

# 隔药脐灸联合温肾助阳方对肾阳虚患者冻融胚胎移植后妊娠结局的影响

王爱平

韶关市妇幼保健院中医科 广东 韶关 512000

**【摘要】**目的：探究隔药脐灸联合温肾助阳方对肾阳虚患者冻融胚胎移植后妊娠结局的影响。方法：择取本院100例行FET肾阳虚患者（2024.01-12）深入分析，依据随机对照实验研究方法分组（对照组：FET周期激素替代治疗，观察组：在对照组基础上给予隔药脐灸联合温肾助阳方治疗），各50例，对比着床率、临床妊娠率、早期流产率、异位妊娠率等妊娠结局的差异情况。结果：观察组临床妊娠率比对照组高，数据对比差异（ $P<0.05$ ）；两组早期流产率、异位妊娠率对比差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。结论：对肾阳虚型不孕患者在FET周期治疗期间，采用隔药脐灸联合温肾助阳方治疗，可显著提高临床妊娠率，有助于改善妊娠结局，临床应用价值较高。

**【关键词】**：隔药脐灸；温肾助阳方；肾阳虚；冻融胚胎移植；妊娠结局

DOI:10.12417/2811-051X.26.03.070

近年来，我国不孕症患者逐渐增多，可能与生活方式、环境、基础疾病等因素密切相关。随着科技发展，近年来辅助生殖技术逐渐应用临床，可满足不孕者生育需求<sup>[1]</sup>。冷冻胚胎移植（FET）将胚胎放置于低温环境中进行保存，再进行解冻移植技术，通过FET周期治疗可显著提升胚胎使用率与临床妊娠率，在临床中应用广泛<sup>[2]</sup>。在对FET肾阳虚患者治疗期间，主要以雌激素类、阿司匹林等治疗为主，确保胚胎与内膜的同步性，然而长期使用可能存在一定副作用反应，影响疗效。随着祖国医学的发展，中医药逐渐应用于生殖领域，在治疗不孕方面凸显其疗效，不仅有一套独特的理论体系，且临床治疗经验较为丰富<sup>[3]</sup>。温肾助阳方具有补肾活血功效，将隔药脐灸和温肾助阳方与辅助生殖技术有效结合，可达到预期的妊娠结局，然而在该病患者治疗中的应用报道相对较少。本文以本院100例行FET肾阳虚患者为例，探究隔药脐灸联合温肾助阳方的治疗效果，现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

择取2024年1月-12月本院生殖中心100例行FET肾阳虚患者深入分析，依据随机数字表法分组，各组50例，对照组平均年龄（23~41）（ $32.15\pm3.36$ ）岁；平均IVF-ET术失败（0~5）（ $2.51\pm0.49$ ）次。观察组平均年龄（24~40）（ $32.23\pm3.14$ ）岁；平均IVF-ET术失败（0~4）（ $2.37\pm0.38$ ）次。两组患者基础资料无统计学差异（ $P>0.05$ ）。本研究经我院医学伦理委员会批准。

### 1.2 纳入排除标准

纳入标准：①近3个月内无雌、孕激素药物使用情况；②在生殖中心行冻融胚胎移植的肾阳虚型不孕患者；③近3个月基础内分泌无明显异常；④均签署知情同意书。排除标准：①合并严重心肝肾功能异常患者；②造血系统疾病患者；③生殖道感染患者；④内分泌失调患者；⑤染色体异常患者；⑥对本文所用药物过敏患者；⑦认知功能障碍患者。

### 1.3 方法

对照组：FET周期激素替代治疗：FET当月月经第2-4 d服用戊酸雌二醇片（补佳乐，

1mg/片，德国拜耳），2-4 mg/d，口服，用药后第9-12 d进行B超检查观察内膜厚度，据此调整使用剂量，若子宫内膜厚度 $\geq 8\text{mm}$ ，开始肌注黄体酮（20mg/支，广州白云山制药），40 mg 注射3-5天，移植后每日注射60 mg。在注射黄体酮期间使用地屈孕酮片（达芙通，10mg/片，苏威制药），口服20 mg，共服用2 d。观察组在对照组基础上给予隔药脐灸联合温肾助阳方治疗：温肾助阳方方剂：杜仲、艾叶、吴茱萸、补骨脂、川芎、当归、赤芍、黄精、茯苓、桃仁、三棱等，1剂/d，早晚温服。隔药脐灸：将老姜拍碎后放入隔灸宝中并加入药粉（当归、吴茱萸、五灵脂、甘草、香附、青皮、木香、牛膝、柴胡、白芍等），放上艾绒进行艾灸，40 min/次，每次艾灸间隔时间为72 h。以上两种药物使用时间为自移植前1个月的月经周期月经干净时开始，至FET周期当月转化日停中医药治疗，避开月经期。

1.4 观察指标

对比两组助孕结局：临床妊娠率、胚胎着床率；分析两组妊娠结局：早期流产率、异位妊娠率。胚胎移植2周后对患者进行血β-HCG检测，4周后进行超声检查，观察子宫内是否存在孕囊。临床妊娠：移植后28天经阴道超声检查宫腔内可见妊娠孕囊者确认为临床妊娠；早期流产：妊娠时间<12周流产。着床率：着床胚胎数/移植胚胎数\*100%。临床妊娠率=(临床妊娠周期数/冻融胚胎移植周期总数)\*100%；早期流产率=(早期流产周期数/临床妊娠周期数)\*100；异位妊娠率=(异位妊娠周期数/临床妊娠周期数)\*100%

1.5 统计学方法

采用SPSS 25.0统计学软件处理数据。计量资料以均数±标准差(±s)表示，采用t检验；计数资料以[n(%)]表示，采用χ<sup>2</sup>检验。P<0.05表示差异具有统计学意义

2 结果

2.1 对比两组助产结局

观察组临床妊娠率较对照组高，数据对比有差异(P<0.05)，见表1。

表1 两组助产结局比较(%, n)

组别	例数	临床妊娠率	胚胎着床率
对照组	50	28 (56.00)	25 (50.00)
观察组	50	38 (76.00)	32 (64.00)
X <sup>2</sup>		4.456	1.999
P		0.034	1.157

2.2 对比两组妊娠结局

两组早期流产率、早产率对比差异无统计学意义(P>0.05)，见表2。

表2 两组妊娠结局比较(%, n)

组别	n	早期流产率	异位妊娠率
对照组	28	2 (7.14)	2 (10.71)
观察组	38	3 (7.89)	1 (2.63)
X <sup>2</sup>		0.127	0.703
P		0.721	0.402

3 讨论

中医认为，肾虚易致生殖功能减退，出现经量少、色淡、质稀，严重者可出现闭经，表现为受孕困难，或多次胚胎移植后着床失败等[4-5]。近年来，辅助生殖技术是辅助受孕的重要方

法，然而在临床应用阶段依然存在着床失败、异位妊娠等情况，导致无法正常妊娠，其中着床失败主要有以下几种原因：①配子或胚胎的因素；②母体因素；③胚胎和子宫内膜对话异常。随着医疗技术的不断发展，较多学者不懈努力，能够找到提升子宫内膜容受性，改善母体状态的治疗方法[6-8]。我国目前FET的内膜准备方案主要有自然周期(NC)、促排周期(COH)、激素替代周期(HRT)等，其中HRT主要采用外源性激素替代模拟机体自身激素效应，对胚胎移植最佳时机了解与掌握，确保胚胎达到最好的移植状态，对于月经紊乱、排卵不规律患者较为适用[9-10]。但是在应用期间存在一些不足，如因患者个体差异，其激素敏感度存在差异，存在不良反应，增加心理压力，进而影响预后。

温肾助阳方是以中药为主的中药良方，适用于肾虚疾病的治疗[11]。隔药脐灸具有补阳益气功效，药效可快速进入盆腔，恢复其血流状态，加快血液流速，有助于子宫内膜的快速生长，对子宫容受性有较好的提升作用[12-13]。此药通过不同药物相互作用，能够对机体免疫力起到较好的调节作用，在增强抵抗力的同时改善体质[14-15]。该中药能够达到阴阳平衡的作用，对肾功能具有调节作用，以此改善肾虚导致的相关临床症状，可对其生殖功能产生较大的提升效果。温肾助阳方能够对患者体内分泌水平起到较好的调节作用，快速增加性腺激素含量，提高卵巢排卵能力，同时对卵子质量具有较高的提升作用[16]。该药物可作用于子宫内膜，对子宫内膜周期性变化可起到调节效果，有助于胚胎着床，提高临床妊娠率[17-18]。

本研究发现，两组临床妊娠率对比分析，观察组更高(P<0.05)，表明隔药脐灸联合温肾助阳方可促进该疾病患者胚胎着床，提高妊娠率。主要是因隔药脐灸疗法是我国中医外治法中的经典方，取神阙穴后进行艾灸，可达到补阳益气功效，对该穴位进行针刺后可统领人体气血。现代医学研究表明，隔药脐灸对子宫内膜生长有较好的促进作用，可提高其厚度，逐渐恢复体内分泌水平，加快胚胎顺利着床，进而提高临床妊娠率[19]。温肾助阳方能够对卵巢轴功能具有较好的调节作用，提高机体腺激素含量，促进卵泡发育，提高排卵功能。该药方还可对体内分泌具有调节作用，以此改变子宫内膜生长周期与厚度，加快血流速度，恢复血流灌注，提高子宫功能，有助于胚胎顺利着床。此方抗氧化效果显著，能够减少卵巢自由基含量，提升卵子活力，以此提高临床妊娠率。本研究发现，两组早期流产率、异位妊娠率对比差异无统计学意义(P>0.05)，提示脐灸联合温肾助阳方应用期间未出现较高的异位妊娠率与流产率，两组对比无差异，可能与纳入的研究对象较少有关，有待通过增加纳入者进行深入研究[20]。

综上所述，在对肾虚型不孕患者在FET周期治疗期间，采用隔药脐灸联合温肾助阳方治疗，可显著提高临床妊娠率，有助于改善妊娠结局，临床应用价值较高，可传承与发扬祖国

医学精髓，在女性健康领域发挥重要作用，可为不孕患者提供 更好的治疗方案。

### 参考文献:

- [1] 蒋帅,石英,张爱玉,等.隔药脐灸疗法对肾阳虚宫寒不孕症患者子宫内膜容受性的影响[J].国际医药卫生导报,2024,30(11):1873-1877.
- [2] 王璐,曹华斌,郭晨.温胞饮加减联合隔姜灸脐法对反复胚胎种植失败患者子宫内膜容受性及妊娠结局的影响[J].中国当代医药,2025,32(4):110-114.
- [3] 宫政,宋佳怡,董融,等.温阳化浊方治疗慢性子宫内膜炎对反复种植失败患者妊娠结局的影响:一项随机对照研究[J].中华生殖与避孕杂志,2024,44(4):353-358.
- [4] 江胜芳,张昌军.冻融胚胎移植后发生异位妊娠的相关影响因素分析[J].中国妇幼保健,2023,38(9):1647-1652.
- [5] 贾兰,贾林娜,严骅.中药联合宫腔灌注治疗难治性薄型子宫内膜患者胚胎反复移植失败案浅析[J].中医文献杂志,2024,42(1):65-68.
- [6] 赵娟,邹奕洁,谈勇,等.3种不同内膜准备方案对行冻融胚胎移植周期多囊卵巢综合征患者子宫内膜容受性及妊娠结局影响[J].临床军医杂志,2025,53(2):181-183,187.
- [7] 王金鸾,郭志玲,张勤华,et al.冻融胚胎移植中舌象和脉象指标与活产结局的相关性研究[J].数字中医药(英文版),2024,7(1):68-78.
- [8] 徐书凝,贾珠,张宁.自然周期冻融胚胎移植日血清雌二醇、孕酮水平对妊娠结局的影响[J].中国生育健康杂志,2024,35(1):34-39.
- [9] 田丰,郝静,宋珂,等.二补助育汤对体外受精-胚胎移植失败患者再次冻融胚胎移植妊娠成功率的影响[J].海军医学杂志,2023,44(10):1038-1042.
- [10] 熊维玲,刘梦伊,魏晓瑞,等.冻融胚胎移植前 IVF-ET 助孕患者的血清 E2、孕酮表达情况及其与妊娠结局的相关性分析[J].临床医学工程,2024,31(7):847-848.
- [11] 文彩玉珠,张晓柯,王忠凯,等.针刺对卵巢储备功能减退不孕症激素替代周期冻融胚胎移植中妊娠结局的影响[J].天津中医药大学学报,2023,42(6):692-696.
- [12] 杨文秀,孙开凯,相珊,等.冻融胚胎移植后多部位妊娠 2 例[J].医学影像学杂志,2024,34(5):178-179.
- [13] 游秀密,张俊新,杨娟,等.针刺对反复种植失败血栓前状态不孕患者妊娠结局影响的临床研究[J].针刺研究,2023,48(9):939-945.
- [14] 陈妙婉,郑晓静,马梦晖,等.隔药脐灸临床应用的研究进展[J].中医临床研究,2024,16(36):99-104.
- [15] 赵秋扬,田帅,张磊,等.实脾饮加减联合西医疗法治疗脾肾阳虚型肾综合征的临床观察[J].药品评价,2024,21(12):1500-1503.
- [16] 朱小燕,周雪,等.针刺联合电刺激生物反馈疗法治疗肾阳虚型子宫脱垂临床研究[J].中医临床研究,2024,16(35):23-28.
- [17] 杨佳佳,杨玉兰.基于数据挖掘探析中医药治疗脾肾阳虚型慢性肾功能衰竭用药规律[J].中医临床研究,2024,16(35):99-104.
- [18] 刘晓霞,刘婷婷,等.温肾方联合脐灸治疗脾肾阳虚型慢性肾脏病临床疗效研究[J].中国中西医结合肾病杂志,2024,25(12):1059-1062.
- [19] 解荣燕.膈俞穴艾灸疗法联合健脾生血汤加减治疗肾阳虚证再生障碍性贫血患者的临床疗效[J].大医生,2024,9(24):81-83.
- [20] 许金清,朱危铠,李晨曦.四神丸加减治疗脾肾阳虚型泄泻的疗效分析[J].黑龙江中医药,2024,53(06):201-203.