

寿胎丸加味治疗先兆流产的临床观察及实验研究

江西中医学院 妇科教研组 朱金凤
生理教研组 余运初 周楚华

内容提要 本文用寿胎丸加味治疗先兆流产患者110例,有效率达96.36%。并经实验研究证明,本方的安胎作用主要有三个方面:抑制子宫收缩;加强垂体—卵巢促黄体功能;具有雌激素样活性,促进子宫发育。

寿胎丸源于《医学衷中参西录》^①,为补肾安胎、养血止血之剂,主治滑胎(即习惯性流产),目前已广泛运用本方加味治疗先兆流产。作者于1979~1984年,采用本方加味共治疗先兆流产110例,疗效颇显,并经实验研究对其作用机理进行分析。

临床观察

一、病例选择:全部病例均系门诊治疗,一般有停经史,有先兆流产症状或习惯性流产的病史。尿乳胶试验阳性,若有反复出血者,则加稀释试验,以排除葡萄胎。必要时作A型或B型超声波检查确诊为妊娠者,排除葡萄胎、死胎或前置胎盘。

二、一般资料:(1)年龄最大者35岁,最小者22岁,其中26~30岁者75例,占68.1%。(2)既往流产史:曾流产1次者30例,占27.2%;2次者21例;3次者9例;4次者2例;5次者3例;习惯性流产者共14例,占13.6%。(3)先兆流产发生的时间:症状出现的时间在妊娠6~9周者有80例,占72.7%;另外有6例患者约于排卵后8~9天(即相当于孕卵开始着床时)阴道发生出血,但出血量甚少,色紫红为多,其中2例是为原发性不孕症,经治后受孕而发生先兆流产,4例患者是流产后又接着受孕的。妊娠24~25周发生者4例。(4)阴道出血情况:110例患者发生阴道出血的有83例,占75.4%;出血时间最长者124天(子

宫肌瘤合并妊娠,保胎至24周时流产)。

三、治疗方法:所有病例均内服寿胎丸加味煎剂,其中单纯用本方治疗96例,配合黄体酮及维生素E治疗14例。

寿胎丸组成:菟丝子、续断、阿胶(加冰糖烊化冲服)、党参、炒白术、淮山药、白芍、黄芩各10g,桑寄生25g;出血较多者,视病情随证加用止血之品,血热者加生地、旱莲草各15g,地榆、槐花各10g;阴虚者加补骨脂、仙鹤草各10g,艾叶炭6g,黄芩减至6g,菟丝子可加至15g;兼瘀者可加乌贼骨以补任化瘀止血。用法:每日一剂,煎两次分服,10剂为一疗程,病情需要者可连续服用数个疗程。症状消失后,仍须继续服药1~4个疗程,以巩固疗效。若为习惯性流产者,用药时间应超过其以往流产时间。治疗期间应严禁房事,尽量避免妇产科检查及其他不必要的检查;有阴道出血者,应绝对卧床休息,心情宜舒畅,避免七情过激,保持大便通畅等。

四、结果:疗效标准:有效:用药后阴道出血停止,症状消失,尿乳胶试验阳性,或超声波检查为活胎,或已分娩者;无效:症状加剧,阴道出血不止,或量增加,不能继续妊娠者,或有难免流产或不全流产或完全流产者。

疗效:110例患者中,有效者106例,占96.36%;无效者4例,占3.64%;其中1例为子宫肌瘤合并妊娠,保胎至24周时发生早产,其余3例服药无效,进行清理宫腔,术中仅见

绒毛组织, 未见胚芽。

疗程与疗效的关系: 有效患者服药剂数不足一疗程者 8 例, 一疗程者 15 例, 两疗程者 38 例, 三疗程者 31 例, 超过三疗程者 14 例, 其中有 5 例为习惯性早产, 服药剂数达 100 余剂。无效患者服药均超过两个疗程, 故疗效与疗程的长短无明显关系。

疗效与出血量多少之关系: 出血量每天不足 5 ml 者, 列为少量出血, 5~10 ml 为中等量出血, 若血量超过月经量者, 则为大量出血。106 例有效患者, 发生大量出血者 1 例, 中等量出血者 5 例, 其余均为少量出血。无效者 1 例为周期性大量出血(约 7~9 天一次), 其余为中等量及少量出血。一般说, 出血量少者疗效高。

疗效与阴道出血色泽的关系: 110 例患者中, 出血呈淡红色者 39 例, 紫红色者(包括淡紫红) 36 例, 均治愈; 色鲜红者 4 例治愈, 1 例无效; 血色黯黑者 3 例, 均无效。可见出血为黯黑粘稠者, 似为流产预后不良之兆。

