

多囊卵巢综合征证型及证候要素分布规律的文献研究

唐培培 谈 勇

(江苏省中医院生殖医学科,江苏南京 210029)

摘要 目的:探讨多囊卵巢综合征(PCOS)的证型及证候要素的分布规律。方法:计算机检索 2000 年至 2015 年收录于“中国期刊全文数据库”(CNKI)且发表于核心期刊的相关文献,人工进行评价和筛选,建立相应数据库,进行统计分析。结果:共筛选出目标文献 19 篇,涉及 PCOS 证型 33 种,常见证型为痰湿、肾虚,PCOS 累积频率达 90% 以上的病位证候要素依次为肾、肝;累积频率达 85% 以上的病性证候要素依次为痰、湿、瘀、火(热)、阴虚。结论:多囊卵巢综合征的中医证型分布较离散,而证候要素的分布对临床辨证的覆盖率较佳,从证候要素入手更有利于 PCOS 常见证候的规范化研究。

关键词 多囊卵巢综合征 证型分布 证候要素 期刊论文 文献研究

中图分类号 R271.917.5

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)01-0066-03

多囊卵巢综合征(polycystic ovarian syndrome, PCOS)是常见的妇科内分泌及代谢性疾病,以雄激素过高的临床或生化表现、持续无排卵、卵巢多囊改变为特征,常伴有胰岛素抵抗和肥胖。国外报道其发病率在育龄期妇女中高达 5%~10%^[1],占无排卵者的 60%~70%^[2]。PCOS 属中医“不孕”“月经后期”“闭经”“肥胖”等范畴,中医辨证论治在其治疗方面具有一定的优势和特色,但迄今为止,PCOS 的发病机制仍不明确,其中医证型亦纷繁复杂,缺乏规范化研究及统一化标准,在一定程度上影响了中医临床疗效评价的科学性和权威性。基于此,本文对近年来国内涉及 PCOS 中医证型的临床研究文献进行统计,并借鉴 Meta 分析原理,采用定量研究方法,以期探讨 PCOS 的中医证型分布现状,为证候规范化研究提供循证医学证据。

1 资料与方法

1.1 文献资料来源 2000 年至 2015 年收录于“中国期刊全文数据库”(CNKI)且发表于核心期刊的所有文献。

1.2 检索方法 以主题=“多囊卵巢综合征”或“PCOS”进行初次检索,以主题=“中医”或“中西医”或“中医药”或“证候”或“辨证”进行二次检索,获得目标文献。

1.3 纳入标准 ①符合 PCOS 的诊断标准;②具有明确辨证分型的临床试验、现况调查等;③原始的研究和报道。

1.4 排除标准 ①个案报道、文献综述、文献研究、经验性总结等;②无研究及报道对象的具体病例数;③交叉重复的研究文献,选取病例数最多且发表时间相对最早的一篇。

1.5 文献筛选及设计评价表 经计算机检索获得相关文献,以纳入标准及排除标准为依据,先后阅读摘要及全文进行初筛和二筛,剔除不合格文献,获得最终目标文献。采用文献计量分析法,设计评价表,对目标文献进行评价,评价内容包括文题、作者、发表时间、收录期刊、证型种类、各证型具体病例数。

1.6 统计学方法 依次将目标文献录入 Excel 表,建立多囊卵巢综合征证候文献研究数据库,采用 SPSS 19.0 统计学软件包进行频数分析,统计所选文献中各证型出现的频数及报道的具体病例数,并计算相应的频率及各证型患者构成比。

以上文献检索、筛选、评价及统计均由两人独立完成,如有分歧,查阅原始文献,由二人共同研讨,意见统一后进行数据的统计分析。

2 结果

2.1 纳入研究特点 经筛选统计,共获目标文献 19 篇^[3-21],共纳入 2155 例患者。其中最大样本量为 401 例,最小样本量为 30 例。

2.2 证型分布情况 在所纳入的 19 篇文献中,经规范统一整理,总计出现证型 33 种,分布较离散,以痰湿、肾虚最多见,具体见表 1。

基金项目:江苏省中医院——滋阴方对 IVF-ET 超促排卵周期卵母细胞质量及卵泡液骨形成蛋白(BMP-15)的临床干预研究(Y16040)2016 年-2017 年;江苏省科技厅——生命健康科技“中医药诊治不孕症的规范化研究”(BL2013039)2013 年-2016 年

