

耳穴疗法对多囊卵巢综合征(PCOS)焦虑抑郁情绪的研究

赵美英 程静华

南京中医药大学苏州附属医院/苏州市中医医院 江苏苏州 215000

摘要: 目的: 分析针对多囊卵巢综合征(PCOS)焦虑抑郁情绪患者采用耳穴疗法的效果。方法: 纳入 60 例 PCOS 伴焦虑抑郁患者(入选时间: 2021.7~2022.12) 对比组: 30 例(口服达英-35)、实验组: 30 例(以对比组为基础采用耳穴疗法)。结果: 实验组总有效率比对比组高, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。治疗前, 两组患者的 SDS 与 SAS 评分对比, 差异不够明显, ($P>0.05$)。结论: 对于 PCOS 伴焦虑抑郁情绪患者, 采用耳穴疗法进行治疗, 效果显著, 可推荐。

关键词: 耳穴疗法; 多囊卵巢综合征; 焦虑抑郁情绪

Auricular acupoint therapy on anxiety and depression of polycystic ovary syndrome (PCOS)

Meiying Zhao, Jinghua Cheng

Suzhou Affiliated Hospital of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine/Suzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine Suzhou 215000, Jiangsu

Abstract: Objective: To analyze the effect of ear acupoint therapy on anxiety and depression in patients with polycystic ovary syndrome (PCOS). Methods: 60 patients with PCOS and anxiety and depression (enrollment time: 2021.7~2022.12) were enrolled in the control group: 30 patients (taking Dain-35 orally) and the experimental group: 30 patients (taking ear point therapy based on the control group). Results: The total effective rate of the experimental group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Before treatment, the SDS and SAS scores of the two groups were not significantly different ($P>0.05$). Conclusion: For patients with PCOS accompanied by anxiety and depression, ear point therapy is effective and can be recommended.

Keywords: Auricular point therapy; Polycystic ovary syndrome; Anxiety and depression

PCOS (多囊卵巢综合征) 属于女性常见的一种生殖内分泌病症, 其于生育阶段女性当中它的发病率在 6% 到 18% 左右^[1]。对于 PCOS, 其会使患者出现月经失调及不孕等等症状, 此类疾病患者发生代谢综合征、高血压等疾病的概率比正常女性更高, 并且, 对于 PCOS 患者来说, 易有抑郁与焦虑情况出现, 其生活质量明显下降。当前, 西医对 PCOS 进行治疗的主要手段为对症疗法, 包含药物疗法(服用避孕药、以及促排卵药物等等)、调整生活方式与手术疗法, 但疗效欠佳。耳穴疗法属于传统的一种治疗手段, 可将患者体重减轻, 且能对内分泌功能进行调整, 在对此病治疗当中可以获取到十分显著的效果^[2]。鉴于此, 本次纳入 60 例 PCOS 伴焦虑抑郁情绪的患者, 研究耳穴疗法应用效果, 如下。

一、资料与方法

1.1 一般资料

纳入 60 例 PCOS 伴焦虑抑郁患者(入选时间: 2021.7~2022.12) 对比组: 30 例、实验组: 30 例, 对比组: 年龄 23~37 岁, 平均年龄 (29.51 ± 3.31) 岁; 病程 1~4 年,

平均病程 (3.02 ± 0.71) 年。实验组: 年龄 23~38 岁, 平均年龄 (29.49 ± 3.35) 岁; 病程 1~4.5 年, 平均病程 (3.05 ± 0.72) 年, 对两组一般资料比较, 无显著差异, ($P>0.05$)。

1.2 方法

对比组: 为患者使用口服达英-35: 患者自然月经周期第 5 天开始服药, 按照包装所指方向每天于同一时间用少量温送服。每日一片, 连服 21 天。停药后待月经来潮第 5 天开始口服下一盒药, 若停药后 7 日内月经尚未来潮, 从第 7 日起口服下一盒药。(生产企业: Scherina GmbH Und Co. Produktins KG 批准文号: 国药准字 J20100003)

