

少腹逐瘀颗粒对子宫内膜异位症(EMs)内膜容受性作用的研究

徐小云¹, 曾文华^{1*}, 赵瑞芬²

¹江西省妇幼保健院 江西南昌

²南昌三三四医院 江西南昌

【摘要】目的 探讨少腹逐瘀颗粒在调节子宫内膜异位症患者子宫内膜容受性中作用及其意义。**方法** 取2018年01月至2020年12月在本院手术治疗EMs的患者82例,术后根据患者意愿分中药组、对照组两组,中药组术后给予少腹逐瘀颗粒口服2疗程,再次超声监测子宫内膜容受性相关指标,随访妊娠率;对照组术后同一时间给予上述超声。**结果** 中药组与其术前比较,VI、FI无统计学差异($P>0.05$),子宫内膜的厚度、子宫内膜的容积、PI、RI、S/D、VFI,均有统计学差异($P<0.05$);中药组和对照组比较,子宫内膜的容积、子宫内膜的厚度、VI、FI、VFI均无统计学差异($P>0.05$),PI、RI有统计学差异($P<0.05$)。**结论** 手术治疗有助于EMs患者的子宫内膜容受性相关指标的正向改善,如降低内膜血流阻力和增加内膜下血流灌注;少腹逐瘀颗粒对EMs术后患者的内膜下血流灌注的改善有一定作用。

【关键词】 少腹逐瘀颗粒; 子宫内膜异位症; 子宫内膜容受性

【基金项目】 江西省卫生健康委科技计划(20203590); 江西省自然科学基金面上项目(911125249026)

Effect of Shaofu Zhuyu Granule on endometrial receptivity of endometriosis (EMs)

Xiaoyun Xu¹, Wenhua Zeng^{1*}, Ruifen Zhao²

¹Jiangxi Maternal and Child Health Hospital, Nanchang, Jiangxi, China

²Nanchang No. 334 Hospital, Nanchang, Jiangxi, China

【Abstract】 Objective To explore the role and significance of Shaofu Zhuyu Granule in regulating endometrial receptivity in patients with endometriosis. **Methods:** 82 patients with EMS who underwent surgery in our hospital from January 2018 to December 2020 were divided into two groups: Traditional Chinese medicine group and control group according to the wishes of the patients. The traditional Chinese medicine group was given Shaofu Zhuyu Granule orally for two courses after operation. The indexes related to endometrial receptivity were monitored by ultrasound again, and the pregnancy rate was followed up; The control group was given the above ultrasound at the same time after operation. **Results:** There was no significant difference in VI and FI between the traditional Chinese medicine group and its preoperative group ($P>0.05$), but there were significant differences in endometrial thickness, endometrial volume, PI, RI, S/D, VFI and ($P<0.05$); Compared with the control group, there was no significant difference in endometrial volume, endometrial thickness, VI, FI and VFI ($P>0.05$), but there was significant difference in PI and RI ($P<0.05$). **Conclusion:** surgical treatment contributes to the positive improvement of endometrial receptivity in patients with EMS, such as reducing endometrial blood flow resistance and increasing subendometrial blood perfusion; Shaofu Zhuyu Granule has a certain effect on the improvement of subintimal blood perfusion in patients with EMS.

【Keywords】 Shaofu Zhuyu Granule; Endometriosis; Endometrial receptivity

子宫内膜异位症以及内异症相关不孕, EMs 合并不孕症一直是临床上的难点和焦点^[1]。

随着我们对中医药的逐渐重视和广泛应用, 很多研究发现中医药, 中西药结合等对改善子宫内膜容受

共同第一作者: 徐小云, 硕士, 妇产科

*共同第一作者: 曾文华, 硕士, 医学影像中心

性和提高临床妊娠成功率具有一定作用^[2-4]。少腹逐瘀方剂是临床治疗 EMs 的常用中成药^[5-6], 在治疗不孕症方面也有着出色表现。收集选取本院诊治的 82 例 EMs 患者进行分析, 研究情况见下详述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选择的研究对象为 2017 年 06 月至 2020 年 06 月在本院行手术治疗, 病理证实为 EMs 的患者。入选 82 例; 患者平均年龄为 31.22 ± 4.89 岁, 术前选择正常月经第 20-22 天行彩超检查子宫内膜容受性相关指标。

