

化瘀消痰、软坚散结法治疗子宫内膜异位症的临床研究

成都中医学院(成都 610075) 刘金星 毛芙蓉¹ 张迎春²

内容提要 本研究用化瘀消痰、软坚散结法治疗子宫内膜异位症,取得了较好的疗效,总有效率达 91.3%。实验室检查表明子宫内膜异位症患者存在甲皱微循环障碍及血液流变学的异常。治疗后这些异常均有显著改善($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。提示化瘀消痰、软坚散结法为治疗子宫内膜异位症的有效方法。

关键词 子宫内膜异位症 甲皱微循环 血液流变学

自 1989 年 8 月~1991 年 3 月,我们在湖北中医学院附属医院妇科对 46 例子宫内膜异位症患者运用化瘀消痰、软坚散结法进行治疗,取得了满意疗效。并在此基础上进行了甲皱微循环及血液流变学指标的检查,现总结报告如下。

资料和方法

一、临床资料

本组 46 例患者,门诊 29 例,住院 17 例,均按全国中西医结合学会第二届妇产科学术会议制定的“子宫内膜异位症中西医结合诊疗标准”^①诊断。其中腹腔镜检查诊断 12 例,腹腔镜加活检 6 例。年龄 20~29 岁者 12 例,30~39 岁者 21 例,40~49 岁者 13 例。病程 3 个月~13 年,平均 3.5 年。均为已婚,其中 10 例患者并发不孕。有原发性痛经史者 9 例,人工流产史者 18 例,放环史者 10 例。症状和体征:痛经 41 例,肛门坠胀 35 例,性交痛 15 例,月经不调 32 例,卵巢囊肿 14 例,盆腔结节 30 例,子宫增大 6 例。中医辨证:根据患者胸脘痞闷或口腻痰多,经行泄泻或便溏,带下量多质粘稠或月经质粘腻如痰,或形体肥胖,或苔腻脉细濡,或囊肿、结节等体征明显而临床症状较轻,辨为瘀血夹痰。

二、实验室检查

选用徐州医用光学仪器厂生产的 WX-753 B 型微循环显微镜,观察受检者的左手无名指甲皱微循环,室温 18~20℃,用 WTS-II 型血流测速仪测血流速度,于治疗前后分别观察了 36 例同批患者。并以本院月经正常的健康女职工作为正常对照组。观察操作方法及注意事项详见《甲皱微循环临床检查手册》^②。另外,在湖北中医学院附属医院血液研究室于治疗前后分别检查了 32 例同批子宫内膜异位症患者的血液流变学指标。以上所有检测均在经前一周内进行。

三、治疗方法

异位胶囊(自拟方:浙贝、山慈姑、血竭、丹参、鳖甲、薏苡仁、夏枯草各等份)每粒含生药量约 1.25 g,每次服 4 粒,每日 3 次,连续治疗 3 个月为 1 疗程。经期不停服,或根据患者病情及月经情况辨证加用汤剂。如脾虚明显者,平时配合服用四君子汤、参苓白术散等健脾益气之剂,气血虚弱者则以八珍汤加减,月经量多或经期延长者,于经期服用失笑散加乌贼骨、茜草炭等。所有患者均经 2~3 个疗程的治疗。

结 果

一、疗效标准与结果

疗效标准参照全国中西医结合学会第二届妇产科学术会议制定的“子宫内膜异位症中西医结合诊疗标准”^①拟定。痊愈:(1)症状(包

1. 导师,湖北中医学院;
2. 湖北省妇幼保健院

括瘀血证候)全部消失;(2)盆腔包块等局部体征基本消失;(3)不育症患者在3年内妊娠或生育。显效:(1)症状(包括瘀血证候)基本消失;(2)盆腔包块缩小1/2以上(月经周期的同时期检查对比,B超检查治疗前后同时期的对比,下同);(3)虽局部体征仍存在,但不育患者妊娠。有效:(1)症状显著减轻;(2)盆腔包块缩小。无效:症状体征无变化或恶化。

本组46例中痊愈5例,显效19例,有效

18例,无效4例,总有效率为91.3%。其中痛经、肛门坠胀、性交痛、月经不调的有效率分别为97.6%、94.3%、86.7%、93.8%;卵巢囊肿及盆腔结节缩小有效率分别为85.7%、86.7%。10例并发不孕患者有6人受孕,受孕率为60%。

二、实验室检查结果

1. 甲皱微循环检查 对本组36例患者于治疗前后分别作了甲皱微循环检查,结果见表1。

表1 各组甲皱微循环管径、管长、血流速度比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	管 径 (μm)			管长 (μm)	血流速度 ($\mu\text{m/s}$)
		输入支	输出支	袢顶		
正常	60	11.10 \pm 2.00	14.40 \pm 3.20	15.50 \pm 3.16	177.50 \pm 22.90	385.40 \pm 52.45
治疗前	36	11.50 \pm 2.18	16.10 \pm 3.15*	17.70 \pm 3.20**	168.30 \pm 30.84	336.50 \pm 60.32**
治疗后	36	11.20 \pm 2.11	14.25 \pm 3.92 Δ	15.80 \pm 3.35 Δ	172.40 \pm 27.57	382.40 \pm 54.72 $\Delta\Delta$

