

四物汤加味治疗黄体功能不全 40 例报告

山西医学院第二附属医院 杨燕生 吴振兰
山西省妇幼保健院 孙久玲

黄体功能不全是造成不孕及妊娠早期流产的重要原因。我们采用以四物汤加味为主的方法治疗本症,收到较为满意的效果,现报告如下。

临 床 资 料

一、治疗对象

自 1980 年 1 月~1985 年 1 月,以不孕为主诉的患者,经我科内分泌门诊确诊为黄体功能不全,并除外其他不孕原因的 40 例,为本组治疗观察的对象。

二、诊断标准

1. 连续测定基础体温(BBT) 2~3 月,将 BBT 分为 I 型(正常双相);II 型(高温相<10 天);III 型(高低温差<0.3℃)及 IV 型(II、III 型并存)。其中 II~IV 型为黄体功能不全。

2. 于经前 1 日或月经来潮 6 小时内进行子宫内膜组织学检查,具有腺体分泌不良、间质致密分泌不良、腺体与间质均不良为黄体功能不全。

BBT 与子宫内膜检查任何一项提示黄体功能不全即可诊断。

三、一般情况

初潮年龄:21 岁 1 例(2.5%),25~29 岁 29 例(72.5%),30~34 岁 10 例(25%)。

不孕时间:1 年 4 例(10%);2 年 12 例(30%);3 年以上 24 例(60%),其中原发、继发各 12 例。

治疗方法和结果

一、治疗方法

本组 40 例均以四物汤为基础方:当归 12

克,川芎 9 克,赤白芍各 15 克,生熟地各 15 克。肾虚者加紫石英 10 克,仙茅、仙灵脾、菟丝子、覆盆子各 15~20 克,每次选加其中的 1~2 味;肾阴虚者加女贞子、旱莲草、枸杞子、五味子、元参、麦冬各 15~20 克,每次选加其中的 1~2 味。水煎至 80~100 毫升。每日一剂,早晚分服,每个月经周期(20±2 天)为一疗程。经期及妊娠后停用。

其中 13 例服药 2 疗程未孕,加用西药克罗米芬(50 毫克/日,5 天,月经第五天开始服用)或绒毛膜促性腺激素(HCG,于高温相第 2、4、6 日肌注 5000 单位)或溴隐亭(CB-154,每日 2.5 毫克,连续服用)。

二、治疗结果

1. 治疗前后 BBT 变化:本组 40 例,治疗前 BBT 检查均显示黄体功能不全,其中 II 型 23 例(57.5%);III 型 11 例(27.5%);IV 型 6 例(15%)。治疗后 7 例未来月经即妊娠。治疗后 3 个周期内 BBT I 型(包括已妊娠的 7 例在内)23 例(57.5%);II 型 9 例(22.5%);III 型 7 例(17.5%);IV 型 1 例(2.5%)。显示治疗后 BBT 明显改善。

2. 治疗前后子宫内膜变化:本组 34 例于治疗前进行了子宫内膜检查。结果为正常月经期 2 例(5.9%);腺体分泌反应不良 21 例(61.8%);间质致密分泌不良 8 例(23.5%);腺体、间质均不良 3 例(8.8%)。对其中单纯中药治疗后第 3 个周期仍未妊娠的原腺体分泌反应不良 2 例,复查子宫内膜,其分泌情况明显改善。

3. 妊娠情况:单纯中药治疗 27 例,平均服药 45 剂,治疗后获妊娠 19 例(20 次),流产

2例(1例于流产后继续治疗,再妊娠);中药加克罗米芬治疗7例,妊娠2例;中药加绒毛膜促性腺激素治疗5例,妊娠4例(5次),流产1例(流产后继续治疗,再妊娠);经中药加克罗米芬、绒毛膜促性腺激素治疗均无效,后改用中药加溴隐亭治疗1例,已足月分娩。本组妊娠率65%(26/40例),流产率7.5%(3/40例)。已娩新生儿20例,均无畸形。

4. 治疗后妊娠所需时间:经单纯中药治疗获妊娠者19例(20次),于用药后3个月内妊娠者13例(14次),4~6个月3例,7个月以上3例;加用西药克罗米芬的7例亦全部于治疗后半年内妊娠。

讨 论

一、中药治疗黄体功能不全的价值

单纯中药和中西医结合治疗黄体功能不全罕有报道。本文以四物汤为基础方剂,佐以补肾阴、肾阳之品,收到满意的效果。单纯中药组妊娠率为70.4%(19/27例),对中药不理想者加用克罗米芬或绒毛膜促性腺激素又可获得

成功。对以上治疗均无效者应考虑其黄体功能不全可能与高催乳素血症有关。本组有效病例多在服药后半年内妊娠,为此我们认为以3个周期为1疗程较为合适,疗程终止后至少观察3个周期,不必操之过急。本组流产率7.5%与自然流产率相近,所娩新生儿均无畸形,显示了中药治疗黄体功能不全的安全性。

二、中药治疗黄体功能不全的机制探讨

对此目前尚不明确。有报告采用当归芍药散(当归、白芍、茯苓、泽泻、川芎、白术)治疗本症,治疗后有效组促黄体生成素、雌二醇、孕酮均较治疗前明显增高。本组选用的四物汤具有养血、活血、调经的作用,与补肾药物协同,更有助于改善循环、激活黄体功能。治疗后7例未来月经即妊娠,提示黄体功能可迅速正常化。本组40例治疗前BBT全部为II~IV型,治疗后3个周期内BBT I型者23例占57.5%,II~IV型只占42.5%。但其作用机制尚有待于进一步开展垂体及卵巢激素测定加以阐明。

本文承蒙饶惠玲副教授审阅,特此致谢。

欢迎订阅《中医药研究》杂志

《中医药研究》杂志是由山西省出版总社主办、出版的中医药学术刊物。宗旨是广泛促进、繁荣学术争鸣;鼓励新学派诞生、发展;中医中药并重。

主要栏目有医林笔汇、学术探论、教授论坛、主任医师临证心得、历代名医精华、新医林改错、药物炮制、中药真伪鉴、药理研究及具有多年中医编辑工作的专家撰写的写作辅导专栏。

理论上注重新见,充分尊重作者个人见解;临床上注重报导误诊误治的实例。

全国邮局订阅 代号:22-75 每册定价:0.40元