

优化中西医结合方案治疗不孕症 118 例临床观察

许小凤¹ 蒲永文²

摘要 目的:探讨监测排卵法对优化中西医结合方案干预不孕症的临床指导意义。方法:对 118 例不孕症患者根据监测排卵多项指标(内分泌激素测定、宫颈黏液评分、尿促黄体生成素测定、系列 B 超监测、基础体温测量),并按临床表现中医辨证分为肾阴虚火旺、肾阳虚痰湿、肾阳虚瘀血、肝郁 4 组,分别采用补肾、化痰、活血、疏肝法治疗,同时适时选择性加用雌二醇(E₂)、孕酮(P)、人工周期(E₂+P)、克罗米酚(CC)、尿促性腺激素(HMG)、绒毛膜促性腺激素(HCG)、溴隐亭(BCT)、达因-35、安体舒通等治疗。结果:全部患者均获得临床妊娠,其中单纯用中药治疗者 25 例,占 21.19%;中药分别加用 E₂、P、CC、HCG、HMG、BCT、达因-35、安体舒通治疗者 93 例,占 78.81%。经中西药干预后,排卵各项指标均达到受孕水平。结论:监测排卵及对及时制定出优化的中西医结合治疗方案具有确切的临床意义,中西医结合治疗不孕症具有优越性。

主题词 不育,女(雌)性/中西医结合疗法 @ 监测排卵法

Clinical Observation on 118 Cases of Infertility Treated with Optimized Program of Integrated Chinese and Western Medicine

Xu Xiaofeng¹, Pu Yongwen²

(1. TCM Hospital of Suzhou City, Jiangsu 215003; 2. Outpatient Department of China Academy of Chinese Medical Sciences)

Objective: To study on the clinical significance of ovulation-monitoring method for optimized program of integrated Chinese and western medicine in treatment of female infertility. **Methods:** Hormones, score of cervical mucus, urinary luteinizing hormone (LH), serial B-ultrasonography, and BBT were monitored in 118 cases of female infertility. According to clinical manifestations, they were divided into 4 types, i. e. Yin-deficiency and fire-excess of the kidney, kidney Yang-deficiency and phlegm-dampness, kidney Yang-deficiency and blood stasis, and stagnation of the liver-qi, and were treated respectively with tonifying the kidney, resolving phlegm, activating blood circulation, and soothing the liver, meanwhile, estradiol (E₂), progesterone (P), artificial cycle (E₂ + P), clomiphene (CC), urinary gonadotropin (HMG), chorionic gonadotropin (HCG), bromocriptin (BCT), dyne-35, antisterone were selectively added. **Results:** All cases achieved clinical pregnancy. Among them, 25 cases (21.19%) were treated with simple Chinese drugs, and 93 cases (78.81%) were treated with Chinese drugs with E₂, P, CC, HCG, HMG, dyne-35, antisterone selectively. After treatment, all indexes for monitoring ovulation reached to the level of pregnancy. **Conclusion:** The ovulation-monitoring method is of a definite clinical significance for the optimized program of integrated Chinese and western medicine, which has superiority for treatment of female infertility.

Key Words Infertility, female/integrated therapy of Chinese and western medicine; @ Ovulation-monitoring method

内分泌失调引起的卵泡发育异常、黄体功能不全等是导致女性不孕的主要原因之一^[1]。以往治疗该病单用西药存在排卵率高、临床妊娠率低的弊端,而单用中药则排卵率低,治疗周期长。我们通过监测排卵,分析内分泌失调的关键所在,制定出一套优化的中西医结合干预方案,以提高不孕症治疗过程中的促排卵率、受孕率和临床妊娠的成功率。

1 临床资料

根据不孕症诊断标准^[2],选择 2001 年 8 月~2004 年 12 月苏州市中医医院妇科门诊不孕症患者 118 例,其中原发性不孕 68 例,继发性不孕 50 例,已除外卵巢、输卵管、子宫等生殖道器质性病变及免疫、男性不育等因素,诊断为内分泌失调引起的排卵障碍性不孕。

其中属小卵泡排卵者 9 例,黄体功能不全 16 例,黄素化未破裂卵泡综合征(LUFS) 11 例,多囊卵巢综合征(PCOS) 18 例,高睾酮(T)血症 11 例,高泌乳素(PRL)血症 14 例,尿促黄体生成素(LH)早期阳性 6 例,促性腺素正常 16 例,低促性腺素 11 例,高促性腺素 6 例。患者平均年龄 28.35 岁(23~44 岁),不孕病程 3.06 年(1~8 年)。中医辨证参照《中医妇科学》^[3],其中属肾阴虚火旺者 27 例,肾阳虚痰湿内蕴者 26 例,肾阳虚瘀血内阻者 29 例,肝郁者 36 例。87 例既往用过激素人工周期[雌二醇(E₂) + 孕酮(P)]、促排卵药及中药等治疗无效。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法