注:与正常组相比,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与治疗前相比, $\Delta P < 0.05$, $\Delta\Delta P < 0.01$;下同

另外,还发现子宫内膜异位症患者的红细胞聚集现象与正常对照组相比明显增多($P < 0.01$),治疗后显著改善($P < 0.01$)。

上述结果表明,子宫内膜异位症患者均不同程度地存在甲皱微循环障碍,主要表现为输出枝及袢顶管径增宽,血流速度减慢,红细胞聚集现象增多,治疗后这些异常均有明显改

变,趋于正常。

2. 血液流变学检查 治疗前后分别检查了32例同批子宫内膜异位症患者的血液流变学指标,发现患者低切全血粘度、血浆粘度、血球压积、还原粘度、血沉、血沉方程常数与正常妇女相比,均存在显著性差异,治疗后这些指标均有明显改善,见表2。

表2 子宫内膜异位症患者治疗前后血液流变学指标的比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	全血粘度(比)		血浆粘度(比)	血球压积(%)	还原粘度(比)	红细胞沉降率(mm/h)	血沉方程常数k(比)
		高切	低切					
正常值		5.30 \pm 0.56	6.01 \pm 0.71	1.71 \pm 0.07	38.0 \pm 2.0	10.7 \pm 3.7	19.0 \pm 13.0	53.0 \pm 40.0
治疗前	32	5.35 \pm 0.58	6.72 \pm 0.65**	1.82 \pm 0.10**	41.0 \pm 2.1**	12.0 \pm 2.6**	27.0 \pm 15.0**	82.0 \pm 42.0**
治疗后	32	5.20 \pm 0.53	5.85 \pm 0.72 $\Delta\Delta$	1.70 \pm 0.09 $\Delta\Delta$	38.5 \pm 2.1 $\Delta\Delta$	9.3 \pm 2.6 $\Delta\Delta$	20.0 \pm 12.0 Δ	56.0 \pm 38.0 Δ

注:正常值系本实验室正常值

三、随访结果

24例痊愈及显效患者,停药后随访1年,1例复发,再用本方治疗显著好转。

讨 论

一、子宫内膜异位症属中医“癥瘕”、“痛经”等疾病范畴,其临床表现以血瘀证候为主,活血化瘀为治疗本病的有效方法。但我们发

现,单用活血化瘀法治疗本病对改善临床症状效果较好,而对改善局部体征效果却不满意,疗效也不持久。通过临床观察,发现本病患者除有血瘀的证候外,往往夹有痰湿的表现,卵巢巧克力囊肿粘稠糊状内容物,中医学也似认为是瘀血夹痰之象;我们认为子宫内膜异位症其病机为瘀痰互凝,聚结成癥,在治疗上除活血化瘀之外,还须消痰,消痰有利于化瘀,两

者相辅相成。故在临床上取得了满意疗效。

二、子宫内膜异位症患者应用本法治疗后,微循环障碍有明显改善,输入枝及袢顶管径、血流速度、红细胞聚集与治疗前相比有显著性差异;血液流变学指标有显著改变,低切全血粘度、血浆粘度、血球压积、还原粘度、红细胞沉降率及血沉方程常数均明显降低。临床观察表明本法对改善患者的局部体征有较好的疗效。据此,我们初步认为本法的治疗机理为:(1)改善局部的微循环,纠

正本病患者的血瘀状态;(2)可能有抑制异位内膜异常增生,吸收消散异位内膜结节,软化粘连,修复因组织纤维化而引起的瘢痕作用,从而改善患者的临床症状和体征。

参 考 文 献

1. 中国中西医结合学会妇产科专业委员会. 子宫内膜异位症中西医结合诊疗标准. 云南中医杂志 1987; (1): 5.
2. 全军微循环专业组编写. 甲皱微循环临床检查手册. 微循环学习班资料, 1987.

自制冠心病膏外治心绞痛疗效观察

山东曲阜市人民医院(山东 273100)

孔昭民 孔 斌 丁月娥

我院于1992年1月至1993年12月,用中西医结合的方法,研制出冠心病膏药,治疗冠心病心绞痛248例,现报告如下。

临床资料 248例均系我院住院患者,按1980年全国第1次内科学会心血管病专业组制订的关于冠心病诊断与疗效标准,将病例随机分成治疗组和对照组,治疗组124例,男82例,女42例;年龄35~72岁,平均65岁;其中稳定型心绞痛87例,不稳定型心绞痛33例,陈旧性心肌梗塞4例。对照组124例,男80例,女44例;年龄38~70岁,平均62岁;其中稳定型心绞痛91例,不稳定型心绞痛30例,陈旧性心肌梗塞3例。病程皆为2天~8年。

