

进其凋亡,两者联合使用效果更显著,提示苦参栓用于卵巢癌化疗辅助治疗具有一定价值。

### 参 考 文 献

- [1] 张爽爽,夏庆民,郑荣寿,等. 中国2010年卵巢癌发病与死亡分析[J]. 中国肿瘤,2016,25(3):169-173.
- [2] 刘鑫丽,姚秀英,李世春,等. 顺铂同步放化疗与单纯放疗治疗中晚期宫颈癌疗效比较[J]. 山东医药,2014,54(44):81-82.
- [3] 蔡蕊. 苦参碱注射液对宫颈癌患者化疗增敏作用及对血清IL-6和T细胞免疫的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2016,25(26):2937-2939.
- [4] 贾美群,陈曾燕,施玲燕,等. IGF1信号通路IGF1 IGF1R及AKT在卵巢癌顺铂耐药中表达的研究[J]. 中国肿瘤临床,2014,41(5):286-290.

- [5] 申兴勇,袁平,刘宝玲,等. 苦参碱注射液对宫颈癌患者化疗的增敏作用及对T细胞亚群、CA125、IL-6的影响[J]. 现代生物医学进展,2018,32(1):82-85.
- [6] 李国慧,张剑霄,黄慧,等. 苦参碱体外促进肿瘤细胞凋亡的实验研究[J]. 疑难病杂志,2014,13(6):619-621.
- [7] 刘吉君,郑盈盈,李同荟. 生物碱类抗肿瘤药物的药理活性及合理用药[J]. 临床合理用药杂志,2018,11(2):178-179.
- [8] 毛玲,汪顺才,陈超,等. 苦参碱对人胃癌SGC-7901细胞增殖的影响及其机制[J]. 山东医药,2015,59(32):23-25.
- [9] 王东晖,刘丹彤,高洁凡,等. 氧化苦参碱联合顺铂对SKOV3人卵巢癌细胞的作用[J]. 河北医药,2015,44(23):3556-3558.

收稿日期 2019-11-21

(编辑 倩楠)

## 益母草颗粒联合枸橼酸氯米芬胶囊对多囊卵巢综合征并不孕症患者相关因子水平的影响

王亚娜<sup>1</sup> 朱 艳<sup>2</sup> 1 锦州安泰医院,辽宁省锦州市 121000; 2 锦州医科大学附属第一医院

**摘要** 目的:探讨采用益母草颗粒和枸橼酸氯米芬胶囊联合治疗多囊卵巢综合征并不孕症患者的效果及对患者血清抑制素B(INHB)、类胰岛素样生长因子1(IGF-1)、内脂素(visfatin)、游离脂肪酸(FFA)水平的影响。方法:随机选取2018年1月—2019年12月期间在本院治疗的52例多囊卵巢综合征并不孕症患者进行分析,依据随机数字表法将患者分为对照组和联合组,每组26例。两组均给予枸橼酸氯米芬胶囊治疗,另外联合组加用益母草颗粒治疗。对治疗前后的两组患者的临床疗效和INHB、IGF-1、visfatin、FFA改善水平进行对比,同时对比两组不良反应发生情况。结果:治疗后,联合组的临床疗效和患者的INHB、IGF-1、visfatin、FFA改善水平明显优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。联合组的不良反应总发生率显著低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:益母草颗粒联合枸橼酸氯米芬胶囊治疗多囊卵巢综合征并不孕症患者,治疗效果显著提高,有效改善INHB、IGF-1、visfatin、FFA水平,提高排卵率和妊娠率,且安全性高,值得在临床广泛应用。

**关键词** 益母草颗粒 枸橼酸氯米芬胶囊 多囊卵巢综合征 不孕症

**中图分类号**:R711.75 **文献标识码**:B **doi**:10.19381/j.issn.1001-7585.2021.04.050

多囊卵巢综合征(PCOS)是生育年龄妇女常见的一种以慢性无排卵和高雄激素血症为特征的内分泌疾病,主要临床表现为月经不调、不孕、多毛和/或痤疮<sup>[1-2]</sup>。其中不孕症是多囊卵巢综合征最严重的并发症,影响患者的身心健康,给患者造成一定的精神压力。目前,临床上多采用枸橼酸氯米芬胶囊作为常规药物来治疗多囊卵巢综合征<sup>[3]</sup>。有研究表明<sup>[4]</sup>,只是单独应用枸橼酸氯米芬胶囊治疗多囊卵巢综合征并不孕症患者,治疗效果并不理想,所以需要共同探究一种安全指数高,同时药效明显的治疗方法。本文选用本院治疗的52例多囊卵巢综合征并不孕症患者为观察对象,探究益母草颗粒联合枸橼酸氯米芬胶囊治疗的效果及对相关因子水平的影响。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2018年1月—2019年12月期间在我院治疗的52例多囊卵巢综合征并不孕症患者,利用随机数字表法分为对照组和联合组,每组26例。对照组:年龄22~36岁,平均年龄(28.32±2.51)岁;身体质量指数(BMI)18.2~24.1,平均BMI 19.13±2.12。联合组:年龄23~38岁,平

