

穴位埋线联合坤泰胶囊治疗卵巢早衰的临床观察

骆文仙, 许明军, 朱雪萍, 王婵, 肖瑞丰, 柯婵, 赵海涛, 左薇

(十堰市太和医院湖北医药学院附属医院, 湖北 十堰 442000)

【摘要】目的: 探究穴位埋线联合坤泰胶囊治疗卵巢早衰 (POF) 的临床疗效。**方法:** 按照不同的治疗方法, 将 100 例 POF 患者分为对照组 ($n=50$) 和研究组 ($n=50$)。对照组患者应用坤泰胶囊治疗, 研究组患者应用坤泰胶囊 + 穴位埋线进行治疗, 疗程 8 周。应用 Kupperman 评分量表, 评估并比较两组患者 POF 的改善状况; 检测并比较两组患者治疗前后及随访 6 个月时血清促卵泡激素 (FSH)、黄体生成素 (LH)、雌二醇 (E_2) 水平。**结果:** 治疗后, 两组患者均有显著改善, 轻度、中度和重度患者所占比例比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 研究组轻度患者比例高于对照组, 中度患者比例和总积分低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 两组患者血清基础性激素水平均有显著改善 ($P < 0.05$), 研究组患者治疗后血清 FSH、LH、 E_2 水平均优于对照组; 随访 6 个月, 研究组患者血清性激素水平均优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 应用穴位埋线联合坤泰胶囊治疗 POF, 能够显著改善患者症状体征, 调节机体性激素水平, 改善患者卵巢功能, 并促进其恢复, 疗效优于单独使用坤泰胶囊。

【关键词】 穴位埋线; 坤泰胶囊; 卵巢早衰; Kupperman 评分

【中图分类号】 R711.75 **【文献标志码】** A

The clinical observation of acupoint embedding and Kuntai capsule in the treatment of premature ovarian failure

LUO Wen-xian, XU Ming-jun, ZHU Xue-ping, WANG Chan, XIAO Rui-feng, KE Chan, ZHAO Hai-tao, ZUO Wei
(Shiyan Taihe Hospital Affiliated Hospital of Hubei Medicine College, Shiyan 442000, Hubei, China)

【Abstract】 Objective: To observe the clinical observation of acupoint embedding and Kuntai capsule in the treatment of premature ovarian failure (POF). **Methods:** 100 POF patients were randomly divided into control group and study group according to different treatment methods, with 50 cases in each group. The control group was treated with Kuntai capsules, while the study group was treated with acupoint embedding and Kuntai capsules, both groups were treated for 8 weeks. Kupperman scale score was used to evaluate the improvement of premature ovarian failure in patients. The serum follicle stimulating hormone (FSH), luteinizing hormone (LH), estradiol (E_2) were measured and compared. **Results:** After treatment, the patients in the two groups were significantly improved, and the proportion of mild, moderate and severe patients were significantly different ($P < 0.05$). After treatment, the proportion of mild patients in the study group was higher than that in the control group, and the proportion and total score of moderate patients were lower than that in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). After treatment, the levels of serum basic sex hormones in both groups were significantly improved ($P < 0.05$). The levels of FSH, LH and E_2 in the study group were higher than those in the control group. After 6 months follow-up, the level of serum sex hormone in the study group was better than that in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Application of acupoint embedding combined with Kuntai capsules in the treatment of POF patients can significantly improve the symptoms and signs of patients, regulate the body's sex hormone levels, improve the patient's ovarian function, and promote its recovery. The efficacy of combined treatment is better than Kuntai capsule alone.

【Key words】 Acupoint embedding; Kuntai capsule; Premature ovarian failure; Kupperman score

卵巢早衰 (premature ovarian failure, POF) 是一种因卵巢功能衰竭而致闭经、不孕的妇科疾病, 基本病理主要为卵巢内卵泡缺失或不能发育成熟和排卵, 伴有围绝经期综合征临床症状^[1]。临床治疗无

特效药物, 主要采用雌、孕激素替代疗法, 以促进自然月经周期卵巢的内分泌变化, 维持周期性月经, 短期疗效肯定, 但远期疗效欠佳, 还可增加发生乳腺癌的风险。中医治疗 POF 一直是临床上研究热点, 坤

泰胶囊由熟地黄、黄连、黄芩、白芍、阿胶、茯苓等组成,是国内首个被批准用于治疗卵巢功能衰退相关病症的中成药^[2]。穴位埋线疗法是一种经改良后的针灸刺法,将医用蛋白线埋入机体特定的穴位和区域,具有刺激经络、调和气血等功效,且具有操作简便、刺激效应时间长、费用低廉等优点,在多囊卵巢综合征、绝经前后诸症等妇科疾病的治疗中,越来越受到重视^[3]。本研究应用穴位埋线联合坤泰胶囊治疗 POF 患者,观察患者症状体征的改善情况,并评估受性激素的影响,为临床治疗 POF 提供临床依据。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2017 年 1 月至 2018 年 3 月在湖北医药学院附属太和医院诊治的 100 例 POF 患者作为研究对象。纳入标准:均符合卵巢早衰诊断标准;年龄 ≤ 40 岁;闭经时间 ≥ 4 个月。排除标准:卵巢肿瘤、原发性闭经者;长期服用激素类药物者;胶原蛋白线过敏者。按照不同的治疗方法,将所有患者分为对照组和研究组,每组各 50 例。对照组患者应用坤泰胶囊治疗,年龄(38.13 ± 6.52)岁,病程(1.60 ± 0.74)年;研究组在对照组的基础上应用穴位埋线治疗,年龄(38.46 ± 6.83)岁,病程(1.67 ± 0.81)年。两组患者临床基线资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法和指标

1.2.1 治疗方法 对照组给予坤泰胶囊(规格:0.5g/粒,贵阳新天药业股份有限公司)口服,4 粒/次,3 次/d。研究组在对照组的基础上给予穴位埋线治疗,将胶原蛋白线(苏州市吴中区东方针灸器械厂)浸于 0.9% 氯化钠注射液,常规皮肤消毒,取胶原蛋白线放入一次性使用苏州华冠牌一次性埋线针(江苏东方针灸器械厂)的套管前端,后接针芯,主要取穴关元、中极、子宫(双)、肾俞(双)、三阴交(双),针进入肌层,配合手法刺激出痠、麻、胀等针感后,将线埋植在穴位内,贴输液贴。肝肾阴虚者加阴陵泉、肝俞、复溜、三阴交、阴郛;脾肾阳虚者加地机、命门、次髎、脾俞。1 次/2 周,两组患者均治疗 8 周^[4]。所有操作均由具有针刺临床操作经验 1 年及以上的针灸师执行,本次研究均由同一组针灸师完成。

1.2.2 Kupperman 评分 分别于治疗前及治疗结束后,应用 Kupperman 评分量表评估卵巢早衰病情严重程度,主要包括 12 项症状体征,每项按程度分无症状、偶尔、经常、经常且难以忍受,分别赋分 0、

1、2、3 分,并评估症状指数。二者乘积为总积分(0~51分),轻度(15~20分),中度(20~35分),重度(>35分)分别表示卵巢功能开始衰退、衰退严重、非常严重^[5]。

1.2.3 基础性激素检测 分别于治疗前、治疗结束后和随访 6 个月时,采用放射免疫法检测患者血清促黄体生成素(LH)、促卵泡激素(FSH)、雌二醇(E₂)水平。对于有月经患者,选择在月经周期第 3 天测定。

1.3 统计学分析

应用 SPSS19.0 统计软件对研究中的数据进行分析,Kupperman 评分分级计数资料,比较用 χ^2 检验,Kupperman 评分、血清 FSH、LH、E₂ 水平等计量资料,采用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后 Kupperman 评分分级及总积分结果比较

治疗后,研究组患者 Kupperman 评分轻度患者比例高于对照组,中度患者比例低于对照组,研究组总积分低于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗前后 Kupperman 评分分级及总积分结果比较[n(%)]

