

中西医结合治疗黄体功能不全性不孕症的研究进展

陈锦波

广西容县杨村镇卫生院 广西容县 537500

〔摘要〕 不孕症是一种比较常见的妇科疾病，也是影响大多数家庭和谐的病症之一。在现阶段临床研究中发现，患有不孕症的人数有逐渐增加趋势。而造成这种现象的原因则是比较多的，如生活因素、疾病因素以及药物因素等都会造成患者不同程度的不孕症出现。其中，黄体功能不全性不孕症是一种比较常见的不孕症类型之一，诱发该病的因素主要与患者自身的排卵功能受阻有直接关联，当患者出现排卵功能受阻后，会表现出一系列的临床症状，为此在给予患者治疗干预过程中，应该做好治疗方案。以中西医结合治疗作为临床常用的治疗手段之一，能够具有较好的治疗效果。鉴于此，本文从综述视角，阐述了中西医结合治疗黄体功能不全性不孕症的研究进展。

〔关键词〕 中西医结合；黄体功能不全性；不孕症；研究现状

〔中图分类号〕 R271.14 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2021) 05-185-02

黄体功能不全指的是在排卵后患者出现黄体异常发育的一种症状，该过程中会出现明显的孕酮水平降低现象，同时会造成分泌期子宫内膜发育功能受阻，甚至严重时还会出现不发育现象^[1]。在该病发病之后，会严重影响到患者的自身健康，对其家庭生活及日常性生活都会造成一定影响，为此在患者发病之后应该及时给予患者治疗^[2]。通过相关研究发现，中医学治疗该病过程中，主张以补肾助阳、滋肾益阴治疗为主，而西医治疗中则主要采用激素调节干预治疗法，帮助患者稳定相关激素调节形式，稳定激素干预方案，从而达到改善患者黄体功能不全症状^[3]。同时在给病的中西医结合治疗过程中，还应该以患者病症控制情况为主，合理的改进患者治疗方案，突出患者治疗针对性，这样才能为患者自身疾病治疗的整体质量控制提供帮助。

1 中医自拟方结合西医治疗

黄体功能不全性不孕症患者发病之后，会表现出一系列的临床症状，为此在加强患者治疗干预过程中，应该了解患者的病变症状^[4]。一般情况下，该类患者发病排查中，应该将输卵管器质性病变、子宫器质性病变以及男性病变因素等排除，然后才能给予患者对应的治疗用药。如有相关学者以中医自拟方结合西医治疗该病，其中，中医自拟方以培源达郁汤作为治疗药物，该药物由鹿角胶、苍术、香附、仙芽各 6g，桑葚 10g，蒲公英 9g，同时加入旱莲草 12g，水煎煮，取汁 150ml，分两次为患者用药。而西医治疗中，则给予患者克罗米酚 50mg/日，持续用药 1 周后，患者病情缓解效果较好^[5]。

中医自拟方与西医结合治疗黄体功能不全不孕症患者用药干预过程中，还可以借助补肾助孕汤及西医结合治疗，其中，补肾助孕汤的构成为仙芽、山茱萸、淫羊藿各 10g，肉苁蓉 25g，菟丝子、制何首乌、枸杞子、当归及熟地黄各 15g，肉桂 3g，水煎煮后，取汁 200ml，分三次服用^[6]。而西医治疗中，则可以给予患者注射绒毛膜促性激素 2000U，最终研究发现，患者用药治疗的总体效果较好，相关的指标改善效果显著，可见患者经上述治疗方案处理后，总体治疗效果较好，所以可作为患者治疗方案推广到临床。

2 中医辨证结合西医治疗

中医辨证结合西医治疗也是针对黄体功能不全不孕症患者治疗中常用的治疗方法之一，在目前临床研究中证实，中医辨证能够区分该类患者的具体患病情况，对患者自身的疾病干预有重要帮助^[7]。如有相关研究选取 2 组患者为研究对象，其中一组患者实施常规治疗，在患者经期 5 天后给予患者口服克罗米酚 50mg，当月经干净后给予患者中药辨证治疗^[8]。主要以菟丝子、补骨脂、山茱萸、以及党参和白术等药物为主，做好患者治疗干预方案。且应该在给予患者治疗过程中合理控制用药周期，一般情况下，患者用药周期应该在上次月经结束后直到下次月经开始前停止。该法治疗后，患者整体治疗效果较好，相关的指标改善效果明显，所以可将其应用到临床。

