3-5.5(4.19±0.54)个月;单侧、双侧病变分别17例、20例。统计2组上述资料无差异(P>0.05)。此研究符合医学伦理。

**纳入标准:** ①符合《多囊卵巢综合征诊治内分泌专家共识》<sup>[2]</sup>中关于PCOS的诊断标准; ②病程≥3个月; ③对研究知情。

**排除标准:** ①对研究用药过敏; ②半年内有激素类药物治疗史; ③近期有外科手术史。

### 1.2 方法

两组均于月经来潮第3d或药物撤退性出血第3d开始治疗。

**对照组:** 来曲唑片(国药准字H19991001;江苏恒瑞医药;2.5mg)口服,2.5mg/d,持续用药7d为1疗程;复方玄驹胶囊(国药准字Z200050452;浙江施强制药;0.42g)口服,1.25g/次,3次/d,1个月经周期为1疗程。持续用3疗程。

**观察组:** 中医药调周法+肠道菌群新靶点单味中药治疗。

(1) 中医药调周法: 应用夏桂成序贯给药调周法,组方包含益母草25g,泽泻18g,白芍15g,柏子仁15g,熟地黄15g,牡丹皮15g,菟丝子14g,泽兰10g,水煎服,2剂/d,早晚

温服,3个月1疗程,治疗中辨证增减药物。(2) 肠道菌群新靶点单味中药: 五味子11g,白术12g,葛根15g,水煎服,2剂/d,早晚温服,3个月1疗程;同时予以盐酸小檗碱片(国药准字H15020487;吉林省健今药业;0.1g)口服,0.3g/d,3个月1疗程。持续用3疗程。

### 1.3 观察指标

**疗效:** 以症状、体征改善显著为显效;以症状、体征好转为有效;以症状体征无好转或加重为无效。总有效率=显效率+有效率。

**卵巢指标:** 治疗后行彩色超声检查,对卵巢切面总面积、间质面积进行检查记录。

**不良反应:** 月经不调、肥胖、痤疮、多毛。

### 1.4 统计学方法

软件SPSS 25.0。(x±s)、%对计量、计数数据进行描述,t、χ<sup>2</sup>检验;P<0.05有统计意义。

## 2 结果

### 2.1 疗效

疗效,观察组更高(P<0.05)。见表1:

表1: 疗效(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	37	13(35.14)	15(40.54)	9(24.32)	28(75.68)
观察组	37	15(40.54)	20(54.05)	2(5.41)	35(94.59)
χ <sup>2</sup>					5.232
P					0.022

### 2.2 卵巢指标

卵巢切面总面积、间质面积,观察组更低(P<0.05)。见表2:

表2: 卵巢指标(x±s, cm<sup>2</sup>)

组别	例数	卵巢切面总面积	间质面积
对照组	37	9.33±0.25	2.28±0.18
观察组	37	5.71±0.22	1.94±0.10
t		55.122	10.044
P		<0.001	<0.001

### 2.3 不良反应

不良反应,观察组更少(P<0.05)。见表3:

## 3 讨论

肠道菌群对人体自身菌群平衡存在重要影响,可在一定

程度维持肠道微生态动态平衡,肠道微生物结构改变可引发消化系统功能紊乱,增加高血压、糖尿病、肥胖等疾病发生率。近几年相关研究显示,肠道菌群结构失调是诱发多种疾病的重要原因之一<sup>[3]</sup>。此研究显示,肠道菌群紊乱可导致PCOS患者肠道微生物结构改变,引发高雄激素、内分泌紊乱等症状,如多毛、痤疮等。提示PCOS的发生发展与肠道菌群存在紧密关联,故可通过调节性激素及肠道菌群改善病情,达到治疗目的。中医研究则显示,很多肠道微生物均参与人体消化、吸收,一旦肠道菌群结构失衡,便会引发胃肠功能紊乱、腹泻腹痛等症。

本次研究显示,观察组疗效优于对照组,卵巢切面总面积、间质面积低于对照组,不良反应少于对照组( $P < 0.05$ )。提示以肠道菌群为靶点,基于中药角度治疗PCOS可发挥积极作用,促进预后,且具有较高治疗安全性。分析可见,白术可对双歧杆菌增殖起到促进作用,减少肠道乳酸菌数量,促进肠道整体菌群状态改善,维持肠道微生态平衡。葛根素提取物则可调节细胞内胰岛素信号传导,强化细胞内酶活性,降低血糖,改善PCOS症状。小檗碱则可促进胰岛素信号通路改善,使血糖屏障扩大,防范激素依赖的代谢紊乱及炎症反应,显著改善肠道微生物多样性与结构。由此分析,采用肠道菌

(上接第58页)

本次研究对患者实施隔姜温灸联合麻杏石甘汤加减治疗,隔姜温灸治疗时,选择患者的天突穴、尾闾穴,可以起到降痰宣肺、通利气道、解表散寒、化痰止咳的作用;麻杏石甘汤可以促进肺动脉阻力降低,促使血液粘滞度降低,有效提升患者呼吸通气能力,进而缓解喘息、气短症状,促进病情好转<sup>[5]</sup>。

综上所述,支气管哮喘患者接受隔姜温灸联合麻杏石甘汤加减治疗,可以有效提升患者的肺功能指标,具有较高的临床应用价值。

#### 参考文献:

[1] 刘广棵.隔姜温灸联合麻杏石甘汤加减治疗支气管哮喘的研究[J].实用中西医结合临床,2022,22(1):100-102.

