

补肾活血促排卵汤治疗肾虚血瘀型多囊卵巢综合征所致不孕症的临床观察

李娟*, 孙凤[#](定西市人民医院妇产科, 甘肃定西 743000)

中图分类号 R711.75;R711.6 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)20-2840-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.20.30

摘要 目的:探讨补肾活血促排卵汤对多囊卵巢综合征所致不孕症的临床效果及对相关指标的影响。方法:选取在我院进行治疗的肾虚血瘀型多囊卵巢综合征所致不孕症患者120例,按随机数字表分为观察组和对照组,各60例。从月经第5天起,对照组患者服用枸橼酸氯米芬胶囊50 mg, qd;观察组患者服用补肾活血促排卵汤每日200 mL,分早晚2次服用。3个月经周期为1个疗程,两组患者均服用1~2个疗程。观察两组患者治疗前后卵泡数量、子宫内膜厚度、卵巢体积、血清激素[胰岛素(INS)、促黄体激素(LH)、促卵泡激素(FSH)、垂体泌乳素(PRL)、睾酮(T)、雌二醇(E₂)]水平,并比较两组患者治疗后妊娠率。结果:治疗前,两组患者卵泡数量、子宫内膜厚度、卵巢体积、血清激素水平比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组患者卵泡数量均增加,子宫内膜厚度和卵巢体积均增大,但观察组改善情况优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);治疗后,两组患者FSH、E₂水平显著升高,观察组患者INS、LH、PRL、T水平显著降低,且观察组患者血清激素水平均显著优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者妊娠率为63.33%,显著高于对照组的46.67%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:补肾活血促排卵汤能显著改善肾虚血瘀型多囊卵巢综合征所致不孕症患者血清性激素水平,改善卵巢情况,提高妊娠率。

关键词 补肾活血促排卵汤;多囊卵巢综合征;不孕症;性激素

Clinical Observation on Bushen Huoxue Cupailuan Decoction in the Treatment of Infertility Induced by Polycystic Ovary Syndrome of Kidney Deficiency and Blood Stasis

LI Juan, SUN Feng (Dept. of Obstetrics and Gynecology, Dingxi People's Hospital, Gansu Dingxi 743000, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To investigate the effects of Bushen huoxue cupailuan decoction on clinical effects and related indexes of infertility induced by polycystic ovary syndrome. **METHODS:** A total of 120 cases of polycystic ovary syndrome of kidney deficiency and blood stasis selected from our hospital were divided into observation group and control group according to random number table, with 60 cases in each group. From the 5th day of menstruation, control group was given Clomiphene citrate capsules 50 mg, qd; observation group was given 200 mL of Bushen huoxue cupailuan decoction, morning and night. A treatment course lasted for 3 menstrual cycle, both groups were treated for 1-2 courses. The number of follicles, endometrial thickness, ovarian volume and serum hormone levels (INS, LH, FSH, PRL, T, E₂) were observed in 2 groups before and after treatment. The pregnancy rate were compared between 2 groups after treatment. **RESULTS:** Before treatment, there was no statistical significance in the number of follicles, endometrial thickness, ovarian volume or serum hormone levels between 2 groups ($P>0.05$). After treatment, the number of follicles, endometrial thickness and ovarian volume in 2 groups were all increased; the improvement of observation group was better than control group, with statistical significance ($P<0.05$). After treatment, the levels of FSH and E₂ in 2 groups were increased significantly; the level of serum hormone in observation group was significantly better than control group, with statistical significance ($P<0.05$). The pregnancy rate of observation group was 63.33%, which was significantly higher than 46.67% of control group, with statistical significance ($P<0.05$). **CONCLUSIONS:** Bushen huoxue cupailuan decoction can effectively improve serum hormone lever, ovary condition and pregnancy rate in the infertility patients induced by polycystic ovary syndrome.

KEYWORDS Bushen huoxue cupailuan decoction; Polycystic ovary syndrome; Infertility; Hormone

不孕症是妇科难治性疾病,近年来不孕症患者越来越多^[1-2],由于排卵障碍导致的不孕占总发病率的

25%~40%,其中多囊卵巢综合征所致不孕症在无排卵患者中发病率约为65%,在可生育年龄的妇女中约

道高反应性的影响[J]. 中国药房, 2014, 25(24): 2261-2263.

