

之一, PCOS 患者血清 LP 含量较正常水平显著升高^[8]。本研究结果显示, 治疗组血清 LP 和 FFA 水平均低于对照组, 提示了该治疗作用的可能机制。

综上所述, 在常规西药治疗基础上给予丹溪治湿痰方联合黄连素治疗 PCOS 不孕症痰湿阻滞证患者, 可明显缩小卵巢体积, 同时增加子宫内膜厚度, 提高临床妊娠率; 降低患者血清 LP 和 FFA 水平可能是该疗法发挥上述疗效的机制之一。

[参考文献]

- [1] 崔琳琳, 陈子江. 多囊卵巢综合征的临床分型及意义[J]. 中华妇产科杂志, 2010, 45(8): 623-625.
- [2] 连方, 孙金龙. 多囊卵巢综合征的中西医结合诊疗进展及刍议[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(12): 1592-1595.
- [3] 乐杰. 妇产科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 316-317, 351.
- [4] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊

断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 233-234.

- [5] 韦丛丽. 中药复方联合达英-35对多囊卵巢综合征患者性激素水平的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(5): 238-240.
- [6] 黄金珠, 李蕴璐, 黄叶芳, 等. 215例多囊卵巢综合征的中医临床证候分布规律研究[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(7): 1711-1712.
- [7] Niu Z, Lin N, Gu R, et al. Associations between insulin resistance, free fatty acids, and oocyte quality in polycystic ovary syndrome during in vitro fertilization[J]. J Clin Endocrinol Metab, 2014, 99(11): E2269-2276.
- [8] 岳峰, 张铁, 李秀莲. 多囊卵巢综合征患者血清瘦素水平与性激素间的相关性研究[J]. 中华临床医师杂志: 电子版, 2015, 9(4): 590-592.

(责任编辑: 吴凌)

中西医结合治疗宫腔粘连性不孕症临床研究

程婷婷

丽水市人民医院妇产科, 浙江 丽水 323000

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗宫腔粘连性不孕症的临床疗效。方法: 选取72例宫腔粘连性不孕症患者, 按照治疗方法将患者分成观察组和对照组各36例, 对照组采用单纯西药治疗, 观察组采用中西医结合治疗, 观察2组的临床疗效、妊娠率、妊娠周期、治疗前后中医证候评分和月经情况评分。结果: 总有效率观察组为94.44%, 对照组为61.11%, 2组总有效率比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。累计妊娠率观察组为80.56%, 对照组为41.67%, 2组累计妊娠率比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。观察组平均妊娠周期为(6.87±2.49)月, 对照组平均妊娠周期为(10.69±3.20)月, 2组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2组中医证候评分、月经情况评分均较治疗前降低 ($P < 0.05$), 观察组2项评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 中西医结合治疗宫腔粘连性不孕症能够提高患者的妊娠率, 改善患者的临床症状, 改善月经情况, 促进月经周期的正常。

[关键词] 宫腔粘连性不孕症; 中西医结合疗法; 丹赤饮; 妊娠; 疗效

[中图分类号] R711.6 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 01-0147-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.01.066

Clinical Research of Integrated Chinese and Western Medicine Therapy for Infertility Caused by Intrauterine Adhesions

CHENG Tingting

Abstract: Objective: To investigate the clinical effect of integrated Chinese and western medicine therapy for infertility

[收稿日期] 2015-08-12

[作者简介] 程婷婷 (1985-), 女, 在读硕士研究生, 住院医师, 研究方向: 妇产科。

caused by intrauterine adhesions. **Methods** : Seventy-two cases of patients , according to the therapeutic method , were divided into the observation group and the control group , with 36 cases in each group. The control group was treated with western medicine , and the observation group received integrated Chinese and western medicine therapy. Clinical effect , pregnancy rate , pregnancy cycle , and Chinese Medicine (CM) symptom scores before and after and menstrual status were observed. **Results** : The total effective rate was 94.44% in the observation group , and was 61.11% in the control group , the difference being significant ($P < 0.05$). Cumulative pregnancy rate of the observation group was 80.56% , and that of the control group was 41.67% , the difference being significant ($P < 0.05$). The average period of pregnancy of the observation group was (6.87 ± 2.49) month , and that of the control group was (10.69 ± 3.20) month , the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment , CM symptom scores , and menstrual status scores in the two groups were decreased significantly ($P < 0.05$ compared with before treatment). Those scores in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$) after treatment. **Conclusion** : Integrated Chinese and western medicine therapy for intrauterine adhesions infertility can improve the pregnancy rate , improve clinical symptoms and menstrual status , and promote the normal menstrual cycle.

