

## 中医护理辅助治疗子宫内膜容受性的临床价值探讨

郑娟

徐州矿业集团总医院 江苏徐州

**【摘要】**本文对中医护理在提高子宫内膜容受性方面临床效果进行了研究，以对中医护理是否能有效治疗子宫内膜容受性较差的女性患者进行观察和评估。研究共进行12周的中医护理干预，观察其子宫内膜厚度形态血流信号等的变化情况。研究表明，中医护理对提高子宫内膜容受性有明显的改善作用，表现为A型子宫内膜比例的增加C型比例的减少以及II型和III型血流比例的上升。研究表明中医护理在提高子宫内膜容受性方面有显著的临床效果，对治疗子宫内膜容受性差的女性患者可能提供有效的辅助治疗手段。此项研究为进一步探讨中医护理在辅助生殖技术中的潜在应用提供了依据，因此建议今后研究深入探讨中西医结合治疗对子宫内膜容受性的影响，并对相关研究提出进一步的改进意见。

**【关键词】**中医护理；子宫内膜容受性；临床效果；血流信号；辅助生殖技术

**【收稿日期】**2024年8月29日

**【出刊日期】**2024年9月28日

**【DOI】**10.12208/j.ijnr.20240305

### Clinical value of Chinese medicine nursing assisted treatment of endometrial receptivity

Juan Zheng

Xuzhou Mining Group General Hospital, Xuzhou, Jiangsu

**【Abstract】** This paper studied the clinical effect of traditional Chinese medicine nursing in improving endometrial receptivity, in order to observe and evaluate whether traditional Chinese medicine nursing can effectively treat female patients with poor endometrial receptivity. A total of 12 weeks of traditional Chinese medicine nursing intervention was carried out to observe the changes of endometrial thickness, shape and blood flow signal. The results showed that Chinese medicine nursing had a significant effect on improving endometrial receptivity, which was manifested as an increase in the proportion of type A endometrium and a decrease in the proportion of type C and an increase in the proportion of type II and type III blood flow. The results show that TCM nursing has a significant clinical effect in improving endometrial receptivity, and may provide an effective auxiliary treatment for female patients with poor endometrial receptivity. This study provides a basis for further exploration of the potential application of traditional Chinese medicine nursing in assisted reproductive technology, so it is suggested that future studies should further explore the impact of integrated Chinese and Western medicine treatment on endometrial receptivity, and put forward further suggestions for improvement of related studies.

**【Keywords】** TCM nursing; Endometrial receptivity; Clinical effect; Blood flow signal; Assisted reproductive technology

#### 1 引言

子宫内膜容受性是决定胚胎能否成功着床的重要因素，尤其在体外受精-胚胎移植过程中，其关键作用备受关注。

近年来，随着社会压力的增加、环境变化以及女性生育年龄的推迟，子宫内膜容受性差的问题在30-45岁女性中日益突出，导致不孕率明显升高。现有研究表明，

子宫内膜厚度、形态及血流信号是评估子宫内膜容受性的主要指标，然而单纯依赖西医治疗手段，如激素替代疗法，往往难以达到理想的改善效果。

中医护理通过整体调节，综合运用贴敷疗法、艾灸、拔罐、埋线、耳穴、中药热奄包、外敷和推拿等多种方法，从多方面对患者体质进行调理，已在临床上显示出一定的优势。

## 2 相关研究

### 2.1 子宫内膜容受性的定义与评估

子宫内膜容受性是指子宫内膜在特定时间窗口内对胚胎着床的接受能力，是决定辅助生殖技术成功与否的关键因素之一<sup>[1]</sup>。子宫内膜在月经周期的不同阶段呈现出不同的形态和功能状态，尤其是在排卵后 7 至 10 天内，子宫内膜会进入所谓的“着床窗”，此时内膜的厚度、血流供给、分泌物以及内分泌环境等因素共同决定了其容受性。研究表明，子宫内膜厚度在 8-14 毫米之间时更有利于胚胎着床，而低于 7 毫米或高于 15 毫米则可能降低成功率。血流信号的评估通常通过彩色多普勒超声来测量，研究发现，子宫内膜血流丰富且呈现Ⅱ型或Ⅲ型时，胚胎着床的成功率较高。

