

水平呈升高趋势,而在治疗4、12周后,观察组MDA水平低于对照组,SOD、T-AOC水平更高,表明百令片可改善氧化应激状态。

综上所述,百令片联合常规治疗不仅可改善老年早期糖尿病肾病患者肾脏功能,也能有效调节微炎症状态。但本研究并未对长期疗效进行评价,故尚需延长随访时间来对百令片的临床应用价值作进一步分析。

#### 参考文献:

[1] 糖尿病肾病多学科诊治与管理共识专家组. 糖尿病肾病多学科诊治与管理专家共识[J]. 中国临床医生杂志, 2020, 48(5): 522-527.

[2] 陈玉强,汪年松. 糖尿病肾病的诊治现状[J]. 中国临床医生杂志, 2020, 48(5): 508-511.

[3] 梁爽,蔡广研. 糖尿病肾病诊治的难点与重点[J]. 中国临床医生杂志, 2020, 48(5): 505-507.

[4] 刘莉莉,陈飞,谢希. 糖尿病肾病诊断及治疗研究进展[J]. 医学综述, 2020, 26(6): 1188-1192.

[5] 王妙然,李秋艳,马学竹,等. 基于网络药理学的复方丹参滴丸治疗糖尿病视网膜病变的作用机制研究[J]. 中国中医眼科杂志, 2020, 30(4): 293-302.

[6] 冯帅东,高怀林. 中医内治法治疗糖尿病周围神经病变临床研究进展[J]. 疑难病杂志, 2020, 19(1): 96-99.

[7] 中华医学会糖尿病学分会. 中国2型糖尿病防治指南(2017年版)[J]. 中华糖尿病杂志, 2018, 10(1): 4-67.

[8] 王德浩. 1型糖尿病肾病与血脂异常及血小板参数变化的

关系[J]. 检验医学与临床, 2008, 5(4): 193-195.

[9] 李嘉欣,马婷婷,南一,等. 糖尿病肾病发病机制研究进展[J]. 临床肾脏病杂志, 2019, 19(11): 860-864.

[10] 刘玉栋,孟祥云,程涛,等. 糖尿病肾病中西医发病机制及治疗概述[J]. 西部中医药, 2019, 32(7): 134-138.

[11] 文辉. 糖尿病肾病中医药治疗研究近况[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2020, 21(1): 82-83.

[12] 李妍希,向少伟. 中医药治疗糖尿病肾病的研究进展[J]. 西南国防医药, 2020, 30(1): 53-55.

[13] 张路,姚平. 炎症因子及氧化应激在糖尿病肾病中的作用[J]. 临床内科杂志, 2018, 35(2): 141-142.

[14] 刘丽,张会芬,杨宏秀,等. 糖尿病肾病患者自身抗体指标、微炎症指标与肾功能的关系[J]. 广东医学, 2018, 39(15): 2332-2335.

[15] 彭书玲,郭兆安. 百令胶囊治疗老年糖尿病肾病的临床观察[J]. 中国当代医药, 2013, 20(17): 19-20; 23.

[16] 阎婷婷,赵英政,易宪文,等. 氧化应激及炎症对糖尿病肾病的影响[J]. 新乡医学院学报, 2019, 36(8): 701-705.

[17] 金珍杰,何平. 氧化应激在肾脏疾病发生发展中作用的研究进展[J]. 山东医药, 2020, 60(14): 103-105.

[18] 周志锋,罗瑞,况煌,等. 糖尿病肾脏疾病发病机制研究进展[J]. 中国糖尿病杂志, 2020, 28(4): 303-308.

[19] 王耀荣,王彩丽,米焱,等. 糖尿病肾病线粒体氧化应激参与足细胞损伤的研究进展[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2019, 20(10): 922-923.

