

桂枝茯苓丸联合加味逍遥丸对单纯性卵巢囊肿患者的临床疗效

尤俊文， 贾孟辉  
(银川市第一人民医院中医科，宁夏 银川 750001)

**摘要：**目的 考察桂枝茯苓丸联合加味逍遥丸对单纯性卵巢囊肿患者的临床疗效。**方法** 84 例患者随机分为对照组和观察组，每组 42 例，对照组给予加味逍遥丸，观察者在对照组基础上加用桂枝茯苓丸，疗程 3 个月。然后，检测临床疗效、卵巢囊肿体积、性激素（LH、FSH、LH/FSH、E<sub>2</sub>）、炎症因子（CRP、IL-6、TNF-α）、中医证候评分、血液流变学指标（全血黏度、血浆黏度、红细胞沉降率、纤维蛋白原）、生活质量评分变化。**结果** 观察组总有效率显著高于对照组（*P*<0.05）。与对照组比较，观察组卵巢囊肿体积显著缩小（*P*<0.05），LH、E<sub>2</sub>、炎症因子、中医证候评分、血液流变学指标显著降低（*P*<0.05），生活质量评分、FSH 显著升高（*P*<0.05）。**结论** 桂枝茯苓丸联合加味逍遥丸可缩小单纯性卵巢囊肿患者卵巢囊肿体积，调节血清性激素水平，改善血液流变学指标。  
**关键词：**桂枝茯苓丸；加味逍遥丸；单纯性卵巢囊肿  
**中图分类号：**R287      **文献标志码：**A      **文章编号：**1001-1528(2019)11-2651-05  
**doi:**10.3969/j.issn.1001-1528.2019.11.019

Clinical effects of Guizhi Fuling Pills combined with Supplemented Xiaoyao Pills on patients with simple ovarian cyst

YOU Jun-wen, JIA Meng-hui  
(Department of Traditional Chinese Medicine, The First People's Hospital of Yinchuan, Yinchuan 750001, China)

**ABSTRACT:** **AIM** To investigate the clinical effects of Guizhi Fuling Pills combined with Supplemented Xiaoyao Pills on patients with simple ovarian cyst. **METHODS** Eighty-four patients were randomly divided into control group (42 cases) for 3-month administration of Supplemented Xiaoyao Pills, and observation group (42 cases) for 3-month administration of Guizhi Fuling Pills and Supplemented Xiaoyao Pills. Subsequently, the changes in clinical efficacy, ovarian cyst volume, sex hormones (LH, FSH, LH/FSH, E<sub>2</sub>), inflammatory factors (CRP, IL-6, TNF-α), TCM symptom score, hemorheology indices (whole blood viscosity, plasma viscosity, erythrocyte sedimentation rate, fibrinogen) and life quality score were detected. **RESULTS** The observation group demonstrated significantly higher total effective rate than the control group (*P*<0.05). Compared with the control group, the observation group displayed markedly reduced ovarian cyst volume (*P*<0.05), obviously decreased LH, E<sub>2</sub>, inflammatory factors, TCM symptom score, hemorheology indices (*P*<0.05), and significantly increased life quality score and FSH (*P*<0.05). **CONCLUSION** For the patients with simple ovarian cyst, Guizhi Fuling Pills combined with Supplemented Xiaoyao Pills can reduce ovarian cyst volume, regulate serum sex hormone levels and improve hemorheology indices.  
**KEY WORDS:** Guizhi Fuling Pills; Supplemented Xiaoyao Pills; simple ovarian cyst

单纯性卵巢囊肿是指卵巢内有囊性肿物形成，属于一种良性肿瘤，多见于年龄 20~50 岁的育龄期妇女<sup>[1]</sup>，最严重者可导致不孕，大多与心理压力、生活不规律、滥用激素类药物、不洁性生活、雄激素分泌旺盛等因素有关<sup>[2]</sup>，西医主要采用开腹手术进行治疗，但其创伤大，术后恢复慢，对残余卵巢功能损伤也较严重，因此大多数患者选择药物保守治疗<sup>[3]</sup>；中医认为，卵巢囊肿为有形