2.1.1 中药治疗:118 例患者均选用中药治疗,中医辨证分肾阴虚火旺、肾阳虚痰湿内蕴、肾阳虚瘀血内阻、肝郁 4 组,分别采用滋肾阴、温肾阳、化痰、活血、疏

1 苏州市中医医院妇科,江苏省苏州市景德路 834 号,215003 Electronic Journal of Chinese Medicine, www.ejcm.net

2 中国中医科学院门诊部

收稿日期:2005-08-25;修回日期:2005-11-21

附表 118 例不同证型患者治疗前基础性激素水平比较($\bar{x} \pm s$)

中医证型	例数	FSH (IU/L)	LH (IU/L)	LH/FSH	PRL (ng/ml)	E ₂ (pg/ml)	T (ng/dl)	E ₂ /T
肾阴虚火旺	27	13.13±8.17*	8.67±6.96	0.85±1.35	14.13±9.64	36.74±25.64*	68.87±31.65	0.76±0.42*
肾阳虚痰湿	26	5.92±3.69	12.23±7.31*	2.26±1.24*	15.43±7.94	63.92±42.18	48.93±30.16	1.47±0.63
肾阳虚瘀血	29	6.98±3.57	7.46±6.02	1.21±1.78	15.73±6.93	69.36±39.29	52.95±29.03	1.33±0.81
肝郁	36	5.88±4.23	6.98±6.83	1.33±1.02	29.73±9.68*	78.40±40.23	58.03±30.14	1.50±0.58

与其他证型比较, * $P < 0.05$

肝等法。滋肾阴基本方:熟地黄 10g,山茱萸 10g,山药 10g,女贞子 10g;温肾阳基本方:巴戟天 10g,续断 10g,菟丝子 10g,紫石英 30g;化痰基本方:青礞石 30g,苍术、白术各 10g,茯苓 10g,陈皮 10g;活血基本方:当归 10g,丹参 10g,川芎 10g,泽兰叶 10g;疏肝基本方:赤芍、白芍各 10g,制香附 10g,夏枯草 15g,延胡索 10g。随症加减。

2.1.2 西药治疗:根据监测排卵多项指标,采用因人而异的个体化方案,适时选择性加用 E₂、P、CC、HCG、HMG、BCT、达因-35、安体舒通等,促进卵泡生长发育、诱发排卵、健全黄体。其中加用 CC 者 7 例,CC+HCG 者 31 例,CC+HMG+HCG 者 7 例,CC+BCT+HCG 者 8 例,CC+E₂+HCG 者 12 例,单加 HCG 者 12 例,加用 E₂ 者 2 例,E₂+P 者 8 例,用达因-35 或安体舒通者 6 例。所有药物的具体应用方法及剂量按常规^[2]。

2.1.3 治疗时间:经净后服用中药,经期停药。1 个月经周期为 1 个疗程,治疗 1~12 个疗程。

2.2 监测排卵观察项目:内分泌激素测定用化学发光法,月经周期第 3~5 天采血,测基础促卵泡素(FSH)、LH、E₂、T、PRL。排卵后 6~8 天采血,测黄体功能 P、E₂;宫颈黏液评分(CS)采用 Insler 评分法,每次 B 超监测排卵后观察;尿 LH 测定用快速排卵试纸检测,分阳性(+)、弱阳性(±)、阴性(-);用腹部 B 超测卵巢大小、卵泡大小、子宫内膜厚度、后陷凹积液;测量基础体温(BBT)。

2.3 统计学方法:数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 SPSS 10.0 统计软件进行分析处理,组间比较用 t 检验。

3 治疗结果

3.1 治疗结果:118 例均获得临床妊娠,即 BBT 高温相超过 18 天,尿 HCG 阳性,B 超见宫内孕囊及原始心管搏动。其中单纯用中药治疗者 25 例,占 21.19%;中药分别加用 E₂、P、CC、HCG、HMG、BCT、达因-35、安体舒通治疗者 93 例,占 78.81%。这一结果体现了中西医结合治疗不孕症的优越性。

3.2 118 例患者治疗前基础性激素水平比较:附表示,肾阴虚火旺证 FSH 显著高于其他证型($P <$

0.05),而 E₂、E₂/T 则显著低于其他证型($P < 0.05$);肾阳虚痰湿证 LH、LH/FSH 显著高于其他证型($P < 0.05$);肝郁证 PRL 显著高于其他证型($P < 0.05$)。其他指标各证型间差异无显著性。表明女性性激素水平的异常与中医辨证存在着一定的相关性。

3.3 118 例患者治疗前后 B 超、CS、尿 LH 情况:118 例患者治疗前或受孕前月经周期中均有不同程度的主卵泡发育异常、CS 达不到排卵前水平、尿 LH 早期阳性或排卵前无 LH 峰值。治疗后受孕周期排卵前 B 超测主卵泡直径(20.88±2.18) mm,子宫内膜厚度(10.01±1.89) mm,CS(9.02±3.12) 分,尿 LH 早期阳性消失,排卵前尿 LH 阳性 22 例、弱阳性 25 例、阴性 71 例。表明卵泡期通过中西药干预后,卵泡成熟、子宫内膜及宫颈黏液的准备均能实现,但 81.36%(71/118 例) 的病例排卵前均无内源性 LH 峰值出现。

3.4 118 例患者治疗前后 BBT 变化:治疗前 BBT 双相型 39 例(其中正常典型的双相型 5 例,高温相不足 12 天者 11 例,体温上升幅度小于 0.3℃ 者 6 例,呈爬坡样上升或锯齿状者 17 例),BBT 单相型 79 例,治疗后均为正常典型的双相型。

4 讨论

世界卫生组织于 20 世纪中末期在 25 个国家 33 个研究中心进行的调查结果显示,世界范围内不孕症的发病率高达 20% 左右^[4]。而在不孕的诸多病因中,女性内分泌失调引起的不孕占 40% 左右^[1]。本研究旨在探讨监测排卵法对优化中西医结合方案干预内分泌失调引起的女性不孕的临床指导意义,如基础血内分泌指标监测,可在初步了解下丘脑-垂体-卵巢轴功能的同时指导中医辨证。本研究发现,内分泌失调与中医辨证存在着相关性,高促性腺素不孕与部分高 T 血症、尿 LH 早期阳性不孕常表现为肾阴虚火旺证,低促性腺素不孕与部分 PCOS、黄体功能不全性不孕常表现出肾阳虚痰湿内蕴或瘀血内阻证,高 PRL 血症则绝大部分辨证为肝郁证,而 LUFS 以肾阳虚瘀血内阻者多见;检测尿 LH 可以大致了解垂体促性腺激素(Gn)分泌水平及 LH 排卵峰是否正常或适时出现,是否存在卵泡早期 LH 分泌相对过多;CS、B 超子宫内膜厚度

测定可评判体内雌激素水平;系列 B 超监测卵泡发育大小、后陷凹积液可判断优势卵泡发育及排卵情况;BBT 综合分析、排卵后 6~7 天血 E_2 、P 测定可了解排卵情况及黄体功能。采用以上方法监测排卵,进行动态评估卵泡发育、排卵及黄体功能,为中医辨证论治及选择性、适时加用 E_2 、P、CC、HCG、HMG、BCT、达因-35、安体舒通等,及时制定出优化的、因人而异的个体化中西医结合干预方案提供了科学依据,使优势卵泡大小、子宫内膜厚度、CS、排卵前 LH 峰的出现及 BBT 的上升等各项指标同步性程度高,且达到正常优势卵泡发育、排卵的质量标准,从而提高排卵率、受孕率和临床妊娠的成功率。体现出在内分泌失调引起的女性不孕的治疗过程中,监测排卵对及时制定出优化的中西医结合治疗方案具有确切的临床指导意义及中西医结合干预女性不孕的优越性。

值得注意的是,在运用中西医结合治疗不孕的过程中,特别是采用 CC+HMG+HCG 方案促排卵时,

存在着并发卵巢过度刺激综合征(OHSS)的风险。本研究 118 例均获临床妊娠的女性不孕患者中,有 3 例出现 OHSS,均为应用中药加 CC+HMG+HCG 方案者,其中 1 例出现重度 OHSS,双胎妊娠,经住院治疗现已顺利剖宫产足月分娩;2 例轻度 OHSS,1 例双胎妊娠,1 例单胎妊娠,未治疗,现分别孕 5 个月及 2 个月,B 超检查胎儿发育良好。故在应用促排卵方案时,一定要做到合理用药,警惕可能发生 OHSS 的高危因素,慎用 HCG,积极预防 OHSS 的发生。

参考文献

- 程泾主编.妇科疑难病现代中医诊断与治疗.北京:人民卫生出版社,2003:828~829.
- 张惜阴主编.实用妇产科学.北京:人民卫生出版社,2003:859~871.
- 张玉珍主编.中医妇科学.北京:中国中医药出版社,2002:320~326.
- 朗景和,陈映竹主编.女性生殖健康与疾病.郑州:郑州大学出版社,2003:131.

中医特色治疗技术临床应用——

刮痧拔罐疗法高级培训班"函授班招生

名医是中医药学术发展的重要载体和关键。名医有什么特点?有很好的临床疗效和治病的绝招……,如果有人告诉你运用刮痧拔罐疗法 1~2 次就能让许多肩周炎、膝关节疼痛及屈伸不利的患者活动自如,你想学习这种方法吗?你想成为名医吗?

