



薄型子宫内膜治疗中西医现状探析

李艳妮¹ 王 英^{2,通讯作者}

¹福建中医药大学 福建 福州 350000;

²福建中医药大学附属南平市人民医院 福建 南平 353000

近年来,薄型子宫内膜的发病率逐年攀升,成为影响现代女性生殖健康的一个重要因素。中医药治疗本病极具特色,其安全性及有效性被普遍认可。本文对薄型子宫内膜的中西医病因、治疗方法等进行综述,以期为临床诊治提供思路。

目前研究对薄型子宫内膜的阈厚度暂无定论,据2018年中国专家共识,子宫内膜厚度小于7 mm被认为是薄型子宫内膜,此时子宫内膜容受性降低,对胚胎种植造成影响。子宫内膜容受性是指内膜接受胚胎在宫内种植生长的能力。薄型子宫内膜临床常表现为月经量减少、闭经,甚至不孕、反复种植失败,其防治是妇科临床难题之一。

1 西医对薄型子宫内膜的认识

1.1 病因

薄型子宫内膜的发生可能与年龄增加、内分泌激素异常、宫腔操作或感染、药物影响、先天因素等相关。其中,宫腔操作,如反复多次的人工流产术或清宫术等,损伤子宫内膜基底层,形成纤维瘢痕粘连,被认为是导致子宫内膜变薄最常见的原因。此外,子宫肌瘤、子宫动脉栓塞术会在一定程度上影响子宫内膜血供,其他不明原因同样可能导致子宫内膜变薄。

1.2 发病机制

子宫内膜变薄并不是由单一机制造成的,有研究指出,腺上皮生长缓慢、子宫动脉血流阻力较高是其重要的病理表现。目前研究多从分子入手,旨在揭示薄型子宫内膜的具体发病机制。王一飞等通过观察骨髓间充质干细胞治疗后的薄型子宫内膜大鼠子宫内膜组织上HOXA10、miR-196b基因和VEGF、LIF、整合素 $\alpha_v\beta_3$ 、波形蛋白、角蛋白的表达,并与模型组、对照组大鼠进行对比发现,miR-196b与HOXA10表达呈负相关,HOXA10与各蛋白表达呈不同程度正相关,提示薄型子宫内膜的发生与之存在联系。郑娟等发现,Wnt/ β -catenin信号通路上的 β -catenin及

靶基因MMP-9可能参与调控薄型子宫内膜。

1.3 治疗

薄型子宫内膜以病因治疗为主,补充雌激素和改善宫腔血流灌注是目前最常用的两种方案,还包括宫腔灌注治疗、盆底仿生物电刺激、干细胞治疗、高压氧、子宫内膜搔刮治疗等。对于有生育需求的宫腔粘连患者,必要时应行手术治疗。Shen等发现,应用大剂量戊酸雌二醇可改善子宫内膜厚度,提高内膜对雌激素反应。刘静乔等在雌孕激素序贯疗法的基础上,应用阿司匹林联合盆底电刺激进行研究发现,治疗后子宫内膜厚度及血管密度增加,VEGF表达提高,总有效率达95%。但是,长期使用雌激素易致血栓形成、还可能引起其他病变;研究指出,低剂量阿司匹林对活产率没有起到明显改善作用;子宫内膜搔刮术可以改善非薄型子宫内膜反复种植失败患者的妊娠结局,但目前对于其是否刺激瘢痕形成、具体操作时间、操作力度、是否适合薄型子宫内膜患者意见不一;涉及异体干细胞的安全伦理问题也在一定程度上制约了干细胞治疗的发展。因此,目前临床治疗薄型子宫内膜常采用多方案联合治疗。

2 中医对薄型子宫内膜的认识

2.1 病因病机

2.1.1 古代医家对薄型子宫内膜的认识。中医经典中并未提及“薄型子宫内膜”,但根据疾病的临床表现,可将其归为“不孕”“月经过少”“闭经”。《内经》云:“二七,而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”《女科辑要》言:“妇人无子,皆由经水不调。”《医学正传》言:“月水全借肾水施化,肾水既乏,则经血日以干涸。”肾主生殖,肾精旺盛,冲任通畅,精血充足,是月事调顺、得以妊娠的基础。此外,《读医随笔》言:“肾虚引起五脏六腑皆虚……瘀血内停,影响胞宫孕育。”《丹溪心法》言:“若是肥盛妇人……





经水不调，不能成胎，谓之躯脂满溢，闭塞子宫。”精亏血少者，冲任不足，血海空虚，若加之痰湿瘀血阻于胞宫胞脉，胞膜不得精血滋养，胞宫难以摄精容物，则表现为不孕、月经过少。由此可见，肾精亏虚为发病之本，痰湿瘀血为发病之标，虚实互杂，终成本虚标实之证。