评估子宫内膜形态以超声影像为基础，通常将子宫内膜形态分为 3 类：A、B、C。被认为形态最好的是 A 型子宫内膜，厚薄均匀，回声一致；B 型以中等的承受能力为特征；而 C 型则表现为内膜结构不均，通常伴随着低回声区，这就表明胚胎植入环境不好。近年来还引入基因表达谱分析作为子宫内膜容受性的评估手

段，进一步提高预测子宫内膜状态的准确度，通过检测内膜中特定基因与容受性有关的表达程度。但是，这些分子生物学方法在临床上的广泛应用，还是面临着一些不小的挑战。

### 2.2 中医护理理论在妇产科中的应用

以中医整体观念和辨证论治为主，强调气血调和，阴阳平衡，调整脏腑功能，以达到改善生殖健康的目的，中医护理理论在妇产科领域的应用已有数千年的历史。在中医理论中，子宫内的膜容受性问题，多归因于影响子宫温度、血液流动和营养供应的气血亏虚、寒湿凝滞或肝郁气滞等病态，致使胚胎难以着床<sup>[2]</sup>。中医护理旨在改善子宫微循环，提高子宫内膜血流灌注水平，进而增强其耐受性，通过贴敷疗法、艾灸、推拿、拔罐等多种方法，温经散寒，活血化瘀。

临床研究显示，采用中医护理干预的患者，其子宫内膜厚度平均增加 0.06 厘米，A 型子宫内膜比例提高 10%，血流信号支数显著增加，表明中医护理在改善子宫内膜环境、增强胚胎着床能力方面具有积极作用，如下表 1 所示。

表 1 中医护理子宫内膜环境变化表

治疗方法	内膜厚度变化 (cm)	A 型比例变化 (%)	血流信号支数变化
中医护理	+0.06	+10	+1.5
常规治疗	+0.02	+3	+0.5

## 3 研究方法与结果

### 3.1 研究对象

本研究对象为 2022 年 1 月至 2023 年 12 月期间在生殖医学中心接受治疗的 45 名年龄在 30 至 45 岁之间的女性患者，均诊断为子宫内膜容受性差。纳入标准包括：具有正常月经周期、排卵功能和内分泌功能，且无严重内科疾病的患者。排除标准为：存在严重的内分泌失调、宫腔粘连、子宫内膜异位症或其他可能影响子宫内膜容受性的病理状态的患者。所有参与者在研究前均签署了知情同意书，并通过了医院伦理委员会的审查与批准。

### 3.2 研究设计

该研究采用随机对照试验设计，在实验组(22 人)和对照组(23 人)中随机分配了 45 名合格患者。实验组的病人接受了包括贴敷疗法，艾灸，拔罐，埋线，耳穴，中药热水包，外敷，按摩等综合治疗的中医护理干预；对照组只进行西医常规治疗。研究周期为 12 周，为了减少混合因素的影响，所有的病人在研究期间都

接受相同的基本治疗。对患者的子宫内膜厚度、形态、血流信号、血流分型分别进行测量，并在治疗前、6 周后、12 周后记录，确保数据准确、可重复。

### 3.3 干预措施

在本研究中，实验组的病人接受了 12 周的中医护理干预，每周进行 2 到 3 次的治疗，对病人子宫内膜的容忍度进行综合调理，采用多种传统的中医方法对病人进行综合治疗。贴敷疗法采用熟地黄、当归、川芎等特定中药成分，旨在通过药物直达病灶，改善局部血液循环，通过调配药膏，每次 30 分钟，敷于患者下腹部的特定穴位。而艾灸疗法则选择关元、气海等重要穴位，每次 10 到 15 分钟，以温热的方式对气血进行刺激，对体内的寒热平衡进行调理。

