

# 温经汤联合地屈孕酮治疗黄体功能不全致不孕不育临床研究

梅玉萍

安吉县中医医院妇产科, 浙江 安吉 313300

**[摘要]** 目的: 观察温经汤联合地屈孕酮治疗黄体功能不全导致的不孕不育的临床疗效。方法: 将因黄体功能不全所导致不孕不育患者42例根据患者在治疗时所采取的治疗方式不同分为2组各21例。对照组单纯采用地屈孕酮治疗, 观察组采用温经汤联合地屈孕酮治疗, 观察2组治疗前后的孕酮水平、血清雌二醇水平以及子宫内膜厚度, 观察2组妊娠情况。结果: 治疗前, 2组孕酮水平和血清雌二醇水平比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后, 2组孕酮水平和血清雌二醇水平都增高 ( $P < 0.05$ ), 且观察组明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。治疗前, 2组子宫内膜厚度比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后, 2组内膜明显增厚 ( $P < 0.05$ ), 且观察组治疗后内膜厚度与对照组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组妊娠率为85.71% (18/21), 对照组妊娠率为47.62% (10/21), 2组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 应用温经汤联合地屈孕酮治疗黄体功能不全所导致的不孕不育可增强其临床治疗效果, 提高患者的妊娠率。

**[关键词]** 不孕不育; 黄体功能不全; 温经汤; 地屈孕酮; 中西医结合疗法

**[中图分类号]** R271.14 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 04-0075-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2019.04.023

## Clinical Study on Wenjing Tang Combined with Dydrogesterone for Infertility Caused by Luteal Phase Defect

MEI Yuping

**Abstract:** **Objective:** To observe the clinical effect of Wenjing tang combined with dydrogesterone for infertility caused by luteal phase defect. **Methods:** A total of 42 cases of patients with infertility caused by luteal phase defect were divided into two groups according to the different treatment modalities adopted by the patients, 21 cases in each group. The control group was treated with dydrogesterone only, while the observation group was given the therapy of Wenjing tang combined with dydrogesterone. The levels of progesterone and serum estradiol as well as the endometrial thickness in the two groups were observed before and after treatment; pregnancy in the two groups were observed. **Results:** There was no significant difference being found in the comparisons of the levels of progesterone and serum estradiol between the two groups before treatment ( $P > 0.05$ ). After treatment, the levels of progesterone and serum estradiol were increased in both groups ( $P < 0.05$ ), and the improvement in the observation group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference being found in the comparison of the endometrial thickness between the two groups before treatment ( $P > 0.05$ ); after treatment, the endometrial thickness was increased in the two groups ( $P < 0.05$ ). Compared the endometrial thickness in the two groups after treatment, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). The pregnancy rate was 85.71% (18/21) in the observation group and 47.62% (10/21) in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The therapy of Wenjing tang combined with dydrogesterone for infertility caused by luteal phase defect can improve the clinical effect, and increase the pregnancy rate of patients.

**Keywords:** Infertility; Luteal phase defect; Wenjing tang; Dydrogesterone; Integrated Chinese and western medicine therapy

**[收稿日期]** 2018-10-24

**[作者简介]** 梅玉萍 (1980-), 女, 主治医师, 主要从事中医妇产科临床研究工作。

随着现代社会的高速发展,经济水平上升,生活压力增加,不孕不育的患者也逐渐增加<sup>[1]</sup>。不孕不育是常见的生殖系统性疾病,在临床上的解释为正常的成年男性和女性在没有采用任何避孕措施的前提下进行正常的性生活一段时间后女性仍不能怀孕,通常观察时间为1年,这种现象就称为不孕不育。导致患者不孕不育的因素有很多,本研究的是黄体功能不全所致的女不孕不育,女性黄体功能不全主要是指卵巢在排卵之后没有全部形成黄体,从而导致患者的孕激素分泌减少,不能及时的转换子宫内膜,最后阻碍受精卵的正常着床,在临床上就会使得患者出现不孕或者是习惯性流产<sup>[2-3]</sup>。女性出现黄体功能不全会使得卵泡发育不良、孕激素和雌激素比例失衡以及黄体生成不完全等,临床上3%~10%不孕不育是因黄体功能不全<sup>[4]</sup>。黄体功能不全的病因尚未清楚,均以学说为主<sup>[5-6]</sup>。对于黄体功能不全,西药治疗效果不明显,中医药可以辅助治疗,笔者采用中西医结合的方式,以《金匱要略》的温经汤联合地屈孕酮治疗黄体功能不全所致不孕不育患者,现将结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 从2017年3月—2018年4月于本院妇产科就诊的因黄体功能不全所致不孕不育的患者中随机抽取42例作为研究对象,年龄27~46岁,平均(34.6±1.2)岁;病程3月~4年,平均(2.3±0.5)年。根据患者所采取的治疗方式不同平均分为2组各21例。对照组平均年龄(34.5±1.1)岁,平均病程(2.2±0.4)年。观察组平均年龄(34.7±1.3)岁,平均病程(2.4±0.3)年。2组一般资料经统计学处理,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 病例选择** 所有的患者都符合黄体功能不全所致不孕不育的临床诊断标准,患者知情同意并已签署相关同意书,获得了伦理委员会的同意和支持。排除不愿意参与这次实验研究的患者,子宫畸形者,输卵管堵塞者,精神类疾病者,配偶患有不孕不育者,先天性生殖器官障碍者。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 单纯采用地屈孕酮(Abbott Biologicals B.V., 荷兰)口服,首次服用40 mg,之后每8 h给药1次,每次10 mg,治疗1月。

