

引用:梁艺,刘运珠,梁睿智,岑文,陈少锋,陈妍钰. 针灸治疗卵巢储备功能减退的研究进展[J]. 湖南中医杂志,2020,36(1):151-153.

## 针灸治疗卵巢储备功能减退的研究进展

梁艺<sup>1</sup>,刘运珠<sup>2</sup>,梁睿智<sup>2</sup>,岑文<sup>1</sup>,陈少锋<sup>1</sup>,陈妍钰<sup>1</sup>

(1. 广西中医药大学,广西南宁,530001;

2. 广西中医药大学第一附属医院,广西南宁,530023)

[关键词] 卵巢储备功能减退;针灸疗法;综述;学术性

[中图分类号] R271.917.5 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.01.062

卵巢储备功能减退(diminished ovarian reserve, DOR)是指卵巢内卵母细胞的数量减少和(或)质量下降,伴抗米勒管激素水平降低、窦卵泡数减少、FSH升高,表现为生育能力下降,但不强调年龄、病因和月经改变<sup>[1]</sup>。近年来,随着社会文化、生活环境、工作压力等多方面因素的改变,本病的发病率逐年上升,不仅影响女性的生育能力,也对其心理健康、生活质量、家庭关系等方面造成很大影响。因此,如何改善卵巢储备功能,预防DOR是当今医学界的热点及难

点之一。激素替代疗法是西医最常用且效果明显的治疗方法,但目前研究对于激素替代疗法增加乳腺癌、子宫内膜癌及卵巢癌等的风险尚处于争议阶段<sup>[2]</sup>。近年来针灸治疗DOR有独特的优势,现将其研究进展综述如下。

### 1 中医学对DOR的认识

“早衰”之名最早出现于《素问·阴阳应象大论》中,其言:“能知七损八益,则二者可调,不知用此,则早衰之节也。年四十而阴气自半也,起居衰矣”,明确提出以四十为界,四十

第一作者:梁艺,女,2016级硕士研究生,研究方向:针刺的临床与作用机制研究

通讯作者:刘运珠,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针刺的临床与作用机制研究

### 参考文献

- [1] 赵亮,张新国. 体外冲击波针灸治疗中老年肱骨外上髁炎的临床观察[J]. 光明中医,2018,33(2):240-243.
- [2] 李国伟. 骨刺宁膏治疗肱骨外上髁炎临床疗效观察[D]. 郑州:河南中医学院,2014.
- [3] 杨晓辉. 金黄膏治疗肱骨外上髁炎的临床疗效观察[J]. 黑龙江医药,2017,30(5):1064-1066.
- [4] 王立凤. 蓖麻子醋熏蒸治疗网球肘[J]. 中国民间疗法,2016,24(12):87.
- [5] 刘慧. 中药定向透药治疗网球肘70例临床观察[J]. 内蒙古中医药,2016,35(3):2.
- [6] 刘岩松. 青龙摆尾针法治疗肱骨外上髁炎临床疗效观察[D]. 长春:长春中医药大学,2014.
- [7] 王霞,汤博,张俊花. 浮针治疗肱骨外上髁炎23例[J]. 中医临床研究,2011,3(2):11.
- [8] 杜月霞. 董氏牵引针法治疗肱骨外上髁炎的疗效观察[D]. 广州:广州中医药大学,2016.
- [9] 范田富,胡彦卿. 小针刀治疗肱骨外上髁炎53例[J]. 中国民间疗法,2012,20(8):16-17.
- [10] 韦茜. 中医正骨结合推拿治疗肱骨外上髁炎41例临床观察[J]. 中国民族民间医药,2018,27(4):118-119.
- [11] 吴志彪. 云南白药气雾剂联合隔姜灸治疗肱骨外上髁炎[J]. 光明中医,2014,29(11):2346-2347.
- [12] 刘志荣. 海桐皮汤联合体外冲击波治疗肱骨外上髁炎临床疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学,2016.
- [13] 杨春辉,刘岩松,王富春. 活络止痛贴结合TDP治疗肱骨外上髁炎临床研究[J]. 长春中医药大学学报,2012,28(4):614-615.
- [14] 郑庆祥,曹波. 中医定向透药治疗仪配合中药熏洗治疗肱骨外上髁炎120例[J]. 临床合理用药,2015,8(4):179.
- [15] 司徒万德. 毫火针配合康复训练治疗骨外上髁炎的临床观察[D]. 广州:南方医科大学,2014.
- [16] 金哲. 观察围刺法配合运动疗法治疗肱骨外上髁炎的临床疗效[D]. 长春:长春中医药大学,2015.
- [17] 顾秀云,吉裕泉. 合谷刺配合中医定向透药治疗肱骨外上髁炎102例[J]. 实用中医药杂志,2016,32(1):25-26.
- [18] 曾培. 恢刺结合雷火灸治疗肱骨外上髁炎的临床研究[D]. 长春:长春中医药大学,2016.
- [19] 黄嘉岚,陈雄,聂斌. 经筋刺血法配合运动疗法治疗肱骨外上髁炎40例[J]. 成都中医药大学学报,2017,40(1):44-47.
- [20] 杜海. 中医综合疗法治疗肱骨外上髁炎33例临床观察[J]. 中国民族民间医药,2015,24(11):35-36.
- [21] 汉东明,张红丽. 中医综合疗法治疗肱骨外上髁炎45例[J]. 中国校医,2016,30(7):530-532.
- [22] 陈敏峰,于建农. 中医综合疗法治疗肱骨外上髁炎临床疗效观察[J]. 黑龙江中医药,2016,45(6):38-39.

(收稿日期:2019-02-08)

以后升阳之气与降阴之气各半则“起居衰”。《素问·上古天真论》有云:“女子七岁肾气盛……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”,指出肾气的盛衰,天癸的至与竭,主宰女子的生长、发育、生殖与衰老的过程。《傅青主女科》云:“冲任之本在肾”“精满则子宫易于摄精,血足则子宫易于容物。皆有子之道也。”肾为天癸之源,气血之根,与胞宫相系。肾精亏虚可致天癸竭,任虚冲衰,气血乏源,肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴失衡,从而导致闭经、不孕、月经过少、月经后期等。纵观文献,中医对本病的认识主要归结于肾虚精亏,认为“肾藏精,主生殖”,肾精充足是肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴功能稳定的前提条件。马雯雯等<sup>[3]</sup>认为DOR可分为肾虚肝郁型、脾肾两虚型、肝肾阴虚型、肾虚血瘀型、肾阴阳两虚型,其中以肾虚肝郁型最多,而肾虚是DOR最主要、最根本的病机。

## 2 针灸治疗

**2.1 针刺治疗** 针刺治疗DOR,主要根据经络与穴位的阴阳偏性、气血多少、特定作用及经脉循行进行辨证取穴,通其经脉,调其气血,使阴阳归于相对平衡,胞宫在机体阴阳消长的作用下定期藏泄,冲任调和,以恢复卵巢功能达到治疗的目的。李晓彤等<sup>[4]</sup>在针刺调经促孕治疗卵巢储备功能下降的前瞻性病例序列研究中发现,与治疗前相比,治疗后及随访时患者的卵泡刺激素(FSH)水平、卵泡刺激素/黄体生成素(FSH/LH)比值下降,雌二醇(E<sub>2</sub>)、窦卵泡计数(AFC)水平上升,中医症状评分均较治疗前显著下降。治疗后临床妊娠率为15%,且无感染、脏器损伤等发生。其另一项研究表明运用调经促孕针刺法能够改善DOR患者的卵巢功能和焦虑状态<sup>[5]</sup>。唐文龙等<sup>[6]</sup>采用经脉排刺法治疗阴阳两虚型DOR患者,并与西药治疗的对照组进行对比观察,结果显示,总有效率针刺组为87.5%,西药组为89.6%,2组比较,差异无统计学意义;但2组治疗后临床症状积分、FSH、LH及E<sub>2</sub>较治疗前均有明显降低;治疗结束后6个月,月经周期的远期疗效针刺组优于西药组。

