

针刺治疗DOR的辨证方法比较与分析

龚云金¹, 郭建芳^{1,2*}

¹湖北民族大学医学部, 湖北 恩施

²华中科技大学同济医学院附属湖北省妇幼保健院中医科, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年6月29日; 录用日期: 2023年7月31日; 发布日期: 2023年8月15日

摘要

卵巢储备功能减退是以不孕、月经紊乱、性激素缺乏或波动为主要临床表现的生殖内分泌疾病。近年来发病率增高且呈年轻化趋势, 现代医学尚无疗效确切的治疗方法。在中医特色理论指导下, 针灸治疗DOR具有疗效佳, 且副作用小的优点, 临床上广泛使用。目前临床上针刺治疗本病时多以脏腑辨证选穴为主, 其次是根据月经周期辨证选穴, 较少以冲、任、督经络辨证选穴; 每种辨证选穴治疗方式均获良效, 存在选穴数量过多的问题。然而, 针灸治疗DOR以经络辨证更为合适, 今后可以基于“肾主生殖”和“一源三岐”理论循经精准选取冲、任、督经脉上高效、少量穴位, 使DOR患者获得良好疗效的同时减轻针刺带来的痛苦。

关键词

卵巢储备功能减退, 针刺, 辨证方法, 经络辨证

Comparison and Analysis of Dialectic Methods for Acupuncture in the Treatment of DOR

Yunjin Gong¹, Jianfang Guo^{1,2*}

¹Health Science Center, Hubei Minzu University, Enshi Hubei

²Department of Traditional Chinese Medicine, Hubei Maternal and Child Health Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan Hubei

Received: Jun. 29th, 2023; accepted: Jul. 31st, 2023; published: Aug. 15th, 2023

Abstract

Diminished Ovarian Reserve is reproductive endocrine diseases which the clinical manifesta-
*通讯作者。

tions are infertility, menstrual disorders, sex hormone deficiency or fluctuation-related symptoms. In recent years, the incidence rate has increased and the trend of age is younger, and there is no definitive treatment method in modern medicine. Under the guidance of the characteristic theory of traditional Chinese medicine, acupuncture for the treatment of DOR has the advantages of significant efficacy and small side effects, and is widely used in clinical practice. At present, in clinical practice, acupuncture treatment of this disease is mainly based on the dialectical selection of internal organs, followed by dialectical selection according to the menstrual cycle, and less dialectical selection of points by chong, ren and supervision meridians; Each dialectical acupoint selection treatment method has achieved good results, and there is a problem of excessive number of acupuncture points. However, acupuncture treatment of DOR is more suitable for meridian dialectics, and in the future, the efficient and small number of acupuncture points on the meridians can be accurately selected according to the "kidney main reproduction" and "Yi yuan san qi", so that DOR patients can obtain good efficacy and reduce the pain caused by acupuncture.

Keywords

Decreased Ovarian Reserve, Acupuncture, Dialectical Approach, Meridian Dialectics

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

女性不孕, 一直是家庭、国家、乃至世界重点关注的生殖问题之一。卵巢储备功能减退(Diminished Ovarian Reserve, DOR)是女性不孕的常见原因之一, 其发病率约在 10%~35%之间[1], 大约影响 10%的不孕妇女[2]。DOR 女性的卵巢内卵母细胞的数量和/或质量下降, 同时伴抗米勒管激素(Anti-mullerian Hormone, AMH)水平降低(<1.1 ng/ml)、和/或窦卵泡数(Antral follicle count, AFC)减少(<6 个), 及/或促卵泡激素(Follicle-Stimulating Hormone, FSH)水平升高(>10 U/L) [3] [4]。DOR 发病隐匿, 临床上患者常常因为不孕或月经紊乱的症状就诊后而被确诊为 DOR。目前国内外尚无对 DOR 统一的诊断标准和确切的治疗方法。现代医学主要用性激素(Hormonotherapy, HT)治疗, 能很好地调节月经和性激素水平, 但在改善生育力方面收效甚微; 且存在相应的禁忌证, 具有局限性[5]; 因为患者的卵母细胞数量较少和质量不佳, 由此产生的胚胎数量和质量也随之下降[6], 对有生育需求的患者, 即便采取促排卵、辅助生殖技术治疗不孕, 仍存在卵巢低反应的发生率增高, 导致获卵少、周期取消率高、妊娠率低等问题[7]。此外, DOR 患者复发性流产风险增加[8]、患心血管疾病的危险因素增加[9], 妊娠期高血压的发病率可能较高[10]。

