

# 促黄体汤结合西药治疗黄体功能不全所致不孕症临床观察

瞿向东

台州恩泽医疗中心(集团)中心医院, 浙江 台州 318000

[摘要] 目的: 观察促黄体汤结合西药治疗黄体功能不全所致不孕症的临床疗效。方法: 将黄体功能不全性不孕症患者 90 随机分为 2 组, 对照组取西药治疗, 观察组在对照组基础上辅以促黄体汤治疗, 记录治疗前后排卵日、子宫内膜厚度、血清孕酮水平, 并观察临床疗效、卵泡成熟、受孕、典型双相 BBT 等。结果: 观察组总有效率为 88.89%, 高于对照组的 68.89% ( $P < 0.05$ )。观察组治疗后子宫内膜厚度、血清孕酮水均高于对照组, 排卵日较对照组提前, 2 组比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组卵泡成熟、受孕、典型双相 BBT 的几率均高于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 黄体汤结合西药可改善黄体不全性不孕症患者的排卵功能, 促进卵泡成熟, 提高黄体功能。

[关键词] 不孕症; 黄体功能不全; 促黄体汤; 活血化痰

[中图分类号] R711.6 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2015)06-0152-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.06.073

黄体功能不全性不孕症是由黄体生成障碍或黄体期缩短, 导致孕酮分泌不足, 造成子宫内膜分泌异常难以维持孕卵的种植和早期发育诱发流产、不孕等疾病<sup>[1]</sup>。调查研究表明, 黄体功能不全性不孕症占不孕症的 3%~8%。目前, 主要取氯米芬、黄体酮胶囊等药物治疗, 用药周期相对较长。中医中并无关于黄体功能不全不孕症的相关记载, 基于疾病的诱发症状, 与胎漏、滑胎等相似。笔者采用促黄体汤联合西药治疗黄体功能不全性不孕症, 以提高患者生活质量, 现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 病例选择 符合《临床生殖内分泌与不育症》<sup>[2]</sup>中拟定的黄体功能不全性不孕症的诊断标准; 基础体温异常, 其持续 3 月异常; 排卵后至下次月经来潮时间低于 12 天; 结婚未分居不孕 1 年以上; 自愿签署知情同意书。排除由生殖系统疾病、输卵管疾病等诱发的不孕症患者; 入院前 3 月内用过激素类药物; 合并严重心肺功能障碍; 过敏体质。

1.2 一般资料 纳入 2012 年 4 月—2014 年 4 月本院治疗的黄体功能不全性不孕症患者 90 例, 年龄 21~38 岁, 平均 (29.61±2.04) 岁; 病程 11 月~8 年, 平均 (5.69±1.33) 年。轻度黄体功能不全 (16~32 nmol/L) 58 例, 重度黄体功能不全 (32~48 nmol/L) 31 例。采用随机数字表将患者分为 2 组各 45 例, 2 组年龄、病程、黄体功能不全程度等经统计学处理, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 给予西药治疗。月经第 5 天取 50~100 mg 氯米芬口服, 每天 1 次, 持续用药 5 天。行 B 超检查, 观察卵泡成熟情况, 当 ≥ 1 个卵泡直径超过 18 mm 时, 取 5000~10000 IU 人绒毛膜促性腺激素肌肉注射; 待 B 超结果显示患者排卵后, 取 100 mg 黄体酮胶囊口服, 每天 2 次, 服药期间若患者合并妊娠, 于孕 8~10 周停药。

2.2 观察组 在对照组基础上给予促黄体汤, 处方: 川芎、甘草各 6 g, 紫河车、当归、白芍、香附、续断、仙茅、山萸肉、枸杞子、熟地黄、淫羊藿、柴胡各 10 g, 菟丝子 20 g, 每天 1 剂, 水煎, 分早晚 2 次用药。

2 组用药 6 月。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组临床疗效; 观察 2 组治疗前后子宫内膜厚度、排卵日、血清孕酮水平; 观察疗程结束后 2 组患者的成熟卵泡、受孕率、典型双相 BBT。

3.2 统计学方法 数据采用统计学软件 SPSS19.0 进行分析, 计数资料采用 (%) 表示, 行  $\chi^2$  检验; 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用  $t$  检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[3]</sup>相关标准评估 2 组临床疗效, 显效: BBT 典型双相, 卵泡发育基本恢复症状, 血清孕酮水平未见异常, 服药期间或 1 年后

[收稿日期] 2015-01-11

[作者简介] 瞿向东 (1979-), 男, 主治医师, 研究方向: 妇科。

受孕；有效：BBT 典型双相，卵泡发育明显改善，血清孕酮未见异常，但未受孕；无效：卵泡发育异常，血清孕酮水平较低。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组总有效率为88.89%，高于对照组的68.89%( $P < 0.05$ )。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	45	27(60.00)	13(28.89)	5(11.11)	40(88.89) <sup>①</sup>
对照组	45	16(35.56)	15(33.33)	14(31.11)	31(68.89)