Keywords : Intrauterine adhesions infertility ; Integrated Chinese and western medicine therapy ; Danci yin ; Pregnancy ; Curative effect

宫腔粘连是由于宫腔手术、炎症而形成的子宫内膜形态和功能的变化,常发生于人工流产术或者自然流产刮宫术后。研究表明,宫腔粘连会影响胚胎的着床及生长,因而即使是轻度宫腔粘连也可导致原发性或继发性不孕^[1]。目前现代医学对宫腔粘连性不孕症尚没有满意的治疗方法,而中医主要是采用理气活血调经之法治疗。本研究采用中西医结合治疗宫腔粘连性不孕症患者,取得了显著效果,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《实用妇产科学》中关于宫腔粘连性不孕症的诊断标准。

1.2 纳入标准 经过妇科检查和子宫镜检查确诊;年龄25~40岁;不孕时间在10月以上;患者知情同意。

1.3 排除标准 子宫肌瘤和多囊卵巢综合征患者;对药物过敏的患者;其他类型的不孕症患者。

1.4 一般资料 病例选自本院2012年3月—2013年2月收治的72例宫腔粘连性不孕症患者,按照治疗方法分成观察组和对照组各36例。观察组年龄25~40岁,平均 (30.24 ± 3.95) 岁;不孕时间在12~95月,平均 (25.62 ± 6.35) 月;原发性不孕25例,继发性不孕11例。对照组年龄25~39岁,平均 (30.17 ± 3.96) 岁;不孕时间在11~93月,平均 (25.49 ± 6.44) 月;原发性不孕24例,继发性不孕12例。2组年龄、不孕时间、不孕类型等临床资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用单纯西医治疗。促性腺激素释放激素- α (GnRH- α),每次注射3.75 mg,首次注射时间选择在月经来潮的第1~5天,采用肌肉注射或皮下注射的方式,之后每月注射1次;如果患者无月经周期,则每隔4周注射1次,共

治疗3个周期。

2.2 观察组 在对照组西医治疗基础上加用中医治疗,西医治疗方法同对照组。中医疗法采用丹赤饮治疗,药方:丹参25 g,制香附、赤芍、皂角刺各15 g,柴胡、莪术各10 g。随症加减:腰痛者加杜仲、续断,痛经者加乌药、延胡索,寒凝者加制附子、桂枝,气虚者加茯苓、黄芪、炒白术。中药汤剂在月经来潮的第1~5天服用,每天1剂,水煎,分早晚2次,于饭后1 h服用,每个月经周期内连续服用21剂,共服用3个周期。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察患者的临床疗效。统计治疗前后的中医证候评分和月经情况评分,中医证候评分项目包括婚久不孕、胸闷不舒、经行不畅、经行腹痛、经前下腹胀痛、经前乳房胀痛、性交痛等,月经情况评分项目包括月经周期、月经期、月经量、经色、经质等。随访2年,观察累计妊娠率和平均妊娠周期。

3.2 统计学方法 数据统计分析采用SPSS18.0统计学软件。率的比较采用 χ^2 检验,计量资料比较采用 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 按照《中药新药临床研究指导原则》拟定。治愈:临床症状完全消失,2年内受孕;有效:临床症状明显减轻,月经和排卵恢复正常,但是未达到3个月经周期;无效:临床症状无明显变化,2年内未受孕。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组为94.44%,对照组为61.11%,2组总有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.01$)。

4.3 2组累计妊娠率比较 见表2。累计妊娠率观察组为80.56%,对照组为41.67%,2组累计妊娠率比较,差异有统计学意义($P < 0.01$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	治愈	有效	无效	总有效	χ^2 值	P
观察组	36	29(80.56)	5(13.89)	2(2.78)	34(94.44)	11.571	<0.01
对照组	36	15(41.67)	7(19.44)	14(38.89)	22(61.11)		

表2 2组累计妊娠率比较

组别	n	≤6月	7~12月	13~18月	19~24月	累计妊娠	χ^2 值	P
观察组	36	18(50.0)	7(19.44)	0	4(11.11)	29(80.56)	11.455	<0.01
对照组	36	9(25.0)	0	2(5.56)	4(11.11)	15(41.67)		

