



· 论 著 ·

谈中医辨证治疗不孕症的体会

王 斌 成都市锦江区狮子山社区卫生服务中心 四川成都 610066

摘要：目的 分析中医辨证疗法在不孕症临床治疗过程中的应用效果。**方法** 择取本院于2013年7月-2015年4月期间收治的不孕症患者50例，通过随机数字表，将患者划分为观察组与对照组，每组各48例。对对照组患者行西医常规治疗，对观察组患者行中医辨证疗法，对比两组患者临床治疗效果。**结果** 观察组患者的临床治疗有效率为95.83%，对照组患者的临床治疗有效率为77.08%，组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在不孕症临床治疗过程中，对患者行中医辨证施治，可以显著改善患者的临床治疗效果，有利于患者获取更好的生存质量，具有临床应用与推广价值。

关键词：辨证疗法 不孕症 治疗体会

中图分类号：R271.14 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)12-030-02

Experience of treating infertility by syndrome differentiation

Abstract : Objective To analyze the application effect of TCM syndrome differentiation therapy in the treatment of infertility. **Method** 96 infertility patients were selected during the July 2013 to April 2015 were randomly divided into experimental group and control group, Each 48 cases. Patients in the reference group were treated with routine western medicine, Patients in the experimental group were treated with TCM syndrome differentiation, the clinical therapeutic effect were compared. **Result** The clinical treatment effective rate of the experimental group was 95.83%, and the effective rate was 77.08% in the reference group, the difference between groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** In the course of clinical treatment of infertility, TCM syndrome differentiation therapy, can significantly improve the patient's clinical treatment effect, Is advantageous to the patient to obtain the better quality of life, has the clinical application and the promotion value.

Key words : Syndrome differentiation therapy sterility Treatment experience

不孕症，即女性同居，或是结婚超过2年，配偶拥有正常的生殖功能，性生活正常，且未采取避孕措施，但未孕的一种症状。近年来，随着我国社会总体发展速度的提升，人们生活节奏越来越快，加之饮食结构、生活环境，甚至性传播疾病种类的改变，导致我国不孕症患者数量逐年提升，给很多幸福家庭造成了不良影响^[1]。本院为了进一步提高不孕症临床治疗效果，对患者行中医辨证疗法，取得了较为理想的实验结果，现进行如下汇报：

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取本院于2013年7月-2015年4月期间收治的不孕症患者96例，所有患者均经过临床全面检查，确保符合《中药新药治疗女性不孕症的临床研究指导原则》^[2]中不孕症的临床诊断标准。所有患者均在详细了解本次实验目的、内容以及意义后，自行签署了知情同意书，实验具有医学伦理学意义。通过随机数字表，将患者划分为观察组与对照组，每组各48例。其中，对照组患者的年龄介于20岁-36岁之间，平均为28岁；观察组患者的年龄介于24岁-37岁之间，平均为30.5岁。比较两组患者的一般资料，各项数据组间并不存在统计学差异，即 $P>0.05$ ，实验可行。

1.2 治疗方法

对对照组患者行西医常规治疗：对患者行乙炔雌二醇治疗，每晚1次，剂量控制在0.05mg左右。

对观察组患者行中医辨证疗法：

肾阳虚：鹿角霜10g、肉桂10g、白附片15g、吴茱萸10g、小茴香10g、黄芪25g、党参20g、熟地20g、当归20g、白芍20g、川芎15g、紫石英30g、肉苁蓉20g、紫河车粉15g(冲服)、巴戟天15g、淫羊藿15g、益母草30g、艾叶15g、香附15g、陈皮15g，每两日1剂煎服，经期停服。

肾阴虚：龟板15g、鳖甲15g、女贞子20g、覆盆子15g、枸杞子30g、菟丝子20g、生地30g、山药30g、山茱萸15g、阿胶15g(烔化))、牡丹皮15g、地骨皮15g、隔山撬30g、陈皮15g、砂仁15g、木香15g，每两日1剂煎服，经期停服。

肝郁脾虚：柴胡25g、当归20g、赤芍15g、川芎15g、丹参30g、党参20g、茯苓30g、白术15g、山药20g、佛手15g、郁金15g、香附15g、陈皮15g、莪术15g、泽兰、路路通20g、益母草

30g，每两日1剂煎服，经期不停药。

痰湿内阻：苍术20g、香附15g、陈皮15g、半夏30g、茯苓30g、制天南星15g、白芥子10g、皂角刺15g、僵蚕15g、路路通20g、乌药30g、益母草30g，若有少腹刺痛，瘀血阻络、舌质淤暗之象，则加：蒲黄15g、五灵脂15g、土鳖虫15g、蜈蚣2条、水蛭10g，每两日1剂煎服，经期不停药。

1.3 观察指标

患者体征、症状无明显改善，且治疗1年后未孕，为无效；患者体征、症状明显改善，但治疗1年后未孕，为有效；患者体征、症状基本消失，治疗1年后受孕，为显效。

1.4 统计学方法

通过SPSS19.0的统计学软件分析两组不孕症患者的临床治疗效果，计数资料(n, %)由 χ^2 检验数据对比差异；计量资料($\bar{x} \pm s$)由t检验数据对比差异， $P<0.05$ 为统计学差异具有显著性的判定标准。

2 结果

观察组患者的临床治疗有效率为95.83%，对照组患者的临床治疗有效率为77.08%，对比两组数据，组间差异 $P<0.05$ ，存在统计学意义，详情见表1：

表1：两组患者临床治疗有效率对比

分组	例数	无效/n (%)	有效/n (%)	显效/n (%)	有效率/n (%)
观察组	48	2 (4.17)	8 (16.67)	38 (79.16)	46 (95.83)
对照组	48	11 (22.92)	23 (47.92)	14 (29.16)	37 (77.08)
χ^2					7.21
P值					0.00

3 讨论

本次实验过程中，分别对两组不孕症患者行西医常规治疗、中医辨证治疗，结果显示，观察组患者的临床治疗有效率为95.83%，对照组患者的临床治疗有效率为77.08%，就两组数据进行比较，组间差异统计学意义十分显著，即 $P<0.05$ ，与颜晓艳^[3]的研究结果基本一致。

不孕症属于祖国传统医学之“不孕”、“无子”的范畴。不孕症的发病因素很多，传统中医认为主要是脾肾亏虚、肝郁气滞血瘀、痰湿内阻等导致冲任功能失调。《素问·上古天真论》^[4]中曾表明，女

(下转第32页)



表 2

表 2: 两组患者治疗前后神经功能缺损程度 (NIHSS) 评分比较 (n, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	44	12.29 $\pm$ 3.18	4.02 $\pm$ 1.13
对照组	44	12.34 $\pm$ 2.64	8.22 $\pm$ 1.27

2.3 用药安全性观察

两组患者治疗期间无明显不良反应发生, 无颅内出血事件, PT、APTT 监测均在安全范围。

3 讨论

急性脑梗死是常见的神经内科致死性疾病之一, 在脑梗死急性期的缺血病灶当中, 神经细胞已经缺血坏死, 属于不可逆损伤; 而在缺血坏死组织周围供血减少区域则形成缺血半暗带区, 该区域由于存在侧支循环可获得部分血流供应, 尽管神经元处于电衰竭状态, 但其中仍存在大量的休眠及半休眠状态的神经细胞, 虽然其由于缺血暂时无法行使其原有的功能, 但其处于可逆状态, 在“治疗时间窗”内若采取积极有效的措施进行抢救, 仍能使其恢复正常神经功能^[6]。因此, 积极有效地救治使患者恢复血液循环或建立侧支代偿功能具有重要的临床意义。

巴曲酶是从中南美洲的响尾蛇的毒液中提取的一种高纯度类凝血酶样物质, 具有溶栓、降纤、抗凝等作用^[7]; 其主要作用机制为: 分解纤维蛋白原成纤维蛋白单体, 降低血浆纤维蛋白原、降低血黏度, 抗血小板聚集、改善微循环而防止血栓形成^[8]。此外, 巴曲酶还具有清除自由基和抗氧化、减少灌注后脑组织氧化氮含量、降低神经毒性, 保护大脑的作用^[9-10]。

神经节苷脂属于多数哺乳类动物细胞膜中的一种酸性鞘糖脂, 为最重要的一种神经节苷脂, 对神经细胞具有重要的保护作用。当中枢神经系统缺血受损时, 外源性神经节苷脂可透过血-脑屏障进入中枢神经系统, 尤其对局限受损的病灶发挥神经功能的保护作用。在脑缺血时兴奋性氨基酸的神经毒性在神经细胞损伤中起着关键作用, 而谷氨酸的过度释放是脑损伤的重要环节^[11]。谷氨酸属于中枢神经系统中重要的兴奋性神经递质, 在生理状态下细胞外的谷氨酸水平较低, 不造成神经元的损伤, 而在病理状态下谷氨酸大量释放到突触间隙并作用于突触后膜, 从而引起一系列的反应并最终导致神经元的损伤和

死亡。而神经节苷脂对谷氨酸神经元具有保护作用, 可减少兴奋性氨基酸的大量释放, 降低突触间隙的谷氨酸水平, 阻止 N-甲基-D-天冬氨酸受体介导的兴奋性神经反应, 从而减轻和延缓缺氧 (缺血性) 脑损伤的发生与发展。另外, 神经细胞受损后 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶活性降低, 低浓度神经节苷脂能激活 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶, 抑制谷氨酸所致的化学反应, 有利于减轻神经细胞水肿和死亡^[12]。

