doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2021.06.019

• 个案报道 •

针刺联合耳穴压豆治疗卵巢储备功能减退 1 例

谢雯茜

华中科技大学同济医学院附属同济医院中西医结合科, 武汉 430030

关键词 卵巢储备功能减退; 针刺; 耳穴压豆

中图分类号 R711.75 **文献标志码** A

卵巢储备功能减退(diminished ovarian reserve, DOR)是指由于各种原因导致卵巢内储存的卵泡数量减少,卵子质量下降,造成女性生育力下降,是妇科不孕症的常见病因之一。DOR 进一步发展可导致早发性卵巢功能不全(premature ovarian insufficiency, POI)、卵巢早衰(premature ovarian failure, POF)^[1]。DOR 发病呈年轻化趋势且发病率逐年升高,临床主要表现为月经不调、闭经、潮热、失眠、焦虑、性欲减退、不孕等症状。目前,治疗 DOR 西医多使用激素替代、促排卵、辅助生殖技术等方法,中医多使用中药、针刺、艾灸、耳穴等方法^[2]。研究表明^[3],通过针刺和耳穴压豆疗法可调节机体内分泌水平,改善窦卵泡数量、卵子质量,增加子宫内膜血流供应,提高子宫内膜容受性,从而提高自然受孕概率。基于此,笔者采用针刺联合耳穴压豆治疗 DOR 患者 1 例,现将过程报道如下。

1 临床资料

1.1 病史

李某,女,35 岁,2019 年 12 月 13 日初诊。主诉:备孕 5 年未果。患者平素月经规律,初潮年龄 13 岁,月经周期 28 d,经期 7 d,量中等,色红,无血块,无痛经等不适;孕 0 产 0,末次月经 2019 年 12 月 2 日。平素无口干、潮热、盗汗等不适,睡眠情况较差,多梦易醒;舌淡红,苔薄白,脉细弱。2020 年 1 月 2 日月经第 4 天行激素检查示:抗米勒管激素(anti-Müllerian hormone, AMH)0.52 ng/mL,卵泡刺激素(follicle-stimulating hormone, FSH)10.29 IU/L,黄体生成素(luteinizing hormone, LH)1.28 IU/L,雌二醇(estradiol, E₂)26.07 pg/mL。2020 年 1 月 2 日查 B 超显示:子宫内膜厚 0.3 cm,左侧卵巢可见 2 个卵巢回声,右侧卵巢可见 1 个卵巢回声,双侧附件区未见明显异常回声。2019 年 12 月 13 日开始行针刺联合耳穴压

豆治疗至 2020 年 1 月 17 日,共治疗 12 次,后因新冠肺炎疫情暂停来院治疗。2020 年 2 月 17 日因月经未来潮在家自行用验孕棒检测显示阳性,因新冠肺炎疫情封闭在家未去医院行抽血 B 超检查。2020 年 3 月 24 日查 B 超显示胚胎停育,遂于 2020 年 3 月 26 日行清宫手术。

2020 年 6 月 3 日复诊,末次月经 2019 年 12 月 30 日,清宫术后一直未有月经来潮,无口干,伴有潮热盗汗、睡眠多梦易醒、偶有胃痛等不适;舌尖红,苔薄白,脉细数。2020 年 6 月 18 日查 B 超显示:子宫内膜厚 0.6 cm,左侧卵巢可见 3 个卵泡回声,其中一个大小为 1.3 cm×1.0 cm,右侧卵巢未见明显卵泡回声,双侧附件区未见明显异常回声。2020 年 7 月 9 日患者月经来潮,色暗红,有血块。2020 年 8 月 20 日查 B 超显示:子宫内膜厚 0.7 cm,左侧卵巢可见 5 个卵泡回声,右侧卵巢可见 4 个卵泡回声,其中一个大小为 1.8 cm×1.7 cm,双侧附件区未见明显异常回声。2020 年 11 月 30 日查 AMH 0.67 ng/mL。2020 年 6 月 3 日开始行针刺联合耳穴压豆治疗至 2020 年 12 月 24 日,共治疗 56 次。2021 年 1 月 5 日在家自行用验孕棒检测显示阳性,遂去医院抽血化验,人绒毛膜促性腺激素(human chorionic gonadotropin, HCG)732.3 mIU/mL,孕激素(progesterone, P)26.70 ng/mL, E₂243.00 pg/mL。2021 年 1 月 19 日查 B 超显示:宫内早孕,单活胎。2021 年 3 月 5 日查 B 超显示:单活胎,孕龄约 13 周 1 天。

1.2 诊疗方案

针刺治疗有 2 组取穴方案。第 1 组取穴足三里、三阴交、中极、关元、气海、归来、中脘、内关、百会;患者取仰卧位,常规消毒后用一次性使用无菌针灸针(0.25 mm×40 mm)针刺以上穴位;根据辨证分型配穴,例如血瘀配血海、便秘配天枢、虚热配太溪等。第 2 组取穴肾俞、次髎、十七椎、太溪;患者取俯卧位,常

规消毒后用一次性使用无菌针灸针(0.25 mm×40 mm)针刺以上穴位;根据辨证分型配穴,例如畏寒配命门等。针刺上述穴位后通过提插捻转手法使患者产生得气感,最后接上电针仪(佳健医疗,CMNS6-1型),使用疏密波,强度以患者耐受为度。针刺治疗 30 min/次,2~3 次/周,每次间隔 1~2 d,2 组方案交替使用。

耳穴压豆治疗取穴内生殖器、神门、肾、肝、皮质下、内分泌、枕;根据患者临床表现增加配穴,例如脾、垂前等。常规消毒后,用王不留行籽贴压穴位阳性反应点,采用双耳治疗,嘱患者按压 3~4 次/d,每次按压以自觉耳朵发热为度,保留 3~5 d/次,休息 2 d 后再行下一轮的耳穴治疗。

2 讨论

近些年来,由于工作及生活压力增大、生活环境改变,越来越多孕龄期的女性出现不孕,40 岁以下女性出现月经不调。DOR 病因复杂,目前西医认为其与年龄、遗传、自身免疫性疾病、医源性损伤、酶缺陷、感染及不良环境等因素相关,中医认为与先天禀赋不足、后天脾胃失养、情志失调、外感淫邪等因素相关。

针刺和耳穴都是中国传统医学的重要组成部分,通过穴位刺激下丘脑-垂体-卵巢轴(hypothalamic-pituitary-ovarian axis,HPO),调节机体内分泌水平,改善窦卵泡数量、卵子质量^[4],增加子宫内膜血流,提高子宫内膜容受性,从而提高自然受孕概率^[5]。足三里属足阳明胃经,为强壮保健要穴,可补益气血、活血化瘀。三阴交属足太阴脾经,为足三阴经之交会穴,可补脾胃、益肝肾,肝脾肾三经气血充盛,则冲任调达。中极、关元属任脉,都为足三阴经、任脉之交会穴,可补益肝肾、通调冲任、调理下焦。气海属任脉,为元气之海,气为血帅,可益气和血。归来属足阳明胃经,可和血调经,配关元、三阴交治月经不调。中脘属任脉,为胃之募穴、腑之所会,可通调腑气、调和气血、调畅气机。“心胸内关谋”,内关属手厥阴心包经,可宁心安神。百会属督脉,位于巅顶,督脉起于胞宫,上行至巅顶交会于诸阳经,入络于脑,可宁心安神、升阳举陷、固摄胞宫。肾俞属足太阳膀胱经,又为肾之背俞

穴,可补肾气,肾气足则经血充。次髎位于骶尾部,邻近胞宫,内为第 2 骶神经后支通过处,可改善盆腔血液循环。十七椎属经外奇穴,可治月经不调。太溪为足少阴肾经之原穴,可补肾调理胞宫,与肾俞同用可补肾气、滋肾阴。耳穴取穴以调理内分泌为主,辅以情绪睡眠的调节,诸穴共同作用,使全身气血阴阳调和,冲任调达,调经助孕。

本例患者共进行了 2 阶段的针刺联合耳穴压豆治疗,第一阶段经治疗后成功受孕,但由于疫情原因未能及时产检及保胎,最终不幸胎停。行清宫术后,卵巢功能受手术影响迟迟无卵泡生长发育致月经无法来潮。开始第二阶段治疗后,卵泡逐渐正常生长发育,内膜开始增殖变厚,但由于手术的影响,内膜厚度最厚只能长到 0.7 cm(术前可长到 1.0 cm)。第二阶段治疗 5 个月后,复查 AMH 较之前有所上升,且期间行 B 超检查显示窦卵泡数最多一次达 9 个(左 6 右 3),最终患者成功受孕。与卓缘圆等^[6]的研究结果相一致,针刺治疗可帮助患者恢复月经周期和排卵,增加子宫内膜厚度,改善卵巢功能,对 DOR 是相对有效的治疗。

参 考 文 献

- [1] 谢幸,孔北华,段涛. 妇产科学[M]9 版. 北京:人民卫生出版社,2018:357-358.
- [2] 张晓宇,康志媛. 中西医治疗卵巢储备功能下降[J]. 中国中医基础医学杂志,2021,27(4):690-693.
- [3] 贾紫千,冯晓玲,赵颜,等. 针灸结合治疗卵巢储备功能下降的研究进展[J]. 中华中医药杂志,2019,34(3):1124-1127.
- [4] 冯晓玲,谷玥儒,赵颜,等. 针刺联合育阴丸对卵巢储备功能下降患者临床及超声下卵巢改变情况的观察[J]. 广州中医药大学学报,2020,37(9):1684-1689.
- [5] 蔡靛,李丽,宗道宽,等. 针刺辅助治疗在体外受精-胚胎移植术反复种植失败的不孕症患者中的应用效果[J]. 广西医学,2020,42(21):2755-2758,2776.
- [6] 卓缘圆,杨卓欣,张金文,等. 针刺治疗早发性卵巢功能不全 60 例[J]. 中国针灸,2019,39(7):778-780.

(收稿日期:2021-04-07)