术后告知患者治疗方案, 根据意愿分为中药组、对照组两组 2 组。中药组给予少腹逐瘀颗粒口服 2 疗程, 两组再次同时给予超声监测以上子宫内膜容受性相关指标。

1.2 仪器与方法

本研究中, 采用 GE Voluson 730 彩色多普勒超声诊断仪于月经第 20-22 天行经阴道检查。彩超测量子宫内膜厚度, 借助超声仪器自带的辅助分析 (VOCAL) 软件合成三维宫腔图像并计算子宫内膜容积, 在子宫内膜血流最显著处, 启用脉冲多普勒测量子宫内膜血流, 测得动力学参数 (RI、PI)。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 21.0 数据处理软件处理。采用 t 和 ($\bar{X} \pm s$) 表示计量资料, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 中药组与对照组患者术前一般资料比较 ($P > 0.05$); 内膜厚度容积及血流参数比较: 子宫内膜厚度、容积及子宫内膜螺旋动脉 RI、PI、内膜血流参数 VI、FI、VFI 均无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1;

2.2 中药组与对照组相比, 子宫内膜厚度、容积增加, 血流参数 VI、VFI 增大, 但均无统计学差异 ($P > 0.05$); 子宫内膜螺旋动脉血流阻力指标 (RI、PI) 均小于与对照组, 血流参数 FI 高于对照组, 均有统计学差异 ($P < 0.05$) 见表 2;

3 讨论

EMs 合并不孕, 是患者术后的妊娠率难以达到正常水平的情况一直困扰着临床医生的难题。对于 EMs 术后的患者而言, 在解决了器质性病变的因素之后, 能否受孕成功, 重点在于子宫内膜容受性的高低^[7-8]。

此研究中的患者在术后内膜厚度和容积明显增加, 子宫螺旋动脉的血流阻力也呈现出显著下降的情况, 那么, 此时增加内膜血供、增加血流灌注将能提

高子宫内膜容受性^[9-11]。

表 1 中药组与对照组术前参数比较

评价指标	组别		T	P
	中药组术前	对照组术前		
年龄	31.46±5.02	30.69±5.05	1.819	0.069
内膜厚度	9.27±2.37	9.14±1.97	0.806	0.420
宫腔容积	4.19±0.62	4.24±0.62	-1.234	0.218
EFI 指数	6.0±1.75	6.02±1.79	-0.280	0.779
r-AFS 分期	1.84±0.81	1.89±0.81	-0.958	0.338
VI	9.59±3.57	9.39±3.25	0.896	0.370
FI	20.57±2.36	20.79±2.49	-1.360	0.174
VFI	2.6±1.23	2.58±1.13	0.203	0.840
PI	1.51±0.37	1.48±0.52	1.061	0.289
RI	1.18±0.52	1.13±0.53	1.370	0.171

表 2 中药组与对照组参数比较

评价指标	组别		T	P
	中药组	对照组		
内膜厚度	10.66±2.52	10.73±2.41	-0.430	0.667
宫腔容积	4.41±0.6	4.41±0.56	0.120	0.904
VI	9.75±2.48	9.48±1.79	1.850	0.065
FI	22.12±1.75	21.89±1.93	6.610	0.000
VFI	2.71±0.66	2.7±0.54	0.337	0.737
PI	1.16±0.30	1.24±0.34	-3.721	0.000
RI	0.67±0.19	0.87±0.25	-13.358	0.000