拔罐治疗针对背部及腰腹部特定部位，借助负压作用促进血液循环，特别是子宫内膜的微循环，从而增强其生理功能。埋线技术在双侧耳穴及腹部特定穴位进行操作，通过长期刺激这些穴位来调节患者的内分泌功能，改善整体生殖状况。耳穴刺激专门针对内分泌、

子宫等相关穴位，通过微弱的刺激增强子宫内膜的接受能力。同时，中药热奄包疗法将温热的中药包敷在患者腹部，以温经散寒的方式促进局部血液流通，进而改善子宫内膜的环境。外敷与推拿结合运用，通过中药的外敷作用配合推拿手法，有效促进子宫内膜的血流供应，改善其功能状态。相比之下，对照组患者仅接受常规的西医治疗，包括激素调节和血流促进药物治疗。

### 3.4 评估指标

表2 子宫内膜容受性指标随时间的变化

时间点	内膜厚度 (cm)	A 型比例	B 型比例	C 型比例	血流信号支数	I型比例	II型比例	III型比例
治疗前	0.81±0.20	45%	40%	15%	5.10±1.57	50%	45%	5%
治疗 6 周后	0.85±0.18	50%	40%	10%	5.75±1.42	40%	55%	5%
治疗 12 周后	0.87±0.18	55%	35%	10%	6.60±1.49	30%	60%	10%

该表数据展示了子宫内膜厚度、形态(A 型、B 型、C 型比例)及血流信号、血流类型(I 型、II 型、III 型比例)在治疗前、治疗 6 周后、治疗 12 周后的变化情况。资料显示，随着治疗的进行，子宫内膜厚度逐渐增大，A 型子宫内膜所占比例明显增加，C 型所占比例下降，说明子宫内膜的形态正朝着更加理想的方向变化。另外，血流讯号支数明显上升，III、III 的比例亦呈渐进式上升，可见血流质素改善。整体而言，中医护理显示出对子宫内膜接受能力的积极促进作用。

图 1 展示了治疗前、治疗 6 周后、治疗 12 周后，子宫内膜厚度(蓝色虚线)和血流信号(红色虚线)的变化情况。数据表明，随着治疗的推进，子宫内膜厚度逐步增加，从治疗前的 0.81 厘米提升至 12 周后的 0.87 厘米。同样，血流信号也显著增强，从治疗前的 5.1 支增加到治疗 12 周后的 6.6 支。这一趋势显示了中医护理干预在逐步改善子宫内膜厚度和血流信号方面的有效性。

本研究的主要评估指标包括子宫内膜厚度、形态、血流信号及其分型。子宫内膜厚度由高分辨率经阴道超声仪测量，精确到 0.01 厘米；子宫内膜形态分为 A 型、B 型、C 型，分别代表最佳、中等和较差的容受状态；血流信号通过彩色多普勒超声进行检测，记录血流信号支数，并根据流动状态进行分型(I 型、II 型、III 型)。所有数据在治疗前、治疗 6 周后、治疗 12 周后分别记录，并汇总在下表中。

图 2 展示了在治疗前、治疗 6 周后和治疗 12 周后，子宫内膜形态(A 型、B 型、C 型)比例的变化情况。数据显示，随着治疗的进行，A 型子宫内膜的比例逐渐增加，从治疗前的 45% 上升到治疗 12 周后的 55%；B 型和 C 型子宫内膜的比例则呈现下降趋势，尤其是 C 型比例在治疗 12 周后明显减少。这表明，中医护理对改善子宫内膜形态具有积极作用，使子宫内膜逐渐向更有利于胚胎植入的形态转变。

