中药分期配合克罗米芬治疗排卵障碍性不孕的临床观察

Clinical observation on treating ovulatory infertility in TCM plus clomiphene citrate

朱勤芬

(广东省江门市五邑中医院, 广东 江门, 529031)

中图分类号: R271.14 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 22-0054-02

【摘要】 目的: 观察中药分期配合克罗米芬治疗排卵障碍性不孕的临床疗效。方法: 30 例排卵障碍性不孕患者随机分为两组, 对照组 15 例予克罗米芬口服, 治疗组中药分期配合克罗米芬口服, 3 个月为 1 个疗程。结果: 治疗组 15 例中 12 例成功受孕, 有效率 80%。对照组 15 例中 5 例受孕, 有效率 33.3%。两组有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论: 中药分期配合克罗米芬治疗排卵障碍性不孕较单克罗米芬疗效好。

【关键词】 中药; 克罗米芬; 排卵障碍性不孕

【Abstract】 Objective: To observe the clinical efficacy of the TCM plus clomiphene citrate CC in treating ovulatory infertility. Methods: 30 cases of ovulatory disorder infertility patients were randomly divided into two groups; the control group of 15 cases to CC oral, the treatment group was treated in TCM plus CC, 3 months for a course of treatment. Results: The treatment group of 15 cases, 12 cases of successful pregnancy, efficiency of 80%. The control group of 15 cases, five cases of pregnancy, efficiency of 33.3%. Compared the efficiency of both groups, the difference was statistically significant ($P < 0.01$). Conclusion: The TCM plus CC was effective in treating ovulatory infertility.

【Keywords】 TCM; CC; Ovulatory infertility

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.030

不孕症近年来有上升趋势, 占 7%~10%, 其中排卵障碍性不孕占 25%~35%, 临床常用克罗米芬 (CC) 促排卵, CC 具类雌激素结构, 作用于下丘脑-垂体水平, 和雌激素竞争结合受体, 阻断内生雌激素的负反馈作用, 使 FSH, LH 水平上升, 刺激多个卵泡发育。它同时也有抗雌激素作用, 影响宫颈粘液的清亮度, 使之变为粘稠, 精子不易穿入, 也会降低子宫内膜发育, 不利胚胎着床。服用 CC 后排卵率达 76%, 而妊娠率 38%。针对这一问题, 根据全国名老中医尤昭玲教授中西互补优势, 于月经周期第 1~12d 用中药促卵泡生长, 第 13~17d 用中药促排卵, 分型阶段性中药“+”CC 治疗排卵障碍性不孕, 提高妊娠成功率。笔者采用中药分期配合 CC 治疗排卵障碍性不孕 15 例, 疗效显著, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

30 例患者均为我院不孕门诊患者, 进行随机分配, 治疗组 15 例, 年龄 23~35 岁, 平均 29 岁, 病程 3~9 月, 平均 6 月。对照组 15 例, 年龄 25~37 岁, 平均 31 岁, 病程 3~12 月, 平均 7.5 月。

1.2 诊断标准

中医诊断标准参照《中医妇科学》, 西医诊断标准参照《中

华妇产科学》。

1.3 纳入标准

通过有关不孕症系统检查, 符合单纯排卵障碍性不孕诊断标准。

2 方法

2.1 治疗方法

对照组予 CC 口服, 于月经周期第 5d 开始, 50mg, 1 次/d, 连用 5d。治疗组在此基础上于卵泡募集期加服尤氏中药经验方 1 号方: 柴胡 10g, 当归 10g, 白术 10g, 泽泻 10g, 紫石英 30g, 桑寄生 10g, 覆盆子 10g, 沙参 10g, 玄参 10g, 石斛 10g, 桑椹子 10g, 莲心 5g, 台乌 10g, 月季花 10g, 桔叶 10g, 甘草 6g 等。用法: 月经周期第 1~12d 服药, 1 剂/d、分 2 次煎服, 连服 12d。于近排卵期加服尤氏中药经验方 2 号方: 生地 10g, 熟地 10g, 百合 10g, 山药 10g, 紫石英 10g, 覆盆子 10g, 玄参 10g, 石斛 10g, 沙参 10g, 仙灵脾 10g, 桔叶 10g, 月季花 10g, 甘草 6g 等。用法: 月经周期第 13d 服药, 1 剂/d、分 2 次煎服, 连服 5d。

2.2 观察指标

(下转 56 页)

表1 两组治疗结果比较 (n, %)