(上接第59页)

CRP、TNF- $\alpha$ 等将较平常水平急剧异常上升,减轻炎症反应程度对老年COPD患者的治疗有着积极意义<sup>[4]</sup>。目前临床常见雾化器可将药液雾化分散为直径在 $5\mu\text{m}$ 以下的液体微粒,而后经患者鼻腔吸入,可大大提高药物在患者肺部作用的均匀性及沉积量,从而更好地扩张淤堵气道。

盐酸氨溴索是目前临床应用十分广泛的祛痰药之一,在溶解黏痰及润滑呼吸道方面效果显著,能够对患者肺部表面活性物质及呼吸液分泌、纤毛运动起到促进作用。布地奈德具有高效的局部抗炎能力,是糖皮质激素中的一种,能够对平滑肌细胞、内皮细胞及溶酶体膜的生物稳定性起到增强作用<sup>[4]</sup>,降低抗体的分泌量并抑制免疫反应,从而达到抑制支气管收缩物质合成与释放,并最终降低平滑肌收缩反应的目的。沙丁胺醇为选择性 $\beta_2$ 受体激动剂,在气管内作用时间较长,且稳定性较好,可通过对支气管平滑肌上的 $\beta_2$ 受体进行刺激进而发挥扩张支气管的目的。

中医认为,COPD的临床症状可纳入至“肺胀”和“喘证”,主要病机是肺气上逆、肺脏本虚。复方定喘汤是中医治疗COPD的主要药方,多种主要成分合用可达清燥降热、止

群新靶点+中医药调周法治疗PCOS可发挥积极作用,改善患者病症,促进预后。

综上,予以PCOS患者肠道菌群新靶点+中医药调周法治疗效果确切,预后佳,安全性高,可推广。

#### 参考文献:

[1] 李荔,周嘉禾,李末娟,等.多囊卵巢综合征表观遗传学、代谢组学、肠道菌群新机制前沿展望[J].实用医学杂志,2022,38(16):1987-1992.

[2] 中国医师协会内分泌代谢科医师分会.多囊卵巢综合征诊治内分泌专家共识[J].中华内分泌代谢杂志,2018,34(1):1-7.

[3] 张莉,张志强,孙良佐,等.肠道菌群新靶点和中医药调周法治疗多囊卵巢综合征的临床疗效[J].中国妇幼保健,2022,37(12):2223-2225.

表3:不良反应(%)

组别	例数	月经不调	肥胖	痤疮	多毛	总计
对照组	37	3(8.11)	5(13.51)	2(5.41)	1(2.70)	11(29.73)
观察组	37	1(2.70)	2(5.41)	1(2.70)	0(0.00)	4(10.81)
$\chi^2$						4.097
P						0.043

[2] 郭霄霞,李焕敏,孙丹,等.麻杏石甘汤“异病同治”肺炎支原体肺炎与支气管哮喘的网络药理学机制研究[J].天津中医药,2023,40(7):916-924.

[3] 李斌,陈荣,吕佳杰.加味麻杏石甘汤联合信必可治疗支气管哮喘急性发作期疗效研究[J].创伤与急危重病医学,2021,9(3):195-199.

[4] 史荟杨,徐丽,郝欧美.麻杏石甘汤加减对风邪犯肺型小儿支气管哮喘急性发作期T淋巴细胞亚群、炎症因子及肠道菌群的影响[J].河北中医,2020,42(4):567-571.

[5] 韩光奎,单永胜,韩晓.加味麻杏石甘汤联合特布他林及布地奈德雾化吸入治疗小儿支气管哮喘急性发作临床研究[J].新中医,2020,52(13):32-35.

咳定喘、化痰通淤之效。

本研究结果显示,治疗后,观察组CRP炎症因子水平、中医证候积分均低于且疗效高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。这表明,在对老年COPD患者进行治疗时,应用复方定喘汤加味配合三联雾化吸入的治疗效果明显。

#### 参考文献:

[1] 王秀立.老年慢性阻塞性肺病诊治进展[J].现代诊断与治疗,2022,25(6):1244-1246.

[2] 莎仁托亚.老年慢性阻塞性肺病合并自发性气胸62例临床治疗观察[J].临床医药文献杂志(电子版),2021,1(15):1951-1951.

[3] 江海燕.抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺病疗效观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,12(24):3648-3649.

[4] 李静,李健康,李士夫.加味定喘汤联合补肺汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察[J].中国中医急症,2022,24(3):516-518.

[5] 李云林.定喘汤雾化吸入治疗痰浊阻肺型肺胀30例疗效观察[J].实用中西医结合临床,2021,11(8):18-20.