也有相关学者在患者治疗过程中，给予患者以下治疗方案。将菟丝子、覆盆子、黄芪、山茱萸、巴戟天、生地黄、熟地黄、郁金、白芍等药物水煎煮，取汁 200ml 为患者用药。同时给予患者口服氯米芬 50mg。在治疗一段时间后，测量患者黄体功能，如果患者症状没有改善时，则应该给予患者肌肉注射黄体酮注射液 20mg，帮助患者缓解症状^[9]。一直用药持续 3 个月左右，对患者进行黄体功能复查分析，确保相关激素水平正常，如果发现存有异常时，则应该及时采取应对措施。如通过测量患者血清学指标，分析患者各项指标改善情况，如果改善效果不明显，或者无改善时，则应该继续给予患者用药，直到患者各项指标正常为止^[10]。

3 中医人工周期结合西医治疗

人工周期结合西医治疗也是在应对黄体功能不全不孕症患者治疗中常用的治疗方法之一，在该项治疗方法应用过程中，主要分为以下几部分：首先，以补肾助阳，安胎序贯疗法为主，给予患者口服地屈孕酮 1 日 1 次，1 次 1 片^[11]。然后在患者各项激素有好转之后，给予患者补肾助阳方治疗，其方剂构成为淮山药、菟丝子各 15g，白芍、赤芍、茯苓、丹皮、山萸肉等各 10g，醋柴胡 6g，水煎煮，取汁 100ml，分早晚两次服用。其次，采用周期疗法为患者干预，做好患者治疗干预过程中的激素水平干预和调节，同时应该给予患者用药干

预。如以口服克罗米酚 50mg, 且注射 HCG1000-5000U, 1 日 1 次, 同时以辨证分期法给予患者用药干预, 对患者月经期养血情况进行分析, 并且做好四物汤加减干预, 整个治疗以温肾助阳、行气活血为主。研究证实, 在上述治疗方法应用后, 为患者病情干预提供了帮助, 患者整体治疗效果显著, 相关的指标干预控制效果明显, 可见患者治疗的效果是比较显著的^[12]。

4 中医专方结合西医治疗

专方治疗作为中医学发展中比较重要的治疗方式之一, 在目前临床研究中也有重要价值。通过相关研究分析发现, 黄体功能不全性不孕症患者治疗过程中, 也有重要应用价值^[13]。一般情况下, 专方有寿胎丸加味、复方玄驹胶囊等, 其中, 寿胎丸加味构成方剂为菟丝子 30g、续断、杜仲、党参、炙黄芪、仙灵脾各 15g、桑寄生 12g、炙甘草 9g。上述药物水煎煮, 取汁 200ml, 分早晚两次服用。同时在患者治疗过程中, 可以给予患者口服可, 克罗米酚 50mg 治疗, 经该种治疗方法处理后, 患者治疗的总有效率较高, 期间相关指标缓解效率较好, 表明在上述治疗方案处置后, 提升了患者治疗效果^[14]。而复方玄驹胶囊用药干预过程中, 则主要以黑蚂蚁为君药, 淫羊藿、蛇床子、枸杞子以及四味药为辅助用药。在该药与西医用结合过程中, 也具有较好的治疗效果, 患者治疗后的各项指标改善明显, 相关的治疗质量控制效果较好, 表明在给予患者治疗干预过程中, 应用上述治疗方案的价值是比较高的, 能够满足患者的治疗需求, 所以可在患者治疗过程中推广^[15]。

5 结束语

综上所述, 黄体功能不全性不孕症患者治疗干预过程中, 给予患者中西医结合治疗可以有效缓解患者病症, 对患者自身病情干预及控制有重要帮助。通过本文综述分析后得出, 中西医结合治疗该病过程中, 能够从以下几方面进行, 即: 中医自拟方结合西医治疗、中医辨证结合西医治疗、中医人工周期结合西医治疗及中医专方结合西医治疗等四方面, 只有做好上述四个方面的治疗, 才能为黄体功能不全性不孕症患者治疗提供帮助。

[参考文献]

- [1] 梅玉萍. 温经汤联合地屈孕酮治疗黄体功能不全致不孕不育临床研究[J]. 新中医, 2019, 51(04): 75-77.
- [2] 杨翠峰 [1]. 调经促孕丸联合地屈孕酮治疗黄体功能不全性不孕症的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(03):

802-805.