有效患者的分娩情况: 106 例患者, 通过书信随访者 100 例。足月顺产者 89 例, 足月剖腹产者 6 例, 足月胎头吸引器助产者 5 例。

儿童健康情况: 对 83 个儿童进行了一般性的了解, 身体健康情况均好, 智力等发育均正常, 目前尚未发现畸形儿童。

实验研究

一、材料与方法

1. 药物制备: 取上方药各 50g, 文火水煎 2 次, 每次 1 小时, 过滤, 合并 2 次滤液, 水浴上浓缩成 450 ml, 储存于冰箱内备用。

单味药制备: 取上述药物各 10g, 分别以 60% 乙

醇 50ml 浸渍 72 小时, 过滤收集滤液, 残渣再加水 50ml 煎煮 1 小时, 收集滤液, 合并浸出液及水煎液, 水浴蒸干, 用生理盐水稀释成 10ml, 置冰箱内备用。

2. 实验项目与方法: (1) 对子宫平滑肌的影响: 以正常大白鼠和妊娠大白鼠各 10 只, 取子宫放入 38°C 25ml 麦氏浴皿中培养, 分别实验复方及上述九味药的作用, 记录子宫活动。(2) 对妊娠大白鼠脑垂体—卵巢促黄体功能的影响: 取正常健康雌性大白鼠 15 只, 体重 150~200g, 分三组, 按 Young⁽²⁾ 及 Hashimoto⁽³⁾ 等的方法造成假孕, 以动情期角化细胞消失, 阴道涂片出现白细胞为假孕第一天。实验组于刺激日起即每日灌胃复方煎剂 2 次, 每次 2 ml, 连灌 5 天。对照组灌等量生理盐水, 另设正常静止期组(不给任何处理)。全部于假孕第 12 天处死动物, 取垂体、卵巢及子宫称重, 取外周血液分离血浆, 测促黄体生成激素(LH)、孕酮(P)含量, 并取卵巢作成匀浆, 测其对¹²⁵I-绒毛膜促性腺激素(HCG)的特异结合力⁽⁴⁾, 代表其 HCG-LH 受体功能。(3) 药物的激素活性试验: 取正常成年雌性小白鼠, 体重 18~22g, 在乙醚麻醉下, 摘除双侧卵巢, 术后一周, 检查阴道涂片均呈间情期, 随机分组, 每组 5 只, 灌胃给予上述九种单味药物, 每日一次, 每次 0.5ml, 连续 4 天, 对照组灌服同量生理盐水, 第五天作阴道涂片检查, 并处死动物取出子宫称重。

二、实验结果

1. 对子宫平滑肌活动的影响: 结果表明, 复方煎剂对子宫平滑肌收缩有抑制作用。九种单味药中黄芩对子宫平滑肌收缩有较强的抑制作用, 更引人注意的是, 黄芩可对抗前列腺素(PGF_{2α})收缩子宫的作用, 应用黄芩后, 前列腺素不能再引起子宫收缩增强; 续断、白芍有弱的抑制作用。

2. 对假孕大白鼠脑垂体—卵巢促黄体功能的影响, 结果见表 1。从表 1 可见, 假孕第 12 天的大白鼠, 上述各项指标均比正常静止期明显增加, 在此基础上服用寿胎丸加味复方煎剂, 使垂体重量进一步增

表 1 寿胎丸加味对假孕大白鼠脑垂体—卵巢促黄体功能的影响 (M±SD)

	动物数	卵巢重量 mg/100g 体重	子宫重量 mg/100g 体重	垂体重量 mg/100g 体重	血中 LH ng/ml	血中 P pg/ml	¹²⁵ I-HCG 结合量 pg/10mg
正常静止期组	5	25.70±2.80	69.77±3.53	3.51±0.40	4.20±1.46	575±157.0	100.20±24.19
假孕对照组	5	31.84±3.25	141.22±5.42	4.46±0.25	28.40±6.27	3050±416.89	211.01±12.89
假孕服药组	5	53.09±1.90	201.99±19.90	6.78±0.44	64.20±6.33	2940±705.09	275.26±18.95

加, LH 分泌明显增加, 卵巢对¹²⁵I—HCG 结合明显增加, 卵巢及子宫重量亦明显增加, 说明寿胎丸加味可增强垂体—卵巢促黄体功能。

3. 各单味药的激素样活性: 结果见表 2。从表 2 结果发现, 菟丝子具有雌激素样活性, 使阴道上皮细胞角化, 子宫重量增加, 黄芩与白芍虽可使阴道上皮细胞角化, 但子宫重量增加不如菟丝子组, 续断使子宫重量明显增加, 表明能促进子宫的生长发育, 但并不使阴道上皮细胞角化, 党参、桑寄生、白术、阿胶、淮山药则无作用。

