

排卵障碍性不孕症的中医临床研究现状^{*}

李金艳, 陈 颖, 朱 珠, 罗成斌, 蒋春彦, 赵 荣[△]

(云南中医学院, 云南昆明 650500)

摘要: 中医药在治疗排卵障碍性不孕症上有着独特的优势, 从中药、中西药结合、针灸、针药结合 4 方面对中医药在治疗排卵障碍性不孕症上的研究作一浅析。

关键词: 排卵障碍性不孕症; 中医治疗; 研究进展

中图分类号: R271.14 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2014)05-0097-04

不孕症 (infertility) 是涉及全球各个地区、国家育龄夫妇的问题, 近年来不孕症病人呈逐年增长趋势。其发生率已达 10%~20%^[1], 我国不孕症发病率约为 7%~10%^[2]。其中排卵功能障碍是导致女性不孕症的主要原因之一^[3-5], 约占女性不孕症的 25%~35%^[2]。目前对于排卵障碍性不孕症的治疗西医主要采用多种促进卵泡成熟及诱发排卵的方法^[2]。西药排卵率高, 但受孕率低, 而且有明显的副作用^[6-10]。中医药来在治疗排卵障碍性不孕症方面优势显著。近年来, 开展了大量中医临床研究工作, 兹将有关临床研究综述如下。

1 中医药促排卵临床研究现状

1.1 单独应用中药进行促排卵治疗

庞氏等^[11-12]采用班秀文自拟温肾育卵汤 (当归、鹿角霜、仙茅、菟丝子等) 治疗排卵障碍性不孕症, 与口服克罗米芬 (CC) 对照, 结果表明温肾育卵汤可改善月经不调、促进排卵、提高妊娠, 且优于西药组。

易雷^[13]、李红瑜^[14]运用刘云鹏自拟补肾疏肝为主的促排卵方 (柴胡、白芍、牛膝、枸杞子等) 与单纯西药对照治疗排卵障碍性不孕症, 结果表明补肾疏肝类中药能促进成熟卵泡的破裂、提高患者排卵率、妊娠率及血清雌二醇 (E2)、促黄体生成素 (LH) 的水平, 且优于单纯西药组。

齐红梅等^[15]采用补肾养血调经汤 (当归、白芍、

菟丝子、淫羊藿等) 与口服 CC 对照, 结果 6 个月经周期内受孕者治疗组明显优于对照组。范晓迪^[16]用补肾活血促卵方 (菟丝子、续断、枸杞子、当归等) 与克罗米芬+人绒毛膜促性腺激素 (CC+HCG) 对照治疗肾虚血瘀型排卵障碍性不孕症, 结果表明: 补肾活血促卵方可升高卵泡刺激素 (FSH)、LH、E2 水平, 降低睾酮 (T) 水平, 促进卵泡发育及子宫内膜生长, 提高妊娠率。肖煜华^[17]的研究也表明补肾活血类中药能促进女性激素的分泌有利于受孕。

余序华^[18]采用补肾调周法治疗肾虚型排卵障碍性不孕症, 与口服 CC 组对照。结果表明补肾调周法能改善患者中医证候积分, 子宫内膜厚度及基础体温, 疗效优于对照组。不同研究小组^[19-22]采用补肾调周法治疗不同原因 (黄体功能不全、卵巢早衰、青春期无排卵宫血) 引起的排卵障碍性不孕症, 进一步证明了补肾调周法能促进卵泡的发育、成熟、排出、黄体形成, 其效果比单纯口服西药强。

庞保珍等^[23]通过祛痰补肾法与单纯补肾法对照治疗无排卵性不孕症, 结果表明祛痰补肾法促排卵明显优于单纯补肾法。林金妹^[24]用祛痰补肾法治疗肾虚痰湿型无排卵型不孕症, 与单纯 CC 对照, 结果表明: 治疗组卵泡直径、排卵的数目、子宫内膜厚度均较对照组高。温利丹^[25]的研究也证实了对于肾虚痰阻的不孕症患者补肾化痰法比单纯的补肾法疗效好。

^{*} 基金项目: 云南白药创新基金 (11360500100)

收稿日期: 2014-01-25

作者简介: 李金艳 (1988-), 女, 云南弥勒人, 在读硕士研究生, 主要从事针灸治疗妇科疾病的研究。

[△] 通信作者: 赵荣, E-mail: kmzhaorong@hotmail.com

1.2 中西药结合促排卵

崇丽娜^[26]、马蔚蓉^[27]的研究证实滋阴益肾结合辨证方法辅助刺激周期(COS)可有效减少刺激周期促性腺激素(Gn)用量,提高卵巢反应性,增加优势卵泡排出周期率,减少无反应周期率,改善卵泡结局。何萍^[28]、王秀萍^[29]、王圆圆^[30]、顿晶晶^[31]等研究表明中西药结合在改善卵巢功能、调节黄体功能、促进卵泡成熟及排除、提高受孕率上明显优于单纯中药和单纯西药治疗。

1.3 针刺促排卵

宋丰军^[32]、阿米娜^[33]、郭建芳^[34]、徐珉等^[35]不同研究小组采用针灸与口服 CC 对照治疗排卵障碍性不孕症,结果均表明针灸和 CC 都有较高的促排卵作用,但针灸促排卵后受孕率比 CC 高,流产率低,二者差异有统计学意义。针灸调经法与 CC 对照治疗排卵障碍性不孕症。月经前期通过电针加补法;月经中期电针加泻法;月经后期采用补法加艾灸百会。治疗后 2 组基础体温,卵泡发育情况,子宫内膜厚度均明显改善,但针灸组优于 CC 组。导师赵荣^[36-37]采用针灸治疗与口服西药对照治疗多囊卵巢不孕症,结果表明针刺能促进卵泡发育及成熟卵泡的排出,提高受孕,调整 LH/FSH 比值。

1.4 针药结合促排卵

李琳^[38]采用针刺联合补肾调周中药与西药组对照治疗排卵障碍性不孕症,结果表明针刺联合补肾调周中药能明显改善患者基础体温、卵泡直径、排卵率及临床症状积分,优于西药组。乔山幸^[39]采用中药配合针灸与单纯中药治疗多囊卵巢综合症致排卵障碍性不孕症,结果表明中药配合针灸明显提高患者的排卵率、妊娠率,效果比单纯中药序贯法显著。李露^[40]将 90 例排卵障碍性不孕症患者分为:A 组(中药+来曲唑)、B 组(中药+针灸)、C 组(中药+针灸+来曲唑)。结果表明针药结合能使较薄的子宫内膜厚度增加,并能促进卵泡发育。

2 中医药促排卵临床研究现状分析

目前中医药促排卵的方法主要集中在单独应用中药进行促排卵、中西药结合促排卵、针刺促排卵、针药结合促排卵 4 方面。

2.1 中药促排卵的现状分析

中药促排卵方法多样,但其总的治疗治则主要

是以补肾为基础,补肾的治则贯穿整个促排卵的治疗过程,不同研究结合自身的认识,在补肾的同时,配合疏肝、补血、活血、化痰等治疗。

温肾滋阴填精法:指采用补肾阳为主,配合滋肾阴的中药进行促排卵的治疗。中医学认为肾藏精,主生长发育生殖,是天癸之源,冲任之本,故妇人无子,肾虚是关键。补肾阳、滋肾阴为其治疗的根本方法。

补肾疏肝法:指在补肾的基础上配合疏肝解郁的中药进行促排卵的方法。肾藏精,肝藏血,主疏泄,女子排卵行经,是肝肾二脏之气的闭藏与疏泄的作用相互协调的结果。若肝失疏泄,气血失调,冲任不能相资,则卵子形成及排出受阻。所以肝气的疏泄对女子的生殖机能尤为重要,故在补肾的同时还应配合疏肝解郁。

补肾养血活血法:指以补肾为大法配合养血活血进行促排卵的方法。《针灸甲乙经》中载:“女子绝子,血在内不下,关元主之。”首次指出瘀血可导致不孕。瘀血内停,致使经络不畅,闭阻胞宫,卵子排出、运行受阻而致不孕。“女子以血为本”,月经后期血海空虚,冲任不足,为冲任、胞宫气血复常之时,若此时冲任得不到充盈,则卵子的发育、成熟、排出将受影响。故在补肾大法的基础上,还应补血活血。

补肾祛痰法:补肾祛痰法是指在补肾的基础在加上健脾祛痰的中药,以达到促进卵子排出,提高受孕的方法。朱震亨在《丹溪心法》中说:“若是肥盛妇人……不能成胎……宜行湿燥痰……”首先提出痰湿可以导致不孕。因此针对肾虚有痰型的不孕症患者补肾的同时应不忘健脾化痰。

补肾调周法:补肾调周法主要是以补肾为大法,按照卵巢周期性变化规律,结合辨证论治,分别于:经后期以滋阴补肾为主(熟地黄、枸杞子、菟丝子);经间期以补肾活血为主(淫羊藿、仙茅、菟丝子、丹参、鸡血藤);经前期以补肾阳为主(淫羊藿、枸杞、菟丝子);月经期以活血调经为主(当归、赤芍、丹参)进行治疗,以达到促进卵子排出,提高受孕的方法。经后期、经间期、经前期、月经期 4 期分法,是目前采用最多的分期方法。

2.2 中西药结合促排卵现状分析

目前运用中西药结合促排卵疗效比单纯中药

和单纯西药疗效显著,其研究方法主要集中在以补肾类中药为基础配合辨证论治同时联合西药促排卵,与单纯西药或单纯中药促排卵进行对比研究。其中中药主要起到增强疗效的作用,其采用的补肾类中药中肉苁蓉、枸杞子、菟丝子、炒白术、山茱萸使用频率最高,而西药主要以CC为主。其观察指标主要以女性激素水平,卵泡发育情况,是否排卵,妊娠率来作为评价指标。而对后期的研究如流产率、胎儿是否发生畸形的对比研究几乎没有,同时目前研究主要集中在临床疗效研究上,而中西药结合促排卵的基础研究及进一步的机制研究少之又少,所以中西药结合促排卵的远期疗效及进一步的作用机制研究将是以后研究的重点。

2.3 针刺促排卵现状分析

国外对针刺在辅助生殖领域的作用有一定研究,1996年有学者就提出:电针可使子宫动脉高血流阻抗的不孕女性,血流阻抗降至正常水平,从而起到增加子宫血流和改善子宫内膜容受性的目的^[41]。台湾学者认为电针可降低子宫动脉血流阻抗指数^[42]。不同研究表明,针刺可改善体外受精(IVF)患者卵巢局部微环境,提高卵子质量,提高妊娠率^[43-44]。目前针刺在治疗不孕症上被越来越多的临床医生所接受。国内对针刺治疗排卵障碍性不孕症做了一些的研究,其方法主要有普通针刺与口服西药对照;或者根据月经不同时期分别采用温针、电针配合交替治疗与口服西药对照两种方法。采用的穴位主要集中在子宫、中极、关元、大赫、三阴交上。其疗效评价标准主要以排卵与否及妊娠率为主。其采用的治疗方法及疗效评价比较单一,且主要以临床应用为主,而对基础研究和进一步的机制研究的文献并不多。同时目前研究证实,针灸与西药在促排卵上差异无统计学意义,但针灸能提高患者妊娠率,降低流产率。因此针刺促排卵、提高妊娠率,降低流产率的作用机制研究及其针刺疗法的远期疗效、安全性的研究将是针刺在生殖领域研究的主要方向。

2.4 针药结合促排卵现状分析

排卵障碍性不孕症的治疗从最初的单纯中药治疗到中西药结合治疗,而后出现一种新的治疗方法,即针灸治疗,现在研究正在逐步转向针药结合治疗。针药结合治疗研究目前正处于起步阶段,目

前的研究主要集中在针刺联合中药与西药组或中药组对照。主要采用普通针刺,穴位主要集中在关元、气海、中极、子宫、三阴交上,中药主要以补肾类中药为主,西药以CC和HCG为主。而针刺联合中药与针刺联合西药的对比研究几乎没有;针刺联合中西药同时治疗,其疗效是否优于针药结合治疗或中西药结合治疗。这些都是未来研究的方向。

3 小结

综上所述,中医药在排卵障碍性不孕症临床研究领域开展了较多的工作,方法较多,目前研究表明中西药结合促排卵和针药结合促排卵效果显著,但二者疗效对比未见研究。中医药在治疗排卵障碍性不孕症上已取得了一定突破,然而这仅仅只是开始,还有许多问题有待研究。比如现在研究主要集中在临床研究上,而基础实验研究相当少;还有中医药和现代的促排卵药相比远期疗效如何;中医药促排卵后的长期疗效随访研究几乎没有;更主要的是目前的研究主要集中在治疗上,而对于该病的预防的研究几乎没有,未来研究可以向排卵障碍性不孕症的防治方面转变,尊古人之道将治未病的理念运用到临床中,让中医药充分发挥其优势,既治病又防病。随着研究的不断深入,中药、针灸治疗将作为安全、简便、疗效明确的方法,在排卵障碍性不孕症领域发挥重要作用。

参考文献:

- [1] 张燕,杨箐,毛宗福. 不孕症及其影响因素的流行病学研究概况[J]. 生殖与避孕,2005,25(9):570-574.
- [2] 谢幸,苟文丽. 妇产科学[M]. 8版. 北京:人民卫生出版社,2013:369-372.
- [3] 梅记明,梅胜兰. 180例女性不孕症的病因分析[J]. 医学信息,2013,26(7上):287-288.
- [4] 龚素蕊. 女性不孕症相关因素及病因分析[J]. 现代中西医结合杂志,2012,20(5):499-500.
- [5] 李冰. 女性不孕症的病因筛查及分析[J]. 中国医药指南,2013,11(4):597-600.
- [6] 马堃. 补肾活血中药在卵巢功能障碍(排卵障碍性不孕不育)中提高卵巢对促性腺激素反应性机制的现状、问题及展望[J]. 中国中药杂志,2011,36(17):2441-2444.
- [7] 葛秦生. 临床生殖内分泌学:女性与男性[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:543,371,552.
- [8] 林艇,李潭,杨非易. 排卵功能障碍不孕患者与卵巢自身抗体的关系[J]. 北京大学学报(医学版),2001,32(2):

