

# 自制暖宫逐瘀丸治疗排卵障碍性不孕 60 例临床观察

宋 荣 孟 琰

(新沂市中医院, 江苏新沂 221400)

**摘 要** 目的:观察自制暖宫逐瘀丸治疗排卵障碍性不孕的临床疗效。方法:将 60 例排卵障碍性不孕患者随机分为治疗组与对照组。治疗组于月经来潮后开始口服暖宫逐瘀丸,3 次/d,6g/次。对照组于月经第 5 天开始服用克罗米芬,1 次/d,25mg/次,服用 5 天停。2 组以 30 天为 1 个疗程。6 个疗程后观察治疗效果。同时,彩超检测卵泡发育情况,记录安全性,疗程结束作指标检测。结果:治疗组总有效率为 86.67%,对照组为 66.67%,治疗组的疗效更确切。结论:中药暖宫逐瘀丸制剂工艺稳定,副作用小,对排卵功能障碍性不孕效果显著,适宜在临床推广应用。

**关键词** 暖宫逐瘀丸 排卵障碍性不孕 阴虚寒凝 补肾活血

**中图分类号** R711.605 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2015)09-0042-02

排卵功能障碍性不孕是妇女不孕症常见原因之一,在不孕症中约占 25%~30%。针对该病特点,我院发挥中医之特长,自制暖宫逐瘀丸(批准文号:JSZBZ200090531Z),主要功效为补肾温阳、疏肝活血通络。为了客观地评价暖宫逐瘀丸治疗排卵功能障碍性不孕症的临床疗效,2009 年 3 月至 2014 年 12 月期间,对我院辨证为阳虚寒凝型排卵障碍性不孕的患者 30 例,采用暖宫逐瘀丸治疗,并与克罗米芬治疗者作对照,现报告如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 将来院就诊确诊为排卵障碍性不孕的 60 例患者随机分为治疗组和对照组各 30 例。治疗组:年龄 24~40 岁,平均年龄 30.09 岁;病程 2~10 年。对照组:年龄 24~40 岁,平均年龄 29.82 岁;病程 2~8 年。2 组患者在病程、年龄等一般资料方面经统计学处理无显著性差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 婚后未避孕、有正常性生活、同居 2 年未受孕;血清性激素免疫测定, $E_2$ 、P 值偏低;BBT 检测,基础体温连续记录单相型曲线和异常双相型曲线;宫颈黏液卵泡期始终唔典型羊齿状结晶或出现不典型结晶;B 超检测无成熟卵泡及成熟卵泡而无排卵征象;子宫内膜活检无分泌期变化。

1.2.2 中医诊断标准 主症:婚久不孕;月经后期,量少色淡或月经稀发、闭经。次症:面色晦暗;腰酸腿软,畏寒肢冷;带下清稀;性欲淡漠;小便清长,大便不实;舌淡苔白;脉沉细或沉迟。

1.3 纳入标准 (1)符合排卵障碍性不孕的西医诊断标准;(2)符合中医不孕症肾虚宫寒型的诊断标准;(3)年龄在 24 岁至 40 岁之间。

1.4 排除标准 (1)生殖系统发育异常;(2)生殖系

伴有津液不足,肠道失润,配生地、麦冬、玄参滋阴增液,润燥滑肠,有“增水行舟”之功;当归补血活血为血中气药,具有通便散结之功效;陈皮辛散苦降,芳香醒脾,长于理气健脾;炙甘草补脾益气,调和药性。诸药合用,共奏益气健脾、滋阴生津、润肠通便之功。

## 参考文献

- [1] 赵洪川. 我国慢性便秘的诊治指南. 中国全科医学, 2005,8(2):119
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994:10
- [3] 梁堃. 老年便秘的研究进展. 中国老年学杂志, 2006, 26

(12):1761

- [4] 邹德明. 益气通便汤治疗老年性便秘临床观察. 山西中医, 2009, 25(2):14
- [5] 王燕, 林征, 林琳, 等. 功能性便秘患者自我效能与焦虑抑郁的相关性研究. 护理学报, 2011, 18(7A):68
- [6] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则. 北京: 中国医药科技出版社, 2002:131

第一作者:熊晓荣(1978—),女,硕士研究生,主治医师,主要从事社区常见疾病的诊断和治疗。814301142@qq.com

收稿日期:2015-01-19

编辑:陈 诚 傅如海

统炎症和器质性病变;(3)子宫输卵管检查不通畅;(4)血清免疫抗体检查异常;(5)配偶精液检查异常;(6)近3个月内接受激素治疗;(7)合并有其他严重的内科疾病及精神病患者。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组 于月经来潮后开始口服自制暖宫逐瘀丸。药物组成:紫石英 20g,淫羊藿 20g,花椒 10g,菟丝子 30g,枸杞子 20g,当归 20g,白芍 20g,川芎 10g,赤芍 20g,香附 20g,肉桂 5g,丹皮 20g,牛膝 20g,巴戟天 20g,丹参 20g。由医院制剂室将全部药材按中药的相关属性和药性特点分别进行加工炮制,灭菌,粉碎成120目筛的细粉,按水泛丸的制备方法制成丸,每瓶装60g。3次/d,6g/次。

2.2 对照组 月经第5天开始口服克罗米芬,1次/d,25mg/次,服用5天停。

2组均以30d为1个疗程,6个疗程后观察治疗效果。同时,彩超检测卵泡发育情况,记录安全性,疗程结束作指标检测。

## 3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈:彩超检测卵泡发育正常排出并有孕;显效:彩超检测卵泡发育正常排出但未孕;无效:彩超检测卵泡无明显变化或卵泡过度刺激引起黄素化。

3.2 治疗结果 见表1。

表1 治疗组与对照组临床疗效比较 例

组别	例数	治愈	显效	无效	总有效率(%)
治疗组	30	13	13	4	86.67*
对照组	30	6	14	10	66.67

注:\*与对照组比较, $P<0.05$ 。

## 4 讨论

现代医学将排卵障碍分为中枢神经系统性、下丘脑性、垂体性、卵巢性、多囊卵巢综合征、卵泡黄素化不破裂综合征等,其治疗主要以枸橼酸克罗米芬、促性腺激素、人绒毛膜促性腺激素、促性腺激素释放激素等药物促排卵为主。但是这些药物容易致宫颈黏液黏稠、量少,使得精子上行受制,受孕率下降;同时子宫内膜明显变薄,不利于胚胎的植入,使着床率下降。而中医则将其责之于肾虚、肝郁、痰湿、血瘀等数端,其中,肾虚是其根本原因。“经水出诸肾”,肾主生殖,为天癸之源,卵子是生殖之精,藏于肾,其发育成熟与肾精充盈关系密切,而卵子的正常排出则是肾阳鼓动,肝之疏泄以及冲任气血调畅的结果。先天之精藏于肾,肾精滋长乃卵子发育成熟的基础,冲任经脉气血通畅是排卵的条件<sup>[1]</sup>。2007年世界中医药

学会联合会妇科专业委员会吸取了近年研究的精华制定了更加完善的辨证标准:排卵障碍性不孕关键在于肾虚<sup>[2]</sup>。现代人或因工作过劳,或压力过大,或欲望所始,或随波逐流,每天不断地耗伤自己的肾元及精气;安于享受,四体不勤,懒于运动,也会导致阳气虚弱,水湿蕴阻,从而引起排卵功能失常;工作压力、社会压力以及生活攀比的压力让人们的心情越来越浮躁,越来越焦灼不安,以至于肝失疏泄,也是导致排卵障碍的因素之一。

暖宫逐瘀丸通过制约因其体内阳虚阴盛,引起的寒气过重,导致经间排卵期阴阳转化失调,以及肝失疏泄导致的气血不畅、肝郁气滞,胞胎之门紧闭,尤其对阳虚寒凝型排卵障碍性不孕,疗效显著。方中巴戟天温补肾阳、菟丝子滋补肝肾,均能促卵巢排卵和黄体生成;淫羊藿归肝肾二经,能补肾阳,增强性腺功能,同时具有雌激素样作用,提高卵巢对黄体生成素的反应性,提高雌二醇、LH、FSH的水平<sup>[3]</sup>;肉桂补命门之火,与淫羊藿、巴戟天共同改善肾阳虚,花椒对子宫平滑肌痉挛有较强的解痉作用;香附归肝经,与丹参、当归同属血中气药,活血行气而调经,以利于促排卵;白芍平肝止痛之余兼养血调经;川芎、丹皮、赤芍均有活血之功。全方是在补肾的前提下,加入活血化瘀药,从而有助于卵子从卵巢表面突破排出。

临床研究证明:我院自制暖宫逐瘀丸具有温肾养肝、调经助孕之功,治疗排卵障碍性不孕,不仅疗效明显,同时药材来源广泛,制备工艺简单,质量可控,并经临床应用多年,未见严重不良反应,较之克罗米芬更为安全有效,具有较广的适用性和临床推广价值。

## 参考文献

- [1] 邹云,邹敦萍.益肾调气活血汤治疗排卵功能障碍不孕32例.中国民间疗法,2012,20(1):32
- [2] 世界中医药学会联合会妇科专业委员会.国际中医妇科诊断标准与疗效评价标准(讨论稿).天津中医药,2007,24(增刊):49
- [3] 陆茵,张大方.中药药理学.北京:人民卫生出版社,2012:277

第一作者:宋荣(1973—),女,本科学历,主管中药师,主要从事中药制剂及药理研究。

通讯作者:孟琰,本科学历,主治医师。  
517117708@qq.com

收稿日期:2015-06-01

编辑:傅如海