- [3] 刘莉芬. 补肾散结解毒汤对子宫内异位症伴黄体功能不全性不孕症的影响[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(03): 29-30.
- [4] 陈敏, 徐素君, 叶菁华, 等. 安坤汤加减联合黄体酮治疗黄体功能不全性不孕对患者黄体功能和子宫受孕功能的影响[J]. 中国妇幼保健, 2019, 21(11): 102-103.
- [5] 郭彩林. 金匱温经汤合地屈孕酮治疗黄体功能不全并不孕症疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(03): 43-45.
- [6] 余敏, 刘炜. 中医及中西医结合治疗输卵管阻塞性不孕症的研究进展[J]. 中国社区医师, 2019, 21(21): 120-121.
- [7] 霍艳宁, 李春春, 张媛, 等. 补肾益精中药合剂治疗黄体功能不全继发不孕疗效及对性激素, 子宫内膜容受性的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(23): 2591-2593.
- [8] 杨石慧, 王玮. 归芍地黄汤联合人绒毛膜促性腺激素治疗黄体功能不全性不孕症疗效观察[J]. 中华全科医学, 2020, 18(07): 1204-1206.
- [9] 聂桂琴. 地屈孕酮在黄体功能不全型先兆流产治疗中的临床价值研究[J]. 养生保健指南, 2019, 04(52): 27.
- [10] 杨石慧. 中医综合疗法联合人绒毛膜促性腺激素治疗黄体功能不全性不孕症临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(24): 83-85.
- [11] 高红霞, 刘春丽. 孕育丹糖浆联合温针灸治疗黄体功能不全性不孕症的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(33): 133-134.
- [12] 叶颜, 陈林枫. 补肾调冲汤治疗肾阳虚血瘀型黄体功能不全性不孕症的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(07): 112-113.
- [13] 苏琳. 益肾温阳养血方联合黄体酮胶丸治疗黄体功能不全性不孕症效果观察[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(08): 72-73.
- [14] 李驰花, 马杨, 刘秀丽, 等. 安坤汤加减辅助黄体酮治疗黄体功能不全性不孕对子宫内腺上皮细胞 ER, PR 表达的影响[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(11): 49-51.
- [15] 陈敏, 徐素君, 叶菁华, 等. 安坤汤加减联合黄体酮治疗黄体功能不全性不孕对患者黄体功能和子宫受孕功能的影响[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(10): 2331-2333.

(上接第 180 页)

希望继续实施 C-P-L 教学。

综上, 在影像学本科生在妇产科超声诊断教学中使用 C-P-L 联合教学模式, 有利于提高成绩, 改善学习效果, 提高学生满意度, 值得临床使用和推广。

[参考文献]

- [1] 何鸳, 王佩璐, 常荷, 等. PBL 联合多媒体教学法在妇产超声教学中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(07):184-185.
- [2] 李佳慧, 刘玲玲, 戴琼. 对分课堂融合 CBL+PBL 模

式在妇产科护理教学的研究与实践[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(31):144-145.

- [3] 杨华, 王鑫璐, 史铁梅. 微信群互动模式在留学生超声诊断教学实践中的应用[J]. 基础医学教育, 2018, 20(05):407-409.
- [4] 张华, 邱少东, 祝志敏, 等. 新型教学模式在超声诊断学本科生见习中的应用价值[J]. 卫生职业教育, 2018, 36(02):70-72.
- [5] 屈登雅. C-P-L 联合教学模式在妇产科超声诊断教学中的应用研究[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(04):192-194.