

金匱溫經湯結合口服地屈孕酮治療黃體功能不全致不孕不育的臨床觀察

張春艷 李柳香 吉冬梅

(上海市金山區中西醫結合醫院婦產科, 上海, 201501)

摘要 目的:研究金匱溫經湯結合口服地屈孕酮治療黃體功能不全致不孕不育的臨床療效。方法:選取2014年3月至2015年3月我院接診的80例黃體功能不全致不孕不育患者作為本次研究對象。對照組採取金匱溫經湯進行治療,觀察組採取金匱溫經湯結合口服地屈孕酮進行治療,觀察2組患者治療後內分泌指標 E_2 、P情況、子宮內膜厚度、妊娠情況、治療療效情況。結果:治療後,觀察組 E_2 、P(138.90 ± 30.02) pg/mL、(11.92 ± 3.01) ng/mL均優於對照組(120.01 ± 30.21) pg/mL、(9.21 ± 2.91) ng/mL,差異有統計學意義($P < 0.05$);觀察組子宮內膜厚度(0.92 ± 0.21) cm優於對照組(0.71 ± 0.23) cm,差異有統計學意義($P < 0.05$);觀察組妊娠率87.50% (35/40)優於對照組50.00% (20/40),差異有統計學意義($P < 0.05$);觀察組總有效率95.00% (38/40)優於對照組70.00% (28/40),差異有統計學意義($P < 0.05$);結論:金匱溫經湯結合口服地屈孕酮治療黃體功能不全致不孕不育的臨床療效顯著,能夠改善患者的黃體功能,提高妊娠成功率。

關鍵詞 金匱溫經湯;地屈孕酮;黃體功能不全;不孕不育

Clinical Observation on Jingui Wenjing Decoction combined with Oral Progesterone Acetate in Treatment of Infertility Caused by Luteal Insufficiency

Zhang Chunyan, Li Liuxiang, Ji Dongmei

(Shanghai Jinshan TCM-Integrated Medicine Hospital, Shanghai 201501, China)

Abstract Objective: To Study the clinical effect of DWM decoction combined with oral progesterone acetate in the treatment of infertility caused by luteal insufficiency. **Methods:** Eighty cases of patients with luteal function caused by incomplete infertility from March 2014 to March 2015 treated in the hospital were researched. Patients in the control group took Jingui Wenjing Decoction, while patients in the observation group adopted Jingui Wenjing decoction combined with oral progesterone acetate treatment. Secretion of E_2 , P condition, endometrial thickness, pregnancy, treatment efficacy of the two groups after the treatment were observed. **Results:** After treatment, E_2 and P (138.90 ± 30.02) pg/mL, (11.92 ± 3.01) ng/mL of the observation group were better than those of the control group (120.01 ± 30.21) pg/mL, (9.21 ± 2.91) ng/mL, with statistically significant difference ($P < 0.05$). Endometrial thickness of the observation group (0.92 ± 0.21) cm was better than that of the control group (0.71 ± 0.23) cm, showed that the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Pregnancy rate in the observation group was 87.50% (35/40), which was better than that the control group of 50.00% (20/40) and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The total effective rate of the observation group was 95.00% (38/40) and was superior to that of the control group of 70.00% (28/40), indicating that the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Jingui Wenjing Decoction combined with oral progesterone acetate in the treatment of infertility caused by luteal insufficiency may have obvious clinical curative effect and improve patients with corpus luteum function and increase pregnancy rate.

Key Words Jingui Wenjing Decoction; Progesterone acetate; Corpus insufficiency; Infertility

中圖分類號:R285.6 文獻標識碼:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.12.024

不孕症是許多家庭的一大困擾,會影響女性的健康和家庭的和諧,是常見的婦科疾病^[1]。黃體功能不全導致不孕不育是由於女性卵巢排卵後,黃體功能不足,孕激素等物質和分泌不足,從而導致患者子宮內膜分泌反應情況降低,導致患者出現排卵型功血,由於受精卵無法著床而使患者容易出現習慣性流產,因此,黃體功能不全是導致不孕不育的