## 妇科千金胶囊联合桂枝茯苓丸对卵巢囊肿患者的临床疗效

王飞,程佳,张雯\*

(复旦大学附属中山医院,上海200032)

**摘要:**目的 探讨妇科千金胶囊联合桂枝茯苓丸对卵巢囊肿患者的临床疗效。**方法** 106例患者随机分为对照组和观察组,每组53例,对照组给予妇科千金胶囊,观察组在对照组基础上加用桂枝茯苓丸,疗程3个月。检测临床疗效、卵巢功能指标(E2、FSH、AMH)、炎症因子(IL-6、TNF- $\alpha$ )、血液流变学指标(血浆黏度、FIB、ESR)变化。**结果** 观察组总有效率高于对照组( $P<0.05$ )。治疗后,2组囊肿体积缩小( $P<0.05$ ),E2、FSH、炎症因子、炎症因子降低( $P<0.05$ ),AMH升高( $P<0.05$ ),以观察组更明显( $P<0.05$ )。**结论** 妇科千金胶囊联合桂枝茯苓丸可改善卵巢囊肿患者卵巢功能和血液流变学指标,降低炎症因子水平。

**关键词:** 妇科千金胶囊;桂枝茯苓丸;卵巢囊肿

中图分类号: R287

文献标志码: B

文章编号: 1001-1528(2021)10-2928-03

doi:10.3969/j.issn.1001-1528.2021.10.064

收稿日期: 2021-03-25

作者简介: 王飞(1978—),女,主管中药师,研究方向为合理用药。Tel: 13701959558, E-mail: wang.feil@zs-hospital.sh.cn

\*通信作者: 张雯(1985—),男,硕士,主治中医师,研究方向为高血脂的治疗和预防。Tel: 13764564457, E-mail: zhang.wen1@zs-hospital.sh.cn

卵巢囊肿是常见女性生殖系统肿瘤，多发于育龄期妇女，其发病与遗传、内分泌紊乱、生活不规律、环境污染等多种因素有关<sup>[1-2]</sup>，临床上大多属于良性，治疗手段以手术、药物为主，但手术费用较高，创伤大，不利于术后恢复和卵巢功能保留。中医认为，气滞、痰湿、血瘀为卵巢囊肿主要病机，当以疏肝健脾、行气活血、祛痰化湿之法治之<sup>[3-4]</sup>。妇科千金胶囊具有补气益血、清热除湿之效，而桂枝茯苓丸具有活血化瘀、缓消癥块之效<sup>[5-6]</sup>，本研究考察上述2种中成药对卵巢囊肿患者的临床疗效，现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 2019年5月至2020年5月收治于复旦大学附属中山医院的106例卵巢囊肿患者，随机数字表法分为对照组和观察组，每组53例。其中，对照组年龄26~54岁，平均年龄(38.59±5.62)岁；病程1~7年，平均病程(3.58±2.03)年，而观察组年龄25~56岁，平均年龄(39.43±5.43)岁；病程1~7年，平均病程(3.66±1.93)年，2组一般资料比较，差异无统计学意义( $P>0.05$ )，具有可比性。研究已按医院要求在人类遗传资源系统备案(备案号BF2021010503539)。

1.2 纳入标准 (1)经B超和其他临床诊断确诊为卵巢囊肿；(2)患者了解本研究，签署知情同意书。

1.3 排除标准 (1)卵巢恶性肿瘤；(2)符合手术切除治疗指征；(3)近期服用过避孕药或其他促排卵药物；(4)合并严重肝肾功能障碍。

1.4 治疗手段 对照组给予妇科千金胶囊(株洲千金药业股份有限公司，国药准字Z20020024)口服，每次2粒，每天3次；观察组给予妇科千金胶囊联合桂枝茯苓丸(成

都九芝堂金鼎药业有限公司，国药准字Z20027562)口服，前者用法同对照组，后者每次9丸，每天2次。2组均连续治疗3个月。

1.5 疗效评价 参考《中医妇产科学》，(1)治愈，小腹胀下坠感、疼痛、白带增多、经期紊乱等症状和体征完全消失，B超检查囊肿消失；(2)显效，上述症状和体征显著好转，B超检查囊肿缩小1/2以上；(3)有效，上述症状和体征明显改善，B超检查囊肿缩小1/3~1/2；(4)无效，上述症状和体征无改善甚至恶化，B超检查囊肿未缩小甚至增大。总有效率=[(治愈例数+显效例数+有效例数)/总例数]×100%。

1.6 指标检测 (1)囊肿体积，采用B超检查；(2)卵巢功能指标，于月经来潮次日采集空腹肘静脉血，分离血清，检测雌二醇(E2)、卵泡刺激素(FSH)、抗苗勒管激素(AMH)水平；(3)炎症因子水平，采集空腹肘静脉血，分离血清，检测血清白细胞介素-6(IL-6)、肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )水平；(4)血液流变学指标，采集空腹肘静脉血，检测血浆黏度、纤维蛋白原(FIB)水平、红细胞沉降率(ESR)。

