

最为明显。这和一些学者的观察结论相同。近年来, 中药治疗糖尿病性周围神经病变已显示出一定苗头, 其作用机理是多方面的, 其中改善微循环, 提高红细胞变形性, 提高神经细胞血氧供应与营养供应, 促进周围神经损伤的修复可能是其重要的一环, 有待进一步探讨。

参 考 文 献

1. 钱肇仁, 钟学礼. 糖尿病神经病变. 上海医学杂志 1984; 7: 426.
(收稿: 1994—12—28 修回: 1995—04—08)

丹参酮治疗痛经 122 例观察

李隆敏¹ 王道英²

丹参酮是中药丹参根的乙醇提取物, 其中含有多
种丹参成分, 总称丹参酮。我们根据丹参酮具有雌激
素样生物活性且较雌二醇温和, 能使血中 $\text{PGF}_2\alpha$ 含
量降低的特点, 用丹参酮或(和)艾附暖宫丸治疗痛
经, 收到了较满意的效果。

临床资料 1990 年 7 月~1994 年 2 月选择门诊
经妇科检查及 B 超检查除外盆腔器质性病变、月经
周期基本规律而痛经严重者 122 例。年龄 16~40 岁,
平均 25 岁。病程 2~15 年不等。根据上海中医学院
妇产科教研室编《中医妇科临床手册》(上海科学技术
出版社, 1983: 36—37) 标准, 122 例中肝郁气滞型
(A 组) 60 例, 寒凝血瘀型(B 组) 62 例。原发性痛经
92 例(A 组 48 例, B 组 44 例); 继发性痛经 30 例
(A 组 12 例, B 组 18 例, 其中盆腔炎 13 例, 可疑子
宫内膜异位症 8 例, 子宫粘连 2 例, 原因不明 7 例)。

治疗方法

1 用药方法 A 组: 治以疏肝理气、活血化瘀
止痛。用丹参酮片(中国医学科学院药物研究所研
制), 每片 270 mg, 自月经第 5 天开始口服, 每日 2
次, 每次 2 片, 每个月连服 20 天, 连用 3 个月为 1
个疗程。B 组: 治以温经散寒、祛瘀止痛: 丹参酮
片, 剂量、用法同 A 组; 艾附暖宫丸(北京中药五厂
生产) 每日 3 次, 每次 0.6 g。经前 2 天开始服用, 连
服 5 天, 连用 3 个月为 1 个疗程。

2 实验室检测 两组患者均于治疗前及用药 3
个月后检测血清泌乳素(PRL), 观察其变化。采血
时间为月经分泌晚期(月经 26~28 天), 采血 2 ml,
离心分离血清, 置 -20°C 保存, 用放射免疫法测定血
清 PRL 水平。

结 果

1 疗效标准 服药 1 个疗程后评价疗效。治愈:
痛经诸症状(如小腹绞痛、手足发凉甚至恶心、虚脱

等) 完全消失; 好转: 痛经诸症状明显减轻, 不需
止痛药; 无效: 痛经诸症状如治疗前无变化。

2 临床疗效 A、B 组原发性痛经 92 例中, 共
治愈 68 例, 好转 17 例, 总有效率 92.3%, 无效 7
例(7.7%)。继发性痛经 30 例中治愈 4 例, 好转 19
例, 无效 7 例, 有效率仅达 76.6%。A、B 组治愈、
好转、无效分别为: 38、34 例, 15、21 例, 7、7 例;
总有效率 A 组 88.3%, B 组 88.7%。

3 血清泌乳素的变化 A、B 两组原发性痛经
者治疗前泌乳素升高, 治疗后明显降低, 有显著性差
异($P < 0.01$)。继发性痛经者治疗前泌乳素无明显升
高, 治疗后亦无明显变化, 无统计学意义($P > 0.05$),
见附表。

附表 两组服药前后 PRL 的变化 (ng/ml, $\bar{x} \pm S$)

组别	类型	例数	治疗前	治疗后
A	原发	25	34.82 ± 5.58	$22.60 \pm 4.81^*$
	继发	10	21.14 ± 4.18	20.20 ± 2.58
B	原发	22	31.80 ± 4.86	$19.98 \pm 4.40^{*\Delta}$
	继发	12	20.06 ± 3.35	21.61 ± 6.17

注: 与治疗前比较, $*P < 0.01$; 与 A 组比较, $\Delta P > 0.05$

讨 论 既往的研究表明, 原发性痛经的病因主
要为晚期蜕膜样变化的子宫内膜分泌的泌乳素增加以
及月经期子宫内膜产生和释放的前列腺素(PG)增多,
引起异常的子宫活动和子宫肌肉强烈收缩而致痛经。
丹参酮具有雌激素样活性, 可抑制孕酮的过多分泌,
使泌乳素生成减少。孕酮的减少又可使血中 $\text{PGF}_2\alpha$
合成降低, 从而缓解了子宫肌肉收缩的频率及幅度,
抑制了子宫肌肉的强烈收缩, 达到止痛效果。结果提
示: 用丹参酮治疗原发性痛经治疗前后血清泌乳素含
量有显著性差异($P < 0.01$), 说明丹参酮具有使泌乳
素生成减少的作用。似可将外周血泌乳素的检测作为
诊断原发性痛经及疗效观察的实验室指标之一。对继
发性痛经的治疗, 应首先查出病因, 给予相应的治
疗, 才能达到预期的目的。

(收稿: 1994—08—29 修回: 1995—04—05)

1. 北京天坛医院妇产科(北京 100050); 2. 中国医学科学院药物研究所