**2.2 观察组** 在对照组的基础上给予《金匱要略》温经汤治疗,处方:吴茱萸、生姜、半夏、麦冬各15 g,芍药、当归、人参、桂枝、阿胶(烊化)、牡丹皮各10 g,甘草、川芎各6 g。每天1剂,水煎服,治疗1个月。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 治疗前后分别检测2组患者孕酮水平、血清雌二醇水平以及子宫内膜厚度,并随访2组患者的妊娠率。

**3.2 统计学方法** 采用SPSS20.0统计学软件处理数据,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 4 治疗结果

**4.1 2组治疗前后孕酮、血清雌二醇水平比较** 见表1。治疗前,2组孕酮水平和血清雌二醇水平比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后,2组孕酮水平和血清雌二醇水平都增高( $P<0.05$ ),且观察组明显高于对照组( $P<0.05$ )。

表1 2组治疗前后孕酮、血清雌二醇水平比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	孕酮(ng/mL)		血清雌二醇(pg/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	21	5.09±1.02	9.46±2.13 <sup>①</sup>	90.43±20.42	120.38±26.54 <sup>①</sup>
观察组	21	5.12±1.21	12.69±2.64 <sup>①</sup>	91.53±21.55	143.58±29.46 <sup>①</sup>
$t$ 值		1.164	2.564	4.467	5.437
$P$		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与本组治疗前比较,① $P<0.05$

**4.2 2组治疗前后子宫内膜厚度比较** 见表2。治疗前,2组子宫内膜厚度比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后,2组内膜明显增厚( $P<0.05$ ),且观察组治疗后内膜厚度与对照组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表2 2组治疗前后子宫内膜厚度比较( $\bar{x} \pm s$ ) cm

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	21	0.51±0.01	0.69±0.02 <sup>①</sup>
观察组	21	0.52±0.02	0.98±0.03 <sup>①</sup>
$t$ 值		2.434	3.467
$P$		>0.05	<0.05

与本组治疗前比较,① $P<0.05$

**4.3 2组妊娠率比较** 观察组妊娠率为85.71%(18/21),对照组妊娠率为47.62%(10/21),2组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 5 讨论

不孕不育问题影响患者身心,甚至影响家庭,部分严重影响患者的生活质量<sup>[7]</sup>。黄体功能不全性不孕就是不孕不育疾病中常见的一种,是指由于患者的黄体发育不良或者是出现提早退化,导致孕酮的分泌明显不足,或者是导致患者的子宫内膜对孕酮的反应性降低,从而使得分泌期患者的子宫内膜出现发育迟缓或者是发育停止,或者患者的基质发育和腺体发育出现不同步,从而阻碍孕卵的着床,最后导致不孕<sup>[8-9]</sup>。黄体功能不全所致不孕对患者的危害极大,临床上表现为患者的月经周期缩短,但经期正常,月经量也保持正常或者偶尔增多,在经前发生淋漓出血,会出现自然流产的症状,在确诊时还需要借助实验室检查,经调查研究发现,临床上大概有35%~40%患者是因为黄体功能不全所导致的,患者出现黄体功能不全可以分为黄体期缺陷以及黄体期缩短,会使得患者的子宫内膜在分泌期出现发育不良,从而使得受精卵不容易着床,或者是使得患者出现习惯性流产<sup>[10]</sup>。临床上在诊断不孕不育患者时,排除

