

【临床论著】

基于 2006—2016 年《中医体质量表》文献计量学分析*

朱丽冰¹ 王 济² 郑燕飞² 王 琦^{2Δ}

摘要:目的 分析近 10 年来中医体质量表的应用现状。方法 采用文献计量学统计分析 2006—2016 年应用中医体质量表进行研究并公开发表的文献包括每年发文量、文献分布地区和机构、核心作者、核心期刊及应用范围等。结果 共纳入 2277 篇文献,其中期刊文献最多为 1255 篇(55.12%)。文献作者分布于 32 个省、市,其中广东省以 495 篇文献量居于地区发文量首位(21.74%)。发文量在 5 篇以上的作者共 87 位(1.8%),刊量最多的期刊是《新中医》为 41 篇(3.27%)。2277 篇文献的主要研究范围是“体质可分”(1837 篇,占 80.68%)和“体病相关”(1403 篇,占 61.62%)。结论 中医体质量表的应用呈快速增长趋势,并基本形成了稳定的核心作者群和核心论坛,但应用量表进行研究的范围有待进一步扩展。

关键词:《中医体质分类与判定》标准 《中医体质量表》;文献计量学

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2018.20.001 文章编号:1003-8914(2018)-20-2939-06

Bibliometrics Analysis of Traditional Chinese Medicine Constitution Scale from 2006 to 2016ZHU Libing¹ WANG Ji² ZHENG Yanfei² WANG Qi^{2Δ}

(1. Department of Medicine, Xiamen University, Fujian Province, Xiamen 361101, China;

2. Center of Reproductive Medicine and TCM Constitution, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Objective To analysis the application of Traditional Chinese Medicine Constitution Scale (TCMCS) nearly 10 years. **Method** The published papers that used TCMCS from 2006 to 2016 were analyzed by bibliometrics, which included annually amount of papers, regions and institutions, core authors and journals, as well as scope of application. **Results** Totally 2277 published papers were included, of which 1255 (55.12%) journal papers accounted for the largest portion. Authors were distributed in 32 provinces and municipalities, among these Guangdong Province ranked the first (10.50%). 87 (1.8%) authors published more than 5 papers. 41 (3.27%) papers were published in Journal of New Chinese Medicine which ranked the first in all related journals. 2277 papers mainly studied Constitution classification (1837, 80.68%) and Constitution-disease correlation(1403, 61.62%). **Conclusion** The application of TCMCS showed a rapidly growth trend, and core authors and forums were basically formed. The research scope of applying TCMCS needed to be further expanded.

Key words: The Standard of Classification and Determination of Constitution in TCM; TCMCS; Bibliometrics

体质现象作为人类生命活动的一种重要表现形式,与健康及疾病密切相关,不同体质人群的生理特性、疾病的易感性以及疾病过程中的发展倾向均有不同,因此发展科学评价体质和能对其进行科学分类的工具是非常重要的。以王琦为核心的科研团队基于“体质可分”理论和体质的分类概念,按照量表开发的科学程序和方法,编制了信度、效度均评价良好的《中医体质量表》,能对中医体质类型进行量化评价和分类,是一个适用于自评的标准化的测量工具^[1]。2009 年 4 月 9 日中华中医药学会正式颁布由王琦教授主持制定的《中医体质分类与判定》标准,关于中医体质分类与判定的论述逐步规范化^[2]。至此,《中医体质量表》被广泛运用于:①中医体质的实

验研究;②研究不同人群的中医体质类型分布规律;③研究中医体质的相关影响因素;④研究影响健康相关生命质量的体质因素;⑤应用于体病相关研究及临床“辨体论治”;⑥分辨亚健康人群的体质偏颇状态,及早对病前状态进行干预;⑦进行自我健康管理,建立适合于自己个体体质的养生保健法^[1]。本研究采用文献计量分析的方法,对 2006 年—2016 年公开发表的应用《中医体质量表》进行研究的文章进行定量分析,以期了解其应用现状并展望其将来的应用趋势。

1 资料与方法

1.1 一般资料 在中国知网(China National Knowledge Infrastructure, CNKI)、万方数据库、维普中文科技期刊数据库以主题词“中医”and“体质”and“量表 or 问卷 or 分类 or 标准”为检索词对近 10 年(2006 年 1 月 1 日—2016 年 10 月 1 日)所发表的文献进行检索。

* 基金项目:国家 973 计划(No. 2011CB505403)

作者单位:1. 厦门大学医学院(福建 厦门 361101);2. 北京中医药大学中医体质与生殖医学研究中心(北京 100029)

Δ通讯作者

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①文献中使用王琦团队编制的标准化《中医体质量表》; ②文献中使用中华中医药学会颁布的《中医体质分类与判定》标准; ③文献均为一次文献。排除标准: ①综述类文献; ②重复文献: 不同类型的重复文献纳入的优先顺序为: 期刊文献 > 会议论文 > 学位论文 > 报纸文献; 不同时期的重复文献纳入优先级顺序为: 发表时间近的 > 发表时间早的; 文章标题同名的文献, 如果是由完全不同的作者发表且文章内容完全不同时, 则视为非重复文献^[3]; ③实验研究或理论探讨类文献。

1.3 统计学方法 采用 NoteExpress 3.10 进行文献管理, 并使用 Excel 2013 对纳入的使用《中医体质量表》及《中医体质分类与判定》标准进行研究的文献进行统计分析, 具体分析内容包括: 每年的发文量、文献所分布的地区和机构、核心作者、核心期刊分布情况、文献被引频次、基金支持比例与类型及《中医体质量表》的应用范围。

2 结果

2.1 文献检索结果 CNKI、维普中文科技期刊、万方数据库分别检索为 2926、1967、4322 篇文献, 共计 9215 篇文献。根据文献的纳入、排除标准, 去掉重复的文献、综述、理论研究、实验研究文献后, 最终共纳入文献 2277 篇。其中期刊文献 1255 篇, 占 55.12%; 学位论文 788 篇, 占 34.61%; 会议论文 234 篇, 占 10.28%。

2.2 2006—2016 各年度相关文献数量分布情况 从 2006 年 1 月 1 日—2016 年 10 月 1 日, 期刊文献和文献总量均呈大幅度的增长趋势。应用《中医体质量表》进行相关研究的期刊文献平均增长率为 47.3%, 文献总量的平均增长率为 36.6% (2016 年同 2015 年发文量并未进行比较, 因为 2016 年只纳入了 10 月份之前的文献)。应用《中医体质量表》进行研究的相关文献数量按年份排列情况见表 1。

表 1 2006—2016 年相关文献数量分布情况

年份	期刊文献数量	文献总量
2006	8	28
2007	14	37
2008	15	39
2009	36	97
2010	72	148
2011	92	214
2012	151	298
2013	206	358
2014	211	380
2015	253	443
2016	197	235
合计	1255	2277

2.3 文献分布的地区和机构 2277 篇期刊文献、会议论文和学位论文中, 文献作者分布于包括台湾、香港在内的 32 个省、市, 分布广泛。广东省以 495 篇文献量居于地区发文量的首位 (占文献总量的 21.74%), 其次为北京市 (337 篇, 占 14.80%)、浙江省 (163 篇, 占 7.16%)、上海市 (162 篇, 占 7.11%)、山东省 (143 篇, 占 6.28%)。发文量排名前 20 的作者所在机构, 其中广州中医药大学以 239 篇居于机构发文量的首位 (占文献总量的 10.50%), 其次为北京中医药大学 (199 篇 8.74%)、山东中医药大学 (98 篇 4.30%)、成都中医药大学 (76 篇 3.34%)、南京中医药大学 (70 篇 3.07%)。地区分布的数据显示: 广东省和北京市在应用《中医体质量表》进行中医体质相关研究方面处于明显的领先水平。发文数量排名前 5 位的省、市, 其文献量总和占文献总量的 57.09%, 其中广东省和北京市的文献量总和占同类文献总量的 36.54%。文献第一作者所在机构分布的数据显示: 广州中医药大学和北京中医药大学在应用《中医体质量表》进行中医体质相关研究方面处于明显的领先地位。发文数量排名前 5 位的机构, 其文献量总和占文献总量的 29.95%, 其中广州中医药大学和北京中医药大学的文献量总和占同类文献总量的 19.24%。

2.4 核心作者分布情况 2277 篇文献共有 4849 位作者 (包含所有参与发文的作者), 平均每篇文献由 4.17 位作者合作完成。其中, 发文量在 5 篇以上的作者共 87 位, 占 1.8%。根据普赖斯定律: 核心作者的论文量应该占全部科学论文总量的 50%, 核心作者最低发文数 (m) 为: $m = 0.749$, 其中 n_{max} 指发文量最多的作者所发表的论文数。 $n_{max} = 50$, 计算得 $m = 5.35$, 取整为 5。发文量为 5 篇及以上的作者数为 87 人, 占 1.8%, 其发表的论文量之和为 791 篇, 占同类期刊文献和会议论文总量的 53.12%, 高于核心作者发文量要求的 50%, 该结果不同于史会梅等^[5] 2013 年发表的结果: 史会梅针对 2006 年—2012 年的文献计量分析结果显示核心作者的发文量之和为 76 篇, 占 21.29%, 说明当时我国应用中医体质量表进行中医体质研究尚未形成稳定的核心作者群^[4]。经过近 4 年的发展, 目前我国应用中医体质量表进行中医体质研究已经形成了稳定的核心作者群。发文量排名前 10 位的作者及其所属机构见表 2。

2.5 核心期刊分布情况 根据布拉德福定律: 对某一主题而言, 如果将科技期刊按其期刊某专业论文数量多寡, 以递减顺序排列, 则可分出对该主题最有贡献的核心区和相继的几个区, 每区刊载的论文量相等, 此时核心期刊和相继区域期刊数量成 $1:n:n^2 \dots$ 的关

系^[5]。本文纳入的 1255 篇期刊文献共有 278 种期刊，分为 3 个区域。计算公式： $n = (e^k \times Y)^{1/P}$ 。公式中 n 为布拉德福系数； P 为分区数目（即 $P = 3$ ）； e 为欧拉系数 $K = 0.5772$ $e^{0.5772} = 1.7810445$ ； Y 为发文量最高期刊对应的文献数量。本研究中新中医发文最多为 41 则 $Y = 41$ 。代入公式得： $n = (e^{0.5772} \times 41)^{1/3} = 6.14$ 。核心区的期刊数量 R ，计算公式为 $R = N(n - 1) / (n^p - 1)$ ，其中 R 为第一区域中的期刊数目， N 为期刊总数， n 为布拉德福系数， P 为分区数目，通常分 3 区。第一区期刊数目： $R = N(n - 1) / (n^p - 1)$ ，期刊总数为 278，则 $R = 278 \times (6.14 - 1) / (6.14^3 - 1) = 6.20$ ；第二区期刊数目： $R \times n = 6.20 \times 6.14 = 38.068$ ；第三区期刊数目： $R \times n^2 = 6.20 \times 6.14^2 = 233.7375$ 。三个区域的期刊数目计算值为 6:38:234，根据实际情况调整为 21:65:192，前 21 种期刊共记载文量为 436，占总期刊文献量的 34.7%，稍高于规定的核心期刊刊载该领域文献量的 33.33%。其中，刊文量最多的是《新中医》，为 41 篇，其次为《中华中医药杂志》《辽宁中医杂志》《中国中医基础医学杂志》等，见表 3。

表 2 发文量排名前 10 的作者及其所属机构

序号	作者	发文量(篇)	机构
1	王琦	50	北京中医药大学
2	朱燕波	28	北京中医药大学
3	罗仁	22	南方医科大学附属南方医院
4	赵晓山	20	南方医科大学中医学院
5	王济	18	北京中医药大学
6	黄鹂	16	广东中医药科学院
7	杨志敏	16	广州中医药大学第二临床医学院治未病中心
8	方凡夫	16	第二军医大学第一附属医院
9	毕建璐	15	南方医科大学中医学院
10	吴承玉	14	南京中医药大学
11	王洪彬	14	河北联合大学中医学院
12	姚实林	14	安徽中医药大学

表 3 排名前 21 的期刊分布及文献量

期刊	文献量(篇)	期刊	文献量(篇)
《新中医》	41	《中国中医药科技》	18
《中华中医药杂志》	35	《浙江中医杂志》	17
《辽宁中医杂志》	34	《亚太传统医药》	16
《中国中医基础医学杂志》	29	《护理研究》	15
《光明中医》	28	《时珍国医国药》	13
《中华中医药学刊》	25	《北京中医药大学学报》	13
《辽宁中医药大学学报》	23	《北京中医药》	13
《中国中医药信息杂志》	20	《世界中西医结合杂志》	13
《中医研究》	19	《国际中医药杂志》	13
《中医药导报》	19	《江苏中医药》	13
《中医杂志》	19		

2.6 被引频次达 50 次以上文献 2006—2016 年应用《中医体质量表》进行研究的 1255 篇期刊文献中被引超过 50 次的文献共有 17 篇，占 1.35%；被引超过 10 次的文献共有 181 篇，占 14.42%；整体文献质量有待提高，见表 4。

表 4 2006—2016 年被引频次达 50 次以上文献分布

题名	作者	来源	年份	被引频次
中医体质量表的初步编制	王琦; 朱燕波; 薛禾生; 李稍	中国临床康复	2006	422
中医体质量表性能的初步评价	朱燕波; 王琦; 薛禾生; 折笠秀树	中国临床康复	2006	229
中医体质分型 6525 例调查分析	陈润东; 杨志敏; 林熾钊; 杨小波; 韦芳宁; 李小燕; 黄鹂	南京中医药大学学报	2009	141
213 例糖尿病肾病的中医证候分布调查	武曦菡; 倪青; 李平	北京中医药	2009	97
中医痰湿体质相关影响因素的研究	王琦; 朱燕波; 折笠秀树; 杜建; 庞国明; 宋晓鸿; 钱会南; 薛禾生; 赵健雄	北京中医药大学大	2008	75

2.7 2006—2016 年应用《中医体质量表》发表相关文献基金资助情况 从基金资助情况来看，应用《中医体质量表》发表相关文献的支撑基金多集中于国家自然科学基金以及国家重点基础研究发展计划（973 计划）等国家层面的基金项目，各省市的基金资助较多的地区有：广东省、浙江省、上海市、甘肃省，除此之外，其他各省市的基金资助情况相对较少，说明对于中医体质的研究具有一定地域分布不均的情况，整体而言南方各省市发展较好，而西部、北部地区的发展亟待提高，见表 5 及图 1。

表 5 2006—2016 各年度应用《中医体质量表》发表相关文献基金资助比例

年份	文献总量	基金支持的文献数量与比例(%)
2006	8	7(87.5)
2007	14	13(92.9)
2008	15	10(66.7)
2009	36	22(61.1)
2010	72	36(50.0)
2011	92	50(54.3)
2012	151	73(48.3)
2013	206	109(52.9)
2014	211	139(65.9)
2015	253	140(55.3)
2016	195	117(60.0)

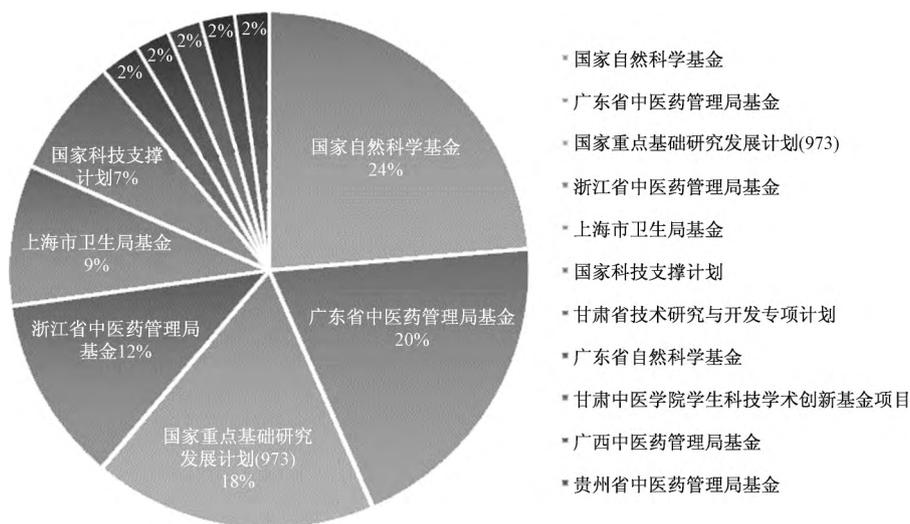


图 1 排名前 10 的基金项目

2.8 《中医体质量表》应用范围的分布

2.8.1 量表在“体质可分”方面的应用 王琦教授认为进行中医体质研究,必须探明中医体质学的理论内涵,“体质可分论”“体病(证)相关论”“体质可调论”正是王琦教授提出的体质研究应该遵循的总框架,基于此,本研究主要从“体质可分”“体病相关”“体质可调”三大方面进行《中医体质量表》应用范围的文献计量学分析^[6]。2277 篇文献中,应用于体质可分 1837 篇,占 80.68%;体病相关 1403 篇,占 61.62%;体质可调 256 篇,占 11.24%;量表自身研制 15 篇,占 0.66%;其他 236 篇,占 10.36%。其中体质可分和体病相关两个方面的研究远多于体质可调及其他方面的研究。在体质可分方面,大体上以研究人群的自然状态或疾病状态同中医体质类型的相关性为主,其中 1188 篇用于研究各种疾病人群的中医体质分类,133 篇用于探析一般人群的中医体质类型特征。此外,部分的研究者专注于研究特殊人群的中医体质类型与健康状况或疾病之间的相关性:如 107 篇研究中老人,78 篇研究儿童,106 篇研究学生,24 篇研究妇女,11 篇研究孕妇,8 篇研究产妇,51 篇研究特定职业人群(农民、教师、干部、护士、尼姑、特警等),27 篇研究围绝经期女性,8 篇研究不同民族的人群,68 篇研究亚健康,18 篇研究流产女性,2 篇研究肥胖人群,3 篇研究男性,3 篇研究青少年,2 篇研究其他人群(如病人的家属、吸毒人群)。见表 6。

2.8.2 《中医体质量表》应用于体病相关的研究所覆盖的疾病类分布情况 在体病相关方面,1403 篇研究体病相关的文献,共涉及 17 个疾病类别,其中研究最多的疾病类型为内分泌代谢性疾病共 204 篇,占

8.96%,其次为心脑血管疾病 182 篇,占 7.99%,妇科疾病 181 篇,占 7.95%,见图 2。

表 6 量表在“体质可分”方面的应用

研究类型	文献量	构成比
疾病人群	1188	52.17%
一般人群	133	5.84%
特殊人群		
中老年人		
自然状态中老年人	53	2.33%
疾病状态中老年人	54	2.37%
儿童		
自然状态儿童	12	0.53%
疾病状态儿童	66	2.90%
学生		
自然状态学生	79	3.47%
疾病状态学生	27	1.19%
妇女		
自然状态妇女	9	0.40%
疾病状态妇女	15	0.66%
孕妇	11	0.48%
产妇	8	0.35%
自然状态围绝经期妇女	11	0.48%
疾病状态围绝经期妇女	16	0.70%
流产女性	18	0.79%
特定职业人群		
(农民、教师、护士、干部、尼姑、特警、等)	51	2.24%
不同民族	8	0.35%
肥胖人群	2	0.09%
亚健康	68	2.99%
男性	3	0.13%
青少年	3	0.13%
其他	2	0.09%
病人家属		

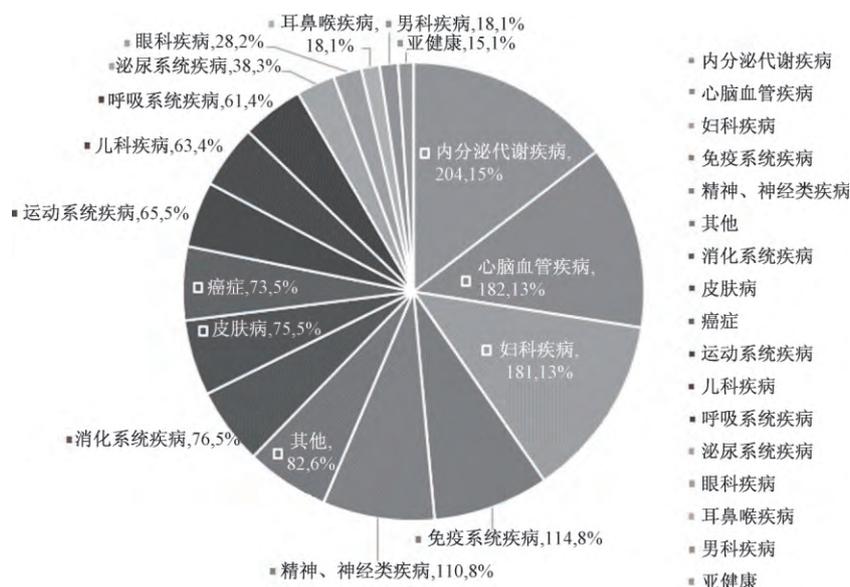


图2 《中医体质量表》应用于体病相关的研究所覆盖的疾病类分布情况

2.8.3 在体质可调方面 255 篇(11. 24%) 文献研究了基于体质辨识结果进行调体干预, 其中 137 篇文献研究从单一干预的方式来进行调体治病的效果, 包括: 65 篇中药干预、18 篇针刺干预、16 篇艾灸干预、10 篇运动干预、7 篇饮食干预、7 篇穴位敷贴、6 篇生活习惯干预、脐疗干预与西药干预各 2 篇、拔罐、推拿、刮痧、其他各 1 篇。118 篇文献研究从综合干预的角度来进行调体, 包括 2 篇非药物的综合干预措施(起居、饮食、情志、运动、音乐、瑜伽、刮痧、按摩等) 的调体治病效果研究; 44 篇研究药物配合一种或多种非药物干预措施(起居、饮食、情志、运动、音乐、瑜伽、刮痧、推拿按摩、经穴等) 的综合干预效果; 72 篇则倡导个体化治疗, 基于体质辨识的基础上结合个体的特征进行调体辨证施护。

2.8.4 量表自身研究 除“体质可分”“体质可调”“体病相关”三个方面的研究外, 还有关于量表自身的研究, 如量表的编制、性能评价、英文版量表的开发等, 以及量表与其他生命质量相关量表的关联性研究。其他方面的研究主要包括研究各型体质的形成或影响因素, 如人群的年龄、性别、性格、饮食习惯、生活习惯、学历、职业、疾病、基因芯片、蛋白组学、尿液等对人体质形成的影响; 还有一些是关于体质客观判断或辅助判断的方法研究, 如热断层技术、血压、舌像特征、代谢组学等。

3 讨论

2006—2016 年应用《中医体质量表》进行相关研究的论文量呈快速增长趋势, 由 2006 年的 28 篇到 2015 年的 443 篇, 增长近 15 倍, 尤其是 2009 年 4 月 9 日中华中医药学会正式颁布《中医体质分类与判定》

标准以来, 《中医体质量表》的使用量增长更为迅速。《中医体质量表》的使用量逐年快速增长, 说明《中医体质量表》的科学性和实用性已经得到了各领域科研人员、医务人员、健康管理的一致认可。某学科专业领域的研究要形成核心, 需要具备两个重要条件: ①开辟一个相对持久、稳定的论坛; ②促使形成一个较“权威”的多产作者群体^[7]。本研究中 4849 位相关作者已经形成了稳定的核心作者群, 其中王琦、朱燕波、罗仁、赵晓山、王济等作者起了明显的带头作用; 278 中相关期刊基本形成了以《新中医》《中华中医药杂志》《辽宁中医药杂志》和《中国中医基础医学杂志》等为代表的 21 种核心期刊。表明应用《中医体质量表》进行相关研究的作者及刊载相关论文的期刊呈现出一定的集中趋势, 基本形成核心论坛, 这为《中医体质量表》及中医体质理论的进一步完善与发展创造了有利的条件。此外, 本研究结果显示, 《中医体质量表》的应用范围大致都在“体质可分”“体病相关”与“体质可调”的框架内, 其中“体质可分”与“体病相关”的研究要远多于“体质可调”的研究。虽然这两方面的研究很多, 但是大部分都是以流行病学调查的方式来探析疾病或健康人群的体质类型分布状况, 对于更深层次的研究(如从基因芯片、代谢组学等多角度来分析各型体质之间的差异性 or 疾病的相关性等) 偏少。由于体质是一个相对稳定的固有的生理特质, 所以一旦辨识为一种或几种偏颇体质, 往往都是经过很长一段时间所形成的, 所以调理起来想要迅速出效果几乎不可能, 长时间的疗程及自然人群的不可控性导致很多学者对于“体质可调”的研究望而却步, 希望将来能有更多的学者可以投入到“体质可调”方面的研究。

参考文献

[1] 朱燕波. 生命质量(QOL)测量与评价[M]. 北京: 人民军医出版社, 2010: 170.

[2] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 1-12.

[3] 史会梅, 朱燕波, 王琦. 中医体质量表应用现状的文献计量学分析[J]. 中医杂志, 2013, 54(17): 1507-1510.

[4] 叶鹰, 潘有能, 潘卫. 情报学基础教程[M]. 北京: 科学出版社, 2006: 1-299.

[5] 张鹏, 刘平, 唐田田, 等. 布拉德福定律在专利分析系统中的应用[J]. 现代图书情报技术, 2010, 26(21): 84-87.

[6] 王琦. 中医体质学研究与应[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 1-467.

[7] 白芬兰, 白小嘉, 李娜. 2001年-2006年6月我国循证护理文献计量分析[J]. 白求恩医学院学报, 2006, 4(4): 241-242.

(本文校对: 钱林超 收稿日期: 2018-06-01)

中药人工周期疗法治疗不孕症的临床观察

林芝娜

摘要:目的 探讨中药人工周期疗法用于肾虚型排卵障碍型不孕症治疗的临床效果。方法 采用回顾性方法分析,选取2015年1月—2017年12月的48例肾虚型排卵障碍型不孕症患者的临床资料,随机将其分为对照组(24例,给予枸橼酸克罗米酚与人绒毛膜促性腺激素联合治疗)与观察组(24例,给予中药人工周期疗法),比较观察2组临床疗效。结果 治疗后,观察组患者的基础体温、宫颈黏液评分均高于对照组,其差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者的雌激素(FSH)、雌二醇(E_2)、黄体生成素(LH)、催乳素(PRL)的改善程度优于对照组($P < 0.05$);通过随访得到,观察组怀孕率66.67%(16/24)明显高于对照组41.67%(10/24),有显著差异($P < 0.05$)。观察组总有效率87.50%(21/24)明显高于对照组66.67%(16/24),经临床对比分析,有统计学意义($P < 0.05$)。结论 肾虚型排卵障碍型不孕症患者采用中药人工周期疗法治疗,可改善患者性激素水平,提高排卵期的 E_2 及其LH峰值,促使卵泡发育,改善子宫内膜容受性,提高妊娠率,值得临床推广应用。

关键词: 中药人工周期疗法; 肾虚型; 排卵障碍型不孕症

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2018.20.002 文章编号: 1003-8914(2018)-20-2944-03

不孕症是妇科常见疾病,且属于多发病,在导致不孕症因素中排卵性障碍占25%左右。正常排卵是由下丘脑-垂体-卵巢生理调控的,任意一环节失常,均能够导致排卵功能障碍,引发不孕^[1]。近几年来,随着人们生活不规律,工作压力大,不孕症发生率日益增长,已严重影响到夫妻感情及家庭和谐。中医认为肾虚是不孕症的根本,影响排卵功能。因此,本文选取48例肾虚型排卵障碍型不孕症作为此次研究对象,研究中药人工周期疗法用于48例肾虚型排卵障碍型不孕症治疗的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2015年1月—2017年12月的48例肾虚型排卵障碍型不孕症患者作为此次研究对象。随机将其分为对照组与观察组,观察组:24例;年龄22~37岁,平均年龄(28.13±1.23)岁;病程2~7年,平均病程(3.45±1.27)年;原发性不孕15例,继发性不孕9例。对照组:24例;年龄21~35岁,平均年龄(27.32±1.09)岁;病程2~9年,平均病程(3.98±1.74)年;原发性不孕14例,继发性不孕10

例。2组患者的年龄、病程及不孕类型经统计学比较,其差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 病例选择标准

1.2.1 诊断标准 西医诊断:均符合《妇产科学》中的相关规定,同居2年以上,有正常性生活,未避孕未受孕者。中医诊断:符合《中药新药临床研究指导原则》中的制定标准:基础体温记录连续三个月呈现单相或者双相,高温期持续小于12天;宫颈黏液结晶通过检查没有椭圆体;阴道脱落细胞涂片检查无周期变化;通过血、尿检查,孕酮水平低于黄体期水平;月经前1周内无典型分泌期变化。

1.2.2 纳入标准 实验室常规妇检无明显异常情况。根据《中药新药临床研究指导原则》中,肾虚型排卵障碍不孕症的临床表现:月经后期量少且色淡红;月经稀发;小便清长;性欲弱;腰酸腿软;口渴;头晕。符合以上其中3个症状均可诊断为肾虚证排卵障碍不孕症。理解并签署该研究制定的知情同意书,自愿参与本次研究,经过医学伦理会批准。

1.2.3 排除标准 同时使用其他促排卵药物或者选用CC促排卵药物;输卵管堵塞、生殖道畸形、子宫等其他因素导致的不孕者;合并有心脑血管疾病、精神病

作者单位:安溪官桥医院妇科(福建安溪362441)