主要原因^[2]。臨床上海常規治療黃體功能不全致不孕不育的方法主要是採用激素促進患者排卵,但其不良反應較大,療效不準確,達不到預期的效果^[3]。中醫與西醫對不孕不育的認識不同,其治療方法也不同,中醫認為氣血不足、宮寒是導致患者不孕的主要機制,西醫認為其具有原發性和繼發性不孕,子宮畸形、卵巢發育不全是導致不孕的主要機制。

有研究表明,金匱温经汤是由多种中药制成,能够改善患者的经期及不孕不育的效果^[4]。地屈孕酮能够治疗内源性孕激素不足而导致的各种疾病。为了改善患者的不孕不育,提高患者的生活质量,我们研究金匱温经汤结合口服地屈孕酮治疗黄体功能不全致不孕不育的临床疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 3 月至 2015 年 3 月我院接诊的 80 例黄体功能不全致不孕不育患者作为本次研究对象。

1.2 纳入标准^[5] 1)经检查均符合黄体功能不全致不孕不育诊断标准;2)有正常性生活;3)未采取避孕措施患者;4)肝肾功能正常患者。

1.3 排除标准 1)配偶不育者;2)患有先天性生殖器官障碍;3)患有精神疾病;4)输卵管不通患者;5)子宫畸形。按照随机数字表法分为观察组和对照组,观察组 40 例,年龄 25~42 岁,平均年龄(30.23±2.01)岁,病程 2~4 年,平均病程(2.08±0.39)年;对照组 40 例,年龄 24~42 岁,平均年龄(29.03±2.10)岁,病程 2~6 年,平均病程(2.50±0.50)年。2 组患者均同意本次研究,此项已通过我院伦理委员会批准进行,2 组患者在一般资料上差异无统计学意义($P < 0.05$),具有可比性。

1.4 治疗方法 给予对照组患者采取金匱温经汤进行治疗,配方有红花 10 g、莪术 10 g、三棱 10 g、桃仁 10 g、卷柏 10 g、黄柏 10 g、赤芍 12 g、泽泻 12 g、泽

兰 12 g、川芎 12 g、薏苡仁 12 g、当归 12 g,水煎煮,1 次/d。观察组患者采取金匱温经汤结合口服地屈孕酮片(荷兰 AbbottBiologicalsB. V 公司;规格:10 mg;批号:20140117)进行治疗,第 1 次给予 40 mg,之后每 8 h 给予患者 10 mg 进行治疗。2 组患者均给予 1 个月治疗。

1.5 观察指标 观察 2 组患者治疗后内分泌指标泌 E₂、P 情况、子宫内膜厚度、妊娠情况、治疗疗效情况。采用雌二醇试剂盒检测血清雌二醇(Serum Estradiol,E₂)水平,采取患者早晨 8 点~9 点空腹静脉采血进行放射免疫分析法检测孕酮(Prog P),黄体期孕酮正常值为 0.95~21 ng/mL,雌二醇正常值为 27~246 pg/mL。

1.6 疗效评价标准 观察 2 组患者的疗效根据相关文献进行评定,分为显效、有效、无效 3 个等级评判标准^[6]。显效:临床症状消失,黄体功能得到改善,患者妊娠;有效:临床症状有所改善,黄体功能恢复,患者妊娠;无效:黄体功能不全情况未得到改善,未妊娠。总有效=显效+有效。

1.7 统计学方法 患者所有数据均采用 SPSS 17.0 软件进行统计分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者治疗后内分泌指标情况比较 观察组 E₂、P、均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者治疗后内分泌指标情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	E ₂ (pg/mL)		t 值	P 值	P(ng/mL)		t 值	P 值
		治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
观察组	40	90.10±20.08	138.90±30.02	8.545 6	0.000 0	5.60±1.03	11.92±3.01	12.564 2	0.000 0
对照组	40	91.27±20.13	120.01±30.21	5.007 1	0.000 0	5.71±1.73	9.21±2.91	6.538 6	0.000 0
t		0.260 3	2.805 2			0.345 5	4.093 8		
P		0.795 4	0.006 3			0.730 6	0.000 1		