针灸作为一种绿色疗法, 临床上广泛用于治疗 DOR, 包括人工辅助生殖促排卵前和促排后卵巢低反应或反复种植失败的患者可采用针灸助孕[11] [12] [13]。针灸能有效改善 DOR 患者的卵巢功能, 调节月经及血清性激素水平, 提高妊娠率。现将分析针灸治疗 DOR 的中医理论、辨证方法、穴位选择等异同, 以期为针刺治疗 DOR 提供科学指导和未来研究方向。

2. 中医学对 DOR 的认识

DOR 在临床多因患者发现难以怀孕或月经异常来就诊时确诊, 中医并无“DOR”之名, 根据临床不孕、月经异常等症状, 该病相当于祖国医学的“月经过少”“闭经”“不孕症”等范畴。

2.1. DOR 与肾 - 天癸 - 冲任 - 胞宫轴

DOR 的发病归根结底是肾 - 天癸 - 冲任 - 胞宫轴的失调。《傅青主女科》[14]曰“经本于肾”，“经水出诸肾”。中医学认为女性的月经和孕育皆由“肾 - 天癸 - 冲任 - 胞宫”轴为主导。肾藏精，主生殖；提供内分泌生殖相关的元阴、元精，而冲任二脉的循行与功能和胞宫、性腺密切相关；肾、天癸、冲任功能正常、协同作用于子宫，月经和生殖功能才能正常[15]，若其中任何一个环节失调则会引起生殖功能的失调。

2.2. DOR 与脏腑的关系

肾 - 天癸 - 冲任 - 胞宫轴是主月经、孕育的核心轴。然而五脏一体，肾亦受其他脏腑的充养和制约，在女性生殖方面，肾与脾、肝、心三脏最为相关。首先，肾的功能至关重要，肾精亏虚导致冲任病变是 DOR 的首要病机。肖承惊教授认为 DOR 的基本病机为肾虚、冲脉失调，冲脉失调包含冲脉气血虚衰、阻滞之意，治疗以益肾理冲为基本原则；益肾旨在平补肾阴、肾阳以益肾填精；理冲为调理冲脉气血，既充盈冲脉气血，又兼调畅气血运行[16]。房繁恭教授认为卵巢功能衰退性疾病的病位在胞宫，其病理发展是“经水渐消”的过程，肾精亏虚为根本，冲任失调为关键，情志失畅与疾病的发生互为因果[17]。其次，肾和脾为先后天之本，肾藏精，为五脏阴阳之本；脾能生化气血，统摄血液，固摄子宫。罗颂平教授认为 DOR 的主要病机为脾肾虚弱，导致冲任不盛：肾主水，脾属土；先天与后天并重，则经调而子嗣。若先天禀赋不足，肾精不充，肾气不盛，肾气耗损，天癸早竭，则会提早闭经绝经；若脾肾虚弱，后天之本不济，化源不足，或痰湿内生，亦会影响先天，可致月经量少、闭经、艰于孕育。因此 DOR 不孕症的治疗以补肾健脾、使先后天相互滋生，调养气血，充盈冲任为主[18] [19]。心为五脏六腑之大主，且心肾相交，与胞宫连为一体；肝藏血，调节血量和条畅气机。因此心和肝对胞宫的藏泻有序，经候如常亦发挥重要的作用。陈慧依教授认为治疗 DOR 除了以滋肾阴，清相火，固本调经为首要法则，还应该兼顾心脾之化生，肝之疏泻，气血之调和，以达到肝肾精血充足，阳气鼓动有力，冲任气血充盛，卵子得以滋养生长发育，从而提高卵巢储备功能，改善孕产结局[20]。郭志强教授认为根据月经周期的各个时期的阴阳气血变化，以滋肾养肝法治疗 DOR 患者能获得良效[21]。

