

## 中药联合耳穴治疗多囊卵巢综合征(痰湿证)的临床疗效研究

杨亚萍, 莫云珍\*

云南省中医医院 云南昆明

**【摘要】目的** 探究多囊卵巢综合征(痰湿证)患者行中药联合耳穴治疗的疗效。**方法** 研究对象取自本院 2023 年 3 月-2024 年 3 月, 共计 110 例, 以随机数字表法分组, 常规组(单纯中药治疗)、联合组(中药联合耳穴治疗), 每组 55 例。以总有效率、月经周期评分、中医证候评分评价 2 组效果。**结果** 联合组治疗总有效率高于常规组 ( $P<0.05$ )。月经周期评分、中医证候评分治疗前对比可见, 2 组对比差异小 ( $P>0.05$ ), 治疗后联合组上述评分均低于常规组 ( $P<0.05$ )。**结论** 多囊卵巢综合征(痰湿证)患者采取中药联合耳穴治疗效果更为凸显, 能够改善月经周期及相关症状, 该方法值的推广。

**【关键词】** 多囊卵巢综合征; 痰湿证; 中药; 耳穴治疗; 月经周期评分; 中医证候评分

**【收稿日期】** 2025 年 7 月 11 日

**【出刊日期】** 2025 年 8 月 16 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250429

### Clinical efficacy study of traditional Chinese medicine combined with ear acupoints in the treatment of polycystic ovary syndrome (phlegm dampness syndrome)

Yaping Yang, Yunzhen Mo\*

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

**【Abstract】 Objective** To investigate the therapeutic effect of traditional Chinese medicine combined with ear acupoints on patients with polycystic ovary syndrome (phlegm dampness syndrome). **Methods** The research subjects were selected from our hospital from March 2023 to March 2024, with a total of 110 cases. They were randomly divided into a conventional group (treated with traditional Chinese medicine alone) and a combined group (treated with traditional Chinese medicine combined with ear acupoints) using a random number table method, with 55 cases in each group. Evaluate the effectiveness of two groups based on total effective rate, menstrual cycle score, and traditional Chinese medicine syndrome score. **Results** The total effective rate of the combination group was higher than that of the conventional group ( $P<0.05$ ). The menstrual cycle score and traditional Chinese medicine syndrome score were compared before treatment, and the difference between the two groups was small ( $P>0.05$ ). After treatment, the combined group had lower scores than the conventional group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The combination of traditional Chinese medicine and ear acupoints is more effective in treating patients with polycystic ovary syndrome (phlegm dampness syndrome), and can improve menstrual cycles and related symptoms. This method is worth promoting.

**【 Keywords 】** Polycystic ovary syndrome; Phlegm dampness syndrome; Traditional Chinese Medicine; Ear acupuncture treatment; Periodic evaluation; Traditional Chinese Medicine syndrome score

多囊卵巢综合征是影响育龄女性的常见内分泌和代谢疾病, 其中痰湿证是核心的中医证型之一<sup>[1]</sup>。其主要症状包括月经不规律、体重增加和体毛过多等<sup>[2]</sup>, 病理机制涉及到脾肾功能不足和痰湿阻塞子宫<sup>[3]</sup>。从现代医学角度来看, 多囊卵巢综合征的病理生理机制涉及胰岛素抵抗、高雄激素血症及慢性炎症等多重因素, 单

一治疗方案往往疗效有限<sup>[4]</sup>。中医理论认为, 该病主要病机为“痰湿内阻, 脾肾功能失调”。经典方剂苍附导痰汤以“化痰祛湿、调补脾肾”为治法, 研究表明其可通过调节脂质代谢及增强胰岛素敏感性发挥治疗作用<sup>[5]</sup>。耳穴疗法作为一种通过刺激特定穴位以调节脏腑功能的非药物治疗方式, 临床研究证实其能有效降低患者睾

\*通讯作者: 莫云珍

酮水平并改善排卵障碍<sup>[6]</sup>。现有证据表明,中药与耳穴联合疗法在优化月经周期、降低体重指数及调节性激素水平方面具有显著的协同效应<sup>[7]</sup>。为基于以上理论基础,本研究旨在深入探讨中药联合耳穴治疗对多囊卵巢综合征(痰湿证)患者的临床疗效,为临床治疗提供更为全面且有效的干预策略。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本研究选取云南省中医医院 2023 年 3 月至 2024 年 3 月门诊及住院患者中,经临床诊断明确为多囊卵巢综合征(痰湿证)的患者共 110 例。采用随机数字表法将所有受试者分为两组:常规组(单纯中药治疗组)和联合组(中药联合耳穴治疗组),每组各 55 例。