与对照组比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$

4.3 2组观察指标比较 见表2。观察组治疗后子宫内膜厚度、血清孕酮水平均高于对照组，排卵日较对照组提早，2组比较，差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表2 2组观察指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	子宫内膜厚度(mm)	排卵日(d)	血清孕酮水平(ng/mL)
观察组	治疗前	5.31±1.55	20.55±5.89	5.79±2.31
	治疗后	12.71±1.55 <sup>②</sup>	16.10±5.48 <sup>②</sup>	13.22±2.48 <sup>②</sup>
对照组	治疗前	5.29±1.48	21.18±5.71	5.83±2.28
	治疗后	8.84±1.46 <sup>①</sup>	18.59±6.21	9.07±2.18 <sup>①</sup>

与本组治疗前比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，

<sup>②</sup> $P < 0.05$

4.4 2组成熟卵泡、受孕、典型双相 BBT 比较 见表3。观察组卵泡成熟、受孕、典型双相 BBT 的几率均高于对照组，差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表3 2组成熟卵泡、受孕、典型双相 BBT 比较 例(%)

组别	n	卵泡成熟	受孕	典型双相 BBT
观察组	45	42(93.33) <sup>①</sup>	17(37.78) <sup>①</sup>	41(91.11) <sup>①</sup>
对照组	45	27(60.00)	8(17.78)	29(64.44)

与对照组比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$

## 5 讨论

黄体功能不全主要是由于黄体发育不良，子宫内膜分泌欠佳而诱发的 BBT 呈低温相，即体温提高不足 0.3~0.5℃或高温相维持时间低于 12 天。研究表明，黄体功能不全占不孕症的 3%~8%，占早期妊娠流产中的 35%左右，严重影响女性患者的身心健康<sup>④</sup>。目前，临床常取绒毛膜促性腺激素、黄体酮胶囊等药物治疗，可促进黄体功能，但长期用药的副作用相对较大，用药后受孕率相对较低<sup>⑤</sup>。黄体功能不全性不孕症临床症状主要表现为月经失调、月经周期缩短、不孕、早期流产等，

《神农本草经》《傅青主女科·种子》早有关于该疾病的介绍，“胎之成，成于肾脏之精”，可见月经前期则阴消阳长，若转化失常，则阴盛阳衰，易损伤肾功能。中医学认为“血乃女子之本”，气为血之帅，气旺则血生，血足则气行。因此，肾脏受损、气血淤滞、体虚等是疾病主要诱发因素<sup>⑥</sup>。笔者在西药治疗的基础上辅以促黄体汤治疗本病，促黄体汤主要由川芎、紫河车、当归、仙茅、菟丝子、甘草、枸杞子、淫羊藿等药物组成，其中川芎活血行血；紫河车补精养血，现代药理学研究表明，紫河车可产生促绒毛膜促性腺激素，促使子宫发育。当归可用于月经不调、崩漏等的治疗中；仙茅可作用于下丘脑-垂体-性腺轴功能，促使其正常分泌，有利于提高黄体生成素水平，改善黄体功能不全症状；菟丝子具有滋肝养肾的作用，可用于治疗肾虚胎漏等疾病的治疗中<sup>⑦</sup>。菟丝子可促使黄体功能分泌，并延长其分泌时间，有利于改善黄体功能不全症状；枸杞子有养肝、滋肾的作用。诸药合用，可改善患者的排卵功能，提高受孕率。本研究中，观察组患者的临床疗效、受孕率、成熟卵泡率均高于对照组，治疗后子宫内膜厚度、血清孕酮水平均显著高于对照组，差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。可见，在西药治疗的基础上辅以促黄体汤治疗黄体功能不全性不孕症，可改善患者黄体功能，促使卵泡成熟，提高患者受孕率。

## [参考文献]

- [1] 谢萍, 高雪, 余晓颖, 等. 圣愈五子汤治疗肾虚型黄体功能不全不孕症 30 例[J]. 河北中医, 2012, 34(4): 532, 541.
- [2] 张丽珠. 临床生殖内分泌与不育症[M]. 北京: 科学出版社, 2001: 1477.
- [3] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [4] 庞保珍, 庞清洋, 庞慧卿, 等. 排卵障碍性不孕辨治体会[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(1): 94-95, 112.
- [5] 吴俊妍, 曹佩霞. 黄体功能不全性不孕的中医学研究[J]. 吉林中医药, 2010, 30(8): 659-660.
- [6] 王敏. 中西医结合治疗黄体功能不全性不孕症 50 例临床观察[J]. 中医药导报, 2013, 9(8): 39-40, 43.
- [7] 连方, 张翔昱, 孙振高, 等. 参芪寿胎丸方对黄体功能不全性不孕患者子宫内膜容受性的影响[J]. 天津中医药, 2010, 27(5): 361-364.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)