

中西医结合治疗排卵障碍型不育临床分析

A clinical analysis of treating the anovulation type of infertility in the integrative medicine

饶新华¹ 张燕²

(1.江西省抚州市职工医疗保险门诊部(赣东社区卫生服务中心),江西 抚州,344000;

2.江西省抚州市医学科学研究所,江西 抚州,344000)

中图分类号: R271.14 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2012)22-0071-02

【摘要】目的:观察中西医结合治疗对排卵率、妊娠率及流产率的影响。方法:将78例患者随机分为两组,研究组39例,对照组39例,研究组患者采用中西医治疗方法;对照组患者仅使用西医单纯治疗。观察并记录两组患者的治疗效果,进行统计学分析。结果:两组患者治疗后的卵泡成熟率及注射日子宫内膜厚度无显著差异;研究组与对照组患者治疗周期妊娠次数与流产次数无显著差异,流产率差异显著;研究组卵巢过度刺激综合征发生率与对照组发生率差异显著。结论:中西医结合治疗排卵障碍型不育症作用稳定、副作用小,是一种经济安全有效的治疗方法。

【关键词】 排卵障碍型不育; 中西医结合法; 临床效果

【Abstract】 Objective: To observe the effect of the integrative medicine on ovulation rate, pregnancy rate and abortion rate influence. Methods: 78 patients were randomly divided into two groups, the study group 39 cases, 39 cases of the control group, the study group patients were treated in the integrative medicine; patients in the control group using only simple treatment of Western medicine. Observing and recording in two groups of patients with treatment, statistical analysis. Results: The two groups of patients after treatment of follicular maturation rate and injection on endometrial thickness had no significant difference; study group and the control group of patients treated with cycle times of pregnancy and abortion times had no significant difference, abortion rate significantly; study group of ovarian hyperstimulation syndrome incidence and control group the difference was significant. Conclusion: The effect of the integrative medicine is to stabilize, the side effects are small, and it is an economic and safe and effective treatment method.

【Keywords】 The anovulation type of infertility; The integrative medicine; Clinical results

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.041

对于排卵障碍型不育症疾病的治疗有较大的困难,临床医生应当对患者的临床资料进行仔细分析,并根据患者的实际情况给予其对症治疗,以促进患者病情的改善,降低其病情转化为癌症的机率,以实现患者生活质量的提高^[1]。当前,临床上采用中西医结合法对患者治疗的效果较为显著,现在选取我中心收治的排卵障碍型不育患者,对其采用中西医结合法治疗的情况进行回顾性分析,同时将回顾结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我中心在2007年8月~2012年3月间收治的78例排卵障碍型不育患者,年龄在21~35岁之间,平均年龄为27.6岁,病程在2~13年之间,平均病程为3.4年。78例患者中,属于月经失调的有31例,属于多囊卵巢综合征的有18例,属于高密乳素血症的有16例,属于神经性不育的有13例。将78例患者随机分为两组,研究组39例,对照组39例,研究组患者采用中西医治疗方法;对照组患者仅使用西医单纯治疗。

1.2 方法

1.2.1 诊断标准

采用B超实行连续监测,直径小于15mm,宫颈的评分小

于7分,对患者实行内分泌检查,血清泌乳素大于12nmol/L,卵泡的刺激素大于2.5。患者在用药之前,实行连续3个周期的检测,进行综合分析,给予患者明确诊断^[2]。

1.2.2 分组治疗

研究组患者在月经的第3~5d开始服用克罗米芬治疗,50~100mg/d,对患者持续治疗5d,同时给予患者中药治疗,基础方为:熟地、枸杞子、当归各12g,覆盆子、菟丝子、女贞子、寄生、续断各15g,每周服用7~8剂。对于肾阳虚的患者采用巴戟天、肉苁蓉及仙茅治疗,对于气虚的患者加入黄芪、白术治疗,对于血虚的患者加入阿胶治疗,对于肝郁的患者加入柴胡治疗。对患者持续治疗139个周期^[3]。对照组患者在月经的第3~5d服用克罗米芬治疗,煤炭50~100mg,持续治疗5d,从第8d开始服用人绝经期促性腺激素,对患者实行肌肉注射治疗,每个周期(409±80)IU,两组患者在用药期间,实行阴道B超检查,以检测卵泡情况,如果卵泡成熟,则对患者肌肉注射促性腺激素,以促进患者排卵,同时指导性生活^[4]。

1.3 统计学分析

采用SPSS10.0统计学软件对所得实验数据实行t检验,对两组患者的治疗结果进行统计学检验,差异显著,有统计学意

义 ($P < 0.05$)。

2 结果

通过对所有患者实行治疗,其病情均得到了较大程度的改善,两组患者治疗后的卵泡成熟率及注射日子宫内膜厚度无显

表1 两组患者促排卵措施的结果对比

组别	总周期数	卵泡成熟率 (%)	内膜厚度 (mm)	流产率 (%)	妊娠率 (%)
研究组	139	81.0	10.8±1.3	11.2	20.7
对照组	184	80.5	11.2±1.5	23.4	19.9

3 讨论

排卵障碍又称为不排卵,是导致女性出现不孕的主要原因之一,此种疾病是在临床上较为常见的一种内分泌疾病,除了会导致患者不孕外,同时还会导致患者出现闭经、月经失调、肥胖、多毛等临床症状和体征^[5]。如果长期性的不排卵,则会导致患者出现性激素代谢紊乱、子宫内膜过度增生等症状,最终致使患者引发乳腺癌及子宫内膜癌,从而危及到患者的生命安全,不仅对患者的正常生活和工作造成了严重的影响,也对患者及其家庭的生活质量提高形成了制约^[6]。

排卵功能障碍大多与月经不调及闭经有关,中医中认为这与子宫、冲任脉及肾有关系,同时还受到全身健康情况的影响,临床上主要表现为肾虚、肝郁、气血双亏等^[7]。基础方中的女贞子、菟丝子、寄生、枸杞子和续断等对患者起到良好的补肾作用,而熟地和当归则可以对患者起到补血、活血的功效,在治疗的过程中,根据患者的实际情况进行加减治疗,能够更好的满足患者的需要,促进其病情的改善^[8]。克罗米芬属于一种药性较强的促排卵药物,能够有效增加患者的排卵数目,以实现对患者卵泡发育情况的改善,促进患者的良好排卵,从而实现患者病情的改善^[9]。在本文的研究过程中,研究组患者采用中西医结合法进行治疗,实现了患者病情的良好改善,效果显著,对于患者的帮助较大,而对照组患者仅采用单纯的西医治疗,虽然也有作用,但效果较差,两组患者之间的流产率及治疗周期有较大差异,观察组患者的治疗效果要明显优于对照组^[10]。由此可见,中西医结合法治疗此种疾病的效果显著,值

得在临床上推广应用。

著差异 ($P > 0.05$); 研究组与对照组患者治疗周期妊娠次数与流产次数无显著差异 ($P > 0.05$), 流产率差异显著 ($P < 0.05$); 研究组卵巢过度刺激综合征发生率与对照组发生率差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

参考文献:

- [1]朱玉妹.中西医结合治疗排卵障碍不孕临床观察[J].上海中医药杂志,2008,74(1):78-79
- [2]谢正华.中西医结合诱导排卵研究现状与展望[J].中医药导报,2008,52(1):112-113
- [3]李文玲,党荣.中西医结合治疗排卵障碍性不孕 60 例[J].陕西中医学院学报,2009,77(4):98-99
- [4]谢广妹,刘珍,倪雅莉.排卵功能障碍性不孕症的中西医结合治疗[J].甘肃科技,2007,26(12):36-37
- [5]李娜,田颖,杨鉴冰.中西医结合治疗无排卵性不孕 36 例[J].陕西中医学院学报,2007,54(3):45-46
- [6]孙录仙,刘茂松.中西医结合治疗肥胖型排卵障碍性不孕症 30 例[J].中医药临床杂志,2011,84(3):77-78
- [7]鲁冰,孙广宁.中西医结合治疗排卵功能障碍性不孕症 72 例临床观察[J].中国民康医学,2010,31(6):99-100
- [8]周月华.中西医结合治疗难治性多囊卵巢综合征排卵 32 例疗效观察[J].中国初级卫生保健,2009,41(2):65-66
- [9]杨鉴冰,徐彭丽,姚飞.中西医结合治疗多囊卵巢综合征排卵障碍的临床观察[J].辽宁中医杂志,2011,28(9):47-48
- [10]王连华.中西医结合治疗排卵障碍型不孕疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2009,16(22):36-37

编辑: 闫丽娜 编号: ER-12103102 (修回: 2012-11-18)

(上接 70 页)

僵蚕疏散风热; 玄参、马勃、板蓝根清热解毒; 升麻、柴胡疏散风热且引药上行; 陈皮理气疏通壅滞; 桔梗、甘草清利咽喉; 赤芍、丹参凉血化瘀、利咽止痛; 全方合用, 共奏清热解毒、凉血化瘀之功。另外经大量临床及试验研究表明: 清热解毒药物不仅具有抑菌、抗病毒作用, 而且能改善机体的免疫状态。活血化瘀药能改善微循环障碍, 对血小板粘附、聚集及释放有抑制作用; 同时, 活血化瘀药物还具有抑制病原体、抗炎、止痛及促进组织修复和再生的作用^[2]。

从以上两个病案还可以看出, 西医辨病和中医辨证的较好结合, 使中医和西医治疗手段在临床上结合应用, 可取长补短, 优势互补, 极大地提高临床疗效^[1]。中医药的运用, 在此特别指出的是凉血化瘀疗法在急性化脓性扁桃体炎中的运用使得见效快, 用药疗程缩短, 从而可减少西药的副作用。

3 体会

在治疗急性化脓性扁桃体炎的重在清热解毒的基础上, 要将凉血化瘀疗法放在极其重要的地位。中、西医在诊治疾病时各有所长, 两者的结合将取长补短, 有效提高诊疗质量^[2]。

参考文献:

- [1]陈新谦,金有豫.新编药物学[M].14 版.北京:人民卫生出版社,2000:309
- [2]王雪峰.中西医结合儿科学[M].北京:中国中医药出版社,2005:5-6

作者简介:

谭为华 (1980-), 女, 通讯作者, 主治医师, 从事中医内科临床工作。

廖晓琼, 硕士, 中医师, 单位: 重庆市北碚区中医院。

编辑: 王艳娟 编号: EA-120819175 (修回: 2012-11-20)