之包块，属“癥瘕”范畴，治疗以利水消肿、活血理气、消癥破结为主。本研究采用桂枝茯苓丸联合加味逍遥丸治疗单纯性卵巢囊肿，考察其对患者血清性激素水平的影响，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2014 年 7 月至 2018 年 7 月于银川市第一人民医院中医科就诊的 84 例单纯性卵巢囊肿患者，均知情同意，并自愿参加本研究。按照就诊顺序编号，采用随机数字表法将患者分为 2 组，对照组 42 例，年龄 25~46 岁，平均年龄 (38.67±10.23) 岁；病程 1~14 年，平均病程 (8.84±5.02) 年；已婚 35 例，未婚 7 例；卵巢囊肿体积 (5.84±2.51) cm<sup>3</sup>，而观察组 42 例，年龄 22~48 岁，平均年龄 (36.01±11.74) 岁；病程 2~13 年，平均病程 (9.53±5.41) 年；已婚 33 例，未婚 9 例；卵巢囊肿体积 (6.13±2.30) cm<sup>3</sup>，2 组一般资料比较差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )，具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合《实用妇产科学》<sup>[4]</sup>中卵巢囊肿诊断标准，均经腹部 B 超、妇科及其他辅助检测确诊为单纯性卵巢囊肿，囊肿直径 3~6 cm；②符合《中医妇科学》<sup>[5]</sup>中气滞血瘀、痰瘀互结证的中医辨证标准；③年龄 22~48 岁；④未发生卵巢囊肿蒂扭转、破裂。

1.3 排除标准 ①要求手术治疗；②近 3 个月内服用过避孕药、促排卵药等激素类药物；③妊娠期与哺乳期妇女；④伴有盆腔炎、子宫囊肿、盆腔恶性肿瘤和急性盆腔炎者等其他病变；⑤患有严重心、肝、肾、血液或内分泌系统疾病。

1.4 给药 对照组口服加味逍遥丸 (株洲千金药业股份有限公司，国药准字 Z11020248)，6 g/次，2 次/d，温开水送服；观察组在对照组基础上加用桂枝茯苓丸 (山西正元盛邦制药有限公司，国药准字 Z20027564)，6 丸/次，2 次/d，2 组均连续治疗 3 个月。

1.5 指标检测 采用彩色多普勒超声检测治疗前及治疗 1、2、3 个月后卵巢囊肿体积，并在治疗后随访 3 个月以复查病症复发情况。于治疗前后月经干净后第 3~5 天采空腹静脉血，化学发光免疫法检测性激素水平，包括雌激素 (E<sub>2</sub>)、促卵泡生成素 (FSH)、促黄体生成素 (LH)；酶联免疫吸附法 (ELISA) 检测血清炎性因子水平，包括肿瘤坏死因子-α (TNF-α)、白介素-6 (IL-6)、C 反应蛋白 (CRP)。参考《中药新药临床研究指导原

则》<sup>[6]</sup>中医证候临床评分标准，主症包括小腹刺痛、腰部胀痛、带下色黄、带下量多，按照症状无、轻、中、重分别记为 0、2、4、6 分；次症包括月经不调、神疲乏力，按照症状无、轻、中、重分别记为 0、1、2、3 分。比较治疗前后血液流变学指标，包括全血黏度 (高切、中切、低切)、血浆黏度、红细胞沉降率、纤维蛋白原。选取生活质量问卷 (QLQC30) 中躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能 5 个方面，对患者治疗前、治疗 3 个月后生活质量进行评价，每项满分均为 100 分，得分越高，生活质量越高。

1.6 疗效判定<sup>[7]</sup> (1) 治愈，妇科检查、B 超显示双侧卵巢囊肿消失，无临床症状；(2) 显效，妇科检查、B 超显示囊肿缩小≥1/2，临床症状明显减轻；(3) 有效，妇科检查、B 超显示囊肿缩小 1/2~1/3，临床症状减轻；(4) 无效，妇科检查、B 超显示囊肿无明显变化或增大，临床症状无改善。总有效率= [(治愈例数+显效例数+有效例数)/总例数] ×100%。

1.7 统计学分析 通过 SPSS17.0 软件进行处理，符合正态分布的计量资料以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示，组间比较采用  $t$  检验；计数资料以百分率表示，组间比较采用卡方检验。 $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较 观察组总有效率显著高于对照组 ( $P<0.05$ )，见表 1。

表 1 2 组临床疗效比较 [例 (%),  $n=42$ ]

| Tab. 1 Comparison of clinical efficacy between the two groups [cases (%), $n=42$ ] |           |           |           |          |             |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|----------|-------------|
| 组别                                                                                 | 治愈        | 显效        | 有效        | 无效       | 总有效         |
| 对照组                                                                                | 10 (23.8) | 15 (35.7) | 9 (21.4)  | 8 (19.1) | 34 (80.9)   |
| 观察组                                                                                | 16 (38.1) | 14 (33.3) | 10 (23.8) | 2 (4.8)  | 40 (95.2) * |

注：与对照组比较，\*  $P<0.05$

2.2 卵巢囊肿体积 治疗 1、2、3 个月后，2 组囊肿体积显著缩小 ( $P<0.05$ )，以观察组更明显 ( $P<0.05$ )，见表 2。

表 2 2 组患者囊肿体积比较 ( $\bar{x}\pm s$ ,  $n=42$ )

| Tab. 2 Comparison of ovarian cyst volumes between the two groups ( $\bar{x}\pm s$ , $n=42$ ) |                         |                             |                             |                             |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| 组别                                                                                           | 治疗前/<br>cm <sup>3</sup> | 治疗 1 个月/<br>cm <sup>3</sup> | 治疗 2 个月/<br>cm <sup>3</sup> | 治疗 3 个月/<br>cm <sup>3</sup> |  |
| 对照组                                                                                          | 5.84±2.51               | 5.23±2.12 *                 | 4.03±1.47 *                 | 2.82±0.97 *                 |  |
| 观察组                                                                                          | 6.13±2.30               | 4.72±1.48 **                | 3.16±1.26 **                | 1.91±0.83 **                |  |

注：与同组治疗前比较，\*  $P<0.05$ ；与对照组治疗后比较，\*  $P<0.05$

2.3 性激素 治疗 2、3 个月后，2 组 LH、FSH、

E<sub>2</sub> 水平显著降低 ( $P<0.05$ ), 以观察组更明显 ( $P<0.05$ ), 见表 3。

表 3 2 组性激素水平比较 ( $\bar{x}\pm s, n=42$ )

| Tab. 3 Comparison of sex hormone levels between the two groups ( $\bar{x}\pm s, n=42$ ) |         |                          |                          |                          |                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------------|
| 组别                                                                                      | 时间      | LH/(U·L <sup>-1</sup> )  | FSH/(U·L <sup>-1</sup> ) | LH/FSH                   | E <sub>2</sub> /(pmol·L <sup>-1</sup> ) |
| 对照组                                                                                     | 治疗前     | 12.91±3.83               | 4.06±1.15                | 3.24±0.78                | 338.52±50.86                            |
|                                                                                         | 治疗 2 个月 | 11.46±2.06 <sup>*</sup>  | 4.54±1.03 <sup>*</sup>   | 2.44±0.78 <sup>*</sup>   | 304.17±34.08 <sup>*</sup>               |
|                                                                                         | 治疗 3 个月 | 10.04±1.96 <sup>*△</sup> | 5.12±1.22 <sup>*△</sup>  | 1.95±0.49 <sup>*△</sup>  | 269.91±49.53 <sup>*△</sup>              |
| 观察组                                                                                     | 治疗前     | 13.28±1.12               | 4.15±1.41                | 3.21±1.01                | 351.47±45.68                            |
|                                                                                         | 治疗 2 个月 | 12.91±3.83 <sup>*#</sup> | 4.94±1.06 <sup>*#</sup>  | 2.07±0.85 <sup>*#</sup>  | 270.52±20.16 <sup>*#</sup>              |
|                                                                                         | 治疗 3 个月 | 8.16±1.20 <sup>*△#</sup> | 5.96±0.91 <sup>*△#</sup> | 1.34±0.43 <sup>*△#</sup> | 225.26±29.43 <sup>*△#</sup>             |

