

# 中医治疗高促卵泡成熟素引起之不孕症

赵丽琴

*Zhong Jing TCM, Sheffield, UK.*

**摘要:** 高促卵泡成熟素导致的不孕症在英国很普遍, 是一种复杂而棘手的病症, 难以治疗。西医妇科和生殖科的专家常常用雌激素替代疗法或避孕药治疗, 这种药物有可能降低其 FSH 水平, 帮助妇女月经复潮, 但并不能改善其卵巢功能, 促使排卵, 也不能助其怀孕, 这些病人唯一的选择是采用捐献者之卵子进行人工授精治疗。中医是一种非常有效的治疗方法, 不仅可以恢复其激素水平, 重新排卵, 尚可助其成功受孕。在这篇文章中作者分析了高促卵泡成熟素的病因病机, 讨论了高促卵泡成熟素怎样导致不孕, 有可能的发病原因, 中医的观点, 以及如何准确而有效地治疗高促卵泡成熟素症。作者还总结报告了一些成功治疗的病例, 与各位同仁共同探讨。

**关键词:** 促卵泡成熟素, 雌激素替代疗法, 传统中医药, 人工授精术, 体外授精与胚胎移植, 卵巢早衰。

## 1. 什么是促卵泡成熟素?

促卵泡成熟素是一种糖蛋白激素, 受下丘脑促性腺激素释放激素的控制, 由垂体前叶嗜碱性细胞分泌。其功能为刺激卵巢生长, 促进卵泡的生长发育, 在少量的促黄体生成素 (LH) 的共同作用下使卵泡成熟, 并分泌雌激素, 促使排卵及黄体形成。

促卵泡成熟素在妇女月经周期之不同阶段呈现不同水平。育龄妇女月经周期第 2 天或第 3 天之促卵泡成熟素应低于 10 iu/l, 10-12 iu/l 为最高界限, 若超过 12 iu/l 将被拒绝做 IVF 治疗。

## 2. 高促卵泡成熟素怎样导致不孕?

正常情况下年轻妇女之促卵泡成熟素较低, 而且数值波动较小。随着年龄的增长, 卵巢开始萎缩, 其功能逐渐衰退, 促卵泡成熟素数值波动渐增大, 最高值渐增高, 直到妇女进入绝经前期, 最后到更年期, 此数值将持续在高水平, 这反映了妇女逐渐衰老的一个自然变化过程。但是, 如果育龄妇女在 40 岁以前出现高促卵泡成熟素现象, 将被诊断为“卵巢早衰”或“更年期提前”, 显示其卵巢内的卵子数量在减少, 生育能力下降。患有高促卵泡成熟素之妇女常常被西医妇科专家告知无法医治, 甚至也不能做 IVF 治疗, 因为她们很大几率上有可能对刺激卵巢之西药无反应或反应很差, 成功率极低。所以医生一般会建议她们用别人捐献之卵子做 IVF, 这样也许她们最终会生一个孩子, 但其卵巢功能之衰退并未得到医治。当然她们真正希望的是能接受一种治疗, 可以帮助恢复其卵巢之功能及激素水平, 最终能怀上用自已的卵子孕育出来的亲生孩子。

## 3. 高促卵泡成熟素的发病原因

造成促卵泡成熟素升高的原因至今尚不完全明确, 下面是几个可能的原因:

- 卵巢早衰。
- 自身免疫性疾病, 如甲状腺机能低下, 肾上腺皮质机能减退等。
- 长期精神压力过大, 或精神忧郁, 思虑过度。
- 基因缺陷。
- 长期服用避孕药, 突然停药出现之激素紊乱。
- 子宫内膜异位症, 输卵管堵塞, 或子宫肌瘤等盆腔术后, 人流术后, 自然流产后, 或盆腔炎。
- 癌症化疗或放疗后。
- 长期酗酒嗜烟者。

## 4. 中医对高促成熟卵泡素发病机理的观点

### 肾阴不足, 虚热内生:

素为阴虚体质, 或长期服用避孕药, 致肾气抑郁, 肾阴不生; 或癌症放疗化疗后伤及肾阴, 虚热内生。由于以上原因致精血不足, 冲任空虚, 子宫与卵巢内血流减少, 其功能渐衰退, 内分泌紊乱, 故出现促卵泡成熟素升高。

