

阿司匹林联合克罗米芬对不孕不育的治疗作用

刘双

沈阳菁华医院 辽宁 沈阳 110001

【摘要】目的: 探讨不孕不育症患者应用阿司匹林与克罗米芬治疗的临床价值, 并分析其对患者受孕率的影响。方法: 选择我院2020年8月-2021年12月收治的58例不孕不育患者作为研究对象, 按照随机数字表法的形式对其分组, 实验组与参照组各29例, 参照组用克罗米芬治疗, 实验组用阿司匹林+克罗米芬治疗, 比较两组治疗前后激素水平, 观察两组治疗后的卵泡与子宫内膜情况。**结果:** 实验组E2、P、LH水平显著高于参照组, 优势卵泡数目多于参照组, 子宫内膜厚度厚于参照组, 宫颈粘液评分高于参照组, $P<0.05$ 。**结论:** 阿司匹林与克罗米芬联合治疗不孕不育症的效果显著, 可增加患者的子宫内膜厚度, 改善宫颈环境, 值得应用推广。

【关键词】: 不孕不育症; 阿司匹林; 克罗米芬; 受孕率

Clinical Effect and Conception Rate of Aspirin Combined with Clomiphene in the Treatment of Infertility

Shuang Liu

Shenyang Jinghua Hospital Liaoning Shenyang 110001

Abstract: Objective: To investigate the clinical value of aspirin and clomiphene in infertility patients, and to analyze their effect on the pregnancy rate of patients. Methods: A total of 58 infertile patients admitted to our hospital from August 2020 to December 2021 were selected as research subjects, and they were grouped according to the random number table method, with 29 cases in the experimental group and 29 cases in the reference group, clomiphene in the reference group and aspirin + clomiphene in the experimental group, and the hormone levels before and after the treatment of the two groups were compared, and the follicles and endometrium of the two groups were observed. Results: The levels of E2, P and LH in the experimental group were significantly higher than those in the reference group, the number of dominant follicles was higher than that in the reference group, the thickness of the endometrium was thicker than that of the reference group, and the cervical mucus score was higher than that in the reference group, $P<0.05$. Conclusion: The combination of aspirin and clomiphene in the treatment of infertility has a significant effect, which can increase the thickness of the endometrium and improve the cervical environment, which is worthy of application and promotion.

Keywords: Infertility; Aspirin; Clomiphene; Conception rate

不孕不育症是常见的生殖系统疾病之一, 是指夫妻双方1年以上未采取避孕措施, 性生活正常的情况下, 未成功妊娠, 临床一般将其分为原发性不孕和继发性不孕, 诱发病因包括输卵管异常, 排卵障碍等, 严重影响患者的身心健康。目前临床治疗不孕不育的方式比较多, 其中最为常见的就是药物治疗。基于此, 本文就对我院收治的58例不孕不育患者进行研究, 分析阿司匹林联合克罗米芬治疗的临床效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

对我院2020年8月-2021年12月收治的58例不孕不育患者进行研究, 以随机数字表法对患者分组, 实验组($n=29$)与参照组($n=29$), 实验组中最大年龄37岁, 最小年龄21岁, 平均年龄(29.55 ± 1.32)岁, 病程区间为1-5年, 平均病程(3.01 ± 0.36)年, 参照组中最大年龄38岁, 最小年龄22岁, 平均年龄(29.71 ± 1.40)岁, 病程区间为1-5年, 平均病程(2.97 ± 0.43)年, 两组临床基线资料比较无差异($P>0.05$), 可以比较。

纳入标准: 知晓此次研究, 签署知情同意书; 符合不

孕不育症的诊断标准; 精神状态良好;

排除标准: 一般资料不全者; 对本次研究的药物过敏者; 心肝肾功能不全者; 认知功能障碍者。

1.2 方法

两组患者均在月经结束后用药。

参照组用克罗米芬(国药准字: H31021107, 生产厂家: 上海衡山药业有限公司)治疗, 每天1次, 每次50mg, 连续治疗5-7天。

实验组用阿司匹林(国药准字: H13023635, 生产厂家: 石药集团欧意药业有限公司)+克罗米芬治疗, 克罗米芬剂量与参照组一致, 阿司匹林每天1次, 每次50mg, 连续治疗5-7天, 观察两组的临床效果。

1.3 评价指标及判定标准

比较两组治疗前后激素水平, 包括: E2、P、LH与FSH, 取患者空腹静脉血5ml, 用全自动分析仪检测; 检查两组的优势卵泡数目、子宫内膜厚度, 记录两组的宫颈粘液评分。

1.4 统计学处理

应用统计学软件SPSS21.0分析此次数据, 计数资料用率($n\%$)表示, 计量资料用(均数 \pm 标准差)表达, 行 χ^2

与 t 检验, 以 $P < 0.05$ 作为统计学意义存在的判定标准。

两组治疗前激素水平无差异 ($P > 0.05$); 治疗后, 实验组 E2、P、LH 水平显著高于参照组, 差异呈 $P < 0.05$, FSH 水平无差异 ($P > 0.05$)。见表 1。

2 结果

2.1 两组治疗前后激素水平对比

表 1 两组治疗前后激素水平比较

组别	E2 (pmol/L)		P (ng/ml)		LH (mIU/ml)		FSH (mIU/ml)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组(n=29)	70.32±19.11	120.83±25.16	3.72±1.44	11.05±2.95	12.13±3.96	17.45±3.41	5.52±1.23	6.43±1.41
实验组(n=29)	67.97±17.32	155.13±23.87	3.42±1.23	14.71±3.25	11.62±3.67	19.73±4.65	5.41±1.10	6.61±1.66
t	0.4906	5.3259	0.8530	4.4905	0.5086	2.1292	0.3589	0.4450
P	0.6256	0.0000	0.3973	0.0000	0.6130	0.0376	0.7210	0.6580

2.2 两组卵泡与子宫内膜情况比较

实验组患者的优势卵泡数目多于参照组, 子宫内膜

厚度厚于参照组, 宫颈粘液评分高于参照组, 差异呈现 $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组卵泡与子宫内膜情况分析

组别	优势卵泡数目 (个)	子宫内膜厚度 (mm)	宫颈粘液评分 (分)
参照组 (n=29)	1.94±0.79	9.72±2.65	8.03±2.07
实验组 (n=29)	2.47±0.77	12.17±3.84	9.35±2.44
t	2.5871	2.8278	2.2215
P	0.0123	0.0065	0.0304

3 讨论

近几年, 不孕不育症状的发生率呈现逐渐上升的趋势, 子宫内膜变薄, 排卵异常等都会导致患者不孕不育。对于此类患者临床多采取手术或用药的方式治疗, 手术的风险较大, 且会对患者机体造成损伤, 大多数患者选择保守的药物治疗方法。

本次研究主要将妇女不孕症患者引入了试验范畴, 通过阿司匹林和克罗米芬的联合应用, 评估它们的临床疗效。这项研究旨在帮助那些未能在 1 年内采取避孕措施的夫妇, 找出导致他们不孕的根源, 从而寻求更好的医疗方案。克罗米芬是常用的抗性激素药物, 可降低患者机体促黄体生成素, 减少雄性激素分泌, 对于卵泡生长有促进作用。而阿司匹林则能够促进子宫内膜与卵巢的血液供给, 改善血液微循环, 改善孕囊种植的条件。

研究结果表明: 实验组 E2、P、LH 水平显著高于参照组, 优势卵泡数目多于参照组, 子宫内膜厚度厚于参照组, 宫颈粘液评分高于参照组, 由此可见, 经过阿司匹林联合克罗米芬的临床治疗, 两组患者的 E2、P、LH 和 FSH 的水平显著提升, 由此可提示: 阿司匹林联合克罗米芬可以显著降低不孕症和慢性盆腔炎的激素水平, 从而达到良好的预防和控制症状的目的。雌性激素的合成需要通过卵巢与胎盘的共同作用, 而当这两者的合作不足时, 就可能出现月经失调、排卵受阻以及其他不良后果。此外, 孕酮的合成需要依赖卵巢的作用, 当它的合作不足时, 就可能出现子宫内膜的萎缩, 从而影响到受精的可能性, 甚至可能引发流产。腺垂体生成素和促卵泡激素都可以促进卵泡的生成和成熟, 但前者的作用更为重要, 因为它们可以促进卵泡的发育, 而后者则可以促进卵泡的成熟, 从而促进卵巢的健康。另外, 阿司匹林联合克罗米芬的应用可以明显改善女性的生理功能, 特别是雌激素、孕酮以及黄体生成素的含量, 比仅仅使用克罗米芬的组别更为明显。此外,

阿司匹林联合克罗米芬的应用可以起到调节性的效果, 可减少一些特定激素的增加, 从而保持女性的生理功能, 促进垂-卵巢轴的正常发育。阿司匹林联合克罗米芬的治疗, 可显著提高卵巢功能, 有助于卵泡的发育、排卵期的提前, 可提高卵巢功能, 有助于妊娠结局的提高, 从而获得良好的治疗结局。通过联合应用阿司匹林和克罗米芬, 可以有效地提升患者的激素水平, 进而达到促进宫颈内膜间质的结构和功能, 减少宫颈粘液的粘稠度, 提高宫颈内膜的弹性, 从而达到治疗宫颈疾病的目的。通过激活优质卵巢, 不仅可以加快其发育, 也可以帮助精子更加轻松地通过, 使其更容易地在受体表面形成一个完整的网络, 这样就可以大大改善妊娠的结果, 获得更佳的治疗效果。

综上所述, 阿司匹林联合克罗米芬的应用可以显著降低不孕不育症患者的激素水平, 促进卵巢和子宫的健康发育, 从而显著改善妊娠的可行性和预后, 取得了令人满意的临床治疗成绩。

参考文献:

- [1] 尚双双. 阿司匹林联合克罗米芬及绒毛膜促性腺激素治疗不孕不育症的疗效分析 [J]. 中国实用医药, 2022, 17(20):127-129.
- [2] 孙丽, 曹华斌. 阿司匹林联合克罗米芬治疗不孕不育症的临床效果分析 [J]. 当代医学, 2021, 27(17):153-154.
- [3] 李萍. 阿司匹林联合克罗米芬对不孕不育症患者的临床疗效分析 [J]. 人人健康, 2020(14):626.
- [4] 辛芳, 闫晨明. 坤泰联合来曲唑、绒毛膜促性腺激素治疗不孕不育症的效果 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(10):42-43.
- [5] 雷天翔, 徐慧军. 阿司匹林联合克罗米芬治疗不孕不育症患者的效果观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(08):53+56.
- [6] 刘伟锋. 阿司匹林、克罗米芬、绒毛膜促性腺激素

联合治疗不孕不育症的价值分析[J]. 人人健康, 2020(05):247.

[7] 孙梅. 克罗米芬、阿司匹林联合绒毛膜促性腺激素治疗不孕不育的疗效探究[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(13):51.

[8] 孙丽华. 阿司匹林、克罗米芬、绒毛膜促性腺激素联合治疗不孕不育症的临床疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(90):88+93.

[9] 郭艳妮. 坤泰联合克罗米芬、绒毛膜促性腺激素治疗不孕不育症的效果观察[J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(09):1358-1359.

[10] 付岩, 杨高升, 张静宇. 阿司匹林、克罗米芬、自拟消抗汤联合治疗不孕不育症的效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(01):50-51.