注:与同组治疗前比较,<sup>\*</sup> $P<0.05$ ;与同组治疗 2 个月比较,<sup>△</sup> $P<0.05$ ;与对照组治疗同时间点比较,<sup>#</sup> $P<0.05$

2.4 炎症因子 治疗 2、3 个月后, 2 组 CRP、IL- 明显 ( $P<0.05$ ), 见表 4。

6、TNF-α 水平显著降低 ( $P<0.05$ ), 以观察组更

表 4 2 组炎症因子水平比较 ( $\bar{x}\pm s, n=42$ )

| Tab. 4 Comparison of inflammatory factor levels between the two groups ( $\bar{x}\pm s, n=42$ ) |         |                           |                            |                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 组别                                                                                              | 时间      | CRP/(μg·L <sup>-1</sup> ) | IL-6/(ng·L <sup>-1</sup> ) | TNF-α/(ng·L <sup>-1</sup> ) |
| 对照组                                                                                             | 治疗前     | 11.07±2.27                | 68.49±11.36                | 212.50±41.82                |
|                                                                                                 | 治疗 2 个月 | 9.58±1.35 <sup>*</sup>    | 57.25±9.41 <sup>*</sup>    | 183.29±30.61 <sup>*</sup>   |
|                                                                                                 | 治疗 3 个月 | 7.49±1.56 <sup>*△</sup>   | 45.30±10.12 <sup>*△</sup>  | 169.73±26.26 <sup>*△</sup>  |
| 观察组                                                                                             | 治疗前     | 10.32±2.08                | 65.13±8.49                 | 206.19±30.38                |
|                                                                                                 | 治疗 2 个月 | 8.15±1.74 <sup>*#</sup>   | 49.08±6.83 <sup>*#</sup>   | 150.70±26.42 <sup>*#</sup>  |
|                                                                                                 | 治疗 3 个月 | 5.91±1.24 <sup>*△#</sup>  | 30.21±6.37 <sup>*△#</sup>  | 115.93±18.51 <sup>*△#</sup> |

注:与同组治疗前比较,<sup>\*</sup> $P<0.05$ ;与同组治疗 2 个月比较,<sup>△</sup> $P<0.05$ ;与对照组治疗同时间点比较,<sup>#</sup> $P<0.05$

2.5 中医证候评分 治疗 2、3 个月后, 2 组中医 ( $P<0.05$ ), 见表 5。

证候评分显著降低 ( $P<0.05$ ), 以观察组更明显

表 5 2 组中医证候评分比较 ( $\bar{x}\pm s, n=42$ )