2.2 2 组患者治疗后子宫内膜厚度比较 观察组子宫内膜厚度优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者治疗后子宫内膜厚度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	子宫内膜厚度(cm)		t 值	P 值
		治疗前	治疗后		
观察组	40	0.51±0.08	0.92±0.21	11.539 0	0.000 0
对照组	40	0.52±0.09	0.71±0.23	4.865 4	0.000 0
t		0.525 2	4.264 5		
P		0.600 9	0.000 1		

2.3 2 组患者治疗后妊娠情况比较 观察组妊娠

率优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 2 组患者治疗后妊娠情况比较[n(%)]

组别	例数	妊娠	妊娠率
观察组	40	35	87.50
对照组	40	20	50.00
t			13.090 9
P			0.000 2

2.4 2 组患者治疗疗效情况比较 观察组总有效率优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见

表 4。

表 4 2 组患者治疗疗效情况比较[*n*(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	28(70.00)	10(25.00)	2(5.00)	38(95.00)
对照组	40	20(50.00)	8(20.00)	12(30.00)	28(70.00)
<i>t</i> 值			8.698 4		8.658 0
<i>P</i> 值			0.012 9		0.003 2

3 讨论

随着社会的发展,生活习惯及环境污染的影响,导致不孕不育的发病率越来越多,临床上对此研究也越来越多^[7]。有研究表明,黄体功能不全所致不孕不育是由于黄体早退化,或者发育不良而使孕酮分泌不足,致使患者子宫内膜发育出现障碍,从而导致患者不孕不育,是其女性不孕不育的主要原因之一^[8]。有研究表明,黄体功能不全而导致患者不孕不育的发病机制较复杂,影响患者的健康,不利于家庭的和谐^[9]。目前临床对于黄体功能不全所致不孕不育的治疗方法为激素促进患者排卵,但由于其不良反应较大,不利于患者的预后,无法达到预期的效果^[10]。

中医认为虚、寒、损为导致患者不孕的主要原因,气血不足是主要发病机制^[11-12]。容易导致患者经期不正常、带下及崩漏等主要临床症状,脾肾两虚、肝气郁滞,冲任失调等因素导致患者脏腑静脉失调,从而使患者出现不孕不育^[13]。有研究表明,经期月水不通畅则无子也,是由风寒邪气导致,月水得温宣流,反之,得寒则凝结,月水无法通畅的排出^[14]。长期以往,导致阴阳不调,故无子也^[15]。除此之外,月水不通导致血聚集不消散,形成血块,亦做血痕血水相并,最终形成水肿,治疗较难,严重可导致患者死亡^[16]。中医治疗不孕不育有内服、针灸、枕药、耳针等方法,治疗黄体功能不全致不孕不育的方法补肾养肝、补肾疏肝、填补精血^[17]。西医认为,只要具有完整的子宫,输卵管通畅和生殖细胞就能够成功受孕,而中医认为,女性的月经是具有规律性的,并且肾旺盛才可成功受孕^[18]。因此,西医与中医所采取的治疗方法也不同^[19]。有研究表明,金匱温经汤由 12 种中药制成,能够养血行瘀改善患者的经期不调情况,量少、经期不准,具有驱寒、畏寒等功效,并且能够改善患者的不孕不育情况^[20]。因此,金匱温经汤被认为是治疗黄体功能不全致不孕不育的有效治疗药物。

有研究表明,地屈孕酮是一种口服孕激素类药物,能够改善患者由于内源性孕酮而引起的痛经、经

期不调、子宫出血、经前期综合征、黄体功能不足所导致的不孕不育等病况。其采用口服的方式进行治疗,能够有利于吸收,患者对于此用药方法依从性也较高,有利于治疗^[21]。地屈孕酮不会对脂质代谢产生影响,且不产热,不良反应较小,有利于患者的预后,能够改善患者的内分泌情况,从而使患者妊娠成功^[22]。因此,地屈孕酮也被认为是治疗黄体功能不全致不孕不育的有效治疗药物。有研究表明,采用中西医结合的方法对黄体功能不全致不孕不育的患者进行治疗,改善患者的内分泌水平,能够提高治疗效果,提高妊娠成功率^[23]。改善患者的不孕不育病况,有利于社会家庭的和谐,帮助患者做母亲的愿望。在本研究中,采用金匱温经汤联合口服地屈孕酮治疗的患者妊娠率高于仅采用金匱温经汤治疗的患者。