2.3. DOR 与经络的关系

经络是运行全身气血、联络脏腑形体官窍、沟通上下内外、传导信息的通路系统；奇经八脉中的冲、任、督、带与女性生殖密切相关[22] [23]。《素问·奇病论》[24]曰：“胞络者系于肾。”《素问·评热病论》[24]指出：“月事不来者，胞脉闭也。胞脉者，属心而络于胞中。”然冲、任、督三脉同起于胞中，同源而三歧。《灵枢·五音五味》[25]曰：“冲脉任脉皆起于胞中……。”《素问·骨空论》[26]曰：“督脉者，起于少腹以下骨中央，女子入系廷孔……贯脊属肾……此生病……其女子不孕……。”冲任督在下腹部所经路线正是女性生殖器官所在部位，DOR 的病位在胞宫，从与 DOR 关系密切的肾、肝、脾、心等脏腑相应的经络来看，肾经循行部位经过小腹，与冲脉相并，与任脉交会于关元，与督脉同贯脊；心、肾与胞宫相系，肝经与冲、任、督脉交会穴分别为肝脾肾交会穴三阴交、曲骨、百会。因此肾、肝、心、脾等经络经气通过直接或间接与冲、任、督脉相通，进一步与胞宫相系，从而与月经、生殖孕育关系密切。因此，DOR 在表现为与冲、任、督三脉关系最为密切。冲为血海，禀受脾胃、肾之精气而主生殖；任主胞胎，为生养之本；督脉总督诸阳；任督二脉以腹背分阴阳，实则互相贯通，循环往复，维持着人体阴阳脉气的平衡。三脉能共同调节全身的阴阳气血，与女性月经、生殖、孕育、胎产等生理病理密切相关，因此，以上经络理论为针灸治疗本病的基础。

研究表明[26] [27] [28]临床常从足太阳膀胱经、督脉、任脉、足太阴脾经、足少阴肾经取穴。任脉是

治疗 DOR 选择频数最多的经脉; 针刺治疗卵巢功能衰退的高频穴位有任脉上的气海、关元、中极, 督脉上的百会、命门, 局部穴位子宫、卵巢、次髎, 与肝相关的肝俞、太冲, 与脾胃相关的中脘、脾俞、血海、足三里、三阴交、天枢, 与肾相关的肾俞、大赫、太溪, 神庭等; 其中关元、三阴交为核心配伍, 能够多靶点调节女性生殖轴。

2.4. DOR 与月经周期的关系

DOR 患者月经会出现不同程度的紊乱、或者不孕, 月经的正常与否与卵子发育优劣相关。因此, 不论是调理月经或是调经备孕, 都可从调理月经周期着手。正常的月经体现了肾阴阳消长、转化, 气血盈亏的规律性演变。一个月经周期分为 4 个阶段, 月经周期分为行经期、经后期(卵泡期)、经间期(排卵期)、经前期(黄体期)四个阶段[29]。行经期子宫排出经血, 泻而不藏, 具有“重阳转阴”的特征, 治疗宜活血调经, 去旧布新。经后期血海空虚渐复, 子宫藏而不泻, 呈重阴状态, 治疗宜滋肾调冲, 益阴养血, 以促进卵泡发育。经间期为氤氲之时, 呈重阴转阳、重阴必阳, 宜滋肾助阳, 行气活血, 是卵泡排出的关键时期。经前期阳长阴消, 重阳必阴, 阴阳俱盛, 宜温补肾阳, 益气养血, 以备种子育胎。月经周期亦受“肾-天癸-冲任-胞宫”轴、脏腑的阴阳气血, 以及冲、任、督、带脉经气的共同调控。

3. 不同理论指导下针刺治疗 DOR 的临床运用

3.1. 以脏腑辨证为主针刺治疗 DOR

基于 DOR 的病机以肾精亏虚, 冲任失调为主, 伴有心、肝、脾脏腑的功能失调, 在辨证论治时, 主要以脏腑辨证为主。临床上选取补肾调冲, 补益脾胃气血, 调节神志的穴位来治疗 DOR。其中最具代表性的为房繁恭教授的“调经促孕十三针”。穴位选取肾俞、三阴交、太溪、太冲以培补肝肾; 关元、大赫调理冲任; 百会、神庭、本神调畅情志; 中脘、天枢、足三里补益脾气, 局部取子宫、次髎活血调经, 每次留针 30 min, 隔 1 日 1 次, 每周 3 次, 3 个月为一疗程。具有先后天同治、气血兼顾的特点, 能改善月经及排卵情况, 使子宫内膜适合胚胎着床生长, 改善妊娠结局; 改善患者负性情绪, 提高患者生活质量。该法广泛用于临床治疗卵巢功能衰退类疾病[17]。