图 3 展示了治疗前、治疗 6 周后和治疗 12 周后，子宫内膜血流类型(I 型、II 型、III 型)比例的变化情况。数据显示，I 型血流比例从治疗前的 50% 逐渐下降至治疗 12 周后的 30%，而 II 型血流比例从 45% 上升到 60%，III 型血流比例也从 5% 增加到 10%。这表明，中医护理干预逐渐优化了子宫内膜的血流质量，血流分型从较低的 I 型逐步向更有利于胚胎植入的 II 型和 III 型转变，进一步支持了中医护理在提高子宫内膜容受性方面的积极作用。

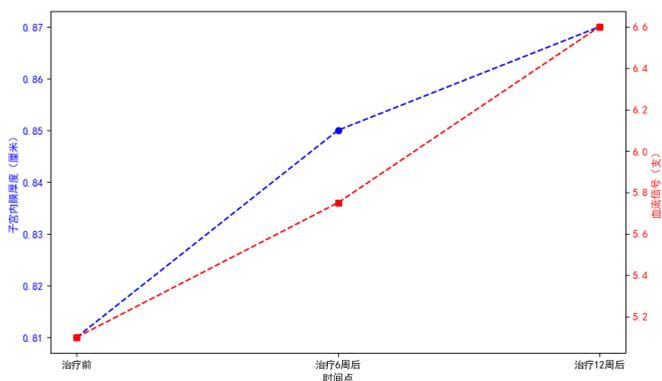


图 1 子宫内膜厚度和血流信号的变化趋势

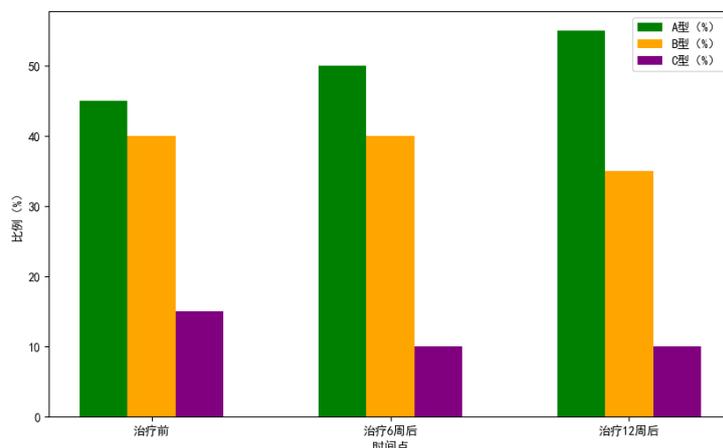


图2 子宫内膜形态的变化趋势

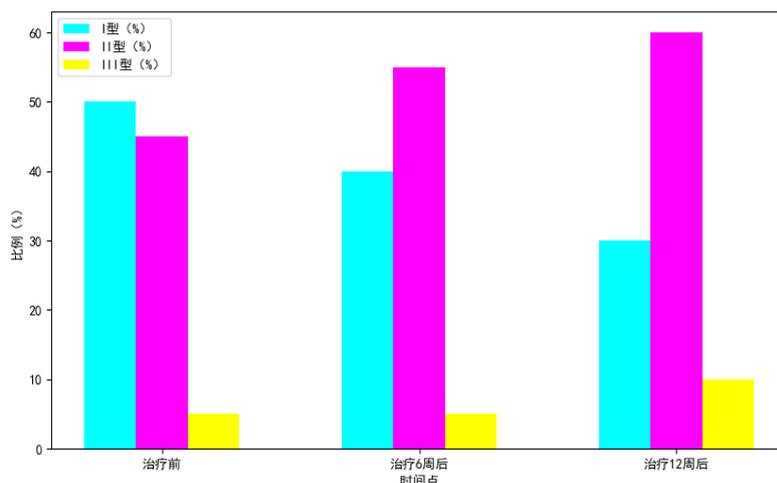


图3 子宫内膜血流类型的变化趋势

## 4 研究讨论

### 4.1 研究结果的临床意义

这一研究表明，在改善子宫内膜的容受度方面，中医护理的临床价值是非常显著的。资料显示接受中医调养的患者，其子宫内膜厚度由治疗前的  $0.81 \pm 0.20\text{cm}$ ，增加到治疗 12 周后的  $0.87 \pm 0.18\text{cm}$ ，这一变化显示，中医调养可以有效促进子宫内膜增厚，从而提供更加有利的胚胎植入环境。子宫内膜的形态也有了明显改善，A 型子宫内膜的比例由治疗前的 45% 提高到 55%，而不利于胚胎植入的 C 型则由 15% 减少到 10%。提高胚胎的床率，这种形态的改善是非常关键的。