组别	例数	治愈	好转	未愈	治愈率	总有效率
治疗组	56	23	29	4	41.07	92.86
对照组	30	6	19	5	20.00	83.33

3 讨论

慢性胃炎是由各种病因引起的胃黏膜慢性炎症^[3], 属中医“胃脘痛”、“胃痞”、“嗳气”、“吐酸”等范畴, 中医学认为, 胃痛发生的常见病因有寒邪客胃、饮食伤胃、肝气犯胃及脾胃虚弱等。胃脘痛病位在胃, 但与肝失疏泄, 气机瘀滞有关。胃为六腑之一, 六腑以通为用, 以通为顺, 以降为和。七情内伤, 肝气横逆犯胃、胃失和降气机阻滞而为痛。而肝气久滞, 化火伤阴, 致瘀血内结, 久病不愈则由胃及脾, 致脾胃虚弱, 运化无力, 气血运行不畅, 最后导致气滞血瘀, 不通则痛。故胃痛的基本病机是脾虚、肝郁、气滞血瘀共存。治疗上应健脾和胃, 疏肝理气, 化瘀止痛。

胃炎十味汤方中柴胡升举清气, 转旋枢机, 疏肝解郁, 调气散结; 元胡、郁金、姜黄、木香活血散瘀、理气解郁、行气止痛; 大腹皮、砂仁化湿行气、宽中和胃; 黄芩、蒲公英清热解毒; 甘草补益中气, 缓急止痛, 调和诸药。现代药理研究证明, 木香、大腹皮、砂仁等药物能增强胃肠蠕动, 加快胃排空, 利于减轻胃肠负荷; 黄芩、蒲公英杀菌解毒, 对幽门螺旋杆菌

(HP) 有抑杀作用; 甘草有类皮质激素样作用, 能调节机体免疫功能。诸药合用, 共奏健脾和胃, 疏肝理气, 化瘀止痛之功, 以达到根除 Hp, 促进胃动力, 保护胃黏膜, 促进组织修复, 增强机体免疫功能。

总之, 尽管用“胃炎十味汤”治疗慢性胃炎的总有效率和西药对照组无显著性差异, 但治疗组通过临床辨证施治, 其治愈率比对照组高, 而且病人无不良反应, 说明自拟“胃炎十味汤”治疗慢性胃炎的疗效确切, 值得临床推广。

参考文献:

- [1]戴慎, 薛建国, 岳沛平. 中医病症诊疗标准与方剂选用[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 47-57
- [2]王尉文. 常见疾病诊断依据与疗效标准[M]. 长沙: 湖南医科大学出版社, 1999: 179
- [3]陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 382

编辑: 王艳娟 编号: EA-120807101 (修回: 2012-11-19)

(上接 54 页)

治疗组可以增加获卵数、降低周期取消率, 启动着床, 有益黄体, 改善子宫内膜的容受性, 提高着床率。提高妊娠率、活胎率。

3 疗效观察

3.1 治疗组

15 例中 12 例成功受孕, 有效率 80%。对照组 15 例中 5 例受孕, 有效率 33.3%。两组有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。

3.2 两组治疗后疗效比较

见表 1、表 2、表 3。

表1 两组治疗后排卵率比 (n, %)

组别	n	排卵	无排卵	排卵率
治疗组	15	13	2	86.7
对照组	15	9	6	60.0

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

表2 两组治疗后妊娠率比较 (n, %)

组别	n	妊娠	未妊娠	妊娠率
治疗组	15	12	3	80.0
对照组	15	5	10	33.3

注: 与对照组比较, * $P < 0.01$ 。

表3 两组治疗后活胎率比较 (n, %)

组别	n	妊娠	足月产	流产	活胎率
治疗组	15	12	11	1	91.7
对照组	15	5	4	1	80.0

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3.3 不良反应

两组治疗后血尿常规、肝肾功能无异常, 心电图无异常, 无卵巢过度刺激征, 随访新生儿外观、认知能力无明显异常。

4 讨论

心为君主之脏, 主神明、定魂魄, 主血属君火, 系胞宫脉络, 宁心安胎。脾运水谷精液精微, 养膜摄胎。肾主生殖, 交心助脾, 调泡固胎。肝理气机, 肾肝同源, 供血养胎。通过柴胡、当归、莲心、石斛、紫石英、桑寄生、覆盆子等调肝滋肾、清心安神, 调和阴阳, 助卵长养, 募集多个卵泡, 并使卵泡生长同步化, 以利于获取较多的优质卵泡。促排卵期通过紫石英、覆盆子、仙灵脾、生地等益肾助卵, 温阳通络, 促进优质卵泡快速发育和长养, 健脾益气, 交通心肾, 助膜同步长养, 以利于顺利排卵。针对卵泡数少、卵子质量差、子宫内膜容受性差(或薄或厚)这三个环节, 用中药分期法加 CC 以提高妊娠率、活胎率。

参考文献:

- [1]曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 2607
- [2]尤昭玲. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 559

编辑: 赵玉娟 编号: EA-12072640 (修回: 2012-11-17)