2.1.2 现代医家对薄型子宫内膜的认识。现代医家对薄型子宫内膜的病因病机各持不同观点。一项荟萃分析显示，补肾活血类中药在降低子宫动脉血流阻力，增加子宫内膜厚度方面有显著疗效，证明肾虚血瘀与薄型子宫内膜发病存在相关性。谈勇教授认为，薄型子宫内膜患者以阴血虚者为多，其基本病机为肾虚血瘀，但心肾相济、肝肾同源、脾肾互促互助，心、肝、脾三脏亦不可忽视。赵珂教授认为，肾精亏虚虽是薄型子宫内膜的发病根源，但疾病核心在于肝郁气机不畅，继而影响脾之健运，无以化生气血滋养先天，如此环环相扣，缠绵难愈。杜惠兰教授发现，薄型子宫内膜的证候多见肾虚、气血亏虚、肝郁气滞、寒凝胞宫证四种。夏天教授则认为，现代女性嗜好冷饮，损伤脾阳，辨证以脾肾两虚为本，寒凝血瘀为标。

2.2 治疗

2.2.1 中药。①专方专药。尤昭玲教授认为，薄型子宫内膜发热主要病机为肾精亏虚，治疗上应补肾健脾，活血养血，选护卵方（党参、黄芪、白术、石斛、桑椹、菟丝子、月季等）加减，临床取得显著疗效。杨斌等应用补肾助孕方（太子参、白术、菟丝子、熟地黄、当归、陈皮等）治疗薄型子宫内膜大鼠，结果提示补肾助孕方可提高雌孕激素表达，改善子宫内膜容受性。②调周治疗。月经具有周期节律性。周惠芳教授治疗薄型子宫内膜重视补肾调周，经后选二甲地黄汤（醋龟甲、熟地黄、女贞子、山萸、当归等）加减益肾填精；经间期改予益肾促排汤加减；经前则应补肾助阳，顾护胎元，应用助孕汤（菟丝子、淫羊藿、鹿角片、续断、山萸等）加减，分期治之。童星丽等对体外受精-胚胎移植患者行滋阴补阳序贯联合长方案治疗，治疗后子宫内膜厚度明显改善。

2.2.2 针药结合。针灸简单方便，副作用小，

临床往往采用针药联合的治法，以求更佳疗效。林益等针对冻融胚胎移植周期反复种植失败患者，在内膜准备阶段采用温肾活血方联合电针治疗，相比对照组，针药结合治疗在改善子宫内膜厚度、内膜血流情况、肾虚血瘀症候，提高着床率及妊娠率方面具有明显优势；其中针药结合组的子宫内膜厚度较单纯中药和电针组明显增加，针药组及电针组的内膜血流情况较单纯中药组更佳。杨冬梅等发现，相比西药治疗，调冲益气补肾中药和任脉灸通过调节肾-天癸-冲任-胞宫轴，能够更好地促进薄型子宫内膜不孕症患者的内膜修复，改善月经情况，提高妊娠率，总有效率达87.5%。

2.2.3 其他。除上述治法外，还有耳穴贴压、中药灌肠和中药宫腔灌注等治疗，取得了良好疗效。邓超等发现，耳穴贴压造成持续刺激，可较好地促进35岁以上IVF-ET反复失败患者子宫内膜生长，提高其临床妊娠率，并改善患者焦虑状态。已有研究表明，丹参注射液宫腔灌注联合中药口服在改善宫腔粘连患者月经情况、促进内膜修复方面有良好疗效，还可减少不良反应发生。活血化瘀中药局部保留灌肠可使局部药力增强，促进微循环，提高子宫内膜容受性。

3 中西医结合治疗

部分医家选择中西医结合治疗的方案。刘珊等发现，在FET预处理阶段，对薄型子宫内膜不孕症患者应用金凤丸联合重组人生长激素治疗，结果提示中西药联合治疗的疗效更佳。尹晓丹等发现，应用补肾活血中药有助于改善子宫内膜干细胞移植后的薄型子宫内膜大鼠的内膜厚度。王月桑等的研究纳入30例薄型子宫内膜患者，对照组予戊酸雌二醇，试验组在对照组的基础上针刺关元、子宫、卵巢、三阴交、太冲、肾俞、次髎等穴位，同时在腰骶部及神阙穴实施艾灸治疗，结果表明本治法不仅可以增加子宫内膜厚度，对调节患者抑郁状态也有一定帮助。

4 结语

薄型子宫内膜是近年来困扰临床妇科的一个难题，也是引发不孕症的重要因素之一。因此，寻求一种安全有效的薄型子宫内膜治疗方案显得尤为重要。中医通过辨证论治、个体化治疗，取





得了良好疗效,但相比西医治疗,中医药治疗缺乏统一标准及高质量随机对照研究,希望在未来能够针对薄型子宫内膜中医治疗开展更深入的研究,以提高临床妊娠率。

参考文献

[1]赵静,黄国宁,孙海翔等. 辅助生殖技术中异常子宫内膜诊疗的中国专家共识[J]. 生殖医学杂志,2018,27(11):1057-1064.

[2]杨仁祥,武泽. 子宫内膜容受性的研究进展[J]. 实用妇产科杂志,2019,35(1):19-23.