治疗方法 膏药的研制:由川芎、血竭、三七、檀香、冰片等三十六味中药制成,用传统的方法炼制而成,每贴膏药剂量为30g。

两组病例皆可用钙拮抗剂或 β -受体阻滞剂,抗凝剂和复方丹参等药物,但均不用硝酸甘油。治疗组患者在用以上药物的同时,加用冠心病膏药贴敷,用法是:将膏药温热溶化开,贴在前胸部心脏部位,每次1贴,连用5天取下,休息2天后再用第2贴,4贴为1疗程。

结 果 治疗组心绞痛:显效98例,有效20例,无效6例;胸闷气短:显效92例,有效18例,

无效14例;心慌心悸:显效84例,有效28例,无效12例;总有效率91.4%。对照组心绞痛:显效56例,有效30例,无效38例。胸闷气短:显效64例,有效22例,无效38例;心慌心悸:显效62例,有效28例,无效34例;总有效率70.4%。两组比较差异有显著性意义, $P \leq 0.01$ 。

冠心病膏药对窦性心动过缓患者有提高心率的作用,提高范围在10~20次/min;治疗组窦性心动过缓(简称窦缓)患者32例,有效26例占81.5%,对照组窦缓患者44例,有效10例占22.7%。疗效出现时间,治疗组比对照组分别提前45min~3h。

体 会 本品可疏通经络,调合气血,活血化瘀,扶正祛邪,治虽在外,无殊治内也,目的则同内治。药物可从皮肤吸收,直接作用于心脏,避免了胃肠道和肝脏对药物的分解代谢,从而提高了药物的利用度。有人提出外治加不减反剧,这是由于外治药物一般要从皮肤表面的毛孔和汗腺管口渗透进入机体内部,其次由于外贴膏剂多用麻油熬制,可以缓解药物的毒性。

冠心病膏药的优点:(1)可提高疗效,缩短治疗时间。(2)作用时间持久恒定,且方便。(3)对肝肾功能无影响。

Abstract of Original Articles

Clinical Study on Prevention and Treatment to Chemotherapy Caused Nephrotoxicity with Jian-Pi Yi-Qi Li-Shui Decoction (健脾益气利水汤)

Cheng Jian-hua (程剑华), et al

The Jiangxi Provincial Tumor Hospital, Nanchang (330029)

95 cases of cancer patients were treated with large dose of Cisplatin. They were randomly divided into treated group with Chinese medicinal herbs (49 cases) and control group with hydration treatment (46 cases). Multiple indexes were selected to observe effect on renal function. The result showed that the level of blood urea nitrogen (BUN), creatinine (Cr), β_2 microglobulin (β_2 -MG), urea N-acetyl- β -glucosaminidase (NAG) of treated group lowered. After treatment the difference of BUN, Cr between the two groups was significant ($P < 0.05$). It suggested that Jian-Pi Yi-Qi Li-Shui Decoction (JPYQLSD) was superior to hydration group in preventing the large dose of Cisplatin induced nephrotoxicity. It was also used to treat 44 cases-times of chemotherapy caused renal failure. The total effect rate is 93.18%. The difference of the level of BUN, Cr between before and after treatment was very significant ($P < 0.01$). It is proved that JPYQLSD has good effect in treating chemotherapy caused renal failure.

Key words Jian-Pi Yi-Qi Li-Shui Decoction, Cisplatin, renal failure

(Original article on page 331)

Relationship between T Cell Subsets and TCM Type in Ovarian Tumor Patients

Qi Cong (齐 聪), et al

Shu-Guang Hospital, Shanghai College of TCM, Shanghai (200021)

In order to study the difference in TCM types as well as between Deficiency and Excess type in immunity in the patients with ovarian tumors, the profile of peripheral blood T lymphocyte subsets in 73 cases of ovarian tumors was determined by using flow cytometry and monoclonal antibody technique. The results showed that the total T cells (OKT₃) of peripheral blood were almost normal in 73 tumor cases. And 50 of them were malignant tumors in which T helper cell were progressively decreased and T suppresser cell gradually increased in accordance with the order of Qi-Deficiency, Yin-Deficiency, Qi-Yin Deficiency types. The T₄/T₈ ratio showed significant difference ($P < 0.01$) compared with the control group and the initial ovarian tumor group. These results indicated that the change in the T lymphocyte subset in tumor was correlated with TCM type and this serves as both clinically sensitive indexes of different TCM type and reflection of the patient's immunologic status.

Key words TCM type of ovarian tumor, flow cytometry, T lymphocyte subset

(Original article on page 334)

Clinical Study on Treatment of Endometriosis with TCM

Liu Jin-xing (刘金星), et al

Chengdu College of TCM, Chengdu (610075)

46 endometriotic patients were treated by the method of removing Blood Stasis and resolving Phlegm, softening and resolving the Lump (RBS-RP-SRL). The total effective rate was 91.3%. Among them, the effective rate of dysmenorrhea was 97.6%, that of anal tenesmic was 94.3%, that of intercourse pain 86.7%, and 86.7% diminished in size of mass or nodule, 6 of 10 infertility patients became pregnant. It was showed by the laboratory assay that the cases were in the abnormal condition of nail bed microcirculation and hemorheology, which could be significantly improved after treatment. The results revealed that it was effective in treating endometriosis with the method of