

# 岭南飞经走气针刺法治疗 ivf 移植反复失败子宫内膜炎的临床观察

区颖仪<sup>1</sup> 陈俊琦<sup>2</sup> 黄泳<sup>3</sup>

1. 黄埔区长洲社区医院

2. 南方医科大学第三附属医院

3. 南方医科大学中医药学院针推教研室

DOI:10.32629/ffcr.v4i1.19929

**[摘要]** 目的：探讨岭南飞经走气针刺法治疗体外受精-胚胎 (ivf) 移植反复失败子宫内膜炎的临床疗效。方法：回顾纳入 2025 年 1 月至 2025 年 12 月收治的 92 例 ivf 移植反复失败子宫内膜炎患者，按治疗方式分为对照组和观察组，各 46 例，对照组接受西药治疗，观察组基于对照组基础上接受岭南飞经走气针刺法治疗。结果：治疗后 IL-1 $\beta$ 、TNF- $\alpha$  低于治疗前，IL-4 高于治疗前，且观察组优于对照组 (P<0.05)。结论：岭南飞经走气针刺法治疗 ivf 移植反复失败子宫内膜炎能更好地调控子宫微环境，促进病症改善，提高妊娠率，疗效非常可观，值得应用和推广。  
**[关键词]** ivf 移植；反复失败；子宫内膜炎；CD138

中图分类号：R271.1 文献标识码：A

## Clinical Observation of Lingnan Feijing Zouqi Acupuncture in the Treatment of Endometritis after Repeated Failure of IVF Transplantation

Yingyi Zi<sup>1</sup>, Junqi Chen<sup>2</sup>, Yong Huang<sup>3</sup>

1 Changzhou Community Hospital of Huangpu District

2 The Third Affiliated Hospital of Southern Medical University

3 Acupuncture and Manipulation Teaching and Research Office of the School of Traditional Chinese Medicine, Southern Medical University

**Abstract:** Objective: To explore the clinical efficacy of Lingnan Feijing Zouqi acupuncture in treating endometritis associated with recurrent failure in in vitro fertilization-embryo transfer (IVF). Methods: A retrospective study was conducted on 92 patients with endometritis associated with recurrent failure in IVF admitted from January 2025 to December 2025. These patients were divided into a control group and an observation group, with 46 cases in each group. The control group received western medicine treatment, while the observation group received Lingnan Feijing Zouqi acupuncture treatment based on the control group's treatment. Results: After treatment, IL-1 $\beta$  and TNF- $\alpha$  levels were lower than before treatment, while IL-4 levels were higher, and the observation group showed better results than the control group (P<0.05). Conclusion: Lingnan Feijing Zouqi acupuncture in the treatment of endometritis associated with recurrent failure in IVF can better regulate the uterine microenvironment, promote symptom improvement, and increase pregnancy rates. The efficacy is very impressive and worthy of application and promotion.

**Keywords:** IVF transfer; repeated failure; endometritis; CD138

## 引言

体外受精-胚胎 (ivf) 移植为近年临床辅助生殖、治疗不孕不育的主要方式之一，为育龄期夫妇带来了希望。但反复种植失败为目前限制 ivf 移植的主要难点，统计显示<sup>[1]</sup>，ivf 移植反复种植失败率约 5-10%，明显加大患者自身精神压力和家庭经济负担。近年不少学者加大了对这方面的关注度，

发现子宫内膜炎为造成反复种植失败的主要病因，病理特征表现为子宫内膜间质浆细胞浸润，对子宫内膜结构、宫腔微环境、局部免疫、子宫收缩模式均有破坏性，影响子宫内膜容受性，干扰胚胎顺利着床和发育<sup>[2]</sup>。现临床治疗 ivf 移植反复失败子宫内膜炎重点在于提升子宫内膜容受性、控制炎症反应，主要选用激素替代周期 (HRT) 疗法，经外源性激

素调控子宫内膜转化和生长, 让宫腔内环境得到优化<sup>[2]</sup>。但同时也发现, 单一使用 HRT 疗法, 很难从根本上控制炎症造成的内膜损伤。所以, 其疗效也有局限性。祖国医学在治疗生殖健康性疾病方面积累了大量经验, 针灸疗法具备平衡阴阳、疏通经络、调和气血等作用, 在辅助生殖性病变治疗中有应用优势。岭南飞经走气针刺法为我国岭南地区具备代表性特征的针灸疗法, 其核心理论为“理畅三焦、打通任督、浅刺调气”, 有见效速度快、痛感轻微、进针快速等特征。已有报告称<sup>[3]</sup>, 针灸疗法能改善子宫内膜炎患者子宫内膜容受性, 提高妊娠率。基于以上背景, 本研究纳入 2025 年 1 月至 2025 年 12 月收治的 92 例 ivf 移植反复失败子宫内膜炎患者讨论岭南飞经走气针刺法的应用优势, 以为临床治疗 ivf 移植反复失败子宫内膜炎提供参考依据。具体如下:

### 1 资料及方法

#### 1.1 一般资料

回顾纳入 2025 年 1 月至 2025 年 12 月收治的 92 例 ivf 移植反复失败子宫内膜炎患者, 按治疗方式分为对照组和观察组, 各 46 例。对照组: 年龄 27-39 岁, 平均为 (31.02 ± 1.11) 岁; 观察组: 年龄 28-40 岁, 平均为 (32.01 ± 1.56) 岁。两组患者基本资料比较 (P>0.05), 本研究方案经医院伦理委员会批准后实施。

#### 1.2 方法

对照组接受 HRT 治疗, 指导患者在月经第 3d 时服用戊酸雌二醇片, 每次 2mg, 每日 3 次, 持续服用 2 周, 子宫内膜<8mm, 则适当加大用量, 若子宫内膜≥8mm, 雌二醇、孕酮分别>600pmol/L、<3.5mmol/L, 则再加服黄体酮软胶囊, 每日 3 次, 每次 100mg, 持续用药 2 周 (1 疗程), 共治疗 3 个疗程。

观察组在对照组基础上, 再接受岭南飞经走气针刺法治疗, 选双侧子宫穴、关元穴、石门穴、左三阴交穴、右血海穴、双侧太冲穴、左合谷穴、右手三里穴, 指导患者呈仰卧位, 将针刺部位暴露在外, 常规消毒穴位部位皮肤, 用 0.25mm×40mm 一次性无菌针灸针, 快速破皮进针, 再缓慢进针到穴位深层部位, 得气后行针。关元穴用赤凤迎源手法, 行针 3min, 右血海穴用青龙摆尾手法, 针尖朝向会阴方向, 行针 3min。每次间隔一天, 1 疗程为 10 次, 持续治疗 3 疗程。

#### 1.3 观察指标及评价标准

1.3.1 炎症反应, 治疗前、治疗后 (月经完后 4d 左右) 采集患者空腹静脉血 4ml, 标本做离心 (3000r/min, 10min) 处理, 经酶联法测得白细胞介素-1β (IL-1β)、白细胞介素 4 (IL-4)、血清肿瘤坏死因子 α (TNF-α)。

1.3.2 子宫状况: 治疗前、治疗后 (月经第 14d 时) 经阴道彩超检查, 获得子宫内膜厚度、子宫动脉阻力指数、搏

动指数、血流指数。

1.3.3 CD138 阳性率、CD56+: 各患者在治疗前、治疗后接受宫腔镜检查, 取子宫内膜组织, 经病理检查 CD138 阳性率、CD56+。

1.3.4 预后: 记录并计算胚胎种植成功率、临床妊娠率、早期流产率、活产率。

#### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料用均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 两组间比较采用 t 检验; 计数资料用率表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验, 以 P<0.05 为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组炎症反应比较

治疗前 IL-1β、TNF-α、IL-4 比较 (P>0.05), 治疗后 IL-1β、TNF-α 低于治疗前, IL-4 高于治疗前, 且观察组优于对照组 (P<0.05)。

#### 2.2 两组子宫相关指数比较

治疗前子宫动脉阻力指数、搏动指数、血流指数和子宫内膜厚度比较 (P>0.05), 治疗后子宫动脉阻力指数和搏动指数低于治疗前, 子宫动脉血流指数、子宫内膜厚度高于治疗前, 且观察组优于对照组 (P<0.05)。

#### 2.3 两组 CD138 阳性率、CD56+比较

治疗前两组 CD138 阳性率、CD56+比较 (P>0.05), 治疗后 CD138 阳性率、CD56+低于治疗前, 且观察组低于对照组 (P<0.05)。

#### 2.4 两组预后比较

观察组胚胎种植率 63.04%、临床妊娠率 47.83%、活产率 45.65%高于对照组 30.43%、23.91%、6.52%, 早期流产率 2.17%低于对照组 17.39% (P<0.05), 见表 1:

表 1 两组预后比较[n, (%) ]

组别	例数	胚胎种植率	临床妊娠率	早期流产率	活产率
观察组	46	29(63.04)	22(47.83)	1 (2.17)	21(45.65)
对照组	46	14(30.43)	11(23.91)	8 (17.39)	3 (6.52)
$\chi^2$	--	9.824	5.718	6.035	18.265
P	--	0.002	0.017	0.014	0.000

### 3 讨论

子宫内膜炎为反复胚胎移植失败的主要因素之一, 两者存在内膜容受性损伤、局部炎症微环境紊乱的恶性循环。子宫内膜炎诱发的炎症反应, 会打破子宫血流灌注状态, 影响内膜正常转化和增殖, 进而干扰胚胎着床<sup>[4]</sup>。同时, CD138 阳性则为子宫内膜炎的主要病理表现, CD56+细胞功能和数

量异常会导致机体免疫紊乱,进一步恶化病情,严重影响 ivf 移植反复失败子宫内膜炎预后。所以,有效调控炎症反应、优化内膜容受性、改善子宫血流动力学等,为改善 ivf 移植反复失败子宫内膜炎患者预后的关键。