均年龄(29.16±2.31)岁,BMI 18.4~24.3,平均BMI 19.56±2.43。两组患者基本资料差别无统计学意义( $P > 0.05$ )。入选标准:(1)经临床医学确诊为多囊卵巢综合征患者;(2)已婚且不孕时间≥1年;(3)在神志清晰前提下,自愿签订参加本次实验研究协议书。排除标准:(1)有过敏史者;(2)患有肝病或有异常肝功能史者;(3)依从性较差者。

**1.2 方法** 对照组采用单独枸橼酸氯米芬胶囊(批准文号:国药准字H44021970;生产企业:广州康和药业有限公司生产)口服治疗,50mg/次,1次/d,月经结束后的第5天开始服用,连用5d为第1个治疗周期,如尚未排卵,第2周期改为100mg/次,共连续服用3个周期。观察组在克罗米芬基础上加用益母草颗粒(批准文号:国药准字Z51021331;生产企业:四川天誉制药有限公司生产)开水冲服治疗,1袋/次,2次/d,两组治疗时间均为3个月,对比观察治疗效果。

**1.3 观察指标** (1)临床疗效:显效:治疗后,月经正常或者怀孕;有效:治疗后,月经量、经血颜色有所改善;无效:治疗前后月经无明显变化。(2)相关因子改善水平:INHB、IGF-1、visfatin、FFA水平并进行比较。(3)不良反应:眩晕、腹部

胀痛、脱发。

1.4 统计学方法 运用SPSS18.0软件分析数据,计量资料和计数资料分别用 $(\bar{x} \pm s)$ 和 $[n(\%)]$ 表示,并用 $t$ 检验和 $\chi^2$ 检验进行分析, $P < 0.05$ 时差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 临床疗效对比 治疗后联合组的总有效率为96.15%,显著高于对照组的73.08%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者的临床疗效对比 $[n(\%)]$

组别	$n$	显效	有效	无效	总有效
对照组	26	11(42.31)	8(30.77)	7(26.92)	19(73.08)
联合组	26	15(57.69)	10(38.46)	1(3.85)	25(96.15)

注:两组总有效率比较, $\chi^2 = 5.318, P = 0.021$ 。

2.2 相关因子改善水平对比 治疗后,联合组的INHB、IGF-1、visfatin、FFA水平显著降低,改善水平明显优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组相关因子改善水平对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	$n$	INHB(pg/ml)		IGF-1(ng/ml)		visfatin(pg/ml)		FFA( $\mu$ mol/l)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	26	176.89 $\pm$ 60.93	143.21 $\pm$ 44.89	165.34 $\pm$ 33.56	140.03 $\pm$ 26.78	158.86 $\pm$ 70.76	120.78 $\pm$ 22.34	245.67 $\pm$ 95.34	150.45 $\pm$ 66.84
联合组	26	177.32 $\pm$ 59.87	114.34 $\pm$ 31.56	166.23 $\pm$ 34.35	120.56 $\pm$ 19.87	157.98 $\pm$ 72.67	103.34 $\pm$ 15.86	246.43 $\pm$ 94.54	111.65 $\pm$ 58.97
$t$ 值		0.026	2.683	0.095	2.977	0.044	3.246	0.029	2.220
$P$ 值		0.980	0.001	0.925	0.005	0.965	0.002	0.977	0.031

2.3 不良反应 联合组发生不良反应总发生率显著高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组不良反应对比 $[n(\%)]$

组别	$n$	眩晕	脱发	腹部胀痛	合计
对照组	26	2(7.69)	1(3.85)	3(11.54)	6(23.08)
联合组	26	0(0.00)	0(0.00)	1(3.85)	1(3.85)

注:两组总发生率比较, $\chi^2 = 4.127, P = 0.042$ 。

## 3 讨论

多囊卵巢综合征是一种复杂的由内分泌及代谢异常所致的疾病,常见于生育年龄妇女,是最常见的女性内分泌疾病,发病率较高。不但影响患者的内分泌功能,造成不孕不育,还可诱发多种疾病<sup>[5]</sup>。该病导致不孕不育的主原因是患者排卵异常,月经不规律,体内雄性激素分泌较多<sup>[6]</sup>。不孕症不仅会影响患者自身的生活水平,甚至会影响社会的和谐安定。因此需要研发出一种可以有效治疗多囊卵巢综合征,提高患者排卵率和妊娠率,且安全性高的临床方法。