胚胎着床需多因素协同作用, 子宫内膜容受性就是其中重要一环。不孕患者子宫螺旋动脉血流及内膜下血流大多异常^[12-15]。EMs 患者不孕的机制则更加复杂, EMs 患者在位子宫内膜存在增殖缺陷, 子宫内膜厚度峰值是显著降低的, 并且显示出异常的基因表达, 其中许多基因金属蛋白酶和 ab-整合素与子宫内膜发育和容受性有关。临床上中医药在提高妊娠成功率和妊娠后分娩成功率的研究发现, 中药对改善子宫内膜容受性方面大有裨益。

参考文献

- [1] Meuleman C, Vandenabeele B, Fieuws S, et al., High prevalence of endometriosis in infertile women with normal ovulation and normospermic partners[J]. *Fertil Steril*, 2009;(92): 68-74.

- [2] 刘敏,吴艳婷,金志春等. 中医药改善子宫内膜容受性作用研究[J]. 山西中医,2018; 34(2):53-56.
- [3] 刘彤鸥, 余俊,丹莸饮对不明原因性不孕患者子宫内膜容受性影响的研究[J].时珍国医国药, 2021;32(9):2205-2207.
- [4] 郑婧, 王必勤,丁霞等.中药序贯疗法成功助孕反复IVF-ET失败6次病案1例[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(03):520-521.
- [5] 梁莉,武权生,张小花,少腹逐瘀汤治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症痛经研究进展[J].时珍国医国药,2021,32(02):437-440.
- [6] 何瑞琪, 黄灿灿, 张小花,少腹逐瘀汤联合西药治疗子宫内膜异位症的Meta分析[J].山东中医杂志,2021;40(11):1214-1221.
- [7] 张腾飞,茅菲,赵建龙,少腹逐瘀汤治疗子宫内膜异位症对患者子宫内膜容受性及血清RBP4、HMGB1、MCP-1、RANTES的影响[J].中药材,2021;(01): DOI: 10.13863/j.issn1001-4454.2021.01.040.
- [8] 李琳, 贺冰, 马本玲,少腹逐瘀汤对子宫内膜容受性不良大鼠的改善作用及机制研究[J].中草药,2021; 52(5):1376-1382.
- [9] 邢思思,冯冰.少腹逐瘀颗粒联合米非司酮治疗子宫内膜异位症的临床疗效观察[J].航空航天医学杂志,2021,32(12):1474-1475.
- [10] 牛艳昕.少腹逐瘀颗粒联合米非司酮对子宫内膜异位症患者的临床疗效[J].中成药,2019,41(11):2812-2814.
- [11] 陈绍英,于鹤.丹参酮IIA联合少腹逐瘀颗粒对子宫内膜异位症的疗效观察[J].中国实用医刊,2016, 43(21):122-124.
- [12] 白伶俐,闫真.少腹逐瘀颗粒联合曲普瑞林治疗子宫内膜异位症的临床研究[J].现代药物与临床,2019, 34(06):1810-1813.
- [13] 丰常申,郭伟.少腹逐瘀颗粒联合戈舍瑞林治疗子宫内膜异位症的临床研究[J].现代药物与临床,2018, 33(10):2700-2704.
- [14] 牛炜.甲羟孕酮联合少腹逐瘀颗粒治疗子宫内膜异位症的临床疗效及安全性研究[J].实用医技杂志, 2021, 28(04):516-518.
- [15] 张辉,崔月美,沈雨,金仙玉.少腹逐瘀颗粒联合甲羟孕酮治疗子宫内膜异位症[J].长春中医药大学学报,2021, 37(02):365-368.

收稿日期: 2022年7月1日

出刊日期: 2022年8月15日

引用本文: 徐小云, 曾文华, 赵瑞芬, 少腹逐瘀颗粒对子宫内膜异位症(EMs)内膜容受性作用的研究[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(6): 64-66.
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220258

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS