

奥利司他联合二甲双胍治疗肥胖型多囊卵巢综合征的价值

武 剑

北京市丰台区新村社区卫生服务中心 北京

【摘要】目的 探究奥利司他联合二甲双胍治疗肥胖型多囊卵巢综合征的临床效果。**方法** 选取本院 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间收治的肥胖型多囊卵巢综合征患者 74 例，按照随机数字表法分配为对照组和观察组，每组 37 例。对照组采用奥利司他治疗，观察组用奥利司他联合二甲双胍治疗。对比两组患者治疗前后体重指数、胰岛素抵抗指数(Homa-IR)、用药三个月后妊娠率、早产率和流产率。**结果** 治疗后，观察组患者体重指数改善情况和 Homa-IR 指数、血清性激素水平优于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组患者妊娠率高于对照组，早产率和流产率低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 奥利司他联合二甲双胍治疗肥胖型多囊卵巢综合征的临床效果显著，可明显改善患者胰岛素抵抗状态，改善妊娠结局，值得临床推广。

【关键词】 奥利司他；二甲双胍；肥胖型多囊卵巢综合征

【收稿日期】 2023 年 9 月 17 日 **【出刊日期】** 2023 年 10 月 22 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230334

The value of Orlistat combined with Metformin in the treatment of obese polycystic ovary syndrome

Jian Wu

Xincun Community Health Service Center, Fengtai District, Beijing

【Abstract】Objective To explore the clinical effect of Orlistat combined with Metformin in the treatment of obese polycystic ovary syndrome. **Methods** 74 patients with obese polycystic ovary syndrome admitted to our hospital from January 2022 to January 2023 were selected and randomly divided into a control group and an observation group, with 37 patients in each group. The control group was treated with Orlistat, and the observation group was treated with Orlistat combined with Metformin. Compare the body mass index, insulin resistance index (Home-IR), pregnancy rate, preterm birth rate, and miscarriage rate of two groups of patients before and after treatment. **Results** After treatment, the improvement of body mass index, Home-IR index, and serum sex hormone levels in the observation group were better than those in the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$); The pregnancy rate of the observation group was higher than that of the control group, while the premature birth rate and miscarriage rate were lower than those of the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** Orlistat combined with Metformin has a significant clinical effect in the treatment of obese polycystic ovary syndrome, which can significantly improve the insulin resistance status of patients and improve the pregnancy outcome, and is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Orlistat; Metformin; Obese polycystic ovary syndrome

前言

多囊卵巢综合征 (polycystic ovary syndrome, PCOS) 是一种妇科常见病, 以胰岛素抵抗、无排卵为主要临床表现, 具有易复发、治愈难度高的特点, 患者多伴有肥胖、痤疮、心血管疾病或糖尿病^[1]。肥胖型多囊卵巢综合征 (Obesity Polycystic Ovary Syndrome, OPCS), 是以肥胖、多毛、月经稀少、不排卵、不孕等为主要表现的疾病。多囊卵巢综合征 (PCOS) 是一

种常见的生殖内分泌紊乱, 是导致女性不孕、月经失调的重要原因之一^[2]。口服复方避孕药奥利司他是治疗 PCOS 的常用手段, 一方面可降低体内促性腺激素水平, 另一方面可抑制靶细胞合成雄激素, 促进排卵以改善症状。有研究指出, 奥利司他可引起或加重胰岛素抵抗, 其临床应用的安全性不足^[3]。二甲双胍为胰岛素增敏剂, 研究证实其能有效改善胰岛素抵抗状态, 同时作用于卵巢促进卵泡发育^[4]。本文对奥利司他联合二甲双

胍治疗肥胖型多囊卵巢综合征的临床效果进行了探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间本院收治的肥胖型多囊卵巢综合征患者 74 例，按照随机数字表法分配为对照组和观察组，每组 37 例。对照组：年龄 22-43 岁，平均年龄 (32.45±2.17) 岁，病程 1-5 年，平均病程 (3.15±1.03) 年；观察组年龄 23-45 岁，平均年龄 (31.76±2.33) 岁，病程 1-4 年，平均病程 (2.87±1.15) 年。两组患者一般资料相比，差异无统计学意义 (P>0.05)。

