

助孕汤治疗免疫性不孕不育的临床疗效观察

高春泽

昆明市中医医院妇科 650032

〔摘要〕目的 扼要阐述在治疗免疫性不孕不育时选用助孕汤的临床疗效。方法 被选纳的 60 例免疫性不孕不育确诊患者均自愿参与试验,截取诊治起止时间于 2021 年 7 月至 2022 年 6 月,遵照双盲法原则履行分组计划,将所产生的对照组(30 例,西医治疗)和观察组(30 例,助孕汤治疗)展开临床治疗有效率观测值和治疗前后两组雌二醇和促卵泡素评估值的对比。结果 经展开对临床治疗有效率结果观察得知,观察组较之于对照组居更高($P<0.05$);治疗干涉前,两组所呈现的雌二醇和促卵泡素水平不具显著差异($P>0.05$),至分组治疗后,观察组的雌二醇水平较与对照组更高,但促卵泡素水平较与对照组更低($P<0.05$)。结论 助孕汤对治疗免疫性不孕不育疾病的效果良好,可有效改善患者的雌二醇水平以及促卵泡素水平,可帮助患者病情早日康复,可作为临床积极案例进行参考。

〔关键词〕助孕汤;免疫性不孕不育;临床疗效

〔中图分类号〕R271.14

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165(2022)10-065-02

不孕不育一直以来都受到临床关注,近来,该疾病发病率呈现为上升趋势发展,严重影响了人类的生殖质量,甚至给患者带来心理上的负担。据临床报告显示,多数不孕不育症的发生和免疫性抗体具有密切关联,如患者体内存在抗精子抗体、抗子宫内膜抗体等,临床主要采用药物方式实施治疗^[1]。本次试验特选取了 60 例确诊病例,综合分析助孕汤对免疫性不孕不育疾病的救治疗效,试验详情现展示于下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次试验主要围绕 60 例免疫性不孕不育确诊患者开展,截取时间轴为 2021 年 7 月至 2022 年 6 月间,遵行双盲法原则完成分组工作。选纳入对照组的 30 例,年龄包括了 23~37 岁范围,均值经分析所获为(30.10 ± 1.02)岁,病程包括了 2~9 年范围,均值经分析所获为(5.46 ± 1.32)年;选纳入观察组的 30 例,年龄包括了 23~37 岁范围,均值经分析所获为(30.08 ± 1.05)岁,病程包括了 2~9 年范围,均值经分析所获为(5.49 ± 1.30)年。上述两组对象的自然资料具均衡可比性($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组的给药方法为:维生素 C、维生素 E 以及地塞米松(国药准字 H44024469,广东华南药业集团有限公司)联合治疗。维生素 E 0.1g、维生素 C 0.2g,给药频率为 1 次/d。地塞米松前 3d 的给药量为 6.75mg/d;待第 4~6d 时给药量为 4.50mg/d;往后降低至 2.25mg/d。

观察组则给予助孕汤治疗,药方为:白术、黄芪、益母草、丹参、桑寄生、女贞子、续断、茯苓各 15g,在药物中加入 300ml 纯净水煎煮,用药频率为 1 次/d。两组均持续进行 90d 的治疗,但需要经期停止服药,密切关注患者用药后的身体反应,对异常情况及时进行处理。

1.3 观察指标

(1) 临床治疗有效率观测值对比:通过院内自制量表就两组的治疗效果行对比,分别有显效、有效和无效三种情况,若患者体内抗体检查显示阴性、内分泌检测指标正常并且成功怀孕则为显效;若患者抗体检查结果显示为阴、内分泌指标呈现好转,但未孕则为有效;若抗体检查为阳性、内分泌指标未出现改善且未孕则为无效;(2) 治疗前后两组雌二醇和促卵泡素评估值对比:对患者接受治疗前后其雌二醇和促卵泡素水平进行检测和对比。

1.4 统计学处理分析

该研究中,相关数据均采用 SPSS20.0 软件来进行处理,计量资料采用均数标准差($\bar{x}\pm s$)表示,施以 t 检验,计数用百分比(%)表示,实施 χ^2 检验,当 $P<0.05$ 意味比较结果有统计学意义。

2 结果

2.1 临床治疗有效率观测值对比

据临床有效率临床反馈数据知晓,观察组较之于对照组居更高($P<0.05$),见表 1。

表 1 临床治疗有效率观测值对比 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组 (n=30)	16 (53.33)	12 (40.00)	2 (6.67)	28 (93.33)
观察组 (n=30)	11 (36.67)	10 (33.33)	9 (30.00)	21 (70.00)
χ^2	—	—	—	5.455
P	—	—	—	0.020

2.2 治疗前后两组雌二醇和促卵泡素评估值对比

经治疗干涉前,患者的雌二醇和促卵泡素水平均不具显著差异($P>0.05$),经分组治疗后,获知观察组雌二醇水平较与对照组更高,但促卵泡素水平较与对照组更低($P<0.05$),见表 2。

3 讨论

多数免疫性不孕不育患者多是因感染使免疫器官受损,使得相关组织功能紊乱,影响内分泌、受精以及排卵,由此导致不孕不育。其中抗精子抗体是影响受孕的重要因素,西医

(下转第 68 页)

0.05)。见表 2。

表 2 两组患者治疗效果比较 (n, %)

组别	例数	临床治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	38	16	12	4	6	32 (84.21)
观察组	38	20	11	5	2	36 (94.74)
χ^2	-					5.556
P	-					< 0.05