1.2 方法

(1) 常规组

本治疗方案采用加味苍附导痰汤为基础方剂,药物组成为:苍术、醋制香附、茯苓、石菖蒲、丹参各 15g,蒸陈皮 6g,鸡内金 10g,鸡血藤、五指毛桃、北黄芪各 30g。依据月经周期中气血阴阳的动态变化规律,经前期配合活血温经药材,经间期辅以补肾助阳药物,在经后期酌加滋阴养血之品。全方加减不超过 2 味药。每日煎服 1 剂,分早晚两次温服,月经来潮或地屈孕酮诱导撤退性出血的第 5 天启动治疗,行经期间暂停用药,连续治疗 3 个月经周期。

(2) 实验组

本组采取中药联合耳穴治疗。中药治疗方法与上述方法一致,耳穴贴压具体实施细节如下:取穴为:肾区、下丘脑区、子宫区、卵巢区以及垂体区。针对痤疮症状患者,选取肺经、大肠经、心经、肾上腺区及耳尖区等穴位;痛经症状加入神门腹区、盆腔区、神经皮质下区及内生殖器区;失眠症状选择神门区、枕区、胆经、神经衰弱区及交感区等穴位。耳穴贴压时,压力逐步施加,避免用力。适度贴压,患者每日午晚餐前各自我按

压一次,采用"5 天治疗 2 天休息"的周期模式,每周更换贴压位置,左右耳交替进行,总疗程为 3 个月。

1.3 观察指标

(1) 总有效率

结合患者症状及指标改善情况判定治疗效果。①显效:患者自述症状消失,相关指标明显改善。②有效:患者自述症状及相关指标明显改善。③无效:患者症状及指标均无任何变化。计算方法:(①+②)/110×100%。

(2) 月经周期评分、中医证候评分

比较分析 2 组治疗前后月经周期评分(评价方面为周期频率、周期规律性、经期长度、经期出血量,分值 0-4 分,0 分为正常)、中医证候评分(主症、次症,分值 0-28 分,分数越低,症状越轻)。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 23.0 软件处理此次研究数据。月经周期评分、中医证候评分为计量资料,以( $\bar{x} \pm s$ )表达,以  $t$  检验;总有效率为计数资料,采取(%)表达,以( $\chi^2$ )检验。当  $P < 0.05$ ,对比有显著差异。

2 临床结果

2.1 一般资料分析

常规组 55 例患者的年龄为 32-56 岁,平均( $45.43 \pm 3.26$ )岁,病程 3-9 年,平均( $5.42 \pm 1.24$ )年;联合组 55 例患者的年龄为 31-53 岁,平均( $45.35 \pm 3.42$ )岁,病程 2-10 年,平均( $5.31 \pm 1.45$ )年。两组患者在年龄、病程等一般资料方面比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性,见表 1。

2.2 治疗总有效率

联合组 55 例患者中,显效 36 例,占 65.45%;有效 17 例,占 30.91%;无效仅 2 例,占 3.64%;总有效率达 96.36%。而常规组 55 例患者中,显效 26 例,占 47.27%;有效 16 例,占 29.09%;无效 13 例,占 23.64%;总有效率为 76.36%。两组总有效率比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 1 两组患者一般资料分析

| 特征                      | 常规组(n=55)  | 联合组 (n=55) | P          |
|-------------------------|------------|------------|------------|
| 年龄(岁, $\bar{x} \pm s$ ) | 45.43±3.26 | 45.35±3.42 | $P > 0.05$ |
| 病程(年, $\bar{x} \pm s$ ) | 5.42±1.24  | 5.31±1.45  | $P > 0.05$ |

表 2 治疗总有效率[n(%)]

| 组别       | 例数 | 显效         | 有效         | 无效         | 总有效率(%)    |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|
| 常规组      | 55 | 26 (47.27) | 16 (29.09) | 13 (23.64) | 42 (76.36) |
| 联合组      | 55 | 36 (65.45) | 17 (30.91) | 2 (3.64)   | 53 (96.36) |
| $\chi^2$ | -  | -          | -          | -          | 9.340      |
| P        | -  | -          | -          | -          | 0.002      |

2.3 月经周期评分、中医证候评分

治疗前, 两组比较差异无统计学意义 ( $t=0.115$ ,  $P=0.908$ ), 表明两组基线水平相当。治疗后, 两组比较差异具有统计学意义 ( $t=18.749$ ,  $P=0.001$ ), 表明