| Tab. 5 Comparison of TCM symptom scores between the two groups ( $\bar{x}\pm s, n=42$ ) |         |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 组别                                                                                      | 时间      | 小腹刺痛                     | 腰部胀痛                     | 带下色黄                     | 带下量多                     | 月经不调                     | 神疲乏力                     |
| 对照组                                                                                     | 治疗前     | 5.16±1.27                | 5.06±1.32                | 5.13±1.36                | 4.91±1.20                | 2.58±0.96                | 2.62±1.03                |
|                                                                                         | 治疗 2 个月 | 3.62±1.16 <sup>*</sup>   | 3.74±1.26 <sup>*</sup>   | 3.62±1.29 <sup>*</sup>   | 3.51±1.13 <sup>*</sup>   | 1.95±0.84 <sup>*</sup>   | 1.95±0.85 <sup>*</sup>   |
|                                                                                         | 治疗 3 个月 | 2.34±0.98 <sup>*△</sup>  | 2.41±1.19 <sup>*△</sup>  | 2.06±0.83 <sup>*△</sup>  | 2.47±0.49 <sup>*△</sup>  | 1.32±0.71 <sup>*△</sup>  | 1.48±0.79 <sup>*△</sup>  |
| 观察组                                                                                     | 治疗前     | 5.10±1.19                | 5.13±1.48                | 5.08±1.49                | 4.71±1.30                | 2.34±1.02                | 2.60±0.88                |
|                                                                                         | 治疗 2 个月 | 2.49±0.72 <sup>*#</sup>  | 2.84±1.02 <sup>*#</sup>  | 2.44±0.93 <sup>*#</sup>  | 2.98±0.84 <sup>*#</sup>  | 1.69±0.78 <sup>*#</sup>  | 1.83±0.46 <sup>*#</sup>  |
|                                                                                         | 治疗 3 个月 | 1.61±0.84 <sup>*△#</sup> | 1.98±0.75 <sup>*△#</sup> | 1.75±0.61 <sup>*△#</sup> | 1.43±0.69 <sup>*△#</sup> | 0.81±0.37 <sup>*△#</sup> | 0.86±0.53 <sup>*△#</sup> |

注:与同组治疗前比较,<sup>\*</sup> $P<0.05$ ;与同组治疗 2 个月比较,<sup>△</sup> $P<0.05$ ;与对照组治疗同时间点比较,<sup>#</sup> $P<0.05$

2.6 血液流变学指标 治疗 2、3 个月后, 2 组全 著降低 ( $P<0.05$ ), 以观察组更明显 ( $P<0.05$ ), 血黏度、血浆黏度、红细胞沉降值、纤维蛋白原显 见表 6。

表 6 2 组血液流变学指标比较 ( $\bar{x}\pm s, n=42$ )

| Tab. 6 Comparison of hemorheology indices between the two groups ( $\bar{x}\pm s, n=42$ ) |         |                          |                          |                          |                          |                                  |                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| 组别                                                                                        | 时间      | 全血黏度                     |                          |                          | 血浆黏度/<br>(mPa·s)         | 红细胞沉降率/<br>(mm·h <sup>-1</sup> ) | 纤维蛋白原/<br>(g·L <sup>-1</sup> ) |
|                                                                                           |         | 低切/(mPa·s)               | 中切/(mPa·s)               | 高切/(mPa·s)               |                          |                                  |                                |
| 对照组                                                                                       | 治疗前     | 14.94±3.52               | 9.13±1.50                | 5.51±2.49                | 4.41±1.29                | 11.54±2.96                       | 5.32±1.07                      |
|                                                                                           | 治疗 2 个月 | 12.23±6.52 <sup>*</sup>  | 7.93±5.10 <sup>*</sup>   | 4.86±1.26 <sup>*</sup>   | 3.56±0.95 <sup>*</sup>   | 9.17±1.34 <sup>*</sup>           | 4.51±1.23 <sup>*</sup>         |
|                                                                                           | 治疗 3 个月 | 10.26±3.08 <sup>*△</sup> | 7.22±1.36 <sup>*△</sup>  | 4.25±1.31 <sup>*△</sup>  | 2.63±0.97 <sup>*△</sup>  | 7.43±1.85 <sup>*△</sup>          | 3.90±1.33 <sup>*△</sup>        |
| 观察组                                                                                       | 治疗前     | 14.21±2.30               | 8.83±1.72                | 5.37±1.92                | 4.59±2.04                | 12.16±2.93                       | 5.16±1.61                      |
|                                                                                           | 治疗 2 个月 | 10.07±2.38 <sup>*#</sup> | 6.87±1.32 <sup>*#</sup>  | 3.33±1.26 <sup>*#</sup>  | 2.60±1.12 <sup>*#</sup>  | 10.87±1.39 <sup>*#</sup>         | 3.47±1.38 <sup>*#</sup>        |
|                                                                                           | 治疗 3 个月 | 7.79±2.17 <sup>*△#</sup> | 5.41±1.23 <sup>*△#</sup> | 2.28±0.84 <sup>*△#</sup> | 1.32±0.52 <sup>*△#</sup> | 5.53±1.71 <sup>*△#</sup>         | 2.42±0.73 <sup>*△#</sup>       |