现代刮痧拔罐疗法以中医传统经络学说和“以灶为腧”、“净化血液”新理论为基础,通过刮痧和拔罐相配合在患者肌肤上寻找“病灶点”即“查灶”,并针对病灶点进行“消灶”,以达到快速消除病灶、治愈疾病的一种既传统又新颖的疗法。其主要治疗肩周炎、颈椎病、腰椎间盘突出症、膝关节疼痛及屈伸不利、中风后遗症、哮喘、痤疮、乳腺增生症等百余种疾病,疗效显著,易学易会,是一种能迅速提高疗效的实用技术。

函授班及资料费 480 元(包括刮痧教材、刮痧光盘、拔罐教材、拔罐光盘和刮痧工具、证书、考题及邮寄费用等)。请在汇款单备注上注明“刮痧函授”字样。收到汇款后,我们将按汇款单上姓名、地址把函授学习资料等寄给您。学习期满颁发国家级中医药继续教育 I 类学分证书(12 分)。该班由《中国刮痧健康法》、《中国真空拔罐健康法》著作人及著名刮痧拔罐专家教授进行指导答疑。凡中医临床工作者、按摩理疗师及保健人员等均可学习,尤其适合社区、农村基层医疗及保健人员学习。

联系地址:邮编:100085,北京市朝阳区德胜门外北沙滩甲 4 号中国中医药报社,收款人:宋连均,联系电话:010-64855372、64863744、64855367,传真:010-64838457, E-mail: cntcm1@vip.163.com, 网址: www.cntcm.com.cn。

非公有制单位卫生技术人员职称评审

北京聚医杰医药科技推广中心与有关人事部门协作,代办非公有制单位医疗卫生人员专业技术职称(任职资格)评审的报名推荐工作(名额有限,报名从速)。

1. 评审对象:个体医生、民间医生、乡村医生、民营医院的医卫护技人员,医学院校毕业生,公立医院中的退休或外出应聘医务人员。2. 评审特点:以评价人事部门发证,网上可查。3. 评审范围:中医药(西医)、中西医结合各科各专业均可报评初、中、高级职称。(会计、经济、统计、工程、农业、教师各系列职称也可报评)4. 评审材料:需提供(1)3 种

材料:个人技术总结(1000 字左右,须打印)申请书(写明报评的专业、级别和通讯地址、邮编、电话等)个人简历。(2)“四证”复印件各 2 份(身份证、毕业证、医师执业证、原有职称证)(3)本人 1 寸彩色登记相片 8 张(反面写上姓名):(4)论文(报初级的 1 篇、中级两篇、副高 3 篇、正高 5 篇,以发表的为优)。评审材料请寄北京或武汉。

联系电话:010-51226238, 87013859, 13387509223(可发短信), 网址: www.zhylnet.com。通讯地址:北京 100036-98 信箱职评代理部, 邮编:100036;武汉办事处:武汉市徐东大街宏昌路徐清公寓 1 号楼 1-4 号, 邮编:430062。

欢迎邮购《中医的现在与未来》

《中医的现在与未来》第 2 版,100 万字)由天津科学技术出版社出版。作者是我国著名中医基础理论学者张维耀。2006 年 6 月 10 日,《人民日报》海外版著文评论此书,认为该书“具有里程碑的意义,是因为它具备了三个条件。其一,该书对经典中医学理论体系的形成做了整体性的规范,其二,确定了现代中医学门类应该具备的要素和经典中医学的根本区别,其三,阐明了由中医学基本概念构成的现代中医基本原理和假说。该书系统介绍了经典中医学规范体系和未来发展方向,论述严谨,证明有据,剖析深入。”所以说此书是中医学发展史上里程碑式的著作,是经典中医学和现代中医学的分水岭,对当前中医学、中西医结合研究中的不规范和误区,提出了极具参考价值的论点,成为中医学、中西医结合研究者,中、高级中医师,各级管理人员的必读之书。定价:185 元,书到后付款。邮购册数较多可优惠。汇款地址:天津市南开区黄河道 467 号博爱门诊(天津市精粹国医经验研究所),邮编:300110,电话:022-27641818,联系人:张子超,陈继光。

欢迎邮购《中医杂志》数据光盘

《中医杂志 1951~1986 年光盘合订本》收录了《中医杂志》从 1951 年至 1986 年刊登的全部文章。本光盘按自然期排序,可对全光盘进行任意词或多组合条件方式检索,并可进行原文对照,方便实用。每套(4 张光盘):480 元。

《中医杂志 1995~2004 年光盘合订本》收录了《中医杂志》从 1995 年至 2004 年刊登的全部文章。每套(4 张光盘):280 元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街 16 号中医杂志海林音像书店。联系人:浦战兵,电话:(010) 64013164, (010) 64035632。