1.2 入排标准

纳入标准：临床检查证实为多囊卵巢综合征者，满足以下诊断标准：①有月经异常、排卵功能异常；②存在雄激素过高表现，如脸颊、前胸、下腹部的毛发浓重，暗疮严重，通过血液检测，观察血液里面有无高雄激素表现，最终评估高雄状态；③超声检查能够观察到，卵巢上有多个小卵泡积聚的情况。由于不同 B 超机敏感性不同，诊断可能略有差异。目前认为单侧卵巢的卵泡数量大于 12 个，则属于多囊样卵巢。通常情况下，上述三个条件只要满足其中两个，且鉴别排除其它可导致月经紊乱和高雄的疾病后，即可诊断为多囊卵巢综合征；BMI 指数大于 24.0；无甲状腺、肾上腺系统疾病；患者 3 个月内无激素用药史；对研究药物无过敏史。

排除标准：精神系统疾病；肝肾功能或凝血异常；糖尿病或高血压病史。

1.3 研究方法

(1) 对照组

月经第 5d 给予奥利司他片 2mg/片/次，1 次/d，21d 为一个周期，用药周期为 3 个月。

(2) 观察组

观察组基础上给予盐酸二甲双胍缓释片，0.5g/片/次，2 次/d，月经第 3 天开始使用，用药周期 3 个月。

治疗结束后，给予来曲唑结合 HMG 诱导排卵

1.4 观察指标

对比两组治疗前后 BMI 指数、胰岛素抵抗指数 (Homa-IR)；对比两组妊娠率、早产率和流产率。对比两组血清睾酮、黄体生成素、黄体生成素/卵泡刺激素、雌二醇血清性激素水平，取其均值。

1.5 统计学分析

用 SPSS22.0 软件进行统计学分析，计量资料用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，进行组间独立样本 t 检验，计数资料用百分率 (%) 表示，组间比对用 χ^2 检验，P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后两组患者 BMI 与 Homa-IR 指数情况比较

治疗前，观察组患者 BMI (26.15±1.21) 与 Homa-IR (2.51±0.27) 与对照组 (2.49±0.32)、(26.58±1.26) 患者对比，差异无统计学意义 (P>0.05)；治疗后，观察组患者 BMI (22.36±1.43) 和 Homa-IR (2.51±0.27) 指数改善情况明显优于对照组 (2.49±0.32)、(25.42±1.37)，差异有统计学意义 (P<0.05)。

2.2 两组患者妊娠率、流产率、早产率情况比较

治疗后，观察组患者妊娠率 35 (94.59%) 高于对照组 33 (89.19%)，差异有统计学意义 (P<0.05)；观察组流产率 2 (5.41%)、早产率 3 (8.11%) 低于对照组 4 (10.81%)、5 (13.51%)，差异有统计学意义 (P<0.05)。

2.3 两组患者血清性激素水平对比

实施治疗后，各指标对比，观察组数值均低于对照组 (P<0.05)；同组治疗前后数值对比差异显著，(P<0.05)，见表 1。

表 1 两组患者血清性激素水平对比

组别	血清睾酮 (nmol/L)		黄体生成素 (IU/L)		黄体生成素/卵泡刺激素		雌二醇 (pmol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=37)	3.97±0.78	2.71±0.47	15.78±2.53	8.55±2.06	2.79±0.31	1.23±0.14	160.51±22.64	142.68±10.24
对照组 (n=37)	3.87±0.77	3.12±2.34	15.77±2.50	10.62±2.13	0.76±0.32	1.88±0.24	160.45±23.17	453.62±10.55
t	0.499	4.043	0.015	3.844	0.357	13.364	0.010	4.072
P	0.619	0.000	0.987	0.000	0.722	0.000	0.991	0.000