表 2 药物的激素样活性作用观察 (M±SD)

试 验 药 物	子 宫 重 量 (mg/100g)	阴 道 上 皮 角 化	试 验 药 物	子 宫 重 量 (mg/100g)	阴 道 上 皮 角 化
对 照 组	21.6±3.08	0/5	阿 胶	26.0±2.80	0/5
菟 丝 子	92.0±12.00	5/5	黄 芩	41.0±5.04	4/5
党 参	20.0±2.42	0/5	续 断	106.0±11.74	0/5
桑 寄 生	21.8±1.82	0/5	白 芍	25.2±3.73	4/5
白 术	19.5±1.12	0/5	淮 山 药	23.2±1.41	0/5

讨 论

肾为先天之本, 贮藏精气, 是生气之源, 为身根蒂之所在。胎儿的形成与长养, 与母体肾气功能盛衰有密切关系。寿胎丸能固肾安胎, 肾精之化, 因于脾胃, 故加党参、白术、淮山药、白芍等健脾益气之品, 以养胎载胎, 配黄芩以清热安胎, 临床观察及实验研究结果说明效果较好。

寿胎丸加味煎剂的安胎作用, 从实验研究结果来看, 主要是通过三个方面: (1) 抑制子宫平滑肌收缩活动, 使其保持安静; (2) 加强

垂体—卵巢促黄体功能; (3) 具有雌激素样活性, 促进子宫生长发育。其中黄芩、菟丝子、续断的作用较明显, 至于党参、淮山药、白术、阿胶等的作用, 本实验虽未能说明, 今后应考虑从其他方面来进行研究。

使用本方, 从目前随访的结果来看, 对胎儿无任何不良影响, 方中配伍大多为平补之品, 亦有益于母体, 并对妊娠中晚期之先兆流产, 用之恰当, 亦能取效, 故全方值得今后进一步深入研究。从临床疗效观察, 4 例无效者为子宫肌瘤合并妊娠及胚胎发育不良所致的先兆流产。凡此类原因所致者, 疗效甚不满意。但从实验结果可知, 凡黄体功能不足、子宫发育不良等引起的先兆流产, 服之亦有效。至于本方对何种原因引起的流产最为有效, 尚待今后继续进一步研究。

菟丝子是保胎药中极为重要之品, 实验证实, 菟丝子具有雌激素样活性, 雌激素对维持妊娠起着重要的作用, 由此说明, 菟丝子对治疗先兆流产是一味有实用价值的药物。

参 考 文 献

1. 张锡纯: 医学衷中参西录。第 1 册, 第 8 卷, 第 1 版。天津, 河北人民出版社, 1957: 325—326。
2. Young WH. Induction of pseudopregnancy in rats by vaginal tampon. Endocrinology. 1968; 82: 423.
3. Hashimoto I, et al. Progesterone and pregn-4-one-20α-ol-3-one in ovarian venous blood during various reproductive states in the rats. Endocrinology. 1968; 82: 833.
4. Siebers JW, et al. Binding of human chorionic gonadotrophin to rat ovary during development. Endocrinology. 1977; 73: 491.

(上接第 435 页)

7. 陈贵廷. 全国中医理论现代研究讨论会纪实 (三). 中国医结合杂志 1986; 11(6): 688.
8. 张瑞钧. 抗微波药物治疗原则. 中药药理与临床 1985; 创刊号: 122.
9. 杨光华, 等. 扶正固本类中药抗微波效果的研究. 中药通报 1982; 7(3): 32.
10. 刘国声, 等. 升高白细胞药物小檗胺的研究. 中国医学科学院学报 1983: 13.

11. 赵堂富, 等. 银耳制剂临床应用的研究. 中国医学科学院学报 1983: 34.
12. 高林瑞, 等. 放射治疗原发性肝癌 380 例报告. 肿瘤 1981; 1(5): 19.
13. 杨秉辉, 等. 原发性肝癌化疗 127 例分析. 中华肿瘤杂志 1981; 5(1): 52.
14. 孙 燕, 等. 中医扶正治则在肿瘤治疗中的作用. 中华医学杂志 1981; 61(2): 97.