联合组在改善月经周期紊乱方面明显优于常规组。治疗前, 两组比较差异具有统计学意义 ( $t=2.480$ ,  $P=0.015$ ), 表明联合组在改善中医证候方面效果更为显著, 见表 3。

表 3 月经周期评分、中医证候评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 治疗前       | 治疗后       | 治疗前        | 治疗后       |
|-----|----|-----------|-----------|------------|-----------|
|     |    | 月经周期评分    |           | 中医证候评分     |           |
| 常规组 | 55 | 2.15±0.48 | 1.54±0.34 | 15.48±3.32 | 7.64±3.48 |
| 联合组 | 55 | 2.16±0.43 | 0.59±0.16 | 15.43±4.67 | 6.27±2.16 |
| $t$ | -  | 0.115     | 18.749    | 0.064      | 2.480     |
| $P$ | -  | 0.908     | 0.001     | 0.948      | 0.015     |

3 讨论

多囊卵巢综合征是育龄女性常见的内分泌代谢性疾病, 其病因涉及遗传与环境因素交互作用, 核心病理为下丘脑-垂体-卵巢轴功能紊乱、胰岛素抵抗及高雄激素血症<sup>[3]</sup>。可导致排卵障碍、不孕症, 并增加糖尿病、心血管疾病及子宫内膜癌风险。在中医中其属“痰湿”范畴, 源于脾虚失运和肾阳不足, 导致痰湿壅滞冲任二脉, 阻滞胞宫气血运行。临床表现为形体肥胖、月经异常、带下黏腻、舌体胖大苔白腻、脉濡滑等<sup>[4]</sup>。

研究采用中药联合耳穴治疗 PCOS, 中药选用改良型苍附导痰汤, 剔除半夏、胆南星等小毒性药物, 以苍术为君药, 配伍五指毛桃、黄芪补气健脾, 鸡内金健运脾胃, 石菖蒲利湿化浊, 鸡血藤、丹参活血通经<sup>[5]</sup>。方剂设计体现标本兼治, 健脾化湿消痰浊, 活血通络改善气血运行, 实现痰瘀同治。耳穴治疗中, 主要采用下丘脑区、垂体区、卵巢区及子宫区等穴位协同刺激, 调控 H-P-O 轴功能; 子宫区改善宫腔微环境及促进内膜修复; 神门区与枕区改善睡眠节律; 内分泌区调节腺体功能; 交感区维持自主神经系统平衡<sup>[6, 7]</sup>。治疗结果显示联合组总有效率高于常规组 ( $P<0.05$ )。治疗前两组月经周期评分、中医证候评分差异不显著 ( $P>0.05$ ), 治疗后联合组上述评分均显著低于常规组 ( $P<0.05$ ), 证实中药联合耳穴治疗 PCOS 效果更为显著。

综上所述, 多囊卵巢综合征(痰湿证)患者采取中药联合耳穴治疗效果更为凸显, 能够改善月经周期及相关症状, 该方法值的推广。

参考文献

[1] 针灸推拿学. 烧山火针法联合中药治疗脾虚痰湿型多囊卵巢综合征的临床研究[D]. 2023, 24(12):135-136.

[2] 张静. 穴位埋线联合中药治疗脾虚痰湿型多囊卵巢综合征的疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(30):12-14.

[3] 张少侠. 庐江徐氏妇科芎归苍附六君汤治疗痰湿型多囊卵巢综合征临床疗效观察[D]. 安徽中医药大学, 2023, 23(22): 154-156.

[4] 蒋鑫芳, 连熙娜, 王虹, 刘美枝. 加味苍附导痰汤治疗脾虚痰湿型多囊卵巢综合征胰岛素抵抗的临床研究[J]. 云南中医中药杂志, 2024, 45(6):56-60.

[5] 李婧怡, 陈静, 王莹莹, 等. 苍附导痰汤治疗痰湿型多囊卵巢综合征的作用机制及临床应用研究进展[J]. 上海中医药大学学报, 2024, 38(5):101-108.

[6] 高运红, 蔡淑芳, 孙立芳, 等. 苍附导痰汤加减联合针刺治疗多囊卵巢综合征脾虚痰湿证患者临床疗效观察[J]. 河北中医药学报, 2024, 39(2):26-29.

[7] 陈旭, 吴林玲, 范梦笑, 等. 哈氏痰湿方治疗痰湿型多囊卵巢综合征的临床疗效及对血清 Kisspeptin 水平的影响[J]. 山东中医杂志, 2023, 42(5):448-455.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS