

# 无排卵性不孕症中医药临床研究

★ 秦小珑 乔玉丹 (江西中医学院 南昌 330006)

关键词:无排卵性不孕症;中医药疗法;针灸疗法;中西医结合疗法

中图分类号:R 271.14 文献标识码:A

排卵障碍是引起女性不孕症的主要病因之一,约占不孕症的 25%~30%,近年来以中医、中医药结合、针灸为主的临床研究取得了很大进展,现介绍如下:

## 1 中医治疗

吕氏等<sup>[1]</sup>采用补肾宁心法治疗无排卵性不孕,治疗组在补肾滋阴养血方中加入酸枣仁、柏子仁等养心之品,对照组用克罗米酚治疗,结果治疗组总有效率 77.5% (妊娠率 40%),对照组总有效率 85% (妊娠率 15%),两者总效相似 ( $P > 0.05$ ),但妊娠率中药组处于优势 ( $P < 0.05$ )。毛氏<sup>[2]</sup>采用月经期服 1 号方(当归、川芎、熟地黄等),经后期服 2 号方(黄芪、当归、山药、何首乌、益母草、柴胡等),经间期服 3 号方(淫羊藿、仙茅、皂角刺、红花等)治疗 160 例,总有效率达 85%。黄氏<sup>[3]</sup>采用疏肝养血调经法(基本方:当归、炒白芍、炒白术、熟地黄、枸杞子、台乌药、郁金等)治疗本病 68 例,总有效率为 86.78%。陈氏<sup>[4]</sup>采用自拟补肾填精种子汤加减,于月经周期第 5 天开始服用,排卵期后原方去红参、熟地、菟藟子,加柴胡、巴戟天、紫河车,随证加减,治疗不孕症 32 例,治愈率达 78.13%。张氏<sup>[5]</sup>经后期用归肾丸加味,经间期用四逆散加味,经前期用归肾丸加味,59 例中治愈 38 例,好转 13 例,总有效率为 86%。王氏等<sup>[6]</sup>运用加味毓麟珠汤治疗无排卵性不孕症 50 例,总有效率为 94%。张氏<sup>[7]</sup>分别采用中西药人工周期治疗排卵功能障碍性不孕症对比观察疗效,中药组月经周期第 1~5 天选用月经 1 号方,月经周期第 6~11 天选用促排卵汤,月经周期第 12~15 天选用促卵泡破裂汤,月经周期第 16~24

天选用月经 2 号方,月经周期第 25~28 天选用月经 3 号方,西药组采用 CC + HCG 治疗。结果中药组治愈率 47.1%,西药组治愈率 43.1%。

## 2 针药并用

中药配合针刺促排卵多于经间期行针刺治疗,选穴多为中极、关元、三阴交(双)、子宫,肾阳不足者可选肾俞、命门、气海、归来,痰湿阻滞者可选脾俞、三焦俞、次髎、中脘、中极、三阴交、丰隆。彭氏等<sup>[8]</sup>以益生散(菟丝子 3g、紫河车 3g、艾叶 2g、全当归 0.5g)配合针灸治疗排卵障碍性不孕症 200 例,结果总有效率达 83.5%。宋氏等<sup>[9]</sup>从月经周期的第 7 天开始以中药(六味地黄汤合五子衍宗汤化裁)及配合针灸治疗排卵障碍性不孕 77 例,总有效率达 80.5%。谢氏<sup>[10]</sup>用保产无忧散加味,同时在 B 超监测下卵泡已达到成熟标准未破裂时加用针刺治疗 132 例,总有效率达 98%。李氏等<sup>[11]</sup>用针药治疗排卵功能障碍性不孕症 50 例,于月经周期第 12 天始,每日 1 次,连针 3~4 次为一疗程;中药治疗根据月经周期变化规律分 3 个阶段:第 1 阶段于月经周期第 5 天开始服用补肾填精养血的毓麟珠加减,第 2 阶段于月经周期的第 12~14 天服用补肾温阳、行气活血的活血补肾方,第 3 阶段于月经周期第 15~21 天服用益肾调冲任的促黄体汤,妊娠率为 42%。蔡氏等<sup>[12]</sup>中药针灸并用治疗排卵障碍性不孕症 56 例,治疗组用自拟益肾助卵汤为基本方(仙茅、巴戟天、淫羊藿、肉苁蓉、川断、杜仲、熟地黄、枸杞子、山茱萸、菟丝子、女贞子、香附、当归),同时配合针灸疗法,结果排卵 40 例,排卵率 71.42%。李氏<sup>[13]</sup>自拟补肾排卵汤为主加电针治疗无排卵性不孕症 68

例,辨证分型加减治疗,结果治愈率 36.8%,有效率 20.6%。许氏等<sup>[14]</sup>用内服中药妇宁合剂的同时将中药(肉桂、小茴香、丹参、红花等)制成外用液,通过直流电导入关元、子宫(双)穴,治疗 30 例排卵障碍患者,对照组单服妇宁合剂,治疗 15 例,结果治疗组排卵率 86.7%,妊娠率 60.0%,对照组排卵率 47.7%,妊娠率 33.3%。

### 3 中西医结合

王氏<sup>[15]</sup>采用中药促排卵汤对卵巢性不孕治疗,观察组在应用克罗米酚和绒毛膜促性腺激素的基础上加用自拟促排卵汤,对照组则仅采用 CC + HCG。结果观察组总有效率 67.5%,对照组 42.5%,观察组 1 年内妊娠率 57.5%,对照组 32.5%。王氏等<sup>[16]</sup>应用调经促孕丸治疗不孕症患者,研究组用调经促孕丸配伍克罗米酚治疗,治疗组用调经促孕丸治疗,对照组用克罗米酚治疗,结果研究组妊娠率 47.83%,与其他两组相比,妊娠率明显增高,差异有显著性。刘氏等<sup>[17]</sup>采用中西医周期疗法治疗无排卵性不孕,首先予小剂量雌、孕激素周期疗法治疗 3 个月经周期使体内维持一定水平的雌激素,并于第 3 次月经来潮后的第 5 天服用克罗米酚促排卵,同时予中药人工周期疗法,结果 35 例中恢复排卵功能 28 例(占 80%),最终妊娠 24 例(占 68.6%),可见同时采用中西医周期疗法,能提高排卵率及妊娠率。高氏<sup>[18]</sup>采用补肾活血中药配合氯蔗酚胺及 HCG 治疗,排卵有效率达 86.67%。谢氏<sup>[19]</sup>中西医结合促排卵 97 例,在用中药、针灸治疗的基础上加用西药氯蔗酚胺,总有效率为 97.94%。光氏等<sup>[20]</sup>中西医结合治疗未破裂卵泡黄素化综合征致不孕症 30 例,以卵泡直径达 18 ~ 22 mm,子宫肉膜厚度大于等于 9 mm,测尿 PH 阴性或弱阳性时,用 HCG 5 000 U 即刻肌注,同时针刺足三里、三阴交,口服中药,总治愈率 43.33%。

综上所述,中医药及针灸疗法对卵泡发育及促排卵均有较好的临床疗效,且副作用少,是一条值得探索的治疗途径。但不足之处是单用中药治疗疗程长,见效慢,若能在中医治疗的同时加用西药,并配合针灸疗法,则疗效明显提高。因此今后仍需在中

西结合治疗无排卵性不孕症方面不断进行探索,以期摸索出一套科学、合理的治疗方法。

### 参考文献

- [1] 吕春英,何春娜,张思佳,等. 补肾宁心法促排卵的作用[J]. 现代中西医结合杂志,2000,9(24):2 465-2 466.
- [2] 毛志中. 中医药周期治疗无排卵性不孕的临床观察[J]. 黑龙江中医药,2004,(2):18-19.
- [3] 黄兆政. 疏肝养血法治疗无排卵性不孕 68 例[J]. 湖南中医杂志,2003,19(3):45.
- [4] 陈义春. 补肾填精种子汤加减治疗不孕症 32 例[J]. 四川中医,2003,21(7):65-66.
- [5] 张晓春. 归肾丸合四逆散治疗排卵障碍性不孕症 59 例[J]. 山东中医杂志,2002,21(7):404-405.
- [6] 王耘,连西成. 加味毓麟珠汤治疗无排卵性不孕症 50 例[J]. 陕西中医,2001,22(11):664.
- [7] 张月玲. 中西药人工周期治疗不孕症疗效分析[J]. 河南中医,2000,20(2):14,65.
- [8] 彭如六,刘常升,胡小荣. 益生散配合针灸治疗卵泡发育不良、排卵障碍 200 例[J]. 实用中西医结合临床,2004,4(4):34-35.
- [9] 宋鸿雁,薛建堂,曹利萍. 中药配合针灸治疗排卵障碍性不孕 77 例[J]. 现代中医药,2003(5):41.
- [10] 谢珍. 保产无忧散加味配合针刺促排卵疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2003,24:26.
- [11] 李爱青,周士源. 针药治疗排卵功能障碍性不孕症临床观察[J]. 江西中医药,2003,34(1):39.
- [12] 蔡恒,王伯章,庄芝兰,等. 中药针灸并用治疗排卵障碍性不孕疗效观察[J]. 中医药学刊,2004,8:1 446,1 536.
- [13] 李文英. 补肾排孕汤加减合电针治疗无排卵不孕 68 例[J]. 河南中医,2002,24(8):571-572.
- [14] 许慧莉,韩桂珍,龚励俐. 中药离子导入与内服诱发排卵的临床研究[J]. 湖北中医学院学报,2000,2(1):28-29.
- [15] 王正峰. 促排卵汤在卵巢性不孕治疗中的应用[J]. 现代实用医学,2005,17(1):45-48.
- [16] 王伟,程明青,染培芳. 调经促孕配伍克罗米治疗不孕症的疗效观察[J]. 中成药,2002,24(3):45-48.
- [17] 刘新军,张振卿,秦森,等. 中西医周期疗法治疗无排卵性不孕症体会[J]. 四川中医,2005,23(3):68-69.
- [18] 高谷音. 排卵障碍与促排卵方法的探讨(附 189 例资料分析)[J]. 新中医,2000(1):12-15.
- [19] 谢珍. 中西医结合促排卵 97 例[J]. 辽宁中医杂志,2003,30(10):843.
- [20] 光爱珍,史润果. 中西医结合治疗 LUFs 致不孕症 30 例临床观察[J]. 山西职工医学院学报,2003,13(4):41.

(收稿日期:2007-05-25)

## 专题征稿

《江西中医药》为中医药核心期刊,新设重点栏目《专题谈荟》,以专病列专题,论述该病的病因病机、诊疗方案及临床经验,要求观点、方法新,经验独到。专题有:小儿麻痹后遗症、红斑狼疮、类风湿性关节炎、慢性肾炎、哮喘、糖尿病、老年痴呆、高血压、中风、盆腔炎、萎缩性胃炎、癌症疼痛。欢迎广大中西医临床工作者不吝赐稿。