李骊[30]将 86 例 DOR 患者随机分为常规组和研究组各 43 例。常规组以激素替代疗法治疗, 研究组以调经促孕针刺法治疗。针刺治疗后能够使卵巢功能、激素水平等得到显著改善, 可提高妊娠率, 疗效优于激素治疗, 不良反应少。王艳娟等[31]将 60 例 DOR 患者随机分为研究组和对照组, 每组 30 例。研究组患者采用针刺调经促孕疗法治疗, 对照组患者采用激素替代疗法治疗, 疗程 3 个月。治疗结束后随访 1 年, 研究组患者自然妊娠 13 例、辅助妊娠 5 例, 妊娠成功率(60.0%)显著高于对照组(33.3%), 认为针刺调经促孕疗法能显著提高 DOR 患者的卵巢储备功能, 提高患者的妊娠成功率。杨福霞[32]对 32 例 DOR 患者采用“调经促孕十三针”针法进行月经全周期治疗; 治疗后总有效率为 90.6% (29/32), 妊娠率为 15.6% (5/32), AFC 较治疗前增加($P < 0.05$)。李晓彤等[33]认为调经促孕针刺法可以改善 DOR 患者血清性激素水平, 降低 FSH 值, 增加 AFC, 改善焦虑情绪, 并且安全性较好。

朱萌帝等[34]研究表明针刺 DOR 患者中脘、天枢、足三里、气海、关元、三阴交等补益肝脾肾、调和气血以充盈冲任, 针刺印堂、百会、太冲等调节情志, 以及子宫、卵巢、中极、归来等要穴, 针刺时腹背交替, 可根据具体病情辨证加减。每周 2 次, 每次 30 min。针刺后 DOR 患者窦卵泡数增加, 时间在针刺后 2 周到 8 个月不等; 卵子质量得到改善, 更有利于提高妊娠率和活产率。

郭燕京等[35]认为行辅助生殖的 DOR 患者在采用高效孕激素下超促排卵(progestin primed ovarian stimulation, PPOS)方案进入促排卵周期前进行 4 周针刺, 以补肾填精, 兼顾心肝脾多脏的调节。通过针刺百会、本神、神庭、气海、子宫、足三里, 同时关元、三阴交采用温针灸, 留针 30 min 后, 再肾俞、

次髻接电针 30 min; 起到补肾填精、调理冲任、疏肝健脾、宁心安神之效。隔日 1 次。针刺后进入促排卵周期, 能降低周期取消率, 可增加 DOR 患者 MII 卵数, 提高胚胎着床率, 改善妊娠结局。有研究表明 [36] [37], 在常规方案进行内膜准备的基础上, 先于仰卧位针刺气海、关元、神门、足三里、三阴交、太溪、太冲, 并在天枢、子宫接电针; 然后俯卧针刺膈俞、肾俞、命门、十七椎, 在次髻、中髻, 接电针, 分别治疗 30 min, 隔日 1 次, 每周 3 次, 持续 3 个月后进行胚胎移植。所有穴位共奏益气健脾补肾、疏肝宁神、活血通络之功。针刺后可以提高卵巢储备功能, 促进卵泡的生长、发育; 改善 DOR 患者的子宫内膜容受性及辅助生殖的妊娠结局。赵圣佳等 [38] 将 90 例卵巢功能减退患者随机分为 A 组、B 组和 C 组, 每组 30 例。A 组采用单纯针刺治疗, B 组采用电针治疗, C 组采用口服雌激素药物治疗, 共治疗 3 个月经周期。腹部针刺关元、气海、子宫、卵巢、三阴交、太冲接电针, 血海、太溪; 背部针刺膈俞、肾俞接电针; 各留针 30 min, 以上穴位具有补肾健脾疏肝, 活血调经的功效。还可在此基础根据患者病情加刺相应穴位, 隔日 1 次。研究表明电针在显著改善卵巢体积、增加基础 AFC、改善子宫内环境, 与单纯针刺和雌激素药物治疗相比疗效更佳。

3.2. 以月经周期为主针刺治疗 DOR

月经周期针刺是以阴阳为总纲, 重视对阴阳的调节, 根据月经排泄的生理基础及月经每期的阴阳消长特点, 辨期取穴, 月经期针刺百会、三阴交、地机、太溪、十七椎、次髻以活血化瘀, 促进旧血; 经后期针刺百会、中脘、气海、关元、天枢、血海、归来、太溪, 滋阴养血为主, 以助肾精积蓄; 经间期针刺百会、关元、大赫、卵巢、肾俞、次髻、复溜、太冲以补肾活血; 经前期针刺天枢、中脘、大赫、复溜, 加关元、气海、足三里温针灸以温阳理气。采用常规刺法, 行平补平泻手法, 每周 3 次, 间隔 1~2 d, 每次 20 min, 3 个月为一疗程; 通过调节月经周期的阴阳转化, 胞宫藏泻有度, 从而改善卵巢功能 [39]。

