

补肾调周法治疗黄体不健型不孕症 22 例临床观察

★ 宗岩 (南京医科大学附属淮安市第一人民医院中医科 淮安 223300)

关键词:补肾调周法;黄体不健型不孕症;中医药疗法

中图分类号:R 271.14 文献标识码:B

笔者于 1997 年至今,采用补肾调周法,对 22 例黄体不健致不孕症的治疗进行了观察,疗效较为满意,现报道如下:

1 一般资料

22 例患者,年龄 22~35 岁,平均 29.5 岁;原发性不孕 16 例,继发性不孕 6 例;不孕时间 2~8 年。经妇科常规检查和 B 超检查:子宫发育正常,无卵巢囊肿及盆腔炎症,其配偶精液常规正常,精浆 AsAb、血清 AsAb 阴性。诊断标准:(1)临床表现为月经周期不良,延缓 1 天至数天而来经血,或经前点状出血和经血过多。(2)基础体温双相,但上升缓慢 >3 天,上升幅度 <0.3,黄体期 <11 天。(3)基础体温上升第 8 天,刮取子宫内膜,呈分泌期变,但腺体不够丰满,分泌现象不充分,间隙水肿不明显,即内膜时相 <2 天以上。(4)黄体中期孕激素测定 $P < 10 \text{ ng/mL}$ (PRL 增高, E_2 下降)。由我院放免室检查,使用贝克曼试剂荧光发光法。

2 治疗方法

第一阶段分经后期、经间期(月经周期第 5~14 天),用补肾疏肝,养血填精剂治疗。处方:当归 12 g,赤白芍各 15 g,淮山药 20 g,山萸肉 12 g,菟丝子 15 g,熟地 15 g,柴胡 12 g,紫石英 30 g,紫河车 10 g,焦白术 15 g,川牛膝 12 g(经间期即排卵期,加炮山甲粉 6 g 冲服)。

第二阶段为经前期(月经周期第 15~25 天),用温肾助阳疏肝解郁剂治疗。处方:当归 12 g,赤白芍各 15 g,淮山药 20 g,山萸肉 12 g,熟地 15 g,仙灵脾 15 g,巴戟天 15 g,鹿角片 12 g,香附 12 g,柴胡 12 g,焦白术 15 g。

每日 1 剂,水煎分两次温服。(整个服药过程,可自服紫河车胶囊,每日 3 次,5 粒/次)。上述方法,3 个月为一疗程,治疗 1~3 个疗程。

3 治疗结果

经补肾调周法治疗 1~3 疗程后受孕为治愈,计 12 例;未能受孕,但 B 超监测卵泡发育成熟并排卵,基础体温双相型,黄体高温相期 >12 天,排卵期体

温上升 0.3℃ 以上,维持 36.8℃ 以上为好转,计 8 例;未能受孕者,各项检测指标无明显好转为无效,计 2 例。总有效率 91%。

4 典型病例

张某,女,28 岁,门诊患者,2004 年 10 月 7 日初诊。因继发性不孕 3 年就诊。患者婚前妊娠 50 天,行人流术 1 次,婚后 1 年妊娠 2 个月自然流产,从此不孕(男方精液常规检查正常,未避孕)。月经史 14 岁 4~8 天/23~25 天,月经量少不畅,平素白带偏少。测 BBT 双相,高温相短,黄体中期孕酮测定 9.6 ng/mL。刻诊 Lmp 2004 年 10 月 3 日,月经周期第 5 天,量少欲净,伴腰酸畏寒,小腹坠胀,苔薄脉细弱,属经后期肾精亏损,血海空虚,卵泡处于初起发育阶段。予补肾调周序贯治疗 2 个月后,停经怀孕。

5 讨论

黄体不健包括黄体期缺陷和黄体期缩短,以致分泌期子宫内膜发育不良,难以维持孕卵的种植和早期发育,出现不孕、流产、月经紊乱的现象,属中医学“无子”、“漏胎”、“月经不调”等范畴。中医学认为:肾藏精,是人体生长发育的根本,受孕的根本在于肾气充盛;肝肾同源,精血相生,肝气舒,肾精泄,使肾阳充盛,肾阴旺盛,气血和谐,阴阳平衡,两精相搏而孕胎。同时,女子以血为本,血的资生赖于脾,对黄体功能不健,在补肾的同时需补脾。故笔者在治疗时,主方用熟地、菟丝子、山萸肉益肾;紫石英、仙灵脾、巴戟天、鹿角片等温肾助阳;当归、白芍养血;柴胡疏肝;白术健脾。故此方阴中求阳,阴阳化生,又佐疏肝解郁,健脾培元的作用,共奏调经促孕之效。第一阶段的经后期、经间期用补肾之阴精,使肾精充足,为卵泡发育成熟准备良好的基础,同时配合行气活血之品,促使卵子排出,以利受孕。第二阶段的经前期,用药以温肾助阳,疏肝解郁为要,使胞宫阴充阳长,肾阳渐旺,胞宫温暖待孕。所以,补肾调周法有助于调节“肾气-天癸-冲任-胞宫”性腺轴的的正常生理活动,促进卵泡发育,改善黄体功能,提高受孕率。

(收稿日期:2006-04-10)