

中药改善子宫内膜血运 36 例

★ 徐璐 (江西省南昌市医学科学研究所南昌男科医院 南昌 330001)

关键词: 中医药疗法; 子宫内膜; 血运

中图分类号: R 289.5 文献标识码: B

子宫卵巢良好的血液循环是维持正常生理功能的必要条件。生殖不孕诊疗过程中发现不少患者存在子宫血运不良问题, 孕卵着床发生障碍。改善子宫血液循环不良, 从而改善子宫内膜的发育, 改变子宫内膜对孕卵的容受性成为提高临床妊娠率地有效途径。笔者临床上试以柔肝调经, 补益气血改善子宫血运, 从而最终达到提高孕育率的目的, 效果颇佳, 现报导如下:

1 资料和方法

1.1 资料 2005 年 10 月~2006 年 6 月就诊不孕症患者: 经监测卵泡示卵泡发育正常, 子宫内膜与之发育不同步, 子宫内膜厚度不良者。

1.2 方法 (1)83 例患者随机分为中药组 36 例和西药组 47 例。(2)中药组服用调肝温胞饮(女贞子、旱莲草、枸杞、制首乌、桑寄生、鸡血藤等); 西药组采用小剂量阿司匹林疗法。均以 3 个月为一疗程。(3)患者药物治疗前, 均采用自然周期行卵泡追踪后指导同房 1~3 个周期。

1.3 疗效观察 (1)超声测量子宫内膜(EM)厚度, 均为尿 LH 阳性日测得的最大值。(2)彩色多普勒测定子宫动脉阻力指数(RI)。

1.4 统计分析 按照《中药新药临床研究指导原则》进行定性对照研究; 并进行用药前后及组间疗效比较。

2 结果

见表 1、2。

表 1 两组治疗后尿 LH 阳性日 EM 厚度对比

组别	n	内膜增加值 A/mm		
		A>3	1≤A≤3	A<1
中药组	36	11	19	6
对照组	47	9	12	26

表 2 两组治疗前后 RI、EM 厚度比较

组别	n	RI		EM/mm	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
中药组	36	0.506±0.032	0.42±0.021	8.5±1.37	9.4±1.28
对照组	47	0.49±0.015	0.45±0.014	8.61±1.21	8.9±1.02

3 讨论

在生理条件下子宫内膜的血管活动呈周期的变化, 子宫动脉血流可有效地反映子宫内膜的血供情况和血管的活动状况。子宫内膜的血供不足, 影响子宫内膜的发育, 从而使孕卵不能着床或着床后不稳定, 构成不孕的发病基础^[1]。子宫内膜容受性是决定妊娠成功的一个主要因素, 合适的子宫内膜厚度反映了子宫内膜容受性的增加, 有利于胚胎着床^[2,3]。西医采用小剂量阿司匹林疗法, 在临床运用中效果不理想。笔者通过多年的不孕症诊疗观察发现此类不孕患者多属于肝郁血虚型。金元四大家之一的刘完素著《素问病机气宜保命集》中妇人胎产论曰: “妇人童幼天癸未行之间, 皆属少阴; 天癸既行, 皆从厥阴论之; 天癸已绝, 乃属太阴经也。”提出少女重补肾, 育龄期妇女着重调肝, 绝经期着重理脾的理论依据。中医学认为: 肝有藏血和调节血量的功能, 主疏泄而司于血海; 行经和胎孕生理功能恰以血为用, 因此肝对子宫的生理功能有重要的调节作用。本研究的特色在于“从肝论治, 柔肝养血”。目前中医临床中多数以补肾兼疏肝为主旨, 岂知女子以血为用, 以肝为先天, 肝体阴而用阳, 疏肝药多芳香辛燥, 疏肝过之则易使肝阴更亏, 故采取柔肝重于疏肝。子宫血液循环不良在临床中是一个棘手的问题。中医药在不孕症中良好疗效已是不争事实。本方采用二至丸加减, 达到滋补肝肾之阴、柔肝养血的目的, 稍加鸡血藤等使血盈而不滞, 故在临床中取得了较好的疗效。

参考文献

- [1] 艾红, 胡海燕. 子宫内膜超声形态与子宫卵巢血管活性的关系[J]. 西安交通大学学报, 2005, 25(5): 480-482.
- [2] 余敏, 曹云霞. 宫腔内人工授精中子宫内膜超声类型及妊娠的关系[J]. 安徽医科大学学报, 2001, 36(5): 362-364.
- [3] 罗国群, 马文敏. 影响体外受精-胚胎移植临床妊娠因素的分析[J]. 中国妇幼健康研究, 2007, 18(2): 93-95.

(收稿日期: 2007-10-10)