牛聪等 [40] 在 DOR 患者卵泡期、排卵期、黄体期、月经期等不同时期选取不同穴位进行针刺治疗, 取穴中脘、气海、关元、水道、带脉、内关、足三里、三阴交、太溪、天枢、膈俞、合谷、阴陵泉、太冲、卵巢、血海。每次治疗 20 min, 每周 5 次, 治疗 3 个月为 1 个疗程。治疗后患者的窦卵泡数量明显上升, 激素水平明显改善, 卵巢体积有所恢复。章小娟等 [41] 将 90 例肾虚肝郁型 DOR 患者随机分为对照组和治疗组, 每组 45 例。对照组采用西药周期疗法治疗, 治疗组根据月经不同周期针刺, 采用针灸调周法治疗。经后期针刺百会、关元、中极、太冲、太溪, 腹部归来、子宫、足三里、三阴交和腰部肾俞、次髻接电针; 分别留针 30 min。经间期治疗同经后期, 取肾俞、次髻刺络拔罐; 经前期在经后期治疗基础上, 温灸关元、子宫、归来、肾俞、次髻等穴; 行经期不针刺。隔日 1 次, 两组均治疗 3 个月经周期。肾虚肝郁型 DOR 患者经过针灸调周治疗后, 窦卵泡发育、卵巢功能和血清性激素水平改善程度优于西药周期疗法。

疾病发生的根本原因在于阴阳失衡, DOR 的根本原因亦是阴阳失调, 针刺调节任督两脉达到阴平阳秘, 任通冲盛是治病求本的具体体现。“通元针法”通过针刺督脉、膀胱经及任脉穴和胃经募穴, 具有平衡阴阳、引气归元的选穴特点 [42]。李月梅教授立足于赖新生教授“通元针法”, 根据女性月经周期分期针刺论治, A 组主要针刺督脉上的强间、脑户、大椎、百会、和膀胱经上的心俞、膈俞、次髻、委中, 肝俞、肾俞行温针灸, 并艾灸涌泉; 以通督调阳为主, B 组除百会、印堂外, 主要选取任脉的中脘、关元、中极, 和脾胃相关的天枢、血海、足三里、三阴交, 以及生殖区的卵巢或子宫(交替温针灸)、两组交替用穴, 能起到引阳入阴, 固本培元之效。卵泡期 A 组处方加阳陵泉、白环俞, B 组处方加用内关、公孙、太溪、然谷; 排卵期在卵泡期处方基础上, A 组加用阳陵泉、白环俞; B 组加合谷、承浆、足临泣; 黄体期: 在卵泡期处方基础上, A 组加用命门, B 组加大赫、合谷、太冲; 治疗隔天 1 次, 两组处方交替使用, 连续治疗 3 个月经周期, 进行辅助生殖的 DOR 患者在移植之前针刺 3 个月经周期的针刺结合温

针灸治疗, 通过调节不孕患者阴阳失衡的状态, 恢复正常的月经周期, 改善卵巢功能和卵子质量, 提高妊娠率[43]。

周莉等[44]对行体外受精/卵细胞浆内单精子注射的 DOR 患者采用月经周期针刺疗法, 经前期取十七椎、命门刺络拔罐, 经后期针刺肾俞、膈俞、三阴交、太溪, 留针 30 min; 排卵期针刺气海、关元、子宫、足三里, 并在腹部艾灸; 经前半期针刺气海、关元(温灸), 阳陵泉、太冲; 经后半期在阳陵泉和太冲穴接电针。每周 2 次, 针灸至第 2 个月经周期取卵前, 总疗次为(15±2)次。针刺治疗后, 能有效改善卵巢功能, 增加卵子的数量和提高卵子质量, 胚胎种植率和临床妊娠率明显提高。

3.3. 以经络辨证为主针刺治疗 DOR

杨丽娟[45]认为冲任二脉与卵巢功能密切相关, 通过针刺冲脉的交会穴阴都、石关、育俞、四满、大赫, 任脉的气海、关元、中极, 以及和冲任脉相关的八脉交会穴列缺、照海、内关、公孙共同调治月经不调、闭经、不孕。针刺得气后留针 25 min。隔日针刺治疗 1 次, 每周治疗 3 次, 4 周为 1 个疗程, 共 3 个疗程。治疗后能有效改善 DOR 患者的临床症状和性激素水平。张金文等[46]认为 DOR 病位在胞宫, 通过调理任督经脉来调理冲任失调。“调任通督针刺法”针刺治疗卵巢储备功能下降的高龄妇女, 主穴以任、督脉上的穴位为主, 选取百会、中脘、关元、气海、中极、腰阳关、腰俞、命门; 配穴: 子宫穴、次髎、肾俞、足三里、三阴交、太溪、太冲等穴针刺, 两次治疗至少间隔 1 日, 28 天为 1 疗程, 连续治疗 3 个疗程。研究结果表明每周治疗 3 次具有更佳的疗效, 能够改善 35~45 岁 DOR 患者的临床症状以提升患者的生活质量, 可以改善排卵期子宫内膜厚度以利于受精卵着床, 可明显改善血清 E2、FSH 水平及 FSH/LH 值, 对 AMH 亦有一定程度的改善, 可调整患者的月经状况, 提高患者的妊娠率。龙子临, 刘志顺[47]认为 DOR 因肾气虚衰, 冲任二脉气血失和导致胞宫藏泻功能失常, 根据“病-症-位”辨证得出“补肾调冲助孕”穴方, 通过补肾培元、调理冲任达到调经助孕目的。深刺关元、三阴交、子宫、次髎, 天枢、三阴交、中髎接低频电针。总疗程需 3~6 个月, 一般前 6 周当每周针刺 3 次, 其后则每周 2 次。“补肾调冲助孕”针刺良性调节性激素水平, 平衡 FSH 和 LH, 有利于优势卵泡的发育和成熟, 并改善子宫内环境, 提高妊娠率和活产率。

4. 小结

综上所述, 临床上针刺治疗 DOR 的辨证选穴方式主要有脏腑辨证选穴, 以冲、任、督为主的经络辨证, 以及根据月经周期辨证选穴三种。不论是哪种辨证方法, 其实质不离“肾主生殖”、“肾-天癸-冲任-胞宫”轴、“一源三岐”经络理论; 亦不离阴阳、脏腑、经络等纲要; 在实际选穴治疗过程中, 在整体观念指导下, 上述理论互有联系、各有侧重。目前基于脏腑辨证选穴的研究最多, 补肾健脾疏肝宁心是核心治法, 临床上“调经促孕十三针”运用最为广泛, 大量的临床研究证明该针法治疗 DOR 疗效显著; 其次是根据月经周期疗法选穴治疗; 李鼎教授认为, 经络辨证的是针灸治疗的特色, 针灸当以经络辨证为主。在临床辨证上, 首重“病位”, 遵循分部、分经取穴, 运用针灸在于“调气治神”以达到气血阴阳平衡[48], 因此, 尽管基于“一源三岐”冲、任、督经络辨证选穴临床研究尚少, 但不失为未来的研究方向。

从疗效方面看, 临床通过刺激相应的穴位达到调节脏腑、经络的气血阴阳, 能有效改善 DOR 患者的卵巢功能, 调节月经及血清性激素水平, 获得优质卵泡, 改善子宫内膜容受性, 增加自然妊娠几率; 需要通过辅助生殖来怀孕的 DOR 患者, 在进周前辅以针灸治疗, 能减轻西药促排或取卵导致的身体损伤, 亦能一定程度提高卵泡的数量和质量, 改善子宫内膜环境利于胚胎着床、妊娠, 提高活产率; 具有疗效佳、安全、副作用小等优势。

从选穴数量上看, 大多医家选穴数量极多, 几乎在 10 个穴位以上, 且涉及双穴的都是针刺双穴, 一定程度上增加了病人的痛苦。因此, 针刺治疗 DOR 在保证良好疗效的同时, 应竭力减少针刺穴数量太多给病人带来的痛苦。

针灸是祖国医学的瑰宝, 无论侧重于脏腑、经络、还是根据月经周期针刺治疗 DOR, 均取得了良好的临床疗效。但是针灸学有着完整的理论, 因此我们采用针灸治病时首先得树立经络辩证意识, 不断在临床研究中探索总结, 建立统一独特的理论体系及制定针刺治疗 DOR 的循证医学依据。其次针刺选穴繁多, 一定程度上增加病人的痛苦, 因此有必要多开展基础研究, 深入探讨相关穴位有效的作用机制, 为循经精准、少量、高效选穴提供科学依据。我们认为, 在今后临床使用针灸治疗 DOR 时, 可以基于“一源三岐”理论精准、少量选取冲任脉、督脉上的高频穴位以及妇科要穴治疗, 使任通冲盛, 胞宫充养, 改善和恢复卵巢功能; 提高临床疗效的同时, 尽可能减轻病人痛苦。

参考文献

- [1] Jiao, Z. and Bukulmez, O. (2021) Potential Roles of Experimental Reproductive Technologies in Infertile Women with Diminished Ovarian Reserve. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, **38**, 2507-2517. <https://doi.org/10.1007/s10815-021-02246-6>
- [2] (2015) Committee Opinion No. 618: Ovarian Reserve Testing. *Obstetrics & Gynecology*, **125**, 268-273. <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000459864.68372.ec>
- [3] 程萌, 孔令伶俐, 许良智, 田秦杰. 卵巢储备功能减退临床诊治专家共识解读[J]. 实用妇产科杂志, 2022, 38(10): 743-745.
- [4] 王世宣. 卵巢衰老[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2021: 7.
- [5] 卵巢储备功能减退临床诊治专家共识专家组, 中华预防医学会生育力保护分会生殖内分泌生育保护学组. 卵巢储备功能减退临床诊治专家共识[J]. 生殖医学杂志, 2022, 31(4): 425-434.
- [6] Seifer, D.B. (2021) Connecting the Dots between Oocyte Quantity and Quality in Diminished Ovarian Reserve. *Fertility and Sterility*, **115**, 890. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2021.01.020>
- [7] 招霞, 任慕兰. 卵巢储备功能减退的临床处理[J]. 实用妇产科杂志, 2022, 38(2): 91-94.
- [8] Bunnewell, S.J., Honess, E.R., Karia, A.M., et al. (2020) Diminished Ovarian Reserve in Recurrent Pregnancy Loss: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Fertility and Sterility*, **113**, 818-827. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2019.11.014>
- [9] Quinn, M.M. and Cedars, M.I. (2018) Cardiovascular Health and Ovarian Aging. *Fertility and Sterility*, **110**, 790-793. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2018.07.1152>
- [10] Han, S., Zhai, Y., Guo, Q., Qin, Y. and Liu, P. (2021) Maternal and Neonatal Complications in Patients with Diminished Ovarian Reserve in *in-Vitro* Fertilization/Intracytoplasmic Sperm Injection Cycles. *Frontiers in Endocrinology*, **12**, Article 648287. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.648287>
- [11] 张雅惠, 骆敏, 裴丽霞. 近 10 年针灸在辅助生殖领域中的应用[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(10): 102-105.
- [12] Jang, S., Kim, K.H., Jun, J.H. and You, S. (2020) Acupuncture for *in Vitro* Fertilization in Women with Poor Ovarian Response: A Systematic Review. *Integrative Medicine Research*, **9**, Article ID: 100395. <https://doi.org/10.1016/j.imr.2020.02.003>
- [13] 沈洁, 程洁, 卢鸽, 李开平. 不同针灸方法对卵巢储备功能下降的临床疗效观察[J/OL]. 中华中医药学刊: 2023, 1-10. <https://kns.cnki.net/kcms2/detail/21.1546.R.20230602.1700.008.html>, 2023-08-04.
- [14] (清)傅山, 著, 欧阳兵, 整理. 傅青主女科[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 17-18.
- [15] 丘维钰, 郗洁, 高飞霞, 等. “肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴的研究进展[J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(6): 945-947.
- [16] 王春梅, 汤玲, 肖承惊. 肖承惊运用益肾理冲法治疗卵巢储备功能下降经验[J]. 中医杂志, 2019, 60(14): 1188-1190.
- [17] 杨莉, 许焕芳, 勾明会, 等. 调经促孕针法治疗卵巢功能衰退性疾病的应用探析[J]. 中国针灸, 2022, 42(10): 1200-1204.
- [18] 吕孝丽, 郗洁, 周月希, 田禾. 罗颂平治疗卵巢储备功能下降不孕症经验[J]. 中医杂志, 2020, 61(13): 1139-1141.

- [19] 罗颂平. 从阴阳论女性生殖调节[J]. 中医杂志, 2018, 59(23): 2013-2016.
- [20] 宁敏, 李卫红, 顾凤群, 覃婷. 基于数据挖掘陈慧依教授治疗卵巢储备功能减退的证治规律研究[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(1): 235-238.
- [21] 李军, 王必勤, 薛晓鸥, 郭志强. 郭志强治疗卵巢储备功能低下性不孕的临床思路[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(4): 467-468.
- [22] 靳振菲, 陈建设, 陈玥. 冲、任二脉与女性生殖关系探讨[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(18): 15-17.
- [23] 张仁彦, 王钧瑶, 代勇. 从冲任督脉论治不孕症[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(5): 133-135.
- [24] 田代华, 整理. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 67, 92, 111-112.
- [25] 刘更生, 田代华, 整理. 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 129.
- [26] 李晨, 沈洁. 基于数据挖掘分析针灸干预卵巢储备功能下降及早衰的选穴规律[J]. 中医药导报, 2021, 27(3): 135-139.
- [27] 何婷, 杨硕, 莫倩, 等. 基于数据挖掘技术探讨针灸治疗卵巢储备功能下降的选穴规律[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(9): 2200-2205.
- [28] 杜鑫, 王慧丹, 韩旭, 秦莹莹. 针灸治疗育龄期女性卵巢功能减退选穴规律及对生殖轴的影响[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(11): 2784-2786.
- [29] 夏桂成, 谈勇. 基于月周律中精阴精阳的盛衰规律调治妇科疾病思路探赜[J]. 南京中医药大学学报, 2021, 37(3): 321-324.
- [30] 李骊. 调经促孕针刺法治疗卵巢储备功能下降的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(8): 128-129.
- [31] 王艳娟, 冉洁, 樊永磊. 针刺调经促孕疗法治疗卵巢储备功能下降患者的临床效果分析[J]. 内科, 2021, 16(2): 249-251.
- [32] 杨福霞, 杨卓欣. 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, 2020, 40(6): 619-622.
- [33] 李晓彤, 许焕芳, 刘保延, 等. 调经促孕针刺法治疗卵巢储备功能下降的随机对照试验[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(5): 1736-1739.
- [34] 朱萌帝, 钟志艳, 郑翠红, 等. 针刺对卵巢储备功能下降患者窦卵泡数及妊娠结局的影响[J]. 中西医结合研究, 2021, 13(5): 327-329.
- [35] 郭燕京, 马淑霞, 赵芳. 针灸疗法对卵巢储备功能减退患者体外受精-胚胎移植妊娠结局的影响[J]. 河南中医, 2022, 42(4): 615-619.
- [36] 沈洁, 高友玲, 卢鸽, 等. 电针对卵巢储备功能下降患者子宫内膜容受性和 IVF-ET 妊娠结局的影响[J]. 中国针灸, 2022, 42(8): 879-883.
- [37] 高友玲, 沈洁, 陈莉, 等. 电针对卵巢储备功能下降患者 IVF-ET 中间结局指标的影响[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(2): 380-382.
- [38] 赵圣佳, 钱婧, 张争艳, 等. 电针对卵巢功能减退患者性激素水平及卵巢储备功能的影响[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(6): 721-726.
- [39] 李晓彤, 刘保延, 房繁恭. 针灸“分期论治”卵巢储备功能减退的理论应用探讨[J]. 中国针灸, 2016, 36(8): 887-890.
- [40] 牛聪, 来玉芹, 郭钦源. 电针周期疗法治疗卵巢储备功能低下患者的临床研究[J]. 云南中医中药杂志, 2022, 43(10): 76-79.
- [41] 章小娟, 赵锐, 陈阳, 等. 针灸调周法治疗肾虚肝郁型卵巢储备功能减退的临床效果[J]. 广西医学, 2022, 44(12): 1352-1355, 1383.
- [42] 吴沛龙, 黄海梅, 邹楚冰, 等. 探析赖氏通元针法蕴含的阴阳之道[J]. 四川中医, 2018, 36(2): 1-3.
- [43] 薛红梅, 金萍, 李孟邻, 李月梅. 李月梅“通元针法”辅助卵巢储备功能下降患者 IVF-ET 经验[J]. 中医学报, 2020, 35(6): 1248-1251.
- [44] 周莉, 夏有兵, 马翔, 等. 针灸序贯疗法对卵巢储备功能下降患者 IVF-ET 的影响[J]. 中国针灸, 2016, 36(1): 25-28.
- [45] 杨丽鸥, 张佳佳, 张珍珠, 徐首静. 针刺冲任脉对卵巢储备功能下降患者性激素的改善效果[J]. 中国医药导报, 2019, 16(24): 157-161.

- [46] 张金文, 卓缘圆, 邓容, 等. 针刺治疗高龄妇女卵巢储备功能下降的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(3): 628-630.
- [47] 龙子临, 刘志顺. 刘志顺电针治疗卵巢储备功能低下性不孕经验[J]. 中国针灸, 2022, 42(3): 307-310.
- [48] 李鼎. 循经考穴五十年[M]. 上海: 上海浦江教育出版社, 2013: 458-459.