[11] 余堂宏, 胡宏, 陈燕, 等. 左卡尼汀对腹膜透析患者微炎

* 主管护师。研究方向: 女性不育及助产。电话: 0932-8323083。

E-mail: gouchyi@126.com

[#] 通信作者: 主任医师。研究方向: 妇科不育症。电话: 0932-8315735。E-mail: 1289007548@qq.com

症和营养状态的影响[J]. 医学综述, 2012, 18(17): 2894-2896.

[12] 胡宏, 余堂宏. 左卡尼汀对慢性肾衰竭腹膜透析患者微炎状态的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2012, 11(18): 1488-1489.

(收稿日期: 2016-07-20 修回日期: 2017-04-28)

(编辑: 黄欢)

占5%~10%。不孕症给妇女带来心理伤害,也影响家庭的和谐^[3]。肾虚血瘀型是导致女性不孕的主要病因,其中,肾虚是导致多囊卵巢的主要因素,血瘀也是一直贯穿的另一主要因素^[4]。目前,多囊卵巢综合征所致不孕症多采用化学药治疗^[5-6],主要通过枸橼酸氯米芬胶囊等药物促排卵,同时采用相关激素来刺激促黄体激素(LH)、促卵泡激素(FSH)等的分泌,以促进卵泡的发育。但该药可能产生药品不良反应对人体造成损害,且不孕症治疗又是一个长期的过程,故中药成为患者的另一个重要的选择。为此,本研究探讨了补肾活血促排卵汤对肾虚血瘀型多囊卵巢综合征所致不孕症的临床疗效及安全性。

1 资料与方法

1.1 纳入与排除标准

纳入标准:(1)已确诊为肾虚血瘀型;(2)患有继发、原发不孕症,半年未避孕;(3)治疗期间,有正常的夫妻生活且配偶的生殖功能正常。

排除标准:(1)先天性畸形或生理缺陷导致不孕者;(2)不属于肾虚血瘀多囊卵巢综合征所致不孕者;(3)配偶的生殖功能异常者;(4)对研究使用的药物过敏者;(5)患有其他严重的疾病(如精神病等)者。

1.2 研究对象

随机选取2013年4月—2015年9月在我院进行治疗的肾虚血瘀型多囊卵巢综合征所致不孕症患者120例作为研究对象,所有患者按随机数字表法分为对照组和观察组,各60例。其中,观察组患者年龄27~40岁,平均年龄(30.00±0.55)岁;病程1~5年,平均病程(2.84±1.21)年;月经不调1~8年,平均月经不调(6.65±1.44)年。对照组患者年龄25~41岁,平均年龄(30.00±0.63)岁;病程1~6年,平均病程(3.14±1.32)年;月经不调1~7年,平均月经不调(6.35±1.32)年。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会批准,患者或家属对研究方案知情同意并签署知情同意书。

1.3 治疗方法

对照组患者从月经第5天开始服用枸橼酸氯米芬胶囊(广州康和药业有限公司,批准文号:国药准字H44021970,规格:50 mg)50 mg, qd,若月经不调者应从阴道出血第5天开始服用。观察组患者月经第5天开始服用补肾活血促排卵汤,若月经不调者应从阴道出血第5天开始服用。药方组成:枸杞子15 g、鸡血藤15 g、菟丝子15 g、益母草15 g、丹参15 g、赤芍15 g、桑寄生15 g、泽兰15 g、川断15 g、川牛膝15 g、女贞子10 g、蒲黄10 g等。加减法:血瘀者加五灵脂、穿山甲等;脾虚者加山药、白术、党参等。煎服法:冷水浸泡中药15 min,用大火煮至沸腾,再用小火慢慢煎熬20~30 min,每次服

用200 mL,早晚各服用1次。3个月经周期为1个疗程,两组患者均服用1~2个疗程,随访1年。

1.4 观察指标

(1)观察两组患者治疗前后卵泡数量、子宫内膜厚度、卵巢体积。(2)观察两组患者治疗前后血清激素水平,主要包括胰岛素(INS)、LH、FSH、垂体泌乳素(PRL)、睾酮(T)、雌二醇(E_2)。(3)观察两组患者治疗后妊娠情况。

1.5 统计学方法

采用SPSS 20.0软件对数据进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后卵泡数量、子宫内膜厚度、卵巢体积比较