**2.2 针刺与灸法并用** 针刺与灸法并用是临床常用的治疗方法。牛永勤等<sup>[7]</sup>研究以命门、肾俞、关元为主穴,配以足三里、三阴交、四关穴。六穴相合,以益肝肾、健脾胃为法,治疗后患者FSH、LH水平均较治疗前明显降低,抗米勒管激素(AMH)水平较治疗前升高,AFC比治疗前增加、卵巢最大平均直径(OVD)较治疗前增大,表明针灸治疗能改善卵巢储备功能,对预防及延缓卵巢早衰的发生具有重要的意义。周莉等<sup>[8]</sup>观察针灸序贯疗法对DOR患者卵巢功能及体外受精-胚胎移植(IVF-ET)妊娠结局的影响,结果显示,治疗后人绒毛膜促性腺激素(HCG)、E<sub>2</sub>、AFC、获卵数、受精数、优质胚胎数均较治疗前增加。徐晨<sup>[9]</sup>在观察针灸对DOR患者IVF周期结局的影响中发现,针灸辅助治疗后AFC、获卵数、优胚率显著增加,受精率无显著差异。

**2.3 电针治疗** 电针法将毫针与电刺激有机结合,不仅能提高毫针治疗效果,还能扩大毫针治疗范围,临床上应用广泛。陈军等<sup>[10]</sup>运用针灸治疗移植助孕的60例卵巢低反应或储备下降患者,发现电针干预不仅能明显改善患者的肾虚症状,还能提高卵细胞质量、提高妊娠率、降低流产率。王扬<sup>[11]</sup>采用前瞻性观察性研究发现,电针可能对生殖激素有调节作用,这一作用至少可以持续到治疗结束后12周,且安全无毒副作用。

**2.4 穴位埋线** 穴位埋线又称为中医蛋白埋线,为一种长效的穴位刺激疗法<sup>[12]</sup>,是运用特殊的器具将医用蛋白线埋入人体特定的穴位和区域,以达到疏通经络、调节气血、平衡阴阳、调理脏腑、补虚泻实的一种防病治病的治疗方法<sup>[13]</sup>。牟菁等<sup>[14]</sup>运用穴位埋线治疗51例DOR(DOS)患者,发现治疗后患者的改良Kupperman证候群评分均较治疗前下降;治疗后患者FSH水平较治疗前下降。来玉芹等<sup>[15]</sup>选择52例DOR的患者,治疗组采用中药联合埋线治疗,对照组仅给予中药治疗。连续治疗2个月,总有效率治疗组为80.77%,各项结果均优于对照组。许学兵等<sup>[16]</sup>运用表里经之俞募穴埋线法治疗卵巢早衰33例,治愈28例,有效4例,无效1例,总有效率为96.97%。

**2.5 针灸与中药结合** 王红峰等<sup>[17]</sup>采用左归饮合二至丸加减配合针刺治疗DOR患者60例,以3个月经周期为1个疗程,观察治疗前后的月经情况、临床症状及血清性激素水平的变化。结果痊愈26例,显效10例,有效20例,无效4例,总有效率为93.33%。张迎春等<sup>[18]</sup>运用针刺结合逍遥丸合左归丸加减治疗20~40岁的DOR患者50例,针刺穴位选足三里、三阴交、关元、气海、地机、肾俞、肝俞、脾俞、子宫,并根据其伴随症状随症加减。在早卵泡期进行基础FSH、LH、E<sub>2</sub>水平测定和OVD、AFC测定,治疗后有效率为86%,其中14例患者怀孕。柴洪佳<sup>[19]</sup>选取100例肾虚型DOR患者作为研究对象,50例对照组患者给予中药补肾调周法治疗,50例观察组患者在对照组的基础上增加针刺疗法。总体有效率观察组为96%,明显高于对照组的76%。苏敏等<sup>[20]</sup>采用针灸联合中药治疗血海虚寒型DOR,结果其总有效率与愈显率均高于单纯使用中药治疗的对照组。张丽霞等<sup>[21]</sup>采用中药周期疗法联合针灸治疗DOR,对照组予戊酸雌二醇片联合地屈孕酮片行人工周期治疗,结果治愈率治疗组为26.1%,对照组为13.0%,治疗组治愈率优于对照组。

**2.6 综合疗法** 临床亦有将中药、针灸、穴位贴敷、穴位埋线,电针等多种方法相结合的综合疗法。张小洪等<sup>[22]</sup>给予观察组使用多途径联合治疗,包括针灸、穴位贴敷、中药汤剂相结合治疗;对照组使用克龄蒙治疗,结果患者的月经复潮率观察组为93.3%,治疗总有效率为86.7%,对照组分别为60.0%、53.3%;且观察组患者的FSH、AFC、AMH、LH、E<sub>2</sub>水平皆优于对照组。刘凯娅等<sup>[23]</sup>采用中药序贯周期联合电

针灸治疗脾肾两虚型 DOR, 观察组给予中药序贯周期联合电针治疗, 对照组予常规西药治疗, 结果发现临床总有效率观察组明显高于对照组; 且治疗后观察组患者血清激素水平均较对照组改善显著。陈玉庆等<sup>[24]</sup>将 104 例 DOR 所致月经后期患者随机分为 2 组, 对照组给予右归丸及活血胶囊治疗, 实验组给予二仙汤加减配合耳穴压丸法治疗, 1 个月经周期为 1 个疗程, 连续治疗 3 个月经周期。总有效率治疗组为 88.5%, 对照组为 59.6%。梁菁等<sup>[25]</sup>研究并探讨滋肾育胎丸配合耳穴压豆治疗 DOR 的临床疗效, 其将 150 例 DOR 患者用数字随机表法随机分为联合组、中药组、西医组, 联合组采用滋肾育胎丸联合耳穴压豆治疗, 中药组采用滋肾育胎丸治疗, 西医组采用人工周期治疗。结果: 治疗后, 联合组的性激素水平、中医证候积分均低于中药组、西医组; 临床疗效总有效率联合组为 96%, 中药组为 82%, 西医组为 80%; 成功妊娠率联合组为 92%, 中药组为 76%, 西医组为 74%。田海燕等<sup>[26]</sup>研究发现, 电针合热敏灸治疗肾虚肝郁型卵巢早衰可显著改善患者月经周期、情绪激动、腰膝酸软、潮热汗出程度。

### 3 小 结

现代研究表明, 针刺可以激发机体神经-内分泌系统活动, 调节下丘脑-垂体-卵巢轴的功能, 起到促进卵泡发育、提高卵母细胞质量、改善排卵功能的作用, 促使女性生殖内分泌系统功能恢复正常<sup>[27]</sup>。针灸治疗 DOR 方法中有单纯针刺、针灸并用、针药并用, 也有穴位埋线、电针等治疗方法, 更有 2 种以上方法相结合的综合治疗方法, 均具有毒副作用小、疗效显著的特点。目前关于针灸治疗 DOR 的研究基本上停留在临床疗效的研究阶段, 大部分仅从中医理论的角度对疗效进行分析, 缺乏对针灸治疗该病作用机制的研究, 因此, 探究针灸治疗 DOR 的机制具有广阔的空间和深远的意义。

### 参 考 文 献

[1] 谢幸, 孔北华, 段涛, 等. 妇产科学[M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 358.

[2] YU X, ZHOU S, WANG J, et al. Hormone replacement therapy and breast cancer survival: a systematic review and meta-analysis of observational studies[J]. Breast Cancer, 2017, 24(5): 1-15.

[3] 马雯雯, 徐莲薇. DOR 中医证型分布研究[J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(6): 1068-1071.

[4] 李晓彤, 许焕芳, 房繁恭, 等. 针刺调经促孕治疗卵巢储备功能下降的前瞻性病例序列研究[J]. 中国针灸, 2017, 37(10): 1061-1065.

[5] 李晓彤, 许焕芳, 刘保延, 等. 调经促孕针刺法治疗 DOR 的随机对照试验[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(5): 1736-1739.

[6] 唐文龙, 胡雨华, 何晓华. 经脉排刺治疗阴阳两虚型 DOR 的临床研究[J]. 针刺研究, 2015, 40(6): 479-483, 488.

[7] 牛永勤, 田葱, 李娟, 等. 针灸治疗 DOR 的疗效分析[J]. 中医

临床研究, 2017, 9(32): 11-14.

[8] 周莉, 夏有兵, 马翔, 等. 针灸序贯法对 DOR 患者 IVF-ET 的影响[J]. 中国针灸, 2016, 36(1): 25-28.

[9] 徐晨. 针灸对 DOR 患者 IVF 周期结局的影响[C]//中国中西医结合学会妇产科专业委员会. 2016 全国中西医结合妇产科研究进展学术研讨会暨 2016 年第一届江浙沪中西医结合妇产科高峰论坛论文及摘要集. 中国中西医结合学会, 2016.

[10] 陈军, 刘莉莉, 崔薇, 等. 电针干预对卵巢低反应患者体外受精胚胎移植的影响[J]. 中国针灸, 2009, 29(10): 775-779.

[11] 王扬. 电针对卵巢储备功能低下患者生殖激素的影响: 前瞻性观察性研究[C]//中国针灸学会. 2017 世界针灸学术大会暨 2017 中国针灸学会年会论文集. 中国针灸学会, 2017: 2.

[12] 孙琴珠, 鲍丹. 试论穴位埋线的无菌操作和护理[J]. 中国针灸, 2015, 35(S1): 64-65.

[13] 赵永娇, 马红英, 蔡德光. 穴位埋线及穴位注射的临床和机制研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(7): 784-787.

[14] 牟菁, 陈淑涛. 穴位埋线对 DOR 患者 Kupperman 症候评分及 FSH 指标的影响[J]. 四川中医, 2016, 34(10): 200-201.

[15] 来玉芹, 韦立红, 郭钦源, 等. 中药联合埋线治疗卵巢储备功能低下 52 例临床研究[J]. 四川中医, 2013, 31(2): 103-105.

[16] 许学兵, 刘红姣. 表里经之俞募穴埋线治疗卵巢早衰 33 例[J]. 中国民间疗法, 2008, 16(3): 12-13.

[17] 王红峰, 王小红. 左归饮合二至丸加减配合针刺治疗 DOR 60 例[J]. 山东中医杂志, 2014, 33(11): 894-896.

[18] 张迎春, 李芳园, 李兰荣, 等. 针药对卵巢储备功能影响的临床研究[J]. 四川中医, 2010, 28(12): 103-104.

[19] 柴洪佳. 补肾调周法联合针刺治疗肾虚型 DOR 的临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2018, 27(11): 88-89.

[20] 苏敏, 孙春梅. 针灸联合中药治疗血海虚寒型卵巢储备功能下降临床观察[J]. 新中医, 2016, 48(11): 120-122.

[21] 张丽霞, 何健. 中药周期疗法联合针灸治疗肾虚型卵巢储备功能下降不孕症临床观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2016, 26(12): 1111-1113.

[22] 张小洪, 邓雷厉. 针药结合治疗卵巢储备功能下降临床观察[J]. 新中医, 2016, 48(7): 173-175.

[23] 刘凯娅, 覃秋萍. 中药序贯周期联合电针治疗脾肾两虚型卵巢储备功能下降的效果观察[J]. 中国医学创新, 2018, 15(17): 65-68.

[24] 陈玉庆, 朱晓铭, 刘迎萍, 等. 二仙汤加减配合耳穴压丸法治疗卵巢储备功能下降所致月经后期疗效观察[J]. 新中医, 2015, 47(10): 189-190.

[25] 梁菁, 庞震苗. 滋肾育胎丸配合耳穴压豆治疗卵巢储备功能下降的临床研究[J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(5): 143-145.

[26] 田海燕, 吴丹, 张桂芳. 电针合热敏灸治疗肾虚肝郁型卵巢早衰 60 例[J]. 中国针灸, 2016, 36(10): 1069-1070.

[27] 帅振虹, 连方. 针刺在辅助生殖领域中的应用及其作用机制研究进展[J]. 中医杂志, 2013, 54(24): 2149-2151.