实验组: 基于国医大师夏桂成“心(脑)-肾-子宫轴”理论在对比组基础上使用耳穴按压法, 取穴: 即心、脑、肾、子宫、肝、脾、皮质下等等, 耳穴按压法步骤如下: 选用王不留行籽, 用 75% 酒精棉球予耳廓内外清洁消毒后, 用镊子置王不留行籽于胶布上, 送至相应耳穴后贴紧, 加以适当压力使患者有耳部发热、酸痛、麻胀感。告知患者每日晨起及睡前自行按压耳穴 3 次, 以自觉耳廓发红发热为宜, 按压时

间每穴每次不少于 20 秒，左右耳交替埋籽，每 5 日一换，连续治疗 3 个月经周期为一疗程。

1.3 观察指标

(1) 情绪状态：借助 SAS/SDS 即焦虑/抑郁自评表对患者情况评估，SDS 评分与 SAS 评分在 50 与 53 分以上，则代表情绪不佳。(2) 疗效：显效：患者的月经周期及经量等情况已经恢复至正常或者可以正常的妊娠，血清内分泌等指标已经恢复到正常，经 B 超检查结果显示卵巢已经正常；有效：月经周期与经量等已经基本恢复至正常或者已经妊娠，血清的代谢和内分泌检查结果显示有明显的改善，体征和症状改善明显；无效：患者的症状体征未发生任何变化，甚至并且加重。显效率+有效率为总有效率。(3) 性激素水平：在治疗前和治疗后月经周期第三日清晨空腹状态下对静脉血抽取，在低温写抗凝之后，将血清分离，将其送至检验科室对 FSH(卵泡刺激素)、LH(黄体生成素)进行测定。

1.4 统计学方法

统计学软件 SPSS21.0，计量资料以 ($\bar{X} \pm s$) 展示，进行 t 检验，计数资料以 % 展示，进行 χ^2 检验； $P < 0.05$ 代表数据有明显差距。

二、结果

2.1 两组患者情绪状态比较

治疗前，两组患者的 SDS 与 SAS 评分比对，差异不够明显，($P > 0.05$)；在治疗之后，比较两组 SDS 与 SAS 评分实验组更低，有着显著差异，($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 情绪状态比较 [$\bar{X} \pm s$, 分]

时间	组别	例数	SDS 评分	SAS 评分
治疗前	对照组	30	60.53 ± 2.01	63.55 ± 2.01
	实验组	30	60.54 ± 2.31	63.56 ± 2.01
	t	-	0.018	0.019
	P	-	0.986	0.985
治疗后	对照组	30	58.63 ± 2.01	55.91 ± 2.22
	实验组	30	47.63 ± 2.01	48.75 ± 1.22
	t	-	21.195	15.482
	P	-	<0.001	<0.001

2.2 两组疗效比较

对照组：显效 26.67% (8 例)、有效 40.00% (12 例)、无效 33.33% (10 例)，总有效率为 66.67%。实验组：显效 40.00% (12 例)、有效 56.67% (17 例)、无效 3.33% (1 例)，总有效率为 96.67%，实验组总有效率比对照组更高，差异明

显 ($\chi^2=9.017$, $P=0.003 < 0.05$)。

2.3 两组性激素水平比较

治疗前对照组：LH 水平、FSH 水平分别是 (8.01 ± 0.22) IU/L、(6.35 ± 0.33) IU/L；实验组：LH 水平、FSH 水平分别是 (8.02 ± 0.31) IU/L、(6.31 ± 0.35) IU/L。($t=0.1444$, 0.455 , $P=0.886$, $0.650 > 0.05$)。治疗后对照组：LH 水平、FSH 水平分别是 (5.99 ± 0.21) IU/L、(6.08 ± 0.22) IU/L；治疗后实验组：LH 水平、FSH 水平分别是 (5.51 ± 0.22) IU/L、(5.79 ± 0.11) IU/L，实验组比对照组低，差异有统计学意义，($t=8.644$, 6.458 , 均 $P=0.000 < 0.05$)。

三、讨论

当代医学对耳穴疗法的机制认知为耳是通过颅神经与脊神经所支配，其被分成运动及感觉区。对于感觉区主要组成部分有迷走神经耳支、舌咽神经、耳大神经等等。其中迷走神经比较重要，主要是于耳甲与外耳道分布，属于最长且分布较广的脑神经，为副交感神经系统，可以拮抗性的和交感神经系统对人体心率及呼吸等等器官血流量的分布进行调整^[3-8]。对于耳穴疗法通过刺激耳部能够将迷走神经紧张性提升，从而可对心血管、消化等等系统，进行调整。PCOS 属于无排卵性的一种月经失调，有着生殖内分泌等等异常的情况，同时此类患者多数存在抑郁等情况。当前已知，采用耳穴疗法对 PCOS 治疗，可以对激素以及神递质水平进行调整，可对人体的内分泌失调，进行调整。并且通过耳穴能够将超重与肥胖患者的瘦素水平降低，针对健康与中等肥胖群体均有着减重效果。同时，耳穴疗法可帮助患者将精神压力缓解，在治疗 PCOS 当中可以取得起到十分显著的效果。本次研究所选取的耳穴有肝及脾与肾和皮质下等等，对其按压可以起到疏肝理气的效果，按压心、脑、子宫等耳穴可起到调节生殖功能中阴阳动态平衡的效果，能够保证机体内分泌可以维持于平衡的状态下。经对以上穴位按压，能够起到疏通经络的效果，使患者的天癸旺盛，胞宫得养，进而可帮助患者对月经周期调节，使卵巢内分泌变化可趋向正常。本次研究结果显示：实验组总有效率比对照组高，($P < 0.05$)。治疗后实验组 LH 水平、FSH 水平分别是 (5.51 ± 0.22) IU/L、(5.79 ± 0.11) IU/L 比对照组低，差异有统计学意义，均 $P < 0.05$)。治疗前，比较两组患者的 SDS 与 SAS 评分，差异不够明显，($P > 0.05$)；在治疗之后，比较两组 SDS 与 SAS 评分，实验组 (47.63 ± 2.01) 分、(48.75 ± 1.22) 分更低，

均 $P < 0.05$)。

综上所述,针对 PCOS 伴焦虑抑郁情绪的患者来说,借助耳穴疗法治疗,效果十分明显,对帮助患者改善性激素水平,缓解焦虑及抑郁情绪具有重要意义,值得进一步推广。

参考文献:

[1]曾琼连,许秀艺,辛路平.卡格列净联合二甲双胍对超重和肥胖多囊卵巢综合征女性内分泌和代谢水平的影响[J].中国妇幼保健,2022,37(24):4649-4652.

[2]万幸,江玲,杨雅琪,冯浩妍,徐宁宁,李莉.加味苍附导痰汤联合耳穴治疗多囊卵巢综合征痰瘀证临床研究[J].陕西中医,2022,43(12):1797-1800.

[3]冯晓玲,李霞,李新岩.多囊卵巢综合征患者血清和肽素水平与临床代谢参数的关系分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(21):117-120.

[4]王金鸾,牛爱菊,张宁.多囊卵巢综合征伴发焦虑、抑郁状态的中医证型与压力来源分析[J].中西医结合研究,2021,13(01):14-18.

[5]阳根平,刘霞,钟海英.中医五步护理联合耳穴贴压对多囊卵巢综合征患者激素水平及生活质量的影响[J].临床护理杂志,2022,21(02):33-35.

[6]李妍,耳穴压籽对肥胖青春期多囊卵巢综合征患者体重及代谢异常的影响——随机对照试验.黑龙江省,黑龙江中医药大学,2021-11-10.

[7]徐丽丽,蒋小娟.经穴情绪释放技术对周围性眩晕患者焦虑、抑郁情绪的影响[J].心理月刊,2021,16(14):84-85+87.

[8]施梦,钟海英.耳穴按压联合专科护理干预对多囊卵巢综合征患者月经情况及疾病认知的影响[J].黑龙江医学,2021,45(12):1287-1288.