2.3 证候要素分布情况 共出现证候要素 12 种,其中病位证候要素 3 种,病性证候要素 9 种。

2.3.1 病位证候要素分布情况

33 种证型中涉及病位证候要素的总频数达 62 次,具体见表 2,涉及的脏腑包括肝、脾、肾,其中以肾为主,构成比为 59.68%,其次为肝,构成比为 30.65%。

2.3.2 病性证候要素分布情况

按照“中医诊断学”分析证候的含义^[22],将文献中原始的复合证候分解为基本证候即证候要素,例如:“湿瘀互结”分解为“湿”、“瘀”,“气血两虚”分解为“气虚”、“血虚”。累积频率达 90%的病性证候要素依次是痰(24.51%)、湿(20.59%)、瘀(15.69%)、火(热)(13.73%)、阴虚(10.78%)。如表 3 所示。

3 讨论

多囊卵巢综合征属于中医学“不孕”“月经后期”“闭经”“肥胖”等范畴。其病机主要是肾-天癸-冲任-胞宫轴功能失调,与肾、肝、脾三脏功能失调密切相关。辨证论治是中医中药治疗本病的核心内容,证候是疾病某一阶段病因、病理、病位、病势的综合表现和概括,反映出疾病过程中某一阶段的病理变化的本质,证型是人体对疾病病理生理变化整体反应的概括,是辨证的结果和论治的依据,是中医诊治疾病的基础,体现了中医学的理论特色与优势。迄今为止,PCOS 尚无统一的证候命名、分类及诊断标准。2009 年“十一五”国家重点图书《夏桂成实用中医妇科学》^[23]将该病的证候分类为肾虚痰湿证、肝郁血瘀证、肝经湿热证及脾虚痰湿证;2012 年普通高等教育“十二五”国家级规划教材《中医妇科学》^[24]将该病证型归类为肾虚证、脾虚痰湿证、气滞血瘀证及肝经郁火证;2012 年由中华中医药学会发布的《中医妇科常见病诊疗指南》,将 PCOS 中医证型分类为肾阴虚证、肾阳虚证、痰湿证、气滞血瘀证、肝经湿热证。PCOS 的发病机制不明,其中医证型分类、诊断标准不规范、不统一,在很大程度上干扰了其中医临床疗效评价的权威性、科学性与公认性。本文从现代文献研究角度出发,初步探讨 PCOS 证型分类及证候要素分布规律,以求为多囊卵巢综合征证候的标准化研究提供循证医学依据。

PCOS 虽证型纷繁复杂,但通过以上文献整理统

表 1 19 篇文献中 2155 例患者 PCOS 中医证型分布情况

证型	出现频次	出现频率	患者例数	构成比	证型	出现频次	出现频率	患者例数	构成比
痰湿	9	11.54	304	12.91	脾阳虚	1	1.28	30	1.27
肾虚	6	7.69	238	10.11	痰阻	1	1.28	29	1.23
肾虚血瘀	4	5.13	159	6.75	肝经湿热	1	1.28	27	1.15
肾阴虚	6	7.69	156	6.62	痰湿瘀阻	1	1.28	24	1.02
肾阳虚	5	6.41	152	6.45	肾虚湿热	1	1.28	20	0.85
脾虚	2	2.56	150	6.37	肾虚痰瘀湿热	1	1.28	20	0.85
脾肾阳虚	2	2.56	149	6.33	肾气虚	1	1.28	20	0.85
肝经郁热(火)	7	8.97	145	6.16	肾虚瘀热	1	1.28	17	0.72
肝郁	4	5.13	141	5.99	痰湿瘀热	1	1.28	13	0.55
肾虚兼痰瘀	3	3.85	115	4.88	肝郁血瘀	1	1.28	7	0.3
肾虚肝郁	3	3.85	90	3.82	肾虚血少兼气滞血瘀	1	1.28	4	0.17
肝郁痰湿	2	2.56	78	3.31	肾虚痰瘀血瘀	1	1.28	3	0.13
气滞血瘀	2	2.56	70	2.97	气血两虚	1	1.28	3	0.13
肝虚	1	1.28	56	2.38	湿瘀互结	1	1.28	3	0.13
脾虚痰湿	1	1.28	44	1.87	阴虚血热	1	1.28	2	0.08
血瘀	3	3.85	43	1.83	湿热	1	1.28	1	0.04
肾虚痰湿	2	2.56	42	1.78					

表 2 PCOS 病位证候要素频数分布

病位	频数	频率(%)
肾	37	59.68
肝	19	30.65
脾	6	9.68
合计	62	100

表 3 PCOS 病性证候要素频数分布

病性	频数	频率(%)
痰	25	24.51
湿	21	20.59
瘀	16	15.69
火(热)	14	13.73
阴虚	11	10.78
阳虚	8	7.84
气滞	3	2.94
气虚	2	1.96
血虚	2	1.96
合计	102	100

计分析,并不难发现,其在病位、病性、证型方面仍存在一定的规律:①病位方面:由表 2 可看出,PCOS 所涉及的脏腑包括肾、肝、脾,比较各病位出现的累计频率可看出,PCOS 以肾为病变中心,肾虚为其基本病变,并常常伴有肝、脾二脏的病变。②病性方面:由表 3 可分析得出,PCOS 常虚实夹杂,乃本虚标实之证,其虚为“气、血、阴、阳”之虚,以“阴、阳”两虚为主,其实为“痰、瘀、湿、火(热)”之实,以“痰、湿”两实为主。③证型方面:由表 1 可看出,19 篇文献所涉及的证型多达 33 种。或以病性为纲,或以病位为纲;或抽象笼统,或具体细致。其主要原因为证型命名方式不同,参照标准不同,亦与命名者主观因素相关。但

不难看出,PCOS 为虚实错杂之证。

本研究结果显示,多囊卵巢综合征证型分布较离散,但其病位及病性证候要素的分布对临床辨证的覆盖率较好,前 2 位病位证候要素分别为肾、肝,总构成比达 91.32%,前 5 位病性证候要素分别为痰、湿、瘀、火、阴虚,总构成比为 86.13%。可见,对于多囊卵巢综合征这一复杂性疾病,证候要素可简明扼要而又相对准确地反映出疾病的病位及病性特征。

此外,本研究尚存在一些不足。目前,关于 PCOS 中医证型流行病学调查的规范化研究不多,且文献质量总体不高,本研究基于已发表文献基础之上进行统计分析,其结果的真实性与可信度与原文质量息息相关,而目前临床研究大多为“小作坊”式研究方式,样本量少,且多未采用随机、对照的方法,故本研究不能完全反映 PCOS 的中医证型和证候要素分布的实际情况。由此可见,本研究可对 PCOS 的证型全貌进行展示,但更全面、准确揭示 PCOS 证型和证候要素的分布仍有赖于多中心、大样本的流行病学调查及大规模、科学、规范的证候学研究来验证确定。

4 展望

当今,中西医结合诊疗思想已被多数人公认和重视,病证结合的诊疗模式亦成为当前中医临床诊疗和研究的一种重要的模式。临床上应注重病与证的相关性与统一性,收集病例设定纳入标准时,应注意西医“病”与中医“证候”之间的相关统一性,如在 PCOS 进行中医证候探讨时,需适当考虑对中医“证”产生影响的可能因素,以确保病证的统一。此外,PCOS 证型纷繁复杂,临床上存在单一证型和复合证型,对临床的病例纳入与统计分析存在一定的干扰,应将证候要素引入 PCOS 的中医证候研究中,从而规避此类问题。综上,构建证候要素框架以病证结合对 PCOS 的证候规范化研究及治疗具有很好的可行性。

参考文献

[1] MOREIRA S,SOARES E,TOMAZ G,et al.Polycystic ovary syndrome:a psychosocial approach[J].Acta Med Port,2010,23(2):237.

[2] SOLOMON CG.The epidemiology of polycystic ovary syndrome.Prevalence and associated disease risk[J].Endocrinol Metab Clin North Am,1999,28(2):247.

[3] 黎小斌,兰小玉,欧爱华,等.多囊卵巢综合征的中医证候分布及其规律探讨[J].中国中西医结合杂志,2011,31(3):323.

[4] 赵虹,王幸儿,张婷,等.多囊卵巢综合征中医证型与药物促排卵效果的相关性研究[J].中国中西医结合杂志,2011,31(7):896.

[5] 王兴娟,曾晓聆,刘颖,等.多囊卵巢综合征不同中医证型与内分泌代谢的相关性探索[J].中国中西医结合杂志,2011,31(8):1085.

[6] 应晓萍.腹腔镜术结合中医治疗多囊卵巢综合征[J].生殖与避孕,2007,27(7):484.

[7] 李小平,郑春盛,洪哲晶,等.多囊卵巢综合征患者性激素和胰岛素水平与中医证型的相关性[J].中国中西医结合杂志,2007,27(11):996.

[8] 谢毅强,黄元华,徐雯,等.多囊卵巢综合征中医证候与血清胰岛素水平的相关性研究[J].中国妇幼保健,2008,23(32):4617.

[9] 桑霞,陶莉莉,张玉珍,等.多囊卵巢综合征患者中医证型与内分泌指标的相关性研究[J].广东医学,2008,29(9):1571.

[10] 钟晓玲,曹大农,林慰欣,等.中医辨证治疗多囊卵巢综合征 82 例临床研究[J].新中医,2008,40(11):58.

[11] 刘莹,李光荣.中医辨证治疗多囊卵巢综合征 62 例临床观察[J].新中医,2009,41(12):30.

[12] 吴惠文,潘莉.中医辨证分型治疗 76 例多囊卵巢综合征的疗效观察[J].重庆医学,2014,43(25):3349.

[13] 张晓金,归绥琪,钱俏红,等.多囊卵巢综合征中医证候分布规律初探[J].中国中西医结合杂志,2010,30(7):689.

[14] 许小凤,刘迎.多囊卵巢综合征基础性激素水平与中医辨证的相关性[J].江苏中医药,2004,25(11):14.

[15] 冯玉,高月平.江苏地区多囊卵巢综合征中医证型分布规律及与饮食失宜相关性的临床研究[J].中国中药杂志,2014,39(10):1937.

[16] 李淑玲,常淑琴,王玖玲,等.多囊卵巢综合征中医证型与血清胰岛素水平、胰岛素抵抗的相关性研究[J].上海中医药杂志,2007,41(7):51.

[17] 华苓,吴育宁,张巨明,等.益肾健脾养血通利法治疗多囊卵巢综合征的临床观察[J].中国中西医结合杂志,2003,23(11):819.

[18] 王琪.温巢汤治疗肾阳虚型多囊卵巢综合征临床观察[J].辽宁中医杂志,2010,31(S1):95.

[19] 施茵,冯慧钧,刘慧荣,等.针药结合治疗肾虚痰瘀型多囊卵巢综合征疗效观察[J].中国针灸,2009,29(2):99.

[20] 陈莉,王赛莉,张勤华.加味导痰汤治疗肝郁痰湿型多囊卵巢综合征患者临床观察[J].辽宁中医杂志,2014,41(5):971.

[21] 林寒梅,伍涛.中西医结合治疗多囊卵巢综合征不孕的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2009,29(7):55.

[22] 李灿东,吴承玉.中医诊断学.9 版.北京:中国中医药出版社,2012:76.

[23] 夏桂成.夏桂成实用中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2009:241.

[24] 罗颂平,谈勇.中医妇科学[M].2 版.北京:人民卫生出版社,2012:252.

第一作者:唐培培(1990—),女,硕士研究生,研究方向为不孕症、生殖障碍类疾病。

通讯作者:谈勇,教授,主任中医师,博士研究生导师。xijun@126.com

收稿日期:2016-02-23

编辑:傅如海