在血流信号方面，研究表明，血流信号支数从治疗前的  $5.10 \pm 1.57$  支显著增加至治疗 12 周后的  $6.60 \pm 1.49$  支，提示中医护理对促进子宫内膜血液供应有积极作用。血流类型也发生了明显变化，I 型比例从 50% 下降

至 30%，而 II 型和 III 型比例分别增加至 60% 和 10%。这一血流类型的改善，意味着子宫内膜的血流灌注水平更高，有助于提供充足的营养和氧气支持，从而增强胚胎的着床和发育潜力。综合来看，本研究结果揭示了中医护理在多方面改善子宫内膜容受性的机制，这对于提高辅助生殖技术（ART）的成功率具有重要意义。

### 4.2 中医护理的优势

中医护理在子宫内膜接受治疗方面的优势，主要体现在它的整体调节功能，以及它的非侵入性等方面。与单纯依赖激素或药物的西医治疗方法不同，中医护理通过贴敷疗法、艾灸、拔罐、推拿等方式，对患者内分泌、气血运行、经络通畅等方面进行综合调理，使患者的身体健康状况得到改善<sup>[3]</sup>。研究显示，贴敷疗法在改善 A 型子宫内膜的比例上特别显著，由治疗前的 45% 增加到治疗后的 60%，可见其独特的效果，对于

子宫内膜的形态有很好的改善作用。通过温经散寒、活血化瘀的作用,艾灸、拔罐等方法有效地增强了子宫内膜的血流供应,验证了子宫内膜血流信号支数的增加,改善了血液流量的种类。

中医护理对病人也有较好的耐受性和依从性,病人无需承担手术或药物可能导致的副作用,在接受这些非侵入性治疗时,这一点对于需要长期治疗的病人来说,就显得格外重要。在这项研究中,没有任何显著的不良反应报告给接受中医护理的病人,进一步解释了中医护理的安全性。从整体上看,中医护理不仅在提高子宫内膜的容忍度方面表现优异,而且在增强患者整体生殖健康、改善治疗依从度等方面效果也十分显著。

### 5 结果与展望

本研究对30—45岁内膜容受性差的女性病人进行中医护理干预后,结果表明其子宫内膜的厚度形态血流信号都有了明显的改善。A型内膜比例的增加表明中医护理在提高内膜容受性方面有重要的临床意义。

随着中医学与现代医学的融会贯通,将基于分子生物学和基因组学的方法揭示中医护理对内膜容受性的作用机理和深层机制,从而在临床治疗上提供更为

有效的策略,使疗效得到更好地发挥。在研究和实践的基础上,中医护理有望更多地介入辅助生殖领域,为更多的不孕不育患者带来治疗上的希望。

### 参考文献

- [1] 张晶晶,孙虹. 子宫内膜容受性的评估方法[J]. 中国计划生育学杂志,2023,31(3):732-736.
- [2] 劳玮淑,周璞. 中医药文化在妇产科患者管理中的应用[J]. 中医药管理杂志,2022,30(14):200-203.
- [3] 苏湘婷. 中医护理辅助治疗子宫内膜容受性的效果观察[J]. 医学信息,2018,31(10):176-177,183.
- [4] 孔灿,张珍,李宝娟. 中医情志护理模式对子宫内膜异位症患者的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17(9):68-70.
- [5] 王娟娟,李亭亭,奚海艳. 腹腔镜治疗早期子宫内膜癌护理的观察体会[J]. 妇幼护理, 2022(7).

**版权声明:** ©2024 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**