

助孕汤治疗免疫性不孕不育的临床观察

刘昱磊, 王俊玲*, 滕 辉, 孟庆春, 王双魁, 肖道梅
(深圳市妇幼保健院, 广东深圳 518048)

摘要:目的 观察自拟助孕汤对免疫性不孕不育患者的临床疗效。方法 将 108 例部分或全部自身免疫抗体阳性的不孕不育女性患者随机分为两组, 治疗组服用助孕汤, 对照组服用地塞米松、维生素 E、维生素 C, 疗程均为 1~3 个月; 治疗前后观察自身免疫抗体转阴、妇科内分泌五项变化及受孕情况。结果 治疗 2 个疗程后, 治疗组总有效率 90.74%, 对照组 66.67%, 两组比较有统计学差异 ($P < 0.01$)。治疗组自身免疫抗体转阴、妇科内分泌五项明显改善, 对照组无明显变化, 两组比较有统计学差异 ($P < 0.05$)。结论 助孕汤可明显改善不孕不育女性患者的受孕率、自身免疫抗体转阴率及妇科内分泌五项变化。

关键词: 不孕症; 女性; 中医药疗法; 助孕汤; 自身免疫抗体; 妇科内分泌五项

中图分类号: 711.6 文献标志码: B 文章编号: 1002-266X(2011)05-0098-02

为观察自拟助孕汤对免疫性不孕不育的临床疗效, 我们对 108 例部分或全部自身免疫抗体(下称抗体)阳性的不孕不育患者进行了临床观察。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2008 年 1 月~2009 年 4 月在我院就诊的不孕不育女性患者 108 例, 年龄 24~41 岁, 平均 30.33 岁。均符合 1995 年 WHO 制定的《不育夫妇标准检查与诊断》中的诊断标准; 不育症符合乐杰主编的 2005 年版《妇产科学》中的诊断标准。排除夫妻性生活不正常、女方生殖器有器质性病变(如输卵管不通)及男方无精症, 同时接受其他治疗、患其他系统严重疾病、生殖器感染未愈者。将患者随机分为治疗组、对照组各 54 例, 两组临床资料有可比性。

1.2 检测方法 两组治疗前后在月经周期第 3~5 天, 均采用 ELISA 法检测血清抗精子抗体(ASAb)、抗子宫内膜抗体(EMAb)、抗卵巢抗体(AOAb)、抗卵巢抗体(ACAb); 同时检测妇科内分泌五项(内分泌指标), 包括促卵泡素(FSH)、雌二醇(E_2)、黄体生成素(LH)、催乳素(PRL)、雄激素(T)。每日测基础体温; 治疗期间记录各疗程抗体、内分泌指标变化及药物不良反应。若抗体转阴, 在排卵期不用任何避孕措施; 若抗体未转阴, 则重复进行第 2 疗程, 0.5~1.0 a 随访孕育情况。

1.3 治疗方法 治疗组采用助孕汤(由续断 15 g、

桑寄生 15 g、女贞子 15 g、黄芪 15 g、白术 15 g、茯苓 15 g、丹参 15 g、益母草 15 g、甘草 5 g 组成)水煎服, 每日 1 剂, 疗程 1~3 个月, 经期停用。对照组口服地塞米松, 前 3 d 6.75 mg/d、中 3 d 4.5 mg/d、后 3 d 2.25 mg/d, 均 3 次/d; 口服维生素 E 0.1 g、维生素 C 0.2 g, 均 1 次/d, 疗程 1~3 个月, 连用 1~3 个疗程。

1.3 统计学方法 采用 SPSS11.0 统计软件, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较用 t 检验, 计数资料比较用 χ^2 检验。 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 第 1 疗程结束后, 治疗组治愈(抗体转阴, 内分泌指标明显改善, 孕 12 周以上) 13 例, 好转(抗体转阴, 但未孕, 或虽孕, 但不足 12 周胚胎; 内分泌指标改善) 23 例, 无效(治疗 2 个疗程抗体未转阴, 内分泌指标无明显变化, 未孕) 18 例, 总有效率 66.67%; 对照组分别为 8、25、21 例, 总有效率 61.11%。两组总有效率无统计学差异 ($P > 0.05$)。第 2 疗程结束后, 治疗组治愈 25 例, 好转 24 例, 无效 5 例, 总有效率为 90.74%; 对照组分别为 12、24、18 例, 总有效率为 66.67%。治疗组总有效率明显高于对照组 ($P < 0.01$)。

2.2 两组治疗前后内分泌指标比较 见表 1。

2.3 两组治疗前后抗体比较 治疗组各抗体转阴 49 例(转阴率 90.74%), 对照组 12 例(转阴率 66.67%), 两组比较有统计学差异 ($P < 0.01$)。

3 讨论

免疫性不孕不育患者多由于感染、外伤等因素, 使其免疫保护屏障破坏, 自身抗原暴露, 进而产生相

基金项目: 广东省中医药局建设中医药强省科研课题(2008023)。

* 通讯作者

表 1 两组治疗前后内分泌指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FSH(IU/L)	LH(IU/L)	PRL(μ g/ml)	T(μ g/ml)	E ₂ (pg/ml)
治疗组	54					
治疗前		9.86 ± 2.50	6.48 ± 3.87	15.67 ± 7.22	0.66 ± 0.23	22.49 ± 32.92
治疗后		6.02 ± 3.11*	6.51 ± 2.59	17.54 ± 6.88	0.76 ± 0.12	55.12 ± 22.85*
对照组	54					
治疗前		10.12 ± 1.58	6.77 ± 3.25	16.35 ± 6.93	0.58 ± 0.34	23.74 ± 28.35
治疗后		9.69 ± 5.57	6.65 ± 2.82	16.76 ± 5.87	0.66 ± 0.24	24.21 ± 21.18

注: 与同组治疗前、对照组治疗后比较, * P < 0.05

关抗体; 抗体与抗原结合激活免疫应答, 导致免疫病理损伤, 引起相关组织器官的生理功能紊乱, 干扰破坏内分泌、排卵、受精、着床等环节而引起不孕不育^[1]。西医治疗免疫性不孕不育, 多采用皮质激素抑制异常免疫反应, 达到治疗不孕的目的。维生素 E 是较强的抗氧化剂, 可清除自由基, 保护细胞免受攻击, 加速抗体消除; 维生素 C 可促进创面愈合及体内解毒, 还是维生素 E 的稳定剂, 可协助加强维生素 E 的抗氧化作用。因此, 西医治疗免疫性不孕不育多应用维生素 E、维生素 C, 但其疗效并不理想。

免疫性不孕不育的病因病机, 古籍无明确论述。近年来, 许多学者从中医药学角度对本病的病因病机进行了探讨。田秉星等^[2]认为, 免疫性不孕不育多因湿热蕴藉下焦所致。陈金荣等认为, 免疫性不孕不育多由于损伤、感染、炎症等湿热淤毒病邪, 致气血虚损、精血亏虚; 或气滞血瘀痰凝、或湿毒内蕴、或上述诸多因素互为因果, 导致胞宫不能摄精成孕, 或胚胎不能正常发育。魏凤玲^[3]认为, 免疫性不孕不育多系行经、分娩、房室不节及邪毒内侵胞宫冲任, 冲任日久瘀滞不畅, 阻碍经循常道, 反变为邪, 内扰气血, 致使气血失调, 进而冲任气机紊乱, 失去纳精之力; 精子在冲任、胞宫受阻活力下降, 甚则凝而难动, 无力与卵子结合成孕。刘瑞芬等^[4]提出, 其病因病机多与行经、产后感染邪毒、或房事不节有关; 邪毒内侵胞宫冲任, 则邪毒内蕴于血络, 以致血络受损, 进而瘀血内生, 淤毒内阻, 影响冲任、胞宫、胞络的通畅条达。王振卿^[5]认为, 本病存在正气不足, 其病位首在肝肾(以肝肾阴虚为主), 次在肺脾; 其病因之本为体虚, 病因之标为损伤或感染, 病机为正虚邪恋。汤月萍^[6]对免疫性不孕阴虚证的病因病机研究认为, 肾虚为病因之本, 肝旺为病因之标。莫蕙认为, 不孕以肾虚为本, 免疫功能失调主要责之

于肾; 瘀血湿热为标, 是本病的主要病机。

本研究发现, 免疫功能异常的不孕不育患者多存在卵巢功能低下(FSH 升高或 E₂ 降低), 其病因之本是肾虚; 故本病治疗的关键是补肾, 改善不孕夫妇的生殖能力, 调整患者的免疫功能。本病的病因之标为损伤或感染, 湿毒邪乘虚而入, 客于胞脉冲任, 以致气血壅滞, 难以摄精成孕; 故当清热解毒除湿, 活血化瘀以治标。本文助孕汤主要用于脾肾两虚、血瘀血热的免疫性不孕不育患者, 其中续断、桑寄生、女贞子补肾为君, 黄芪、白术、茯苓健脾为臣, 丹参、益母草活血为佐, 黄芩解毒清热与甘草为使; 共奏补肾健脾, 活血清热之效。助孕汤对抗体、内分泌影响的可能机理是: 免疫与内分泌系统密切相关, 且受神经和内分泌系统调节; 同样, 免疫系统也调节神经和内分泌系统, 形成神经内分泌免疫调节网络。本研究显示, 助孕汤在多环节、多靶点发挥作用, 从不孕不育之本出发, 发挥整体调理功能, 标本兼顾; 其不但可明显改善内分泌功能, 还可避免长期应用激素所致的不良反应, 为免疫性不孕不育的治疗增加了新方法。

参考文献:

[1] 杜耀武, 许国强, 赵粤萍, 等. 中西医结合治疗免疫性不孕症 2062 例临床观察[J]. 中医杂志, 2004, 45(4): 277.
 [2] 田秉星, 蔡秀水, 李祥云. 化湿消抗汤治疗免疫性不孕不育 30 例[J]. 上海中医药杂志, 2002, (2): 25-26.
 [3] 魏凤玲. 消抗汤治疗免疫性不孕不育症 82 例[J]. 四川中医, 2002, 20(8): 53.
 [4] 刘瑞芬, 汪敏华. 女性免疫性不孕症病机与治疗[J]. 福建中医药, 2003, 34(1): 26.
 [5] 王振卿. 养肝滋肾、清热解毒法治疗免疫性不孕症 486 例疗效观察[J]. 新中医, 2003, 35(8): 23-24.
 [6] 汤月萍. 免疫性不孕阴虚证的中医病因病机及治疗探讨[J]. 中国医药学报, 2002, 30(6): 6-9.

(收稿日期: 2010-09-15)