在本研究中,采用金匱温经汤联合口服地屈孕酮治疗的患者内分泌 E₂、P 水平均优于仅采用金匱温经汤治疗的患者;采用金匱温经汤联合口服地屈孕酮治疗的患者子宫内膜厚度优于仅采用金匱温经汤治疗的患者;采用金匱温经汤联合口服地屈孕酮治疗的患者总有效率优于仅采用金匱温经汤治疗的患者。因此,本研究也认为,金匱温经汤联合口服地屈孕酮能够有效的改善患者的经期不调,提高治疗疗效。

综上所述,金匱温经汤结合口服地屈孕酮治疗黄体功能不全致不孕不育的临床疗效显著,能够改善患者的黄体功能,提高妊娠成功率。值得临床推广应用。

参考文献

[1]林秀英,孙玉红,付建华. 85 例黄体功能不全所致不孕的疗效观察[J]. 中国实用医药,2013,8(3):37-38.

[2]Rashid SF. Kal Dristi, Stolen Babies and ‘Blocked Uteruses’: Poverty and Infertility Anxieties among Married Adolescent Women Living in a Slum in Dhaka, Bangladesh[J]. Anthropol Med,2007,14(2):153-166.

[3]Chighizola CB, Pregnotato F, Raschi E, et al. Antiphospholipid Antibodies and Infertility: A Gene Expression Study in Decidual Stromal Cells[J]. Isr Med Assoc J,2016,18(3-4):146-149.

[4]李阳阳,郝莉娜,常燕,等. 地屈孕酮联合黄体酮对黄体功能不足所致不孕患者的妊娠情况的影响[J]. 湖南师范大学学报:医学版,2015,12(5):109-112.

[5]黄荷凤,王波,朱依敏. 不孕症发生现状及趋势分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2013,29(9):688-690.

[6]李霞. 地屈孕酮治疗黄体功能不全型先兆流产的临床疗效观察[J]. 中国优生与遗传杂志,2015,23(6):66-67.

递质扩张血管、增加血管壁通透性、白细胞的趋化作用。据临床及基础研究均显示,痰热清注射液能抑制由于机体损伤而诱导的 TNF- α 、IL-6、IL-8 等炎症反应因子的释放。本研究结果显示,痰热清注射液能有效的提高气道分泌物的清除率,降低肺部感染的发生率,降低白细胞、中性粒细胞比,同时,降低血清中 TNF- α 、IL-6、IL-8 等炎症反应因子的释放。

综上所述,胸外科术后使用痰热清注射液联合抗生素抗感染治疗能更有效地改善胸外科术后患者的临床症状,并降低其血清中 TNF- α 、IL-6、IL-8 等细胞炎症反应因子的含量,说明痰热清注射液发挥抑制机体炎症反应,改善临床症状,可能与之通过抑制组织中 TNF- α 、IL-6、IL-8 等炎症反应因子的生成或释放进入血清,降低血清中炎症细胞因子的含量有关,但其具体机制仍需后期进一步深入探讨。

参考文献

- [1]荆利君,王永明.帕瑞昔布钠和胸腔镜手术对胸科术后炎症因子的影响[J].现代预防医学,2014,41(19):3638-3639.
- [2]蒋宗明,仲俊峰,吕安青,等.七氟烷或异丙酚麻醉对胸科手术患者炎症介质的影响[J].医学研究杂志,2011,40(9):151-153.
- [3]程春,黄向华,毛清华,等.呋塞米联合布地奈德雾化吸入在胸科

术后患者中的应用[J].江苏医药,2015,41(7):786-787.