3 讨论

妇科医疗人员表示，多囊卵巢综合征又被称为

“Stein Leberthal 综合征”，该病是育龄期女性最常见的内分泌系统疾病之一^[5]。在临床过程中，该病多在女

性青春期时起病,由于受到其影响,女性体内雄激素水平可出现异常性增高,因此,卵巢可伴有多囊性改变且出现持续不排卵问题。在临床期间,由于这一问题的存在,女性可出现痤疮、月经异常、多毛以及不孕等问题,从而对女性身心造成了极大影响。从发病率的角度分析,相关调查数据显示该病在我国女性群体中的发病率约在 8%左右^[6],从而对广大女性身心造成了极大影响。对于广大女性而言,由于受到上述症状的困扰,女性可能出现身心的负担,从而对其健康造成了极大的影响。对于广大女性而言,多囊卵巢综合征可导致其出现不孕问题,继而对女性身心造成了极大的影响与阻碍。针对这一问题,研究人员指出,女性孕育新生儿需要依靠自身排出的卵子与男性的精子相结合而形成受精卵。对于多囊卵巢综合征患者而言,由于受到疾病影响,其往往存在持续性不排卵的问题,基于此,在女性伴侣同房时,女性往往无卵子排出,基于此,男性的精液往往难以在女性体内形成受精卵,继而造成了不孕问题的出现。与此同时,由于受到该病影响,女性体内激素水平可出现紊乱的问题,基于此,其卵巢内部结构会发生异常改变其对于女性孕育功能造成了一定的限制与阻碍。PCOS 为妇科常见内分泌系统疾病^[7],患者多月经周期紊乱、闭经、无排卵并伴有胰岛素抵抗和肥胖。相关研究指出,PCOS 的发病率约为育龄妇女的 5-10%,是不孕症的常见致病因素,对患者身心产生了巨大伤害^[8]。近些年来,随着生活方式和行为习惯的改变,PCOS 在育龄期妇女中的发病率呈现升高趋势,饮食安全、生活环境、过度使用化妆品、环境污染等均与之密切相关,PCOS 患者多身材走形、肥胖,伴抑郁、焦虑等不良情绪,从而使机体长期处于应激状态,进一步使病情恶化^[9]。奥利司他片为口服避孕药,可有效阻断外周靶器官与雄性激素作用,抑制垂体分泌促性腺激素,发挥促排卵作用并改善多毛、痤疮等症状。研究证实实在奥利司他片治疗基础上联合二甲双胍能有效改善子宫内膜胰岛素受体表达水平,降低胰岛素抵抗并促进胚胎着床,改善妊娠结局^[10]。

本研究结果显示,奥利司他片与二甲双胍联合用药能有效改善患者胰岛素抵抗状态,同时改善患者 BMI 指数的效果可观,观察组与对照组相比,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);采用奥利司他片与二甲双胍联合用药治疗后,观察组患者妊娠率为 94.59%,对照组为 89.19%,两组相比差异有统计学意义 ($P < 0.05$);血清性激素水平对比,观察组显著优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,奥利司他联合二甲双胍治疗肥胖型多囊卵巢综合征的临床效果显著。

参考文献

- [1] 郑雨,邓子冬,余丽金.高剂量与常规剂量二甲双胍辅助治疗肥胖型多囊卵巢综合征的疗效比较及对患者内分泌和代谢的影响[J].中国医院用药评价与分析,2023,23(04):427-430.
- [2] 张雨微,周海丽,丁彩飞.基于 PI3K/Akt 信号通路探讨苍附导痰汤对肥胖型多囊卵巢综合征模型大鼠卵巢增殖和凋亡的影响[J].浙江中西医结合杂志,2023,33(04):297-302.
- [3] 梁桂敏,邵宁,王莹,苏冬雪,柳杰.二甲双胍联合克罗米芬治疗肥胖型多囊卵巢综合征的效果及对患者脂代谢、性腺功能的影响[J].中国医学创新,2022,19(36):68-71.
- [4] 胡永.肥胖型多囊卵巢综合征应用二甲双胍联合屈螺酮炔雌醇片(II)治疗对性激素水平的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(33):22-24.
- [5] 魏丽霞.奥利司他联合二甲双胍治疗藏区肥胖型多囊卵巢综合征患者的临床效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(30):66-68.
- [6] 许建红,侯晓,沙婕,李路路,蔡平平.小陷胸汤加味联合二甲双胍对肥胖型 PCOS 痰热证患者胰岛素抵抗及性激素的影响[J].现代中西医结合杂志,2022,31(19):2663-2669.
- [7] 甘小利,邓文华.任督脉灸联合穴位埋线治疗肥胖型多囊卵巢综合征临床研究[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(18):98-101.
- [8] 谭明灯,崔小平,陈平.利拉鲁肽联合二甲双胍对肥胖型多囊卵巢综合征患者糖脂代谢及生殖功能的影响[J].中国计划生育和妇产科,2022,14(09):74-78.
- [9] 张莉,张燕华.奥利司他联合二甲双胍治疗肥胖型多囊卵巢综合征的效果研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(05):76-79.
- [10] 张喆.奥利司他联合二甲双胍治疗肥胖型多囊卵巢综合征的效果观察[J].中国民康医学,2020,32(06):65-67.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS