

治疗不孕症 343 例的疗效观察

内蒙古民族医学院附属医院 张 萝 兰

不孕是妇科常见病之一。我院妇产科从 1978 至 1983 年应用中西医结合治疗不孕症 343 例,已孕育 139 例,现总结如下:

临床资料

一、一般资料

年龄 30 岁以下者 162 例, 31~35 岁者 121 例, 36 岁以上者 60 例。不孕年限 3~5 年者 164 例, 6~10 年者 118 例, 11 年以上 61 例。

二、原发病情况

原发病属器质性者 253 例, 占 73.8%, 包括附件炎 101 例, 输卵管包块 7 例, 子宫发育不全 44 例, 子宫内膜炎 7 例, 子宫肌瘤 9 例, 子宫其他疾患 2 例, 宫颈炎 65 例, 宫颈其他疾患 8 例, 阴道炎 7 例, 阴道其他疾患 3 例。原发病属功能性者 90 例, 占 26.2%, 其中月经不调 75 例, 闭经 9 例, 痛经 6 例。

三、诊断标准

凡育龄夫妇婚后同居三年(原发不孕)或分娩流产后三年以上(继发不孕), 未采取任何避孕措施而不孕者。本组病例均在诊治前作男方精液及生殖器官检查以除外男性不育(本组病例不包括男性不育), 男方正常者再系统检查女方: 在月经前 1~2 天或月经期 12 小时内作诊断性刮宫(简称诊刮), 以确诊有无排卵功能, 有排卵者再作输卵管通液, 以确诊有无输卵管阻塞。

治疗方法

一、中医治疗

基本方剂: 当归 10 克, 川芎 10 克, 银花 30 克, 元胡 20 克, 香附 10 克, 木香 10 克, 川楝子 10 克, 川断 20 克, 故纸 20 克, 菟丝子 20 克, 泽泻 5 克, 枳壳 5 克, 甘草 10 克。

伴肾虚者, 见月经量少、色褐, 经期小腹痛, 腰腿痠软, 舌苔薄白, 脉沉迟; 妇科检查有子宫及子宫颈发育不良者加鹿胎膏 20 克、白术 10 克、黄芪 10 克。伴气滞血瘀者, 见月经先后不定, 经期腹部坠痛, 经流不畅有血块, 经前乳房胀痛, 性情急躁易怒, 舌苔白腻, 脉弦; 妇科检查有输卵管增厚, 有压痛或有包块者加连翘 30 克、丹参 20 克、柴胡 10 克、白芍 10 克、白术 10 克、三棱 5 克、莪术 5 克。伴痰湿内阻者, 见体质肥胖, 头晕倦怠, 月经不调, 舌苔腻, 脉滑者加茯苓 10 克、清半夏 10 克、陈皮 10 克、神曲 10 克。

服药方法: 在月经期连服 4 至 6 天, 两次月经中期(排卵期)再连服 4 至 6 天, 三个月为一疗程, 以服 100 剂为限。

二、西医配合治疗

继发不孕者只作输卵管通液(有条件者造影), 依病情对症治疗。如附件炎症或包块除用中药外可加用青、链霉素和强的松治疗。子宫颈糜烂 II° 以上者用电熨(电烙)术治疗。宫颈粘连狭窄者, 施用扩宫术。阴道炎症局部用药治疗。子宫发育不全或月经不调, 闭经, 痛经者用人工月经周期治疗: 乙烯雌酚 0.5~1 毫克, 每天一次, 每晚睡前口服, 连服 20 天。在用药第 16 天加用黄体酮 20 毫克, 每天 1~2 次, 服 5 天停药, 同时给甲状腺素 30 毫克, 每天一次, 20 天为一疗程。并口服维生素 E、B₁、B₆、AD 丸。经子宫内膜活检证实为卵巢无排卵而输卵管通畅者, 除用中药、激素类药物治疗外, 尚应用克罗米芬, 从月经周期第 5 天开始, 每天一次, 每次口服 50 毫克, 连用 5 天, 并从服克罗米芬的第 3 天加用绒毛膜促性腺激素 5000 国际单位。在治疗期间测基础体温以了解排卵情况。