治疗前,两组患者卵泡数量、子宫内膜厚度、卵巢体积比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组患者卵泡数量均显著增加,子宫内膜厚度均显著增厚,卵巢体积均显著增大,且观察组卵泡数量显著多于对照组,子宫内膜厚度和卵巢体积均显著大于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),详见表1。

表1 两组患者治疗前后卵泡数量、子宫内膜厚度、卵巢体积比较

Tab 1 The number of follicles, endometrial thickness and ovarian volume between 2 groups before and after treatment

指标	组别	n	治疗前	治疗后
卵泡数量,个	观察组	60	9.80±1.00	16.60±2.10**
	对照组	60	9.90±2.20	12.80±1.90*
子宫内膜厚度,mm	观察组	60	6.35±1.52	9.82±1.02**
	对照组	60	6.90±1.48	7.96±2.10*
卵巢体积,mL	观察组	60	8.15±2.35	12.51±4.51**
	对照组	60	8.75±3.80	10.23±4.12*

注:与治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组比较,** $P<0.05$

Note: vs. before treatment, * $P<0.05$; vs. control group, ** $P<0.05$

2.2 两组患者治疗前后血清激素水平比较

治疗前,两组患者血清激素水平比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组患者的FSH、 E_2 水平均较治疗前显著升高,对照组患者FSH、 E_2 水平显著升高,观察组患者INS、LH、PRL、T水平均较治疗前显著降低,且观察组患者血清激素水平改善均显著优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);而对照组患者T、PRL、LH、INS水平与治疗前比较,差异无统计学意义($P>0.05$),详见表2。

2.3 两组患者妊娠情况比较

观察组患者妊娠率为63.33%,明显高于对照组的46.67%,差异有统计学意义($P<0.05$),详见表3。

3 讨论

表2 两组患者治疗前后血清激素水平比较

Tab 2 Comparison of the levels of serum hormone between 2 groups before and after treatment

组别	n	时期	FSH, mIU/mL	T, pmol/mL	PRL, nmol/L	LH, mIU/mL	INS, pmol/L	E ₂ , pg/mL
观察组	60	治疗前	5.60 ± 1.84	2.67 ± 3.90	1.23 ± 4.19	16.88 ± 4.20	159.70 ± 98.10	96.54 ± 77.90
		治疗后	10.20 ± 4.99**	1.02 ± 1.19**	0.97 ± 2.16**	9.72 ± 2.99**	148.28 ± 90.73**	198.26 ± 80.62**
对照组	60	治疗前	5.21 ± 2.10	2.94 ± 3.69	1.27 ± 3.42	17.16 ± 4.70	160.64 ± 103.54	101.05 ± 88.45
		治疗后	8.85 ± 4.30*	2.62 ± 3.59	1.25 ± 3.56	16.12 ± 4.88	156.33 ± 100.30	140.01 ± 83.21*

注:与治疗前比较, *P<0.05;与对照组比较, #P<0.05

Note: vs. before treatment, *P<0.05; vs. control group, #P<0.05

表3 两组患者妊娠率比较

Tab 3 Comparison of pregnancy rate between 2 groups

组别	n	妊娠, 个	未妊娠, 个	妊娠率, %
观察组	60	38	22	63.33*
对照组	60	28	32	46.67

注:与对照组比较, *P<0.05

Note: vs. control group, *P<0.05

目前不孕症患者越来越多,而多囊卵巢综合征所致不孕症的比例正在增加^[7],本研究就补肾活血促卵汤对肾虚血瘀型多囊卵巢综合征所致不孕症进行了临床观察。大量研究表明,西医大多使用枸橼酸氯米芬胶囊来促进患者的排卵率,但存在着排卵率高、妊娠率低、流产率高的问题。而中医对治疗肾虚血瘀型多囊卵巢综合征所致不孕症有很大作用,大大提高了患者的妊娠率,使得不孕症的治疗取得了重大进展^[8-9]。目前国内还没有一个彻底解决不孕症的治疗方法,但中医治疗已经成为主要的研究方向^[10]。

大量研究表明,枸橼酸氯米芬胶囊促进排卵的作用强于补肾活血促排卵汤,但其存在妊娠率低、流产率高的问题^[4,7]。而补肾活血促排卵汤对患者的妊娠率的作用优于枸橼酸氯米芬胶囊。本研究结果显示,补肾活血促排卵汤,能够升高E₂、FSH激素的水平,降低T、INS、PRL、LH激素的水平,增加卵泡数量,增大卵巢体积,也有利于子宫内膜的生长,从而提高排卵率和妊娠率;而枸橼酸氯米芬胶囊可升高E₂、FSH激素的水平,提高排卵率,但对其他激素无明显作用。补肾活血促排卵汤实际由《傅青主女科》中健固汤和《景岳全书》中毓麟珠组成,是最常用的验方之一。方中菟丝子可以提高卵巢对LH的反应,刺激垂体促黄体激素的分泌;川断可促进子宫的生长发育;枸杞子有免疫调节的作用,也能抗衰老、抗突变、降血压;益母草对子宫也有一定的兴奋作用;丹参能够改善肾功能,还可抗炎、抗过敏。因此,使用补肾活血促排卵汤能从中医上达到活血的效果,使身体达到平衡,明显改善患者的身体状况和精神面貌,改善其生活状况,提高妊娠率^[11-13]。补肾活血促排卵汤能有效地调节月经的期、量、色等情况,改善患者的腰酸腹痛等状况,效果明显强于枸橼酸氯米芬胶囊。

综上所述,补肾活血促排卵汤能显著改善肾虚血瘀型多囊卵巢综合征所致不孕症患者血清激素水平,改善卵巢情况,提高妊娠率。但本研究样本量较小,观察时间较

短,观察指标较少,有待后续研究继续探讨。

参考文献

- [1] Xiao L, Kirabo A, Wu J, et al. Renal denervation prevents immune cell activation and renal inflammation in angiotensin II induced hypertension[J]. *Circulation Research*, 2015, 117(6): 93-114.
- [2] 蔡平平. 补肾活血调经汤治疗肾虚血瘀型多囊卵巢综合征的临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2003.
- [3] 王萍, 林辉, 黄群, 等. 补肾活络方治疗多囊卵巢综合征肾虚血瘀证的临床研究[J]. *北京中医药大学学报*, 2013, 36(9): 637-639.
- [4] 梁静, 孙维峰. 从肾虚血瘀探讨多囊卵巢综合征[J]. *中华中医药学刊*, 2008, 26(9): 1989-1990.
- [5] 杨正望, 尤昭玲, 冯光荣. 多囊卵巢综合征与肾虚血瘀关系浅探[J]. *中医药导报*, 2004, 10(12): 4-5.
- [6] 杨正望, 尤昭玲, 冯光荣. 肾虚血瘀与多囊卵巢综合征[J]. *中国中医药信息杂志*, 2005, 12(7): 6-7.
- [7] 尤昭玲, 杨正望, 傅灵梅. 多囊卵巢综合征从肾虚血瘀调治的探讨[J]. *湖南中医药大学学报*, 2005, 25(1): 25-26.
- [8] 金炫廷. 补肾活血中药治疗多囊卵巢综合征导致排卵障碍性不孕的临床研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2013.
- [9] 苏恒香, 刘雁峰, 赵岑, 等. 多囊卵巢综合征在女性各生理阶段病机特点概述[J]. *环球中医药*, 2014, 7(1): 63-67.
- [10] 金炫廷, 马堃. 补肾活血中药治疗多囊卵巢综合征导致排卵障碍性不孕的临床研究[C]//2013全国中西医结合生殖系统炎症性疾病专题学术会议. 贵阳: 中国中西医结合学会第八届妇产科专业委员会, 2013: 78-82.
- [11] Inhorn MC, Patrizio P. Infertility around the globe: new thinking on gender, reproductive technologies and global movements in the 21st century[J]. *Hum Reprod Update*, 2015, 21(1): 10-25.
- [12] Benkhelifa M, Coutton C, Zouari R, et al. Mutations in DNAH1, which encodes an inner arm heavy chain dynein, lead to male infertility from multiple morphological abnormalities of the sperm flagella[J]. *Am J Hum Genet*, 2014, 94(1): 95-104.
- [13] 匡洪影, 冯文婷, 徐芳, 等. 中医药治疗多囊卵巢综合征不孕症治疗的进展及优势[J]. *中医药学报*, 2015, 43(5): 112-114.

(收稿日期: 2017-03-03 修回日期: 2017-05-26)

(编辑: 黄欢)