

补肾促排卵汤联合枸橼酸氯米芬对 PCOS 致不孕症患者临床疗效和卵巢血流动力学的影响

吴翠萍¹ 彭琳¹ 周晴晴^{2#}

(1 广东省湛江市第二中医医院妇科 湛江 524013; 2 陕西省宝鸡市中医医院中医妇科 宝鸡 721000)

摘要:目的:研究多囊卵巢综合征致不孕症患者实施补肾促排卵汤联合枸橼酸氯米芬治疗的临床疗效和对其卵巢血流动力学的影响。方法:选取 2019 年 2 月~2020 年 10 月收治的 78 例多囊卵巢综合征致不孕症患者,随机分为试验组和对照组,每组 39 例。对照组实施枸橼酸氯米芬治疗,试验组开展补肾促排卵汤联合枸橼酸氯米芬治疗。对比两组临床疗效和卵巢血流动力学。结果:两组治疗前卵巢血流动力学对比无显著差异($P>0.05$);试验组治疗后阻力指数、搏动指数均低于对照组,卵巢间质动脉舒张期最低血流速度、卵巢间质动脉收缩期最大血流速度均高于对照组($P<0.05$)。试验组临床治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。结论:补肾促排卵汤联合枸橼酸氯米芬治疗多囊卵巢综合征致不孕症可有效改善患者卵巢血流动力学指标,提高临床疗效。

关键词:多囊卵巢综合征;不孕症;补肾促排卵汤;枸橼酸氯米芬

中图分类号:R711.75

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.11.045

多囊卵巢综合征(PCOS)是临床育龄期女性常见代谢功能异常、内分泌紊乱疾病,患病后主要表现为卵巢多囊样改变、慢性无排卵、不孕、闭经或月经稀发等,其中约 80%患者会合并不孕症^[1]。PCOS 卵泡发育异常,会导致出现排卵障碍,是引起不孕症的主要原因^[2]。临床多通过药物治疗 PCOS 致不孕症,枸橼酸氯米芬是常用的刺激排卵治疗药物,能够有效促进患者规律排卵,但受孕率不高。因此,本研究选取 PCOS 致不孕症患者为研究对象,探讨补肾促排卵汤联合枸橼酸氯米芬治疗对临床疗效和卵巢血流动力学的影响。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 2 月~2020 年 10 月收治的 78 例多囊卵巢综合征致不孕症患者为研究对象。纳入标准:符合 PCOS 致不孕症相关诊断标准,即无排卵或稀发排卵,卵巢多囊性改变,有高雄激素血症生化表现或临床表现;签署知情同意书。排除标准:哺乳期或妊娠期女性;绝经者;后天损伤或器质性病变导致继发性闭经者;合并雄激素水平异常增高的内分泌疾病或高泌乳素血症者。所有患者随机分为试验组和对照组,每组 39 例。对照组年龄 27~38 岁,平均年龄(30.15±1.38)岁;病程 1~6 年,平均病程(3.68±1.03)年。试验组年龄 26~39 岁,平均年龄(30.26±1.43)岁;病程 1~5 年,平均病程(3.25±1.16)年。两组患者基础资料(病程、年龄)比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组实施枸橼酸氯米芬治疗:枸橼酸氯米芬胶囊(国药准字 H31021107)口服,50 mg/次,1 次/d,持续用药治疗 5 d。试验组在对照组

基础上加用补肾促排卵汤治疗:补肾促排卵汤(组方:五灵脂 12 g,丹皮、赤白芍、当归、川断、菟丝子、山药、熟地黄、茯苓各 10 g,山萸肉、红花各 6 g)用温水煎服,每日 1 剂,分早晚两次口服用药,150~250 mg/次,经期停用,待患者卵泡发育直径超过 18 mm 时停止用药。

1.3 观察指标 比较两组患者临床疗效和卵巢血流动力学。(1)临床疗效评定标准^[3]:显效,患者治疗后月经期恢复正常,经血量与月经周期基本恢复正常;有效,患者治疗后月经期缩短,经血量与月经周期明显改善;无效,未达到上述效果甚至病情恶化。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。(2)卵巢血流动力学通过彩色多普勒超声诊断仪器进行检测,均测量 3 次,取平均值进行记录,包括阻力指数(RI)、搏动指数(PD)、卵巢间质动脉舒张期最低血流速度(EDV)、卵巢间质动脉收缩期最大血流速度(PSV)。

1.4 统计学方法 选用 SPSS19.0 统计学软件处理数据,计数资料以%表示,实施 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,实施 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效对比 试验组临床治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效对比[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
试验组	39	25(64.10)	12(30.77)	2(5.13)	37(94.87)
对照组	39	20(51.28)	11(28.21)	8(20.51)	31(79.49)
χ^2					4.129
P					0.042

通信作者:周晴晴,E-mail:ziruiwen4448@163.com

2.2 两组患者卵巢血流动力学指标对比 两组治疗前卵巢血流动力学对比无显著差异($P>0.05$);试

验组治疗后 RI、PI 低于对照组,EDV、PSV 高于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者卵巢血流动力学指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	RI		PI		EDV(cm/s)		PSV(cm/s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	39	0.82± 0.14	0.48± 0.11	1.21± 0.42	0.87± 0.05	7.48± 2.03	15.52± 1.82	10.01± 0.98	10.94± 1.43
对照组	39	0.81± 0.15	0.53± 0.07	1.22± 0.37	0.97± 0.06	7.69± 2.14	10.05± 2.04	10.00± 0.85	10.26± 1.57
t		0.304	2.394	0.111	7.995	0.444	12.495	0.048	1.999
P		0.761	0.019	0.911	0.000	0.657	0.000	0.961	0.049

3 讨论

PCOS 致不孕症是常见的妇科内分泌疾病,在育龄期女性中发病率为 4%~12%,以肥胖、多毛、不孕、排卵障碍、继发性闭经或月经稀发等为主要表现。在不孕症患者中,约 33%的患者存在排卵障碍情况,在 PCOS 患者中,约 80%的患者存在排卵障碍。

PCOS 致不孕症多通过枸缘酸氯米芬治疗。枸缘酸氯米芬是非甾体激素复合类药物,是促排卵治疗的首选用药,经口服后易吸收,具有弱雌激素效应,经由粪便排出,药物半衰期可达 5 d。枸缘酸氯米芬能够与下丘脑雌激素受体结合,阻滞中枢神经系统对循环中的雌激素水平的感应,显著增加促性腺激素与脉冲式促性腺激素释放激素的分泌,有效促进卵泡发育生长。此外,枸缘酸氯米芬还能够直接对卵巢产生影响,增加促性腺激素的分泌,有效协调芳香化酶的活性。但在女性生殖道中,枸缘酸氯米芬表现出抗雌激素特征,尤其是会使宫颈黏液变黏稠,改变子宫内膜的厚度,对妊娠具有不利影响。且约有 20%的 PCOS 致不孕症患者对枸缘酸氯米芬存在抵抗作用或不敏感,而为该类患者开展促性腺激素治疗过程中存在卵巢过度刺激综合征(OHSS)、多胎妊娠等风险。

近年来,中医药治疗 PCOS 致不孕症的综合疗效已得到肯定,且用药安全性相对较高。中医学认为 PCOS 致不孕症属“闭经、不孕症、月经不调”等范畴,多为肾虚所致,主要病机在于肾虚、痰浊、气郁、血瘀,治以益肾填精、养血益气为主^[4]。补肾促排卵汤是经过临床长期实践总结的经验方,其中五灵脂具有调节免疫、抑制毒素、抗凝血、抗炎等功效;丹皮具有较高的活血化瘀作用;赤白芍有养血敛阴、柔肝止痛的功效;当归可润肠通便、活血化瘀、调经止痛;川断具有补肝肾、通利血脉等作用;菟丝子可补肾益

精、养肝明目、固胎止泄;山药能补脾养胃、生津益肺、补肾涩精;熟地黄具有清热凉血、养阴生津之效;茯苓利水渗湿,健脾宁心;山萸肉可补益肝肾、涩精固脱、止崩止带、生津止渴;红花能够活血、祛瘀、通经。诸药合用共奏养血益气、益肾填精之效。现代药理学表明,补肾促排卵汤具有雌激素样作用,能够通过对性腺轴功能的调整,有效促进卵泡发育,帮助患者排卵,同时提高子宫容受性。此外,补肾促排卵汤还具有提高黄体功能的作用,对患者早期妊娠较为有利,通过调节患者内分泌功能,有效恢复患者性激素水平^[5]。

本研究结果表明,两组治疗前卵巢血流动力学对比无显著差异($P>0.05$);试验组治疗后 RI、PI 低于对照组,EDV、PSV 高于对照组($P<0.05$);试验组临床治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。这提示 PCOS 致不孕症经补肾促排卵汤联合枸缘酸氯米芬治疗能够取得显著疗效,有效改善卵巢血流动力学指标,促进卵泡发育,有利于受精卵着床。

综上所述,补肾促排卵汤联合枸缘酸氯米芬治疗 PCOS 致不孕症可有效改善患者 RI、PI、EDV、PSV 等卵巢血流动力学指标,提高临床疗效,具有重要的临床指导意义。

参考文献

[1]陈卫华.补肾促排卵汤在多囊卵巢综合征排卵功能障碍性不孕症患者治疗中的应用效果分析[J].医学理论与实践,2019,32(17):2779-2780.
[2]孟丹.排卵汤联合枸缘酸氯米芬治疗多囊卵巢综合征不孕症及对患者 β-绒毛膜促性腺激素水平影响[J].辽宁中医药大学学报,2018,20(2):186-189.
[3]俞琳.中药辨证周期疗法联合枸缘酸氯米芬治疗多囊卵巢综合征不孕症的效果及安全性评价[J].今日药学,2018,28(7):460-462.
[4]刘晓芸.补肾促排卵汤联合枸缘酸氯米芬治疗多囊卵巢综合征所致不孕症的临床研究[J].双足与保健,2018,27(9):166-167.
[5]彭艳丽,沈艳,罗岚,等.补肾活血方联合电针治疗对多囊卵巢综合征不孕症患者内分泌激素和妊娠结局的影响[J].广西医学,2018,40(7):795-798.

(收稿日期: 2021-03-07)