Changes in Proteinuria, Renal Function and Immunity after Treatment with Injection of North Astragalus membranaceus

Dong Dechang (董德长), Zhou Linfang (周令芳), Chen Jinxiang (陈金祥), et al

Renal division, Department of Medicine, Ruijin Hospital, Shanghai 2nd Medical University, Shanghai

56 patients of chronic glomerulonephritis divided into nephritic, nephrotic and renal insufficiency groups were treated with injection of North Astragalus membranaceus. One course of treatment consisted of 30 injections, each with 2 ml intramuscular per day. Qualitative and quantitative measurements of proteinuria, renal function test, non-specific cellular immunity PHA-percutaneous (PHA-P) test, PHA induced lymphocyte transformation H 3 test (PHA-Tr), adenosine induced suppression assay (AISA), serum IgG, IgA, IgM, C 3, C 4, CH 50, ACH 50 (factor B), CIC-PEG precipitating assay, C 1 q-ELISA, Clq binding assay, proteinuria in 24 h., Cr, BUN were measured before and after treatment.

Before treatment, PHA-P was evidently lower than normal controls, IgG and IgA were lower, and IgM was higher than normal in nephrotic group. In uremia IgG, IgA and IgM were all lower than normal. C 3 decreased in 36 / 56, factor B was reduced in 13 correlatively with C 3. CIC positive in Clq ELISA, C 1q BA and PEG-PA was 40.4 %, 40.8 % and 32.1 % respectively.

After treatment, PHA-P increased, CIC tended to decrease but without statistical significance, and IgG and IgA increased in nephrotic group after 1 course. Increase in renal insufficiency group was found after 3 courses of treatment. The complement system improved but without statistical significance. Proteinuria decreased in nephritic and nephrotic groups; increase in the uremic group was parallel to improvement of the renal function, and decrease was found with successive treatment after 50 injections. The total effective rate was 61.7 %.

Based on the above observation, injection of North Astragalus membranaceus can improve cell-mediated and humoral immunity, reduce proteinuria and improve the renal function. It has certain effects in the treatment of glomerulonephritis patients. (Original article on page 403)

Efficacy of the Heart Protecting Musk Pill in the Treatment of Unstable Angina Pectoris

Lu Guoqing (吕国庆), Dai Ruihong (戴瑞鸿), Gu Jiayun* (顾嘉韵), et al

Hua Shan Hospital, Institute of the Integration of TCM-WM, Shanghai Medical University *

Dept. of Int. Med., 1st Hospital of Shanghai Textile Industry Bureau, Shanghai

We have observed in an earlier study that Heart Protecting Musk Pill can improve myocardial ischemia on the 12 leads ECG immediately after the administration, normalizing the echocardiographic left ventricular wall motion disturbance and improving the ischemic heart in both globular and segmental left ventricular systolic performance. The present study was designed to confirm its anti-ischemia efficacy more strictly under the Holter ECG monitoring. 40 episodes of the ischemic ST segment depression among 15 hospitalized patients of unstable angina pectoris were observed. The results showed that the mean duration of the ischemic ST segment change was 8 ± 1 minutes in the medication group, 18 ± 2 minutes in the placebo group and 20 ± 3 minutes in the non-medication group with a significant difference between the former group and the latter two groups ($P < 0.01$). Among those meal-related ST segment ischemic changes, the level of the ST depression in the Musk Pill medication group (0.44 ± 0.11 mm) was significantly less than that in the placebo group (1.20 ± 0.10 mm) and non-medication group (1.30 ± 0.16 mm), ($P < 0.01$). Thus it was confirmed again the anti-ischemic efficacy of the Heart Protecting Musk Pill. Its effectiveness on the different types of angina pectoris and among the compensatory and failed pump circumstances would be studied furthermore.

(Original article on page 405)

A Study on the Effect of Shou Tai Pill (寿胎丸) in Treating Threatened Abortion

Zhu Jinfeng (朱金凤), She Yunchu* (余运初), Zhou Chuhua* (周楚华)

Gynecological and Physiological* Dept., Jiangxi College of TCM, Nanchang

A clinical and experimental study on the effect of Shou Tai pill (STP) with additional ingredients in treating threatened abortion was reported. Based on the principle of TCM, it was regarded that the kidney was the foundation of reproduction, a normal functioning kidney would keep the fetus to develop in uterus. So the authors suggest treating the threatened abortion with STP, a recipe to replenish the kidney. It consists of *Cuscuta chinensis*, *Codonopsis pilosula*, *Scutellaria baicalensis*, *Atractylodes macrocephala*, *Dipsacus japonicus*, etc. Of the 110 cases treated with STP, 106 cases (96.36 %) proved to be successful. Results obtained from the experimental study in rats showed that the mechanism of the effects of STP in treating threatened abortion appeared to be: (1) Inhibiting the contraction of myometrium; (2) Strengthening the luteotropic function of the hypothalamus-pituitary-ovarium; (3) Promoting the development of pregnant uterus by their estrogenoid activity. (Original article on page 407)