中医将 ivf 移植反复失败子宫内膜炎划分至“不孕”范围,多因机体缺乏正气,湿邪伤肾,肾为女性癸水之源,冲任和先天之本,藏精主生殖,为女性孕育根本<sup>[5]</sup>。如肾阳亏虚,则胞宫缺乏温养,不仅无法激发体内促孕之气,且无法顺利摄纳精子,导致无法受孕。因此,中医治疗时主张调和机体各项功能达到稳定。岭南飞经走气针刺法为促使针感通经过关而达到病变位置的催气疗法,最早记录于明代徐风的《针灸大全·金针赋》中,有赤凤迎源、苍龟探穴、白虎摇头、青龙摆尾等四种方法,能发挥“过关节催运气”的效果<sup>[7]</sup>,且此疗法在 2024 年被列入广州市荔湾区第八批中医药非遗保护项目名录。本研究中观察组在西药治疗基础上加用岭南飞经走气针刺法治疗,患者炎症因子指标得到更明显的改善,表明观察组所用疗法具备显著的抗炎调节功效。原因在于岭南飞经走气针刺法具备“调气通经”的功效,选用的双侧子宫穴对胞宫有调节作用,针刺此穴位能疏通子宫气血;石门穴、关元穴处于任脉部位,属于元气运行与汇聚的关键,针刺能达到调和气血、补益元气的目的,彻底抑制炎症反应;加以血海穴、太冲穴,有活血化瘀、疏肝理气的作用,进而提升机体气血运行理想,进而达到抗炎和促炎因子平衡调节。

子宫动脉血流指数、搏动指数、阻力指数和子宫内膜厚度为近年临床判定子宫内膜容受性的主要指标,也为造成胚胎着床失败的重要因素。同时,CD138 阳性为判定子宫内膜炎的标准之一,CD56+细胞参与子宫内膜局部免疫调节,两者均对胚胎着床和发育有阻碍性<sup>[8]</sup>。虽然临床治疗 ivf 移植反复失败子宫内膜炎采用 HRT 疗法,能经外源性激素加快子宫内膜繁殖速度,但很难彻底正性调节子宫血流动力学状态。此次结果也显示,观察组子宫动脉指标和子宫内膜厚度改善,以及 CD138 阳性率(8.70%vs32.61%)和 CD56+水平降低,表明岭南飞经走气针刺法对子宫相关指数有优化作用,进一步改善内膜容受性。针刺石门穴、关元穴、双侧子宫穴能发

挥协同作用,经神经-体液通路,调节免疫系统活性,让子宫动脉分支得到扩张,进而减小血管阻力,降低 CD138 阳性细胞表达,为子宫内膜分化和增殖提供营养和血氧供给。

综上,岭南飞经走气针刺法治疗 ivf 移植反复失败子宫内膜炎能更好地调控子宫微环境,促进病症改善,提高妊娠率,疗效非常可观,值得应用和推广。但本文受样本量局限、随访时间短等因素影响,未探讨岭南飞经走气针刺法对生育质量的影响,条件成熟后可重点探讨此点,为辅助生殖领域提供更具参考性的依据。

#### [参考文献]

- [1]吴纯,茹慧波,董九华,等.反复种植失败患者慢性子宫内膜炎与外周血免疫指标的相关性研究[J].中国免疫学杂志,2025,41(4):938-942.
- [2]武彩云,倪丰,苏琳,等.HRT 周期子宫内膜转化日血清雌二醇水平对 FET 妊娠结局的影响[J].中国性科学,2025,34(4):37-41.
- [3]余冬青,方贞芳.自拟益气散寒通络汤联合温针灸治疗慢性盆腔炎 48 例[J].中国中医药科技,2025,32(4):732-733.
- [4]佟亚菲,王晓红.辅助生殖技术中异常子宫内膜诊疗的中国专家共识解读[J].实用妇产科杂志,2020,36(4):257-260.
- [5]李颖姝,尚素霜,冯杰,等.MUM-1、CD138 及 CD38 对慢性子宫内膜炎的诊断价值及体外受精-胚胎移植失败危险因素分析[J].临床和实验医学杂志,2025,24(3):295-299.
- [6]张冬梅,杨伟伟,阎慧娟.补肾调轴方治疗体外受精-胚胎移植反复胚胎着床失败伴慢性子宫内膜炎症的临床研究[J].安徽医药,2025,29(1):178-183.
- [7]盛骥锋,汪玉婷子.多针刺法联合飞经走气针法治验 4 则[J].江苏中医药,2021,53(5):60-62.
- [8]王佩玉,杨海燕,金聪聪,等.反复种植失败患者子宫内膜 CD138 阳性对体外受精-胚胎移植妊娠结局的影响[J].温州医科大学学报,2024,54(5):355-362.

#### 作者简介:

区颖仪(1980.10-),女,汉族,广东人,硕士,副主任医师,研究方向为中医科。