表3 2组治疗前后中医证候评分和月经情况评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	中医证候评分				月经情况评分			
		治疗前	治疗后	t值	P	治疗前	治疗后	t值	P
观察组	36	9.32±2.20	4.12±2.08	10.305	<0.05	2.48±0.61	1.08±0.29	12.437	<0.05
对照组	36	9.30±2.19	6.31±2.14	5.859	<0.05	2.47±0.58	1.59±0.42	7.373	<0.05
t值		0.039	4.403			0.071	5.995		
P		>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

5 讨论

宫腔粘连主要是由炎症和宫腔手术造成的,会导致子宫内膜功能和形态的变化。研究表明,造成子宫内膜破坏的所有因素都有可能引起宫腔粘连,而且宫腔粘连与不孕有着密切关系^[2]。宫腔粘连性不孕症是由于子宫腔的广泛粘连,导致子宫腔狭窄,使受精卵不能在子宫内着床,从而导致不孕。宫腔粘连会导致患者出现闭经,伴有周期性腹痛、月经不调、月经过少和继发性不孕等,严重者会导致流产,因而必须加强对该病的治疗,以提高患者的妊娠率,改善患者的月经状况。

现代医学对宫腔粘连性不孕症尚没有满意的治疗方法,本研究采用 GnRH- α 注射治疗,虽然能够改善患者的临床症状,但是2年内妊娠率并不高,仅为41.67%。近年来,中医治疗不孕症取得了良好效果。中医学并没有宫腔粘连的病名,根据其临床表现,可将宫腔粘连性不孕症归属于痛经、月经不调、不孕的范畴。中医学理论认为,宫腔粘连性不孕症的发病机制主要是血瘀,因而治疗的关键在于理气活血调经^[3-4]。

本研究采用丹赤饮加减治疗,方中柴胡疏肝解郁;丹参活血化瘀、凉血消肿、清心除烦;制香附疏肝理气、调经止痛;赤芍清热凉血、活血祛瘀;皂角刺消肿排脓;莪术破血行气、消积止痛。诸药合用具有活血化瘀、疏肝理气的功效。

本研究结果显示,观察组总有效率高于对照组($P<0.01$),中医证候评分、月经情况评分均低于对照组($P<0.05$),这与覃

继团等^[5]的研究结果基本一致,提示中西医结合治疗能够提高患者的治愈率,改善患者的临床症状,改善月经情况,促进月经周期的正常。此外,观察组累计妊娠率高于对照组($P<0.01$),平均妊娠周期短于对照组($P<0.05$),提示采用中西医结合治疗能够提高患者的妊娠率,缩短患者的妊娠周期。

综上所述,中西医结合治疗宫腔粘连性不孕症能够改善患者的临床症状,提高患者的妊娠率,改善月经情况,促进月经周期的正常,缩短妊娠周期,值得临床推广。

4.4 2组平均妊娠周期比较 观察组平均妊娠周期为(6.87±2.49)月,对照组平均妊娠周期为(10.69±3.20)月,2组比较,差异有统计学意义($t=5.653$, $P<0.05$)。

4.5 2组治疗前后中医证候评分和月经情况评分比较 见表3。治疗后,2组中医证候评分、月经情况评分均较治疗前降低($P<0.05$),观察组2项评分均低于对照组($P<0.05$)。

继团等^[5]的研究结果基本一致,提示中西医结合治疗能够提高患者的治愈率,改善患者的临床症状,改善月经情况,促进月经周期的正常。此外,观察组累计妊娠率高于对照组($P<0.01$),平均妊娠周期短于对照组($P<0.05$),提示采用中西医结合治疗能够提高患者的妊娠率,缩短患者的妊娠周期。

综上所述,中西医结合治疗宫腔粘连性不孕症能够改善患者的临床症状,提高患者的妊娠率,改善月经情况,促进月经周期的正常,缩短妊娠周期,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 古明高. 中药辅助治疗对输卵管阻塞性不孕症介入再通术治疗效果及术后粘连的影响[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(1): 88-89.
- [2] 任亚娟, 邱学燕. 中药治疗盆腔粘连性不孕40例临床观察[J]. 四川中医, 2014, 32(8): 125-126.
- [3] 王丽萍. 中药治疗子宫内膜异位症相关不孕症患者的疗效评价[J]. 基层医学论坛, 2015, 19(8): 1088-1089.
- [4] 梁荣寿. 过氧化碳酰胺联合中药治疗输卵管阻塞性不孕50例临床观察[J]. 现代医药卫生, 2015, 31(8): 1221-1223.
- [5] 覃继团, 赵可宁. 中西医结合治疗排卵障碍性不孕症研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(3): 197-200.

(责任编辑:吴凌)