组别	轻度	中度	重度	总积分(分)
对照组(n=50)				
治疗前	7(14.00)	24(48.00)	19(38.00)	34.69 ± 1.53
治疗后	29(58.00) [#]	21(42.00) [#]	0(0.00) [#]	20.08 ± 1.29 [#]
研究组(n=50)				
治疗前	6(12.00)	24(48.00)	20(40.00)	34.75 ± 1.41
治疗后	35(70.00) ^{**}	15(30.00) ^{**}	0(0.00) [#]	13.26 ± 1.32 ^{**}

* $P < 0.05$,与对照组比较;# $P < 0.05$,与治疗前比较。

2.2 两组患者治疗前后血清 FSH、LH、E₂ 水平比较

治疗后,两组患者血清 FSH 和 LH 水平均显著降低,血清 E₂ 水平升高,且研究组各项指标改善优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后血清 FSH、LH、E₂ 水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	FSH(U/L)	LH(U/L)	E ₂ (pmol/L)
对照组(n=50)			
治疗前	74.69 ± 3.71	35.18 ± 2.06	41.02 ± 2.12
治疗后	39.58 ± 3.13 [#]	28.05 ± 1.47 [#]	59.82 ± 2.76 [#]
研究组(n=50)			
治疗前	75.21 ± 4.06	35.06 ± 2.11	40.75 ± 2.34
治疗后	32.47 ± 3.24 ^{**}	24.13 ± 1.50 ^{**}	65.04 ± 2.81 ^{**}

* $P < 0.05$,与对照组比较;# $P < 0.05$,与治疗前比较。

2.3 治疗结束后 6 个月两组患者血清 FSH、LH、E₂

水平比较

治疗结束后随访 6 个月, 研究组患者 FSH、LH 低于对照组, 血清 E₂ 水平高于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05)。见表 3。

表 3 两组患者治疗结束后 6 个月血清 FSH、LH、E₂ 水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FSH (U/L)	LH (U/L)	E ₂ (pmol/L)
对照组 (n = 50)	40.17 ± 2.68	28.39 ± 1.26	59.34 ± 2.51
研究组 (n = 50)	32.95 ± 3.05*	23.26 ± 1.39*	64.73 ± 2.94*

* P < 0.05, 与对照组比较。

3 讨论

POF 是临床常见的妇科疾病, 患者卵巢卵母细胞减少甚至耗尽, 机体 FSH 升高、E₂ 水平下降, 患者月经紊乱和生育能力下降。POF 临床主要表现为一系列低雌激素症状, 如出现面部潮红、潮热多汗、性欲低下等, 患者也常伴发精神心理症状^[6]。中医将 POF 归属于“闭经”、“血枯”、“不孕”等范畴, 认为肾为先天之本, 肾藏精, 主生殖与发育, POF 患者因肝肾亏虚、经血不足所导致^[7]。中医治疗强调滋阴补肾, 并佐以健脾养肝、交通心肾等^[8]。

本研究结果显示, 研究组患者治疗后症状体征显著改善 (P < 0.05)。坤泰胶囊中君药为熟地黄, 可滋阴补肾、益精填髓, 养血补血。黄连、白芍、阿胶三药为臣药, 其中黄连可清热解毒、滋阴降火, 还能够交通心肾; 白芍能够养血调经、柔肝止痛; 阿胶能补血滋阴、润燥止血; 白芍联合阿胶, 增强熟地黄的滋阴养血作用; 佐药为黄芩、茯苓, 黄芩可清热燥湿、泻火解毒; 茯苓健脾和胃、利水渗湿、宁心安神、交通心肾。诸药合用, 通过滋肾阴、养肝血、益脾气, 发挥调节阴阳平衡、滋阴清热、安神除烦等功效。现代药理研究也证实, 坤泰胶囊能够缓解骨质疏松及低雌激素症状, 促进子宫卵泡发育, 调节机体性激素水平, 促进卵巢功能的恢复^[9-10]。

穴位埋线基于久病患者邪气入深, 深纳而久留之, 刺激经络穴位, 以达到通其经脉、调节气血、调理脏腑等作用。中医认为, POF 也是冲、任两经的病变, 肾虚精亏致冲任气血不充、冲任失养, 使天癸早竭, 经水渐少直至闭经^[11]。关元为任脉要穴, 关元内藏元阴元阳, 温养冲任, 可培元固本、调节气血。中极穴属任脉, 联系冲脉, 并与督脉相通, 是合阴阳的门户, 内应胞宫精室, 调节经脉气血运行。肾俞为背部腧穴, 针刺肾俞可补肾填精、调经养血; 三阴交为足三阴经的交会穴, 针之可疏通肝脾肾三经。子

宫穴是经外奇穴, 是子、输卵管和卵巢在体表的投影区域, 可调整气、活血化瘀。关元、中极乃足三阴与任脉交会处, 关元又是冲脉与任脉交会穴, 有补益肝脾肾三经、调理冲任之效。诸穴配合, 能促进任脉、督脉、冲脉的畅通, 可健脾补肾、调理经血。穴位埋线配合坤泰胶囊可使肾精充盛, 促进天癸化生、冲任脉的通盛, 可进一步协调“肾-天癸-冲任-胞宫”轴, 调节卵巢内激素水平, 促进卵巢功能的恢复^[12-13]。

POF 患者卵巢功能减退, 性激素水平紊乱, 主要表现为低雌激素和高促性腺激素。本研究结果可见, 治疗后研究组患者的 FSH、LH、E₂ 改善优于对照组 (P < 0.05)。坤泰胶囊可以增大卵巢体积, 使黄体数目增多, 促进孕激素及雌激素的释放, 有利于保持卵巢功能的动态平衡, 调节女性的内分泌功能, 改善卵巢功能^[14]。罗小光等^[15]将 SD 雌鼠造模, 给予埋线治疗, 证实穴位埋线能够改善卵巢储备功能。现代解剖学显示, 胸椎 (T) 10 ~ 腰椎 (L) 2、L6 ~ 骶椎 (S) 2 是生殖系统的主要脊髓神经节段, 关元、子宫穴区也与脊髓神经节段基本相对应, 可有效作用于下丘脑—垂体—性腺轴, 促使生殖器官的形态结构恢复、促进排卵。关元、中极及子宫穴为腹部局部穴位, 靠近子宫和卵巢, 穴位埋线可对卵巢包膜产生一定的物理刺激, 改善子宫和卵巢血流, 对卵巢功能早衰能起到很直接的局部治疗作用。穴位埋线诸穴, 通过针刺效应、埋线效应、后作用效应等, 作用持久, 有效改善患者卵巢功能^[16]。本研究结果显示, 随访 6 个月后, 研究组患者基础性激素水平优于对照组, 提示应用穴位埋线联合坤泰胶囊治疗 POF 患者对 POF 患者远期效果较好。

综上所述, 应用穴位埋线联合坤泰胶囊治疗 POF 患者, 能够显著改善患者症状体征, 调节机体性激素水平, 改善患者卵巢功能, 并促进其恢复, 疗效优于单独使用坤泰胶囊治疗。

参考文献

- [1] Verma P, Sharma AK, Shankar H, et al. Role of Trace Elements, Oxidative Stress and Immune System: a Triad in Premature Ovarian Failure [J]. Biological trace element research, 2018, 184(2): 325-333.
- [2] 谭妙霞, 陈苑红, 农炜煜, 等. 激素替代疗法联合坤泰胶囊治疗对卵巢早衰患者血脂及性激素水平的影响 [J]. 内科, 2019, 14(4): 411-413.
- [3] 陈军, 汤国娟, 汤红燕, 等. 补肾疏肝中药联合穴位埋线治疗卵巢早衰临床研究 [J]. 中医药学报, 2019, 47(2): 112-115.

(下转第 270 页)