综上所述, 巴曲酶联合神经节苷脂治疗急性脑梗死患者可以提高临床治疗效果, 有效保护患者的脑功能, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 庞德兵, 吕晨燕. 疏血通联合神经节苷脂治疗急性脑梗死的疗效观察 [J]. 华夏医学, 2012, 26(2): 323—325.
- [2] 姚恺, 郭军锋, 杨晓波, 等. 神经保护剂治疗急性脑梗死患者的疗效及安全性 [J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(19): 4137—4139.
- [3] 钟纯正, 李文斌. 43 例急性脑梗死并发心肌梗死的临床诊断与救治分析 [J]. 重庆医学, 2009, 38(19): 2507—2508.
- [4] 陈娟娟, 李瑶宣, 张彩虹. 高血压性脑出血 30 天预后的影响因素分析及护理 [J]. 内科, 2010, 5(3): 330—332.
- [5] 韩春娜. 巴曲酶治疗脑梗死 65 例临床疗效观察 [J]. 中国当代医药, 2010, 17(2): 65—66.
- [6] 臧向博, 疏血通注射液联合依达拉奉治疗急性脑梗塞 110 例 [J]. 陕西中医, 2013, 34(2): 153—154.
- [7] 孟燕. 巴曲酶治疗急性脑梗死 60 例疗效观察 [J]. 山东医药, 2011, 51(5): 106—107.
- [8] 邱观荣, 黄丹丹, 邓耀芳, 等. 神经节苷脂治疗急性脑梗死的临床疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2011, 31(1): 532—533.
- [9] 崔建, 程继东. 巴曲酶注射液治疗急性脑梗死的疗效观察 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2013, 21(1): 67—68.
- [10] 李卫东, 李红桃, 杜迎春. 神经节苷脂治疗 126 例急性脑梗死的疗效观察 [J]. 国际老年医学杂志, 2010, 31(1): 4—5.
- [11] 李春华. 疏血通对脑梗死患者血液黏附分子表达及疗效的影响 [J]. 中国实用医药, 2014, 6(14): 116—118.
- [12] 全国第四届脑血管病学会. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准: 1995 [J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381—383.

(上接第 29 页)

参考文献

- [1] 徐炳福. 颅底咽旁间隙肿瘤的 CT 及 MRI 影像诊断结果 [J]. 现代医学影像学, 2015, 01(05): 775—776.
- [2] 张义, 崔静, 曹萌萌, 等. 咽旁间隙良性肿瘤的临床分析 [J]. 湖南师范大学学报 (医学版), 2015, 02(06): 108—110.

(上接第 30 页)

性自七岁起, 肾气旺盛, 开始换牙留发, 十四岁月经初至, 任脉畅通, 血海充盈、冲脉旺盛, 月经按时来潮, 便具备了孕育子女的能力。由此可知, 女子要想怀孕, 根本前提便是天癸至, 太冲充盛、月事以时下。

本次实验过程中, 对患者所行的中医辨证疗法, 不仅对天葵、月经、冲任之间的平衡调理给予了高度重视, 对患者辩证分型分而治之, 补虚泻实, 通补兼施, 充分体现了中医以人为本, 标本同治的思想。例如, 从妇女孕育的基本条件出发, 为之创造良好的怀孕条件: 考虑天葵这一先天之精的不足, 运用血肉有情之品如紫河车、龟板、鳖甲、阿胶, 以及熟地、肉苁蓉等补肾填精益血。考虑胞脉能够将气、血、津、液等营养物质正常输送, 代谢, 采用苍术、陈皮、半夏、制天南星、白芥子、路路通等化痰通络之药、甚至患者有较重的盆腔炎症导致粘连腹痛, 采用土鳖虫、水蛭、失笑散活血化瘀通络, 使胞脉畅通, 孕卵输送正常。采用白附片、鹿角霜、紫石英、肉桂、吴茱萸、小茴香、巴戟天、淫羊藿、艾叶等温宫散寒之药驱散宫寒, 为孕卵着床发育提

• 32 •

供温床。

结语:

综上所述, 在不孕症临床治疗过程中, 结合患者实际病症, 对其行中医辨证疗法, 效果确切。

参考文献

- [1] 徐琳, 曾春晖. 徐升阳辨证治疗不孕症复杂案例 4 则 [J]. 世界中医药, 2011, 06(01): 57—59.
- [2] 林艺娜. 辨证治疗不孕症 40 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 08(15): 36.
- [3] 颜晓艳, 王水生. 辨证治疗不孕症 43 例 [J]. 江西中医药, 2011, 42(05): 35—36.
- [4] 苑晶晶, 李培培, 滕秀香等. 滕秀香教授辨证治疗子宫内膜异位症不孕症验案举隅 [J]. 中国临床医生杂志, 2016, 44(01): 101—103.
- [5] 张秀莲. 中医辨证治疗不孕症的用药思想及疗效分析 [J]. 医药与保健, 2013, 06(11): 33—33.