

◆针灸研究论著◆

补肾方联合针刺疗法促进排卵临床研究

钱黎, 陆煜, 陈美英

嘉善县中医医院, 浙江 嘉善 314100

[摘要] 目的: 观察补肾方联合针刺疗法治疗促功能性排卵障碍(肾虚型)的临床疗效及作用机制。方法: 将160例患者随机分为针药组和对照组各80例。针药组在克罗米芬治疗基础上给予补肾方(包括促卵泡汤、促排卵汤和促黄体汤)联合针刺治疗; 对照组给予克罗米芬治疗。观察2组患者临床症状体征, 检测基础体温, 采用阴道B超测定主卵泡直径和子宫内膜厚度, 检测患者血清中雌二醇(E₂)、黄体生成素(LH)、卵泡刺激素(FSH)含量。结果: 针药组和对照组的临床疗效总有效率分别为95.00%和78.75%, 2组间比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后针药组卵巢主卵泡直径和子宫内膜厚度较对照组均有增加, 差异均有统计学意义($P < 0.01$); 治疗后针药组患者血清E₂、LH和FSH水平较对照组均升高, 差异均有统计学意义($P < 0.01$)。结论: 补肾方联合针刺疗法可改善排卵障碍患者的临床症状和激素水平, 其临床疗效优于单纯西药治疗。

[关键词] 排卵障碍; 肾虚; 补肾方; 促卵泡汤; 促排卵汤; 促黄体汤; 针刺疗法

[中图分类号] R711.75 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2015)08-0214-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.099

排卵障碍临床表现为持续无排卵、稀发排卵等症状, 也是导致不孕症的主要原因之一, 调查显示, 不孕症缘于排卵障碍约占20%~40%^[1]。目前, 临床治疗排卵障碍方法较多, 但临床疗效尚不理想。如采用口服克罗米芬促排卵, 但一般伴有“高排低孕”现象, 且引起不良反应发生^[2]。中医药包括针灸治疗排卵障碍已被证明安全有效, 尤其是采用中西医结合疗法, 较单纯的西药或中药治疗为佳^[3]。根据中医学肾虚是引起排卵障碍的主要病机, 笔者在西医治疗的基础上, 采用自拟补肾方(包括促卵泡汤、促排卵汤和促黄体汤)内服联合针刺治疗肾虚排卵障碍, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 (1)无排卵西医诊断标准: 参照《女性不孕症的中西医结合诊疗标准》^[4]制定。(2)肾虚辨证标准: 参照《中医妇科学》^[5], ①主症: 腰膝酸软, 性欲减退, 畏寒肢冷; ②次症: 精神萎靡, 夜尿频多, 下肢浮肿, 动则气促; ③舌脉: 舌质黯淡、苔白, 脉沉迟无力。具备以上主症2项, 兼备次症2项。

1.2 纳入标准 符合上述诊断标准者; 年龄25~40岁; 全身体格检查合格者; 签署知情同意书者。

1.3 排除标准 有药物过敏史者; 先天性肾上腺皮质增生、库欣综合征等其他病因引起的高雄激素血症; 合并严重心、肝、肾功能不全及肿瘤等严重疾病或精神障碍者; 妇科检查或B超盆腔检查有子宫及附件器质性病变者。

1.4 一般资料 观察病例160例符合要求的患者均为嘉善县中医院妇科门诊2013年1月—2014年12月收治的患者, 随机分为2组各80例。针药组平均年龄(27.7±3.6)岁; 平均病程(3.79±1.65)年; 原发性不孕21例, 继发性不孕59例; 自然流产22例, 人工流产37例; 病情轻40例, 中29例, 重11例。对照组平均年龄(29.1±3.4)岁; 平均病程(4.03±1.72)年; 原发性不孕23例, 继发性不孕57例; 自然流产20例, 人工流产37例; 病情轻41例, 中29例, 重10例。2组一般资料比较, 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 经后5天给予克罗米芬(上海衡山药业有限公司, 国药准字H31021107), 每天50mg, 口服。

2.2 针药组 在对照组治疗的基础上, 先用促卵泡汤, 处方: 生地黄、熟地黄、覆盆子、当归、枸杞子、菟丝子、山药、制黄精、白术、白芍各15g, 茯苓10g, 每天1剂, 常规水煎

[收稿日期] 2015-04-10

[基金项目] 嘉兴市级科研项目(2013AY21077)

