

克罗米酚加维生素 E 治疗无排卵性不孕的临床观察

河南医科大学第三附属医院(450052)

申爱荣 孙雁龄 韩书心 任芬若

克罗米酚治疗无排卵性不孕排卵率高,但妊娠率较低和未破裂卵泡黄素化(LUF)较高。作者自 1996 年 1 月~1997 年 4 月应用维生素 E 加克罗米酚治疗无排卵性不孕症,目的为观察其对本症的治疗效果,现将临床观察结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 对象:30 例已婚无排卵的不孕妇女,年龄 25~32 岁,不孕年限 2~7 年,其中继发性闭经 10 例,月经稀发 20 例。所有病例皆无器质性病变,检测血 PRL、T₃、T₄、TSH、血皮质醇及尿 17-羟、17-酮,结果均在正常范围内,男方精液检查正常。

1.2 服药方法:30 例患者分两组,单服克罗米酚组(组);克罗米酚加维生素 E 组(组)。每组各 15 例。克罗米酚均于月经或孕酮(P)撤药出血的第 5 天开始服用。第 1 周期剂量 50mg/d,连服 5 天。出现优势卵泡及排卵反应而未妊娠者,第 2 周期维持原剂量。无排卵反应则从第 2 周期起递增原剂量,每次增加 50mg/d,增至 200mg/d,仍无排卵反应则终止治疗。联合用药组于用克罗米酚前 1 个月开始口服维生素 E, 600mg/d,连续服用。

1.3 观察指标

1.3.1 卵泡发育及排卵:应用 Alokæ-SSD-630 型及 EVB-26 型 B 超探查仪,探头为 3.5MHz,患者采取仰卧位,膀胱充盈,行下腹部多切面探查,服用克罗米酚前探查一次,停药后隔日监测,当优势卵泡直径 15mm 时,则每天监测,直到卵泡消失。

1.3.2 排卵及未破裂卵泡黄素化(LUF):B 超显示卵泡生长,优势卵泡直径 18mm,张力好,长短直径差 < 4mm,24~48 小时后优势卵泡消失,子宫直肠窝有少量积液;而排卵障碍则 B 超显示卵泡生长,但卵泡长大到一定阶段即自行消失(多小于 15mm),子宫直肠窝未见积液,也未出现黄体光团,卵泡生长呈渐进型,卵泡直径 18mm,但张力差,长短直径差 4mm,持续存在数天,出现黄体光团;卵泡呈持续生长,当卵泡直径 18mm 时,无排卵征象,继续生长,出现黄体光团,后两种情况即为 LUF。

2 结果

2.1 两组第一反应周期治疗结果见表 1。排卵率:组 66.7% (10/15 例), 组为 80.0% (12/15 例); LUF: 组为 26.7% (4/15 例), 组为 20.0% (3/15 例)。妊娠率: 组 20.0% (3/15 例), 组为 33.3% (5/15 例)。组治疗效果优于 组,但统计学处理则均无明显差异($P > 0.05$),这也可能与我们观察例数尚少有关。

表 1 两组第 1 反应周期治疗结果(例数)

克罗米酚 剂量(mg/d)	组(n=15)				组(n=15)			
	例	排卵	LUF	妊娠	例	排卵	LUF	妊娠
50	15	4	2	1	15	6	2	3
100	9	4	2	1	7	4	1	1
150	3	1	0	0	2	1	0	0
200	2	1	0	1	1	1	0	1
合计		10	4	3		12	3	5

2.2 两组第 1 反应周期有排卵反应而未妊娠的患者,重复原剂量治疗, 组 12 例共治疗 17 个周期, LUF 周期发生率为 41.2% (7/17 周期), 第 1 反应周期 10 例,有排卵的 7 例未妊娠者,再次治疗后妊娠 2 例;第 1 反应周期 4 例发生 LUF 者,再次治疗后均发生 IUF,故 LUF 再次发生率为 100.0%。 组 10 例重复原剂量治疗共 19 个周期, LUF 周期发生率为 10.5% (2/19),两组经统计学处理有显著性差异($P < 0.05$),第 1 反应周期 12 例有排卵的 7 例未妊娠者,再次治疗后妊娠 2 例,未有重复发生 LUF 者;而第 1 反应周期中 3 例发生 LUF 者,再次治疗后 1 例发生排卵,且在第 3 反应周期妊娠;另 2 例有 1 例重复发生 LUF,故 LUF 再次发生率为 33.3%。说明加维生素 E 联合治疗可明显降低 LUF 的发生率。

2.3 两组患者各经 45 个周期治疗后, 组 15 例中有 5 例妊娠,占 33.3%; 组 15 例中有 8 例妊娠,占 53.3%。临床效果 组优于 组,但经统计学处理则未显示明显差异($P > 0.05$)。

3 讨论

克罗米酚诱发排卵效果主要取决于丘脑-垂体-卵巢轴正负反馈机制的完整性。因此,只有当患者的

下丘脑-垂体-卵巢轴已成熟,具有成人型的正负反馈功能,用克罗米酚治疗才有成功的希望。所以,在治疗时我们选择 度继发性闭经及月经稀发为治疗对象。这些病例体内均有一定水平的内源性雌激素,卵巢有一定的功能。有学者^[1]报道维生素 E 与促排卵药物并用诱发排卵效果好,妊娠率高。其机理可能是维生素 E 直接作用于下丘脑、垂体,改善垂体毛细血管血流,增强下丘脑、垂体功能活性,调节其内分泌功能,降低了 LUF 的发生率。本文 组 LUF 周期发生率为 41.2%,LUF 再次发生率为 100.0%。而 组的 LUF 周期发生率为 10.5%,LUF 再次发生率仅为 33.3%,其发生率下降可能与维生素 E 调整下丘脑、垂体,中枢性内分泌紊乱有关,同时也与维生素 E 能有效控制组织内脂质过氧化物含量有关^[2,3]。

曾有学者^[4]认为,维生素 E 加促排卵药物有提高

排卵率和增加妊娠率的作用。也有学者持不同意见。本研究观察似乎维生素 E 联合克罗米酚有提高周期排卵和妊娠率的作用,但统计处理未见显著性差异,说明进一步增加观察病例是十分必要的。

参考文献

- 1 林金芳,郑怀美,杨星星 克罗米酚治疗不育发生未破裂卵泡黄素化的分析 中华妇产科杂志,1992;27(2):86
- 2 杨藻宸 医用药理学 北京:人民卫生出版社,1982:973
- 3 Wen Y, Doyle MC, Harrison RF, et al The effect of hormone replacement therapy on vitamin E status in postmenopausal women Maturitas,1997;26(2):121
- 4 Schiff E, Friedman SA, Stampfer M, et al Dietary consumption and plasma concentrations of vitamin E: in pregnancies complicated by preeclampsia. Am J Obstet Gynecol, 1996;175:1024

有关组建中国实用医学杂志社通联网络的通告

本社编辑出版的 中国实用内科杂志、中国实用外科杂志、中国实用妇科与产科杂志、中国实用儿科杂志 是由国家卫生部主管的国家级学术技术类医学期刊。中国实用医学杂志社通联网络是本社各刊编委会开展编辑出版工作的助手,是进行通联工作的组织,是沟通编委、作者、读者的桥梁。(1) 通讯员条件: 省、自治区、直辖市级医院,高等医学院校附属医院,市地级医院,中等医学专科学校附属医院,县、区级综合医院,企业及部队医院,每单位内、外、妇、儿各科(专业)通讯员名额为一人。由各单位各科(专业)主任自荐或推荐年资相当(副主任医师或以上职称)的医生。 要求通讯员具备关心本社各刊的出版工作,热心为编委会、读者、作者服务,有一定业务能力,勇于开拓创新等条件。(2) 通讯员工作职责及义务: 组建本地通讯员联络站。

协助本社各刊推荐选题。 开展宣传工作,扩大本社各刊的发行及影响。 为本刊联系医药厂家广告事宜。 以多种形式反馈当地医生对本社各刊的意见和信息。(3) 通讯员的权利: 名单在本刊登载; 在稿件质量相同情况下,优先予以刊登; 优先参加本社各刊的学术活动; 扩大本社各刊发行成效显著者,有获得本社奖励的权利。

欢迎具备条件的医生来函索取 中国实用医学杂志社通讯员登记表,填写之后由所在单位审查,加盖公章,尽快寄给本社相关编辑部,内科请寄中国实用内科杂志编辑部李允德收,外科请寄中国实用外科杂志编辑部夏志平收,妇产科请寄中国实用妇科与产科杂志编辑部罗焕焮收,儿科请寄中国实用儿科杂志编辑部吴广恩收。由本社审核批准后,颁发聘书。

中国实用医学杂志社

1998-06-16