3 讨论

临床上,缺血性中风骤然发病,病程长,难以治愈,病死率、致残率高。对于该疾病,临床普遍采用西药治疗。不过长时间的用药实践与研究发现,单一使用某种西医药物治疗缺血性中风,疗效并不是非常稳定。中医认为缺血性中风以气血运行不调、瘀血闭阻脑络为主要的致病机制,活血化瘀、通络开窍是治疗该病的基本原则^[4]。本研究中的活血通脑汤,含有血中之气药川芎,能够活血行气,并同丹参、鸡血藤、伸筋草、路路通进行配伍,积极发挥活血化瘀、疏通脑脉经络。另外,配以钩藤、僵蚕、地龙、赤芍、乌梢蛇、土鳖虫,可

进一步强化搜风祛风通络的作用。冰片作为使药,能够直达病灶,使得药物能够穿过血脑屏障。整个处方能够共同发挥活血祛瘀、通经活络的效果,有效改善患者神经缺损的情况,促使患者得以恢复。本研究结果则充分证实了这一药方的有效性,值得推广与应用。

[参考文献]

- [1] 代景娜, 桑凤梅, 燕飞. 化痰活血通络汤加辅助治疗缺血性中风效果与安全性 [J]. 中医药临床杂志, 2019, 31 (09): 1700-1702.
- [2] 张丽丽. 活血通脑汤联合西医常规治疗缺血性中风急性期的效果分析 [J]. 中医临床研究, 2019, 11 (02): 66-67.
- [3] 赵紫娟. 化痰活血通络汤加辅助治疗缺血性中风恢复期瘀痰阻络证临床观察 [J]. 光明中医, 2018, 33 (21): 3183-3185.
- [4] 张亚丽. 活血通脑汤加辅助治疗缺血性中风急性期的疗效观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4 (20): 183-184.

(上接第 65 页)

中常使用皮质激素抑制免疫反应采取治疗,虽具有一定效果,但长期使用会给危害身体健康。因此,临床实行了助孕汤中医治疗^[2]。助孕汤配方中,甘草具有补脾益气、清热解毒之效;女贞子、桑寄生则可补肾;山药安神静气;丹参和益母草则可止活血化瘀。联合以上药物可获得补肾健脾、清热解毒的效果,且中医治疗对患者身体的危害较小,可快速促进病情康复^[3]。本文试验中,观察组的治疗有效率较与对照组更高,雌二醇和促卵泡素恢复良好度更高 (P<0.05)。

综上所述,采用助孕汤治疗免疫性不孕不育效果明显,可快速改善患者内分泌情况,可于临床推广。

表 2 治疗前后两组雌二醇和促卵泡素评估值对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	雌二醇 (pg/ml)		促卵泡素 (IU/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=30)	33.82±4.16	53.32±7.32	10.26±1.26	6.35±1.36
对照组 (n=30)	33.61±4.12	38.64±5.84	10.16±1.31	9.72±1.54
t	0.196	8.587	0.301	8.984
P	0.845	< 0.05	0.764	< 0.05

(上接第 66 页)

调神针刺法能改善 VMCI 的认知功能方面,优于普通针刺组,两组均能改善患者的日常生活质量,两组无明显差异,通督调神针刺法都能提高患者血清中 SOD 活性及降低其血清中 NO 的含量,且优于普通针刺组。

4 结语

综上所述,缺血性脑白质病从督脉理论的角度来治疗是十分可行的,各学者的实验结论也为其提供理论依据,为临床治疗脑白质病提供一个新思路,但由于目前 WML 的致病机制尚未十分明确,因此论治均以改善病变后大脑生理功能及临床症状为基础,预防方向研究尚有很大空白,随着医学的发展,期望能解决这一方向问题。

[参考文献]

- [1] Hachinski, V., Potter, P., & Merskey, H. (1986). Leuko-Araiosis: An Ancient Term for a New Problem. Canadian Journal of Neurological Sciences / Journal Canadien Des Sciences

[参考文献]

- [1] 刘永娟, 王丽娜, 紫仙助孕汤结合调任通督针刺疗法治疗多囊卵巢综合征不孕症临床疗效及安全性观察 [J]. 中华中医药学刊, 2021, 16(27):75-77.
- [2] 于晨芳, 石国亮, 宋春燕, 等. 消支助孕汤联合干扰素栓对支原体感染性不孕患者妊娠结局的影响 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2019, 20(42):126-128.
- [3] 于峰, 秦秀云, 张雪梅, 等. 滋肾化痰助孕汤联合坤泰胶囊治疗多囊卵巢综合征 52 例疗效观察 [J]. 医学临床研究, 2019, 36(6):33-35.

Neurologiques,13(S4), 533-534.

- [2] 李林, 魏海峰, 张兰, 楚晋, 赵玲. 中医“肾生髓, 脑为髓海”现代生物学基础探讨 [J]. 中国中药杂志, 2006(17):1397-1400.
- [3] 李赵龙, 王旭, 任路. 基于“肾脑相济”理论的电针疗法对 SAMP8 小鼠海马内线粒体自噬: 相关蛋白 LC3- II 及 Bnip3 表达的影响 [J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(02407-409+446).
- [4] 韩肖华, 黄晓琳. 电针督脉腧穴对脑缺血大鼠缺血灶周围巢蛋白表达的影响 [J]. 华中科技大学学报 (医学版), 2010, 39(03):383-386.
- [5] 潘江, 陈武善, 陈成, 章薇. 电针督脉经穴对大鼠中动脉阻塞缺血模型大鼠脑梗死体积及脑组织中神经生长因子的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(03):541-543.
- [6] 赵奕, 许能贵, 孙健, 徐振华, 邸富荣, 黄康柏. 通督调神针刺法治疗血管性轻度认知障碍的临床疗效 [J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(23):6556-6557.