1.7 统计学分析 通过SPSS 19.0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。以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

### 2 结果

2.1 临床疗效、囊肿体积 观察组总有效率高于对照组( $P<0.05$ )；治疗后，2组囊肿体积缩小( $P<0.05$ )，以观察组更明显( $P<0.05$ )，见表1。

表1 2组临床疗效、囊肿体积比较( $\bar{x}\pm s$ ,  $n=53$ )

组别	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%	囊肿体积/ $\text{cm}^3$	
						治疗前	治疗后
对照组	11	18	15	9	83.02	5.73±1.90	2.27±1.76*
观察组	18	14	18	3	94.34 <sup>#</sup>	5.81±2.03	1.75±1.53**

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

2.2 卵巢功能指标 治疗后，2组E2、FSH、AMH水平降低( $P<0.05$ )，以观察组更明显( $P<0.05$ )，见表2。

表2 2组卵巢功能指标比较( $\bar{x}\pm s$ ,  $n=53$ )

组别	时间	E2/( $\text{pmol}\cdot\text{L}^{-1}$ )	FSH/( $\text{U}\cdot\text{L}^{-1}$ )	AMH/( $\text{ng}\cdot\text{mL}^{-1}$ )
对照组	治疗前	112.33±35.97	13.23±2.34	1.42±0.75
	治疗后	93.47±24.09*	11.54±2.03*	2.03±1.05*
观察组	治疗前	111.54±33.27	13.74±2.10	1.37±0.81
	治疗后	75.61±20.92**	9.09±1.54**	2.69±1.01**

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

2.3 炎症因子水平 治疗后，2组IL-6、TNF- $\alpha$ 水平降低( $P<0.05$ )，以观察组更明显( $P<0.05$ )，见表3。

表3 2组炎症因子水平比较( $\bar{x}\pm s$ ,  $n=53$ )

组别	时间	IL-6/( $\mu\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$ )	TNF- $\alpha$ /( $\text{ng}\cdot\text{L}^{-1}$ )
对照组	治疗前	164.33±50.12	124.53±33.09
	治疗后	143.23±40.15*	100.09±26.51*
观察组	治疗前	160.93±48.74	125.42±34.14
	治疗后	123.09±32.17**	81.67±21.53**

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

2.4 血液流变学指标 治疗后，2组血浆黏度、FIB水平、ESR降低( $P<0.05$ )，以观察组更明显( $P<0.05$ )，见表4。

### 3 讨论

中医认为，卵巢囊肿属于“癥瘕”“积聚”等范畴，主要病因为气滞血瘀、痰瘀交阻<sup>[3-4]</sup>。妇科千金胶囊主要针对气滞、痰湿效果确切，但对于血瘀疗效欠佳<sup>[5]</sup>；桂枝茯苓丸是活血化瘀良方<sup>[6]</sup>，方中君药桂枝具有通行血脉之效，

表4 2组血液流变学指标比较 ( $\bar{x}\pm s, n=53$ )

组别	时间	血浆黏度/(mPa·s <sup>-1</sup> )	FIB/(g·L <sup>-1</sup> )	ESR/(mm·h <sup>-1</sup> )
对照组	治疗前	10.59±2.04	4.99±1.74	15.54±3.02
	治疗后	7.77±1.95*	3.17±1.43*	10.83±2.67*
观察组	治疗前	11.13±1.95	5.07±1.81	15.87±3.14
	治疗后	5.30±1.53*#	2.25±1.20*#	7.05±2.41*#

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

巨药桃仁具有活血化瘀之效,牡丹皮、芍药具有活血凉血之效,茯苓具有健脾除湿之效<sup>[7-8]</sup>。本研究发现,观察组治疗后囊肿体积小于对照组,并且临床总有效率达94.34%,显著高于对照组,表明妇科千金胶囊联合桂枝茯苓丸治疗卵巢囊肿的效果确切。