- 187-188.
- [9] 徐千花,曹云霞,魏兆莲. 促性腺激素释放激素抑制剂在卵巢功能低下患者促排卵中的应用 [J]. 中国妇幼保健, 2008,23(27):3883-3886.
- [10] 石玉华,陈子江,张鹏,等. 不孕患者卵巢功能早衰病因分析[J]. 现代妇产科进展,2007,16(3):199-201.
- [11] 庞秋华,林寒梅,班胜. 温肾育卵汤治疗排卵障碍性不孕症临床观察[J]. 长春中医药大学学报,2013,29(3):499-500.
- [12] 庞秋华,林寒梅,班胜. 班秀文教授温肾育卵汤治疗排卵障碍性不孕症的临床研究 [J]. 云南中医中药杂志, 2013,34(5):16-17.
- [13] 易雷. 运用刘云鹏促排卵方治疗排卵功能障碍 45 例[J]. 长春中医药大学学报,2008,24(3):320.
- [14] 李红瑜. 运用刘云鹏促排卵汤治疗排卵障碍性不孕症临床观察[J]. 中医临床研究,2013,5(16):31-33.
- [15] 齐红梅,贾红红,张晓峰. 补肾养血法治疗肾阴亏虚型排卵障碍性不孕症 60 例[J]. 健康必读杂志,2013(4):362.
- [16] 范晓迪. 补肾活血类中药治疗排卵障碍性不孕的系统评价及临床研究[D]. 北京:中国中医科学院,2012.
- [17] 肖煜华. 中药促排卵汤治疗排卵障碍性不孕的比较性研究[J]. 中国医药指南,2012,10(17):280-281.
- [18] 余序华. 补肾调周法治疗无排卵性不孕症疗效观察[J]. 四川中医,2010,28(8):86-87.
- [19] 高秀玲,刘微微. 补肾调周法治疗黄体功能不全性不孕症的临床观察[J]. 四川中医,2012,30(12):94-95.
- [20] 雷丽,钟启腾,李映姗. 补肾调周法治疗卵巢早衰临床研究[J]. 新中医,2011,43(7):73-74.
- [21] 何恰明. 补肾调周序贯疗法对青春期无排卵功血月经周期建立的作用[J]. 中医中药,2012,50(18):112-114.
- [22] 李翠萍. 补肾调周法治疗多囊卵巢综合征不孕症 30 例疗效观察[J]. 新中医,2006,38(1):50-51.
- [23] 庞保珍. 祛痰补肾法治疗无排卵型不孕 67 例疗效观察[J]. 浙江中医杂志,1996(11):496.
- [24] 林金妹,曾国禄. 祛痰补肾法治疗肾虚痰湿型无排卵型不孕症 134 例[J]. 福建中医药,2009,40(5):38.
- [25] 温利丹. 补肾化痰祛瘀法治疗排卵障碍临证举隅 [J]. 中医研究,2011,24(2):57-58.
- [26] 崇丽娜. 滋阴益肾法对排卵障碍性不孕症刺激周期卵泡诱导作用的临床研究[D]. 南京:南京中医药大学,2012.
- [27] 马蔚蓉. 益肾填精法对排卵障碍性不孕症卵泡发育潜能的临床研究[D]. 南京:南京中医药大学,2012.
- [28] 何萍. 补肾调经助孕汤治疗排卵障碍性不孕症的临床观察[J]. 中国医药指南,2013,11(10):298-299.
- [29] 王圆圆. 中西医结合治疗排卵障碍性不孕症的临床评价 [J]. 医学信息,2013,26(7):68.
- [30] 顿晶晶. 补血益母颗粒配合氯米芬治疗排卵障碍性不孕症的临床临床观察[D]. 武汉:湖北中医药大学,2012.
- [31] 王秀萍. 中西医结合治疗排卵障碍性不孕症临床探析 [J]. 中医中药,2013(15):123-124.
- [32] 宋丰军,郑士立,马大正. 针灸治疗排卵障碍性不孕症临床观察[J]. 中国针灸,2008,28(1):21-23.
- [33] 阿米娜·阿不都热依木,杨镜以. 66 例排卵功能障碍性不孕针刺治疗临床观察 [J]. 中国实用医药,2011,6(9):124-125.
- [34] 郭建芳,刘涓,石萍. 针灸调经法治疗排卵障碍性不孕症临床观察[J]. 中国中医药信息杂志,2012,19(1):72-73.
- [35] 徐珉,董燕,庞秋华,等. 切脉针灸治疗排卵障碍性不孕 70 例 [J]. 中国中医药现代远程教育,2008,6(7):738-739.
- [36] 赵荣. 针灸配合经络循按治疗多囊卵巢不孕症 20 例[J]. 上海针灸杂志,2011,30(6):208-210.
- [37] 李锦鸣,苗晓玲,封淑青,等. 分时段针刺导气法治疗多囊卵巢综合征临床研究[J]. 辽宁中医杂志,2013,40(7):1444-1446.
- [38] 李琳. 针刺促排卵联合补肾调周法治疗排卵障碍性不孕症的临床研究[D]. 武汉:湖北中医药大学,2012.
- [39] 乔山幸. 中药序贯配合针灸治疗 PCOS 致排卵障碍性不孕症的临床研究[D]. 南京:南京中医药大学,2012.
- [40] 李璐. 针药结合治疗排卵障碍性不孕症的临床研究[D]. 南京:南京中医药大学. 2012.
- [41] Stener-Victorin E, Waldenström U, Andersson SA, et al. Reduction of blood flow impedance in the uterine arteries of infertile women with electro-acupuncture [J]. Hum Reprod, 1996, 11(6):1314-1317.
- [42] Ho M, Huang LC, Chang YY, et al. Electroacupuncture reduces uterine After blood flow impedance in infertile women[J]. Taiwan J Obstet Gynecol, 2009, 48(2):148-151.
- [43] Paulus WE, Zhang M, Strehler E, et al. Influence of acupuncture on the pregnancy rate in patients who undergo assisted reproduction therapy [J]. Fertil Steril, 2002, 77(3):721-724.
- [44] 崔薇,刘莉莉,孙伟,等. 电针对不同证型不孕症患者体外受精胚胎移植作用的研究[J]. 中国针灸,2008,28(4):254-256.

(编辑:徐建平)