氯米芬作为一种抗性激素药,对雌激素有弱的激动与强的拮抗双重作用,刺激排卵机制可能是在下丘脑部位,通过竞争性占据下丘脑雌激素受体,干扰着内源性雌激素的负反馈,促使黄体生成激素与促卵泡生成激素的分泌增加,继之刺激卵泡生长,卵泡成熟后,雌激素的释放量增加,促进排卵,是目前临床上用于治疗多囊卵巢综合征的有效药物<sup>[7]</sup>。但单独采用氯米芬治疗,存在症状缓解慢且不良反应多等问题。有研究发现<sup>[8]</sup>,益母草颗粒可以活血、调经,治疗产后淤血。能够用于治疗月经不调、闭经、痛经的症状,还能活血调经,减少小腹部的疼痛和坠胀感,同时也能够作为功能性子宫出血和妇科炎症的辅助治疗,使用之后可以达到祛淤生新血的效果。本文结果表明,在氯米芬基础上联合益母草颗粒治疗多囊卵巢综合征且不孕症患者,临床疗效显著,患者怀孕率较只服用氯米芬高,且不良反应总发生率明显较只服用氯米芬低,表明氯米芬基础上联合益母草颗粒治疗多囊卵巢综合征且不孕症患者具有协同增效的作用,能够有效促进患者康复。

INHB是由生殖系统细胞分泌产生,且选择性抑制卵泡刺激素的分泌,能够通过卵泡刺激素的负反馈作用调节配子发育<sup>[9]</sup>。IGF-1一种活性蛋白多肽物质,参与卵巢完成其生

殖功能,能够增强卵泡膜细胞内的细胞色素作用,造成雄激素水平升高,从而导致排卵障碍<sup>[10]</sup>。visfatin是一种脂肪细胞因子,研究表明<sup>[11]</sup>,多囊卵巢综合征患者内脏脂肪细胞分解能力增强,可能会引起体内visfatin水平提高。FFA存在于人体内的脂质,大致可分为胆固醇、中性脂肪、磷脂质三种,体内FFA增高,可能会影响胰岛功能,间接性导致糖尿病发生<sup>[12]</sup>。本文选用枸橼酸氯米芬联合益母草颗粒共同治疗多囊卵巢综合征且不孕症患者,探索其对患者INHB、IGF-1、visfatin、FFA水平的影响,研究发现,治疗后,联合组患者月经正常或怀孕率提高;同时能够显著降低患者INHB、IGF-1、visfatin、FFA水平,不良反应发生率低,与对照组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上所述,益母草颗粒联合枸橼酸氯米芬共同治疗的多囊卵巢综合征并不孕症患者,治疗效果显著,INHB、IGF-1、visfatin、FFA水平有效改善,排卵率和妊娠率提高,且安全系数高,值得临床借鉴并推广。

## 参 考 文 献

- [1] 李敏,郭乐. 来曲唑联合黄体酮治疗多囊卵巢综合征不孕的效果分析[J]. 医学理论与实践,2019,32(7):1045-1047.
- [2] 何玲珂. 妇科千金片联合克罗米芬对多囊卵巢综合征并不孕患者症状及妊娠率的影响[J]. 河南医学研究,2019,27(16):3012-3013.
- [3] 金淑杰,王高娃,春莲. 黄连素联合克罗米芬对多囊卵巢综合征并不孕症患者内皮功能及内分泌指标和临床结局的影响[J]. 实用医学杂志,2019,35(1):100-103.
- [4] 孙培培,王桂花,高丹. 二甲双胍联合克罗米芬治疗多囊卵巢综合征并不孕症的临床疗效及其对患者内分泌的影响[J]. 安徽医药,2018,22(3):518-522.
- [5] 王杰. 二甲双胍联合克罗米芬治疗多囊卵巢综合征并不孕症的临床效果分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(9):77-81.
- [6] 高敏,陈小段. 多囊卵巢综合征伴不孕症患者运用克罗米芬和二甲双胍对其妊娠率的影响[J]. 实用妇科内分泌杂志:电子版,2017,4(6):94-95.
- [7] 侯伟,王健. 探讨不同药物治疗多囊卵巢综合征并不孕症的

- 临床疗效[J]. 海峡药学, 2018, 30(6): 140 - 141.
- [8] 张小莎, 张伟. 益母草颗粒联合氯米芬治疗多囊卵巢综合征的临床[J]研究[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(6): 1805 - 1809.
- [9] 沈澍, 周晓燕, 胡恒贵. 血清 INHB、IGF-1、VEGF、E2 在多囊卵巢综合征患者中的表达及临床意义[J]. 国际检验医学杂志, 2019, 42(2): 181 - 187.
- [10] 张萍萍, 张小平. 血清 AMH、visfatin、irisin 水平变化与多囊卵巢综合征患者 HOMA-IR 指数的关联性及其临床意义探讨[J]. 中国实验诊断学, 2018, 22(1): 73 - 74.
- [11] 文晓荣, 汤长江. 自拟调经化痰方辅助西药治疗多囊卵巢综合征痰湿阻滞型疗效及 FFA、 $\beta$ -EP 及 LP 的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(14): 1509 - 1530.
- [12] 刘磊. 克罗米芬联合二甲双胍对多囊卵巢综合征患者卵巢形态及血流动力学的影响[J]. 河南医学研究, 2019, 28(18): 3382 - 3383.

收稿日期 2020 - 04 - 04

(编辑 佳佳)