目前,卵巢储备功能主要通过检测E2、FSH、AMH等激素水平来评估,其中E2是促进女性生殖器官发育和保持第二性征的重要性激素,卵巢囊肿等疾病可引起其水平升高<sup>[9]</sup>;FSH主要作用为促进卵泡成熟,并协同促黄体生成素共同发挥促排卵作用,其水平只有维持在正常合理的范围内才能有效发挥其正常生理作用<sup>[10]</sup>;AMH是评估卵泡发育程度的重要指标,卵巢囊肿患者体内其水平远高于正常女性<sup>[11]</sup>。本研究发现,观察组治疗后E2、FSH、AMH水平低于对照组,更接近于正常女性,与迂润泽<sup>[12]</sup>、尤俊文等<sup>[13]</sup>报道基本一致,表明妇科千金胶囊联合桂枝茯苓丸能有效调节性激素水平,改善卵巢储备功能。

前期报道,卵巢囊肿、子宫内膜异位症等多种女性生殖系统疾病均与炎症刺激有关<sup>[14]</sup>;本研究发现,观察组治疗后IL-6、TNF- $\alpha$ 水平均低于对照组,与杨红<sup>[15]</sup>、熊德玲<sup>[16]</sup>等报道基本一致,表明妇科千金胶囊联合桂枝茯苓丸能降低炎症因子水平,有利病灶缩小,再对血液流变学指标进行了观察,发现观察组治疗后血浆黏度、FIB、ESR均低于对照组,表明联合用药具有活血化瘀功效,能降低血浆黏度,改善机体微循环。

综上所述,妇科千金胶囊联合桂枝茯苓丸治疗卵巢囊肿效果确切,值得临床推广使用。

参考文献:

[1] 姚依勃,龚亚斌,陆雁,等. 卵巢囊肿的病理生理变化及治疗进展[J]. 医学综述, 2018, 24(10): 2053-2056; 2063.  
[2] 张永兴. 卵巢囊肿的中医临床研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2013, 20(2): 111-112.  
[3] 杨丽媛,张琳. 中西医结合辨证论治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.  
[4] 滕杨,申美慧. 中医药治疗卵巢囊肿的临床用药分析[J]. 江苏中医药, 2017, 49(6): 73-75.  
[5] 颜红丽,田燕妮,何菊仙,等. 妇科千金胶囊联合桂枝茯苓丸对卵巢囊肿患者血清性激素水平的影响及临床疗效[J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(28): 5556-5559.  
[6] 李玉龙. 桂枝茯苓丸治疗卵巢囊肿32例[J]. 世界中医药, 2008, 3(1): 53-53.  
[7] 理萍,毛德西. 桂枝茯苓丸合血府逐瘀汤治疗卵巢囊肿的临床观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(8): 1155-1156.  
[8] 霍玉芝,蔡丽萍,刘晓红. 桂枝茯苓胶囊治疗卵巢囊肿78例[J]. 陕西中医, 2012, 33(5): 566-567.  
[9] 徐琳,任莉,韩雪松,等. AMH、FSH、E<sub>2</sub>在卵巢早衰诊断中的价值[J]. 中国优生与遗传杂志, 2011, 19(3): 96-98.  
[10] 李曼,温冬梅,王伟佳,等. AMH、FSH、LH、E2联合检测在不孕症患者卵巢储备功能中的预测价值[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(12): 1729-1731.  
[11] 毛轶凡,何莲芝,张莉亚. AMH在围绝经期卵巢良性肿瘤患者术后卵巢功能改变的预测作用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(24): 3005-3007.  
[12] 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.  
[13] 尤俊文,贾孟辉. 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[J]. 中成药, 2019, 41(11): 2651-2655.  
[14] 钟永红,何剑芬,吴勤如,等. IL-6和TNF- $\alpha$ 在子宫内膜异位症合并不孕症患者血清和腹腔液中的表达[J]. 中国民康医学, 2012, 24(7): 769-770.  
[15] 杨红,齐聪,曾惠. 益气活血方治疗复发性卵巢子宫内膜异位囊肿的疗效及对IL-2, IL-6的影响[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(2): 460-462.  
[16] 熊德玲,刘常燕,李莹,等. 妇科千金胶囊联合桂枝茯苓丸对老年卵巢囊肿患者血清NO、TNF- $\alpha$ 及性激素水平的影响[J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(30): 5925-5928.