[作者简介] 钱黎(1970-), 女, 副主任中医师, 主要从事中西医结合妇科病诊治。

服, 经后第 5 天开始, 连续治疗 5 天; 随后采用促排卵汤, 处方: 菟丝子、覆盆子、补骨脂、丹参、菟蔚子各 15 g, 枸杞子 12 g, 桃仁、香附、郁金各 10 g, 红花 5 g, 每天 1 剂, 水煎服, 经后第 10 天开始, 连续服用 7 天; 随后以促黄体汤, 处方: 菟丝子 15 g, 仙茅、淫羊藿、巴戟天、当归、怀牛膝、杜仲、肉苁蓉、补骨脂、丹参各 10 g, 川芎 9 g, 水煎服, 每天 1 剂。同时在月经周期第 12 天采用针刺治疗, 取穴: 关元, 三阴交; 配穴: 子宫, 卵巢, 合谷; 用电针交替取穴, 每次 30 min, 排卵后停止针刺治疗。1 个月经周期为 1 疗程, 2 组均治疗 3 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①监测临床症状体征, 基础体温和月经情况; ②B 超监测主卵泡直径(测定最大卵泡 3 面垂直直径, 均值代表卵泡大小)和子宫内膜厚度; ③检测血清雌二醇(E₂)、黄体生成素(LH)和卵泡刺激素(FSH)水平。

3.2 统计学方法 采用 SPSS17.0 软件分析结果, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 *t* 检验分析; 计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《子宫内膜异位、妊娠高血压综合征及女性不孕症的中西医结合诊疗标准》^[6]拟定, 临床治愈: 排卵恢复正常, 月经正常, 并于 1 年内妊娠。显效: 其他症状明显减轻; 月经正常, 基础体温由单相或不典型双相转变为典型双相曲线; B 超监测有成熟卵泡及排卵征象。有效: 患者临床症状体征较治疗前有一定改善。无效: 患者临床症状体征较治疗前无变化。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率针药组 95.00%, 对照组 78.75%, 2 组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较 例

组别	n	临床治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
针药组	80	36	19	21	4	95.00 ^①
对照组	80	14	19	30	17	78.75

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2 组卵巢主卵泡直径和子宫内膜厚度比较 见表 2。2 组治疗后卵巢主卵泡直径和子宫内膜厚度均较治疗前有增加, 差异均有统计学意义($P < 0.01$), 治疗后针药组较对照组增加更明显, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。

表 2 2 组卵巢主卵泡直径和子宫内膜厚度比较($\bar{x} \pm s$) mm

组别	时间	卵巢主卵泡直径	子宫内膜厚度
针药组	治疗前	15.02 ± 3.27	6.10 ± 2.05
	治疗后	22.21 ± 4.49 ^{①②}	9.27 ± 3.77 ^{①②}
对照组	治疗前	15.11 ± 3.68	6.04 ± 2.13
	治疗后	20.27 ± 4.54 ^①	7.89 ± 2.65 ^①

与同组治疗前比较, ① $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.01$

4.4 2 组治疗前后 E₂、LH、FSH 水平比较 见表 3。2 组治疗后 E₂、LH 和 FSH 均上升, 差异均有统计学意义($P < 0.01$), 针药组上升较对照组明显, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。

表 3 2 组治疗前后 E₂、LH、FSH 水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	E ₂ (μg/L)	LH(UL)	FSH(UL)
针药组	治疗前	40.33 ± 12.09	5.40 ± 2.31	6.77 ± 2.85
	治疗后	80.97 ± 17.99 ^{①②}	8.81 ± 2.91 ^{①②}	9.86 ± 3.26 ^{①②}
对照组	治疗前	41.57 ± 12.31	5.57 ± 2.12	6.82 ± 2.71
	治疗后	71.18 ± 18.26 ^①	7.24 ± 2.56 ^①	8.03 ± 2.99 ^①

与治疗前比较, ① $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.01$

5 讨论

中医学将排卵障碍归属于“不孕、闭经、崩漏”等病证。《素问·上古天真论》记载: “女子二七而天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子……”。提示月经与怀孕关系密切, 肾气充是月经的产生前提。此外, “肾藏精主生殖”, 肾调控了脑、冲任、天癸、胞宫的功能; “肾气 - 天癸 - 冲任胞宫”生殖轴调节失衡将引起排卵障碍, 故在治疗排卵障碍性时采用中药周期疗法。但“肾虚”是排卵障碍性的根本病机, 在排卵障碍的整个治疗过程当不离补肾疗法。

结合女性生理周期不同的特点, 具体治疗方法又同中有异。如月经期重在促卵泡发育, 为排卵创造必要的物质基础, 故采用促卵泡汤滋阴养血补肾, 方中熟地黄、覆盆子、制黄精、菟丝子滋阴补肾、补肾益精; 生地黄、当归、枸杞子、白芍养血滋肾; 茯苓、白术补气健脾, 山药双补脾肾, 三药合用取补后天养先天之意。在经期后采用促排卵汤促使发育成熟的卵泡排卵, 方中菟丝子、覆盆子、枸杞子、补骨脂双补肾阴阳; 桃仁、红花、香附、郁金、丹参、菟蔚子行气活血, 促使卵泡破裂排卵。排卵后采用黄体汤, 促使黄体生产并能使其分泌足量的黄体酮等激素, 方中菟丝子、仙茅、淫羊藿、巴戟天、杜仲、肉苁蓉、怀牛膝、补骨脂温补肾阳; 当归、丹参、川芎活血养血, 使恶血去新血生, 使精血充盈, 气血和调, 使肾中阴平阳秘, 回顾正常。

针灸治疗排卵障碍可通过整体调节而发挥作用, 能改善或补充单纯中药、西药之所不及, 是当前治疗该病的一种新思路和治疗方案^[7]。本组研究采用针刺关元、三阴交和子宫、卵巢、合谷。关元为足三阴经、任脉之会, 冲脉起始处, 具有培补元气、温肾暖宫之功, 因此, 是治疗本病之要穴。排卵期采用搓柄提插法较强刺激此穴, 可收缩子宫, 促进成熟卵泡破裂, 从而卵子排出; 三阴交为三阴经交会穴, 能疏通三阴经气血, 发挥补肝肾、调冲任、温胞宫之重要作用^[8]。子宫穴是治疗不孕症的重要穴位, 《针灸大成》曰: “子宫治妇人久无子嗣”。卵巢穴为经外奇穴, 针刺卵巢穴可改善子宫、卵巢的血液循环。此外, 加用合谷穴可活血化痰, 疏肝理气。诸穴合用, 调和冲任诸脉和肝脾肾诸脏, 使气血和, 经血如期, 排卵

正常。

血清 E₂、FSH 与 LH 的水平对卵细胞的发生、发育、成熟以及排卵等过程起到重要的调节作用^[9]。研究提示，机体肾虚情况下血清 E₂、FSH 与 LH 含量降低，三者通过影响下丘脑 - 脑垂体 - 卵巢轴的功能而使得卵泡排放障碍^[9]。在本研究中，笔者发现补肾方(包括促卵泡汤、促排卵汤和促黄体汤)联合针刺治疗能够促进患者血清 E₂、FSH 与 LH 水平升高，这可能是其改善患者排卵障碍的机制之一。

综上所述，补肾方(包括促卵泡汤、促排卵汤和促黄体汤)联合针刺疗法治疗排卵障碍临床疗效良好，其作用机制可能与通过调控内分泌激素含量有关。

[参考文献]

- [1] Safarinejad MR. Infertility among couples in a population based study in Iran : prevalence and associated risk factors[J]. In J Androl, 2008, 31(3) : 303- 314.
- [2] 魏凌霄, 周剑萍, 赵媛. 针刺关元穴搓柄插法辅助治疗排卵障碍性不孕症临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2010, 30(12) : 1331- 1333.
- [3] 孙伟. 中医药在促排卵中的应用[J]. 中国实用妇科与产

科杂志, 2015, 31(1) : 50- 52.

- [4] 中国中西医结合学会妇产科专业委员会第三届学术会议. 女性不孕症的中西医结合诊疗标准[J]. 中西医结合杂志, 1991, 11(6) : 378.
- [5] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京 : 中国中医药出版社, 2002 : 320.
- [6] 卫生部药政司. 子宫内位、妊娠高血压综合征及女性不孕症的中西医结合诊疗标准[J]. 中西医结合杂志, 1991, 11(6) : 376.
- [7] 姜朵生, 吴献群, 张迎春. 温针灸配合长膜汤对促排卵患者子宫内膜容受性的影响[J]. 中国针灸, 2014, 34(2) : 130- 134.
- [8] 程凯, 田素领. 逆针“关元”“三阴交”对去卵巢大鼠下丘脑 - 垂体 - 卵巢轴的影响[J]. 针刺研究, 2012, 37(1) : 15- 19.
- [9] 朱晓南, 宗利丽, 张宸铭, 等. 菟丝子及其主要成分黄酮对肾虚排卵障碍大鼠的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(8) : 169- 172.

(责任编辑 : 刘淑婷)

放血疗法加针刺治疗周围性面神经炎疗效观察

陈福初, 梁俭甄, 黄瑾莹

佛山市南海区第二人民医院, 广东 佛山 528200

[摘要] 目的 : 观察放血疗法加针刺治疗周围性面神经炎临床疗效。方法 : 将 86 例周围性面神经炎患者随机分为 2 组 : 放血加针刺组 41 例采用放血加针刺治疗 ; 针刺组 46 例采用针刺治疗。2 组均记录其治疗后面神经功能评分及治疗疗程。结果 : 2 组治疗后面神经功能评分均值及总有效率比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 但 2 组显效、临床痊愈疗程均值比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 : 2 组疗效 (包括面神经功能评分、临床疗效总有效率) 基本相当, 但放血加针刺组比针刺组见效更快。

[关键词] 周围性面神经炎 ; 针刺疗法 ; 放血疗法

[中图分类号] R745.1*2

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2015) 08-0216-02

DOI : 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.100

周围性面神经炎是临床常见疾病, 其以表情肌瘫痪为主要症状, 损害患者外观形象。笔者采用针灸配合放血疗法治疗该病, 取得较好疗效, 能有效缩短治疗时间, 结果报道如下。

1 临床资料

观察病例为 87 例周围性面神经炎患者, 均为 2012 年 7 月—2014 年 1 月本院康复科门诊患者, 符合《实用神经病

[收稿日期] 2015-03-10

[作者简介] 陈福初 (1971-), 男, 主治医师, 主要从事中医针灸临床工作。