[3]邵小光,魏晗,房圣梓. 辅助生殖技术中薄型子宫内膜的诊断标准与临床处理[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2020,36(6):496-500.

[4]王丽燕,符晓倩,李华等. 难治性薄型子宫内膜的发病因素及处理策略[J]. 国际生殖健康/计划生育杂志,2021,40(4):314-318.

[5]王一飞,宋阳,关永格等. 基于HOXA10调控网络探讨骨髓间充质干细胞移植治疗大鼠薄型子宫内膜[J]. 中国组织工程研究,2019,23(9):1397-1402.

[6]郑娟,谈勇. 定坤丹联合戊酸雌二醇对肾阳虚薄型子宫内膜大鼠Wnt/ β -catenin信号通路的影响[J]. 四川大学学报(医学版),2021,52(2):235-240.

[7]刘静乔,郑燕,王玉静等. 阿司匹林联合盆底平滑肌电刺激对宫腔粘连分离术后患者子宫内膜MYD和VEGF表达的影响及其临床意义[J]. 吉林大学学报(医学版),2019,45(6):1408-1414.

[8]郭梅苓,颜军昊. 反复胚胎种植失败患者异常子宫内膜血流的评价和治疗方法的相关研究进展[J]. 现代妇产科进展,2021,30(11):876-878.

[9]伍娟娟,严斯琪,刘锐. 补肾活血中药治疗薄型子宫内膜的Meta分析[J]. 实用中医内科杂志,2021,35(3):54-59.

[10]陈园,谈勇. 谈勇治疗薄型子宫内膜经验探析[J]. 世界中西医结合杂志,2018,13(2):183-186.

[11]谢若林,赵珂. 赵珂内外合治改善薄型子宫内膜致不孕经验介绍[J]. 新中医,2018,50(10):260-262.

[12]管凤丽,耿静然,杜惠兰. 杜惠兰辨治薄型子宫内膜经验[J]. 中华中医药杂志,2019,34(11):5193-5195.

[13]茹慧波,马瑞红,张丽敏等. 夏天教授治疗胚胎移植中薄型

子宫内膜的经验撷菁[J]. 世界中医药,2018,13(1):134-137.

[14]袁丝丝,刘文娥,杨宇航等. 尤昭玲教授对薄型子宫内膜的认识[J]. 亚太传统医药,2018,14(1):139-140.

[15]杨斌,孙洸玉,周文清等. 补肾助孕方对肾虚薄型子宫内膜大鼠组织形态ERa、PR表达影响及容受性的调控作用[J]. 世界中西医结合杂志,2021,16(1):73-77.

[16]王小兰,周惠芳. 周惠芳辨治薄型子宫内膜不孕症经验撷粹[J]. 江苏中医药,2020,52(5):20-23.

[17]童星丽,谈勇,郭银华等. 滋阴补阳序贯治疗联合长方案对体外受精-胚胎移植患者的临床疗效分析[J]. 时珍国医国药,2020,31(11):2704-2706.

[18]林益,马娟娟,翁晓晨等. 温肾活血方联合电针治疗肾虚血瘀型反复种植失败的随机对照研究[J/OL]. 中国中西医结合杂志:1-9[2022-03-28].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2787.R.20220210.0836.002.html>

[19]杨冬梅,吴芳,孙晓吉等. 调冲益气补肾法联合任脉灸治疗薄型子宫内膜不孕症伴月经过少的临床观察[J]. 中国临床医生杂志,2021,49(3):358-360.

[20]邓超,马冉,王月燊等. 耳穴贴压辅助治疗体外受精-胚胎移植反复移植失败临床观察[J]. 时珍国医国药,2021,32(1):126-128.

[21]戴小萍. 丹参注射液宫腔灌注治疗宫腔粘连TCRA术后再粘连50例临床观察[J]. 时珍国医国药,2018,29(8):1918-1919.

[22]汤镔镔,翁双燕,张艳等. 补肾活血方及宫腔灌注治疗宫腔粘连的临床疗效观察[J]. 中国妇幼保健,2019,34(18):4157-4160.

[23]潘荣,王丽旻,刘秀英. 中药灌肠配合电针治疗薄型子宫内膜型不孕症临床疗效及对子宫内膜螺旋动脉血流参数的影响[J]. 河北中医,2019,41(9):1326-1330.

[24]刘珊,解凯辉,魏蕊霞等. 金凤丸联合重组人生长激素改善薄型子宫内膜不孕患者子宫内膜容受性[J]. 国际生殖健康/计划生育杂志,2021,40(2):93-97.

[25]尹晓丹,何军琴,辛明蔚等. 补肾活血方对子宫内膜干细胞移植治疗薄型子宫内膜大鼠子宫内膜形态学的影响[J]. 上海中医药杂志,2021,55(7):68-74+100.

[26]王月燊,孔立红,王雪松等. “标本配穴”针灸对IVF-ET反复移植失败患者子宫内膜厚度及焦虑抑郁状态的影响[J]. 上海针灸杂志,2021,40(7):848-851.