患者其他的不孕不育因素之后,如果患者的月经仍然规律,而且还仍有排卵,那就应该首先考虑患者的黄体功能不全。从中医学角度看黄体功能不全所致不孕不育最主要的原因就是肾虚,中医学认为要发挥黄体功能是要依赖肾气,肾气要充盛,要平和阴阳,要调达气血,患者出现血热、肝郁、血瘀、脾虚以及肾虚等都会出现黄体功能不全所致不孕。从西医的角度看这一问题则是因为患者的内分泌调节出现异常或卵巢和黄体的自分泌-旁分泌调节出现异常或子宫内膜的反应性降低。治疗因黄体功能不全所致不孕不育,中医学认为治疗该病就要补益肾气,调理冲任,同时还要健脾疏肝,补气血祛瘀。西医治疗主要就是依靠药物,治疗原则就是要对患者出现的异常子宫出血进行控制,调节患者的月经,促进其排卵,帮助患者实现妊娠。经临床研究发现,单纯依靠药物治疗效果并不明显,中医治疗是以整体为主,实行双向调节,从根本上恢复患者的自我修复能力,和西医治疗相比,更不容易出现偏差。西医治疗主要是给予患者地屈孕酮片,地屈孕酮片的主要成分就是地屈孕酮,在临床上常用来治疗继发性闭经、痛经、月经不规律、子宫内膜异位症、功能失调性子宫出血、由于缺乏孕激素所导致的流产、经前期综合症以及因黄体功能不全所致的不孕不育,这些疾病都是因为患者的内源性孕酮缺乏所致。地屈孕酮本质是一种孕激素,患者采用口服的形式给药,主要是使得患者的子宫内膜进入完全的分泌相,预防子宫内膜增生或者是形成癌症。地屈孕酮作为孕激素,并没有雌激素、雄激素及肾上腺皮质激素的作用,而且不会产热,对脂代谢也不会产生影响<sup>[1]</sup>。本研究的温经汤出自汉代张仲景的著作《金匮要略》,该药方在古代和当今都被当成是治疗妇科疾病的祖方,主要是治疗女性的月经不调、崩漏、不孕不育。温经汤是理血剂,主要可以发挥温经散寒,养血祛瘀的功效。主要是治疗患有冲任虚寒、瘀血阻滞证以及月经经期时间长,血块颜色偏暗,淋漓不畅,或者是月经不规律,经期超前或延后,或者1月出现2次月经,或月经停止不见属于冲任虚寒,瘀血阻滞者的患者<sup>[2]</sup>。温经汤是女性用来调理的常用药方,主要有镇痛、抗过敏、抑菌、扩张血管、收缩子宫等作用,对药方辨证加减,可用来治疗多种女性疾病。温经汤药方中有药材吴茱萸,吴茱萸苦,大热;桂枝辛甘温,这两种药材合用,可以温经散寒,通利血脉,是主药。当归、川芎、芍药可以养血祛瘀,是辅药。佐以阿胶、麦冬、牡丹皮,可以养血润燥,以退虚热。人参、甘草可以益气补中。半夏、生姜可以温中和胃。药方中十二味药材,主要是

以温为主,温中有养、有清,又有补气健中,滋阴养血,寒热并用,药方主要是“血得温则行”,采用温养之药而不攻瘀,通过温通去除瘀血,滋生新血,通血脉,诸症自愈。本研究结果显示,中西医结合,《金匮要略》温经汤联合地屈孕酮治疗因黄体功能不全所致不孕不育患者,可改善孕酮水平和血清雌二醇水平,改善子宫内膜厚度,提高妊娠率,且优于单纯使用地屈孕酮的对照组。

综上,对因黄体功能不全所导致的不孕不育患者应用温经汤联合地屈孕酮治疗可以明显的增强其临床治疗效果,提高患者的妊娠率。

### [参考文献]

- [1] 汤兰珠. 宫腔镜下输卵管插管通液治疗不孕不育患者的临床疗效[J]. 临床研究, 2015, 23(6): 269-270.
- [2] 郭维秀, 唐晓丽, 任立江, 等. 补肾养血法联合 HCG 治疗黄体功能不全性不孕症的临床研究[J]. 广西中医药, 2017, 40(3): 4-6.
- [3] 唐小玉. 加味消抗汤联合强的松治疗免疫性不孕不育的效果观察[J]. 中国保健营养, 2016, 26(4): 336-337.
- [4] 刘桂娟, 霍艳芬, 焦守凤, 等. 阿司匹林肠溶片联合雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片复合包装改善薄型子宫内膜的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2016, 31(9): 1491-1494.
- [5] 李霞. 地屈孕酮治疗黄体功能不全型先兆流产的临床效果观察[J]. 中国优生与遗传杂志, 2015, 23(6): 66-67.
- [6] 陈雪. 地屈孕酮联合黄体酮治疗黄体功能不全所致先兆流产的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(23): 145-146.
- [7] 郭平. 内分泌失调性不孕不育的原因及防治对策[J]. 当代医学, 2016, 22(9): 158-159.
- [8] 李亚, 王俊玲. 中西医结合治疗内分泌失调性不孕研究进展[J]. 河北中医, 2015, 37(5): 778-782.
- [9] 袁秀红, 张媛媛. 地屈孕酮联合黄体酮治疗复发性流产临床观察[J]. 延边大学学报, 2015, 13(3): 55-57.
- [10] 臧伟群. 超声监测卵泡生长状况[J]. 转化医学电子杂志, 2015, 2(2): 34-36.
- [11] 王琳. 地屈孕酮治疗先兆流产用药效果初评[J]. 中国实用医学, 2015, 10(28): 171-172.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)