- [4]杨武韬.痰热清注射液药理与临床作用观察[J].中医临床研究,2015,7(1):22-23.
- [5]潘佩香.痰热清注射液的药理作用及临床应用[J].临床合理用药杂志,2015,8(17):174-175.
- [6]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002:54-58.
- [7]雷国荣,谭黎杰.80例胸外科术后患者医院感染原因分析与预防[J].中华医院感染学杂志,2012,22(11):2315-2316.
- [8]刘凤娟,李慧娟,楚盼盼,等.胸外科术后患者呼吸道感染危险因素分析[J].中华医院感染学杂志,2013,23(19):4680-4682.
- [9]Yuki K, Astrof NS, Bracken C, et al. Sevoflurane binds and allosterically blocks integrin lymphocyte function-associated antigen-1 [J]. Anesthesiology, 2010, 113(3):600-609.
- [10]Ng CS, Wan IY, Yim AP. Video-assisted thoracic surgery thymectomy: the better approach [J]. Ann Thorac Surg, 2010, 89(6):S2135-S2141.
- [11]李勇,陈荣林,陶勇,等.微创电视胸腔镜技术临床应用[J].临床肺科杂志,2010,15(3):328-329.
- [12]郑勇凤,王佳婧,傅超美,等.黄芩的化学成分与药理作用研究进展[J].中成药,2016,38(1):141-147.

(2016-05-19 收稿 责任编辑:张文婷)

(上接第 2618 页)

- [7]Muthuvel A, Ravindran M, Chander A, et al. Pericentric inversion of chromosome 9 causing infertility and subsequent successful in vitro fertilization [J]. Niger Med J, 2016, 57(2):142-144.
- [8]罗海华.地屈孕酮治疗黄体功能不全型先兆流产 28 例的临床分析[J].吉林医学,2013,34(18):3600.
- [9]Mirblouk F, Asgharnia DM, Solimani R, et al. Comparison of sexual dysfunction in women with infertility and without infertility referred to Al-Zahra Hospital in 2013-2014 [J]. Int J Reprod Biomed (Yazd), 2016, 14(2):117-124.
- [10]李霞.地屈孕酮治疗黄体功能不全型先兆流产的临床疗效观察[J].中国优生与遗传杂志,2015,23(6):66-67.
- [11]张晓珍.金匱温经汤治疗不孕不育的临床疗效观察[J].海峡药学,2015,27(10):159.
- [12]王琳.地屈孕酮治疗先兆流产用药效果初评[J].中国实用医药,2015,10(28):171-172.
- [13]Niederberger C. Re; Introduction; Ejaculatory Problems and Male Infertility [J]. J Urol, 2016, 195(6):1856-1858.
- [14]袁秀红,张媛媛.地屈孕酮联合黄体酮治疗复发性流产临床观察[J].延安大学学报:医学科学版,2015,13(3):55-57.

- [15]臧伟群.超声监测卵泡生长状况[J].转化医学电子杂志,2015,2(2):34,36.
- [16]王飞虹,谈勇.黄体功能不全性不孕中西医结合治疗进展[J].吉林中医药,2015,35(3):319-324.
- [17]林秀英,孙玉红,付建华.85例黄体功能不全所致不孕的疗效观察[J].中国实用医药,2013,8(3):37-38.
- [18]谈静.黄体功能不全中西医研究概况[J].河南中医,2013,33(3):398-401.
- [19]吴英丽,施艳秋.中医药治疗黄体功能不全性不孕研究进展[J].山东中医杂志,2013,32(2):139-141.
- [20]万怡婷,张敏.黄体功能不全性不孕症的中西医临床研究进展[J].四川中医,2013,31(5):156-158.
- [21]王敏.中西医结合治疗黄体功能不全性不孕症 50 例临床观察[J].中医药导报,2013,19(8):39-40,43.
- [22]李亚,王俊玲.中西医结合治疗内分泌失调性不孕研究进展[J].河北中医,2015,37(5):778-782.
- [23]郭平.内分泌失调性不孕不育的原因及防治对策[J].当代医学,2016,22(9):158-159.

(2016-06-17 收稿 责任编辑:张文婷)