### 肝郁伤脾, 气血不足:

长期精神压力过大, 忧思过度, 工作时间过长, 或嗜烟酒, 损及肝脾, 致肝郁不舒, 气血失调, 脾虚而不能助胃转化食物为气血, 致气血不足, 难以滋养胞宫和卵巢, 功能失调, 激素水平失去平衡, 从而发病。

### 血瘀胞宫:

盆腔术后, 人流术后, 小产后, 或盆腔炎, 致血阻胞宫, 盆腔内血液循环不足, 宫失所养, 故宫内环境差, 卵巢功能受损, 促卵巢成熟素增高。

## 5. 常见临床症状

烘热汗出，潮热盗汗，失眠，头痛头晕，烦躁不安，疲倦乏力，月经周期缩短，经血量少，或月经不调，甚至闭经。排卵提前或不排卵，阴道分泌物减少，久婚不孕。这些症状可能突然在 1-2 月内出现，也可能在几年内逐渐出现。临床上常可见到妇女因多年不孕而最终被确诊为高促卵泡成熟素症。

## 6. 中医治疗高促卵泡成熟素

此病是一个让病人非常绝望的诊断，西医常常对此束手无策，只能给病人避孕药或雌激素替代疗法 HRT。这种方法也许可以人为地抑制促卵泡成熟素，减轻症状，帮助病人恢复行经，但却不能改善卵巢功能，助其排卵受孕。因为人工合成之雌激素给大脑传递错误信息，抑制了卵巢分泌自然雌激素，打破了雌激素反馈抑制促卵泡成熟素释放的作用，导致激素水平紊乱，促卵泡成熟素升高。

### 6.2 中药针灸处方

	中成药	草药/浓缩粉	针灸
基本处方	六味地黄丸/左归丸， 配归脾丸/妇科养荣丸	菟丝子，女贞子，旱莲草，麦门冬，山药，当归，熟地黄，枸杞子，鸡血藤等。	关元，子宫，内关，曲池，足三里，三阴交，太溪，脾俞，肾俞。
肝郁血虚，紧张焦虑	加味逍遥丸，养血安神丸	柴胡，牡丹皮，香附，夜交藤，酸枣仁，茯苓，白术，白芍药，菟蔚子。	百会，印堂，神门，肝俞，膈俞，太冲，合谷。
血瘀胞宫	血府逐瘀丸，桂枝茯苓丸，桃红四物丸	桃仁，红花，丹参，赤芍药，香附，益母草，泽兰。	天枢，中极，归来，地机，血海，合谷。

## 7. 典型病例

### 病例一

Fiona, 32 岁，空姐。试孕前曾服避孕药十余年，停药避孕药后闭经六个月，再次行经一年后自然怀孕并生一女，母乳喂养仅三个月，但月经十个月后来潮，且月经不调，最短周期为 22 天，经血量少，五个月后再闭经至今。曾到医院看妇科专家医生，化验血查其 FSH 升高至 46iu/l，被诊为卵巢早衰，并告知不可能再怀孕，给六个月之药物 HRT 服用。她非常地沮丧和伤心，但不愿放弃，通过朋友找到我。经过四周的中药针灸治疗，其月经恢复，周期调至 28 天。三个月后，她请求妇科医生复查其血，看 FSH 是否降低。但医生不相信其 FSH 有可能再降至正常，而拒绝做血化验，并建议她采用捐献者的卵子做 IVF 治疗。她不得不尊重专家医生之意见，电话不孕不育症专科医院为其找配卵子捐献者（一般需等 1-2 年）。但一个月后，她奇迹般地自然怀孕，于 2008 年六月剖腹产双胞胎女

### 6.1 中医治疗原则

中医是一种治疗高促卵泡成熟素非常有效的方法，不过我们的中医教材上并没有特别讲过具体治疗的方法。本人只是根据临床经验，结合所读过之中医学文献，进行辩证施治，总结出如下治疗方案：

6.1.1 治疗关键在于滋养肾阴，提高雌激素水平；健脾胃补气血，增加子宫及卵巢内血流量，从而恢复卵巢功能，改善子宫内膜厚度，调整激素平衡，降低促卵泡成熟素水平。

6.1.2 疏肝解郁，滋养心血，安神定志，以改善血液循环，调经理气，平衡阴阳，稳定激素水平，提高卵子质量，并促使排卵。

6.1.3 活血化瘀，软化瘢痕组织，增强子宫自然修复能力，提高机体健康状况，创造一个良好的子宫内环境，以便卵子受精，并能着床受孕。

儿。

### 病例二

Jennifer, 34 岁，商场经理。自初潮始月经不调，周期在 25 到 46 天之间，且痛经甚，经血量多。19 岁始服避孕药直到 30 岁。四年前停药避孕药，欲自然怀孕却未果。曾于 2006 年做血化验证实无排卵，之后服十个月的克罗米芬（两个疗程）及一次人工授精，但均未成功。三个月前做子宫镜查出有严重子宫内膜异位症及左卵巢囊肿，疑为上述治疗失败的原因，于是手术切除了移位之子宫内膜，并期望能尽快再做人工授精助孕。但术后其月经周期缩短为 19 至 25 天，且 FSH 升高到 18.6 iu/l，雌二醇降低为 78 pmol/l。其妇科专家不得不推迟她的人工授精治疗，并把她推荐给了我。Jennifer 当时非常懊恼，精神压力很大，担心永远也不可能有自己的孩子了。经过四个星期的针灸和中药治疗，她的月经周期恢复到 27 天，经血量正常，经行第四天的 FSH 降至 10.2 iu/l（如果在第二天化验将会低于 10

iu/l)，雌二醇升至 138 pmol/l，均在正常值范围内。并在其周期的第 15 天做 Scan 证实已于第 14 天排卵。继续治疗三个月，当她准备做 IVF 时，惊喜地发现她已自然怀孕。孕期顺利健康，足月顺产一健康女婴重 8lb3oz。

### 病例三

Joanne, 33 岁，乳癌健康与保健经理。15 岁时患有病毒性脑膜炎，并于同年做了扁桃腺及阑尾切除术。13 岁初潮，因经血量多而给服避孕药，但不幸的是 18 岁诊为乳腺癌，且很快在几个月内转移到了骨髓。她曾做了两年的化疗和放疗，服了五年的 Tamoxifen，闭经五年，于 2000 年月经恢复来潮，但周期不调，大约在 25-35 天之间。不过她幸运地治愈了癌症，身体恢复很好，并于 2002 年做了乳房修复术等。五年来尝试怀孕均无果效，化验血得知其 FSH 升高到 20 iu/l。医院妇科医生束手无策，无法为其做 IVF，只好放弃。当时她的一位同事经过我的治疗已到怀孕中期，鼓励她不要放弃，并送她来找我。她很绝望，精神紧张，潮热汗出，失眠盗汗，但手脚冰凉，头痛，疲惫不堪，经前嗜甜食，腹腔镜和子宫镜发现子宫内有瘢痕组织。她的病情很复杂，虚实并存，肝气郁结，肾阴不足，虚热内生，且伴有脾虚血弱。

我的治疗分两步：

第一步，疏肝气，调经血，滋肾阴，降虚火，以提高其雌激素水平；

第二步，补脾肾，养肝血，以增加子宫及卵巢内血流量，加强子宫内膜厚度，改善卵巢功能，降低 FSH 水平，促使排卵。

经过五个月的中药针灸治疗，上述症状消失，精神很好，身体恢复如常人，FSH 降至 5.5iu/l，Scan 显示有排卵。继续治疗三月而自然怀孕，现已孕 38 周，一切正常。

### 病例四

Helen, 36 岁，教师，自 18 岁始服避孕药，五年前停药，准备怀孕，但其月经却从此再未来朝，且 FSH 升高，被诊为卵巢早衰，给服 HRT 之后曾在医院做两次药物促排卵治疗，第二次怀孕成功，但不幸于六周时流产。流产两周后就诊于我，当时其 (HCG) 绒毛膜促性腺激素仍很高 (300)，属不完全流产，且小腹疼痛，触之有硬结，精神异常紧张，焦虑失眠，畏寒肢冷，夜尿频数。食素者，喜运动，曾参加过马拉松比赛，形体消瘦。中医治疗分两步：第一步，活血化痰清宫，疏肝理气，改善盆腔内血液循环；然后调补气血，滋养肾阴(精)，健脾益肾。针灸中药治疗同时，建议其三个月内暂不要做 IVF 治疗，但因她担心年龄会影响其生育能力，不愿再等，故在接下来的四个月内又做了一次 IUI 和一次 IVF，均失败。最终接受我的衷告，三个月后又做 IVF，此次怀孕成功，且整个孕期健康无恙。当其女儿一岁时返来复诊，告知两月前曾又做过一次 IVF，只取出四个卵子，且无一卵子成为受精卵而被取消治疗，现准备再做 IVF。此次经过针灸治疗后，取卵九个，其中五个成为受精卵，移植于子宫内两个，并再次成功怀孕双胞胎，她们现已九个月大。

### 病例五

Julie, 助产士，初诊时 40 岁，曾做两次 IVF 均未成功，其中一次因仅分泌两个卵泡而改为 IUI。来诊时精神异常紧张，焦虑不安，忧郁寡欢，倦怠乏力，腰背疼痛，畏寒肢冷。月经周期在 21-28 天之间，严重经前紧张症，痛经，经血量多，夹有瘀块。证属脾肾阳虚，肝郁血滞。中药针灸治疗四月后，整体状况良好，月经周期调至正常 28 天。但遗憾的是 Julie 家中出事，难以处理，故不得不停止治疗。16 个月后，当她再次来诊时，她的 FSH 已升至 14.6 iu/l，医生告诉她，卵巢功能已衰退，卵子质量差，怀孕几率很小，建议她考虑用捐献者之卵子做 IVF。但她希望在等捐献者时，再试一次用自己的卵子做 IVF，不过一定要配合针灸治疗。这次她对 IVF 药物反应非常好，分泌了 8 个卵泡，最后作了两个胚胎移植，并成功受孕，于 43 岁生日前顺产一健康女婴 8lb8oz。

### 病例六

Debbie, 40 岁，商店职员。其丈夫 46 岁，曾与前妻生育两个孩子后，做了输精管结扎术。近日做输精管吻合术失败，自然怀孕无望，只好考虑做 IVF 治疗，但意外地发现 Debbie 的 FSH 升高到 14.5 iu/l，妇科专家建议他们再等一等，如果三个月后 FSH 仍高于 10 iu/l，他们唯一要孩子的办法就是采用捐献者的卵子做 IVF。遗憾的是三个月后，FSH 不但没降，反而升到 23.2 iu/l。他们很绝望，拒绝用捐献的卵子，通过朋友找到我，并开始针灸治疗。经过八次针灸，FSH 降至 5.5 iu/l，医院接受为其做 IVF。Debbie 对所用药物反应良好，子宫内膜厚度超过 10mm，最后做了两个质量很好 (1-2 级) 的胚胎移植，并成功受孕，其儿子现已两岁半。

## 8. 总结

- 8.1 女人出生时卵巢内就带有一生所需要的卵子，大约有 100 万-200 万个，然后随着年龄的增长而逐渐减少，直到进入更年期，卵巢功能衰退，排卵停止，FSH 升至最高，这是一种自然的生理现象。如果年轻妇女出现 FSH 升高，据临床观察，她将有可能会对西医所用之治疗不孕不育症药物反应差，IVF/IUI 也许不能提高其受孕率，但并不表明卵巢内没有剩下任何高质量的卵子或不能受孕。只要其 FSH 水平尚有波动，那么她将比 FSH 持续在高水平者有更高的机率怀孕。
- 8.2 中医治疗的关键是要辨证施治，无论西医诊断病名如何，只要辨证清楚，用药取穴准确，治疗效果很好。但一定要根据每个病人的情况灵活掌握。中成药：服用方便，经济实惠，易被病人接受，更适合作业女性无暇煎药者。但其作用较弱，需配合常规针灸治疗；草药：包括水煎剂和浓缩粉，比中成药作用强而有效，并可根据病情变化随时增减药物成分和用量。一般显效较快，



尤其适合于病人距离较远，难以常规针灸治疗者和病情复杂者；针灸对伴有长期精神紧张，忧郁寡欢，焦虑不安或失眠者尤为有效，与中药配合治疗此症效果突出。

- 8.3** 治疗时 首先要以调经为主，当病人之月经调至正常，治疗原则及选穴用药应根据病人周期的四个不同阶段，阴阳气血之变化而及时进行调整，以达到改善卵巢功能，提高卵子质量，促排卵助孕之效果。
- 8.4** 从本人临床观察，中医结合 HRT 有时能更快更有效得降低 FSH。当病人之 FSH 降至正常范围，一般来讲，继续中医治疗自然怀孕几率很高。但若因其它原因，如男方严重精子问题，或曾做输精管结扎术；女方患有严重子宫内膜异位症，子宫肌瘤，或输卵管严重阻塞等需做 IVF 治疗；或因病人要求配合 IVF 或 IUI 治疗者，西医妇科专家常常会告诫病人停服任何其它药物，包括中药，担心影响 IVF 药物之功效。我建议配合他们，只做针灸治疗，免惹麻烦。但一定要根据病人所选 IVF 方案及用药之不同，以及病人对药物反应之不同而随时调穴，以适应其变化。正确而有效地运用针灸，可减轻 IVF 药物的副作用，帮助并改善其对药物之反应，提高卵子质量，创造良好的

子宫内环境，继而提高成功受孕率。

## 参考文献

- [1] Lewis R (2004) 不孕不育症的治疗。伦敦：Little, Brown and Company
- [2] 沈观印，黄克铭（1999）中西医结合诊治丛书 不孕不育症。北京：科学技术出版社
- [3] 曾庆琪（2003）中医治疗不孕不育症。南京：江苏科学技术出版社
- [4] <http://www.highfshinfo.com>

## 作者简介：

赵丽琴医师，于 1985 年 7 月毕业于河南中医学院中医系。1985 年 7 月至 1995 年 1 月在洛阳市第二中医院工作，任主治医师，擅长妇科疾病及不孕不育症之治疗。1995 年 2 月来英至今，一直潜心于中医针灸治疗妇科病，不孕不育症及习惯性流产之临床工作，并与当地医院妇科及生殖科专家，以及 CARE Fertility（英国最大的不孕不育专科医院）进行合作，成功治愈了数百例病人，曾多次被报纸，杂志及电视台采访报导。

# TCM Treatment of Female Infertility Caused by High FSH

Li Qin ZHAO

*Zhong Jing TCM, Sheffield, UK*

**Abstract:** High FSH caused female infertility is very common in the UK, and it is a really complicated and difficult condition to be treated. Western gynaecologists and consultants often prescribe Hormone Replacement Therapy (HRT) or contraceptive pills for the patients, although this may suppress the FSH, helping women menstruate again, but it would neither improve the ovaries' function nor promote ovulation, nor achieve pregnancy. The only option for those women to conceive is having IVF by using donor eggs. However, TCM is the most effective treatment for infertility caused by high FSH. In this article the author analyses the aetiology and pathology of the disorder, discusses how high FSH affects infertility, the possible causes of it, TCM philosophy on high FSH, and how to use TCM precisely and effectively to treat high FSH. She also reports some successful cases that represent women with different ages and fertility issues.

**Key Words:** Follicle Stimulating Hormone (FSH); Hormone Replacement Therapy (HRT), Traditional Chinese Medicine (TCM), In-Vitro Fertilisation (IVF); Intrauterine Insemination (IUI); Premature Ovarian Failure (POF)

## 1. What is FSH?

FSH, or Follicle Stimulating Hormone, is a hormone that is produced and released by the pituitary gland in the brain and stimulates the ovaries to develop follicles, ripen the eggs and eventually release the eggs.

A baseline FSH blood test on day 2 or 3 of the

menstrual cycle is expected to be below 10 iu/l in women with reproductive potential, FSH levels of 10-12 iu/l are considered borderline

## 2. How does high FSH affect fertility?

FSH fluctuates from cycle to cycle. In young women,