注:与同组治疗前比较,<sup>\*</sup> $P<0.05$ ;与同组治疗 2 个月比较,<sup>△</sup> $P<0.05$ ;与对照组治疗同时间点比较,<sup>#</sup> $P<0.05$

2.7 生活质量评分 治疗后, 2 组生活质量评分 (0.05), 见表 7。

显著升高 ( $P<0.05$ ), 以观察组更明显 ( $P<$

表 7 2 组生活质量评分比较 ( $\bar{x}\pm s$ , 分,  $n=42$ )

Tab. 7 Comparison of life quality scores between the two groups ( $\bar{x}\pm s$ , score,  $n=42$ )

| 组别  | 时间  | 躯体功能            | 角色功能            | 情绪功能            | 认知功能            | 社会功能            |
|-----|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 对照组 | 治疗前 | 65. 82±9. 65    | 69. 32±7. 51    | 70. 28±9. 48    | 64. 07±8. 22    | 63. 03±8. 52    |
|     | 治疗后 | 72. 34±8. 13 *  | 72. 15±9. 06 *  | 74. 91±7. 23 *  | 76. 31±10. 05 * | 71. 32±10. 63 * |
| 观察组 | 治疗前 | 67. 37±10. 49   | 68. 03±10. 15   | 71. 32±12. 65   | 63. 38±11. 19   | 60. 34±11. 52   |
|     | 治疗后 | 80. 21±9. 24 *# | 77. 54±6. 82 *# | 81. 24±8. 19 *# | 83. 23±9. 52 *# | 76. 85±5. 19 *# |

注:与同组治疗前比较, \*  $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较, #  $P<0.05$

3 讨 论

单纯性卵巢囊肿属中医“癥瘕”“肠覃”“积聚”等范畴,病因大多为感受寒邪,寒凝气滞血瘀而成;女子多虑,情怀不畅,肝失疏泄,而气滞血淤;肝气横逆犯脾,脾虚生湿,湿盛痰气郁结,痰瘀交阻,而成囊肿,故病机以痰凝血瘀、肝郁脾虚为主,治疗的关键在于活血祛瘀,疏肝健脾<sup>[8]</sup>。临床治疗主要予以中成药,以利水消肿、活血、软坚散结等功效为主。

桂枝茯苓丸始见于《金匱要略》,由桂枝、茯苓、牡丹皮、桃仁、芍药组成,是中医妇科活血化瘀的良方,可辅助或联合其他药物治疗卵巢囊肿,疗效显著<sup>[9-10]</sup>。方中桂枝为君药,可通行血脉而活血,助气化而行津液;桃仁为臣药,活血化瘀,助君药以化瘀消癥;佐以牡丹皮、芍药,既可活血散瘀,又能凉血以清退瘀久所化之热;茯苓健脾利湿,以益心脾之气,有助于行瘀消症,全方配伍,共奏温经通络、健脾利湿、缓消癥块之功效。

加味逍遥丸<sup>[11]</sup>是在逍遥散的基础上加味牡丹皮、栀子而成,其中当归、白芍为君药,活血化瘀、柔肝止痛;茯苓、白术益气健脾,燥湿利水,两者为臣药,燥中土之湿;甘草补气、健脾和中,佐以柴胡疏肝解郁兼清郁热;牡丹皮、栀子凉血活血,清热消瘀;薄荷、干姜为使药,全方共奏疏肝解郁、健脾和中之功效。

张仲林<sup>[12]</sup>研究显示,加味桂枝茯苓丸可明显降低痰瘀互结型卵巢囊肿大鼠的卵巢脏器系数及体积、血液流变学指标及 CHO、TG、LDL-C 等血脂指标,表明它能抑制卵巢囊肿发展;现代药理研究显示,逍遥散<sup>[13]</sup>通过卵巢有温和的雌激素样作用,进而明显调节患者体内性激素水平。本研究发现,桂枝茯苓丸联合加味逍遥丸治疗单纯性卵巢囊肿时,卵巢囊肿体积明显减小,患者小腹刺痛、腰部胀痛等中医证候评分明显降低,也明显低于对照组(单用加味桂枝茯苓丸),表明联合用药可明显改善单纯性卵巢囊肿临床症状,疗效良好。

卵巢储备功能可间接反映卵巢功能及女性生育能力,临床上通过检测 FSH、LH、T、P 等性激素水平来进行评估,其中基础 FSH 水平升高提示卵巢储备功能下降,LH/FSH 比例失调,LH 水平相对高于 FSH,导致稀发排卵状态,甚至不排卵<sup>[14]</sup>。当人体内发生性激素紊乱病变(如卵巢囊肿)时,往往伴随着 E2 水平升高,故检测其水平可用于评估女性是否伴有性激素紊乱病变<sup>[15-16]</sup>。本研究发现,联合用药治疗后观察组 LH/FSH、E2 水平明显降低,并且明显低于对照组,表明桂枝茯苓丸能调节患者体内性激素水平,这也可能是其改善单纯性卵巢囊肿临床症状的机制之一。

CRP、IL-6、TNF-α 是机体重要炎性因子,卵巢囊肿发生后其分泌发生紊乱,与囊肿及机体受损程度呈显著相关性,本研究发现,联合用药治疗后 CRP、IL-6、TNF-α 水平明显下调。卵巢囊肿引发机体慢性炎症反应,并促进炎性因子分泌,而联合用药可抑制囊肿体积增长,可能与抑制炎症反应相关。

综上所述,桂枝茯苓丸联合加味逍遥丸治疗单纯性卵巢囊肿时,可有效缩小囊肿体积,并能调节患者体内血清性激素水平,改善气滞血瘀证候,值得临床推广。

参考文献:

[ 1 ] 杨丽媛,张琳.中西医结合辨证疗法治疗单纯性卵巢囊肿临床效果分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17 (11): 178-179.

[ 2 ] 杨盈.当归芍药散合桂枝茯苓丸治疗单纯性卵巢囊肿的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(22): 202.

[ 3 ] 林丽,谢娟华,王伶俐,等.腹腔镜下卵巢囊肿剥除术不同止血方式对残留卵巢功能的影响[J]. 腹腔镜外科杂志, 2016, 21(4): 304-307.

[ 4 ] 王淑贞.实用妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 1998: 707.

[ 5 ] 张玉珍.中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2002: 311.

[ 6 ] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002: 383.

[ 7 ] 杨慧,魏萱,张素洁,等.宣肺利水法治疗卵巢囊肿

的疗效评价[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(20): 2235-2237.

[ 8 ] 王清任. 医林改错[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 84-86.

[ 9 ] 田 伟, 王 伟, 卢慧勤. 桂枝茯苓胶囊辅助治疗卵巢囊肿的效果观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(29): 3196-3198.

[10] 迂润泽. 桂枝茯苓丸联合妇科千金胶囊治疗卵巢囊肿的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2018, 33(2): 312-315.

[11] 刘秀健, 秦泗关. 加味逍遥丸合云南白药胶囊治疗卵巢囊肿的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2012, 4(15): 76-77.

[12] 张仲林, 凌保东, 袁明勇, 等. 痰瘀互结型卵巢囊肿动物模型的建立及评价[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(7): 2157-2161.

[13] 瞿晓梅, 刘青云. 逍遥口服液药效学研究[J]. 安徽中医学院学报, 2000, 19(6): 39-41.

[14] 周 勇, 简玉辉, 梁朝明, 等. 腹腔镜单侧卵巢子宫内膜异位囊肿剥除术对血清抗苗勒管激素水平变化的影响[J]. 现代妇产科进展, 2016, 25(2): 120-122.

[15] 张建华, 加秋萍, 郑雪绒, 等. 桂枝茯苓胶囊对卵巢囊肿患者囊肿核摘除术后血清雌激素、AMH 及 LSA 水平的影响[J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(13): 2474-2476; 2545.

[16] 齐之迎, 尹利荣. 子宫内膜异位症盆腔痛患者血清雌二醇与 TNF- $\alpha$  水平变化的研究[J]. 天津医药, 2014, 42(2): 138-140.

# 丹红注射液治疗特发性肺纤维化的 Meta 分析

王 晶, 何海浪, 周贤梅\*  
(南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029)

**摘要:** **目的** 对丹红注射液治疗特发性肺纤维化进行 Meta 分析。**方法** 检索 PubMed、EMbase、The Cochrane Library、CBM、万方、VIP、CNKI 数据库, 时间为建库至 2019 年 2 月。由 2 名研究者按纳入、排除标准独立进行文献筛选、资料提取、质量评价, 再通过 RevMan 5.3 软件进行 Meta 分析。**结果** 共纳入 15 项研究, 1 104 例患者。试验组(丹红注射液)临床有效率 [RR=1.35, 95% CI (1.24, 1.47),  $P<0.000\ 01$ ]、血氧分压(PaO<sub>2</sub>) [MD=13.73, 95% CI (12.20, 15.26),  $P<0.000\ 01$ ]、一氧化碳弥散量(DLco) [SMD=1.05, 95% CI (0.92, 1.18),  $P<0.000\ 01$ ]、第 1 秒用力肺活量/用力肺活量(FEV1/FVC) [MD=11.29, 95% CI (9.06, 13.51),  $P<0.000\ 01$ ] 显著优于对照组(西药), 血清转化生长因子- $\beta$ 1(TGF- $\beta$ 1)、透明质酸(HA)、层黏蛋白(LN)、Ⅲ型前胶原(PCⅢ)、Ⅲ型胶原(ColⅢ)、尿素氮(BUN)水平显著降低, 并且未发现严重不良反应。**结论** 丹红注射液可改善特发性肺纤维化患者临床症状及肺功能, 降低血清 TGF- $\beta$ 1、HA、LN、PCⅢ、ColⅢ水平, 安全性较高。

**关键词:** 丹红注射液; 特发性肺纤维化; Meta 分析

**中图分类号:** R287      **文献标志码:** A      **文章编号:** 1001-1528(2019)11-2655-08

**doi:**10.3969/j.issn.1001-1528.2019.11.020

## Meta-analysis of Danhong Injection in treating patients with idiopathic pulmonary fibrosis

WANG Jing, HE Hai-lang, ZHOU Xian-mei\*  
(Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China)

**KEY WORDS:** Danhong Injection; idiopathic pulmonary fibrosis; Meta-analysis

特发性肺纤维化是一种病因不明的慢性、进行性、纤维化性间质性肺炎, 主要累及老年人, 表现为进行性呼吸困难和肺功能下降<sup>[1-2]</sup>, 其发病率不断增加, 与胃癌、肝癌、睾丸癌、宫颈癌等疾病相

收稿日期: 2019-06-08  
基金项目: 国家自然科学基金资助项目 (81673936)  
作者简介: 王 晶 (1995—), 女, 硕士生, 研究方向为呼吸系统疾病。E-mail: jingwang0426@163.com  
\* 通信作者: 周贤梅 (1962—), 女, 教授, 博士生导师, 研究方向为呼吸系统疾病。E-mail: zhouxianmeijs@aliyun.com