治疗结果分析

一、卵巢功能恢复情况

在原发性不孕 216 例中,通过诊刮术证实有排卵者 150 例,无排卵者 66 例 (30.5%)。66 例无排卵者中资料完整的有 57 例,服药 1~3 个月后经测基础体温显示恢复排卵者 25 例 (43.9%)。57 例中单用中药治疗的 33 例,其中恢复排卵者 10 例。余 24 例用中西医结合治疗恢复排卵者 15 例 (62.5%)。

二、附件性不孕治疗效果

101 例附件炎中输卵管不通或不通畅 (通液时有阻力) 者共 30 例,经治疗已孕育 8 例;其中单用中药治疗 16 例,已孕育 4 例;应用中西医结合治疗 14 例,孕育 4 例。输卵管通畅者 71 例,经治疗已孕育 18 例。输卵管包块 7 例,完全采用中药治疗,孕育 1 例。

三、疗效与原发疾病的关系

附件炎 101 例中,妊娠 26 例 (25.7%);输卵管包块 7 例,妊娠 1 例。子宫发育不全 44 例,妊娠 20 例;子宫内膜炎 7 例,妊娠 1 例。宫颈炎 65 例,妊娠 33 例;宫颈其他疾患 8 例,妊娠 2 例。阴道炎 7 例,妊娠 3 例。月经不调 75 例,妊娠 48 例;闭经 9 例,妊娠 3 例;痛经 6 例,妊娠 2 例。

四、疗效与病程、年龄、辨证分型的关系

不孕病程愈短者,或患者年龄愈小者疗效愈高。在 90 例功能性疾病不孕患者中,表现为肾虚者 61 例,占 67.7%,经治疗后已孕育 42 例;气滞血瘀者 17 例,占 18.8%,已孕育 8 例;痰湿内阻者 8 例,已孕育 2 例;辨证不清者 4 例,经治疗已孕育 1 例。肾虚者占三分之二以上,治疗效果亦最高。

体 会

祖国医学认为,不孕原因概括有肾虚、气滞血瘀和痰湿内阻等,这些均可引起冲任失调,不能摄精受孕。故相应的治疗原则是补肾助阳、舒肝理气、燥湿化痰。在本组 343 例中,肾虚者 239 例,占 69.6%,是不孕的首要原因,补

肾助阳是治疗不孕的主要方法。川断、故纸、菟丝子、鹿胎膏均为补肾助阳之药;木香、香附、枳壳、当归、川芎、元胡、银花疏肝理气、调经活血祛瘀,清热解毒,可能调节血液循环,改善局部器官营养状况,促使卵巢功能恢复及慢性炎症吸收并减少血块的形成,缓解痛经,对经前紧张症有一定疗效,也可加速子宫内膜脱落,从而减少前列腺素的吸收以消除子宫强烈收缩而利于孕育。子宫发育不全往往伴卵巢功能不全,见月经来潮晚,月经紊乱、量少。在排卵期、月经期分别服中药,同时伍用人工月经周期疗法,服用克罗米芬、甲状腺素、维生素、常规应用宫颈扩张术是取得较好疗效的原因。单独应用克罗米芬、绒毛膜促性腺激素有促进排卵作用但不能较快孕育,在应用中药补肾助阳而养益冲任,佐以调经活血,合为补肾助阳,益气养血。俾肾气充,冲任通盛,气血调和,月事以时下,故能有子。也即调整了脑垂体与卵巢的机能而恢复了排卵并孕育。本组对肾虚型者经治疗已孕育 93 例,占总愈人数的 66.9%,肾虚型治愈率最高。

原发疾病为月经不调者治愈率最高,其次为子宫颈炎、子宫发育不全,而附件炎最低。故应强调经期卫生及防止人流术后感染。有部分患者仅仅作了扩宫术及电熨术后即孕育,故常规应用扩宫术是有好处的。

本组中不孕患者年龄愈小,病程愈短者治愈率愈高,故应早治为佳。

《广西中医药》杂志征订启事

本刊为中医学术性期刊,内容侧重临床,兼顾学术理论。主要栏目有:学术理论、防治经验、医案医话、中医教学、中医自学辅导、中药方剂、单方验方、验方集锦(选载国内中医期刊的简验单方)等。适合中医中药、西学中专业人员和基层医务工作者以及自学中医或业余爱好者阅读和参考。本刊为双月刊,16 开本,国内发行,代号 48—32,每本定价 4 角。欢迎到当地邮局(所)订阅。本刊办理邮购零售业务(每本加收邮费 5 分)。