

补肾祛瘀法治疗子宫内膜异位症的临床观察*

刘 健¹ 李祥云² 胡晓梅²

内容提要 **目的:**探讨补肾祛瘀法治疗子宫内膜异位症的作用机理。**方法:**将 103 例子宫内膜异位症患者,随机分为内异消治疗组(58 例)和丹哪唑治疗对照组(45 例)。观察临床症状改善情况、血清内分泌激素 FSH、LH、PRL、E₂、P、T 的含量、体液免疫和细胞免疫中 C₃、C₄、CD₃、CD₄、CD₈ 水平以及血浆前列腺素含量测定。**结果:**在对痛经症状的纠正和对异常升高的血浆前列腺素的降解方面,内异消和丹哪唑无明显差异($\chi^2 = 0.71, P > 0.05$)。内异消和丹哪唑在不孕的治愈方面有明显差异($\chi^2 = 14.77, P < 0.01$),而且内异消对内分泌和免疫系统的调节皆有一定作用。**结论:**补肾祛瘀法治疗子宫内膜异位症是多效应的,不失为临床治疗子宫内膜异位症的有效途径之一。

关键词 补肾祛瘀法 内异消 丹哪唑 子宫内膜异位症

Clinical Observations on Treatment of Endometriosis by Tonifying Kidney and Removing Blood Stasis Liu Jian, Li Xiangyun, Hu Xiaomei Suzhou Maternity and Infant Health Institute, Jiangsu (215004)

Objective: To explore the mechanism of treating endometriosis by tonifying Kidney and removing blood stasis with Neiyixiao Recipe (NYXR). **Methods:** One hundred and three patients of endometriosis were divided randomly into the NYXR group (58 cases, treated with NYXR) and the control group (45 cases, treated with danazol) and were reviewed for the improvement of clinical symptoms, serum level of FSH, LH, PRL, E₂, P and T, humoral and cellular immunity (C₃, C₄, CD₃, CD₄, CD₈), and plasma prostaglandin after treatment. **Results:** There was no significant difference in effect between the NYXR group and the control group in relief of dysmenorrhea and degradation of elevated plasma prostaglandin ($\chi^2 = 0.71, P > 0.05$). But there was significant difference between the two groups in curing infertility ($\chi^2 = 14.77, P < 0.01$), and the effect of NYXR in regulating endocrine and immunity was significantly better than that of danazol. **Conclusion:** By tonifying Kidney and removing blood stasis, NYXR is multi-effective and being one of effective methods in clinical practice for treatment of endometriosis.

Key words tonifying Kidney and removing blood stasis, Neiyixiao Recipe, danazol, endometriosis

子宫内膜异位症(简称内异症)是妇科中的常见病和多发病。遵循中医学“肾主生殖”,“胞胎系于肾”的理论,结合内异症患者兼有痛经、不孕、月经不调、性交痛以及耳鸣、腰膝酸软、性欲减退、结节、肿块等表现。我们认为,辨证当属肾虚血瘀^[1]。肾虚为本,血瘀为标,互为因果,变生诸症,故立补肾祛瘀法组成内异消方治疗本病,以期达到标本同治的目的。

资料与方法

1 **诊断标准** 参照中国中西医结合学会妇产科专业委员会第三届学术会议修订标准^[2]。全部病例均结合临床妇科检查(三合诊)、B 型超声波检查及腹腔

镜检查诊断为子宫内膜异位症者。

2 **病例来源与分组** 1993 年 1 月~1995 年 10 月,来自上海中医药大学附属龙华医院、苏州妇幼保健院子宫内膜异位症和不孕症专科门诊患者,共 103 例。随机分为内异消组(58 例)和丹哪唑组(45 例)。内异消组 58 例中,年龄 22~53 岁,平均 33.6 岁,病程 5 个月~25 年,病程 5 年 1 个月,58 例中痛经 36 例(62.1%)、不孕 29 例(50.0%);丹哪唑组 45 例中,年龄 24~54 岁,平均 33.8 岁,病程 2 个月~24 年,平均 4 年 8 个月,45 例中痛经 24 例(53.3%)、不孕 25 例(55.6%)。

3 **药物与给药方法** 中药内异消药物组成:三棱 10g 莪术 10g 水蛭 10g 虻虫 12g 穿山甲 10g 菟丝子 12g 仙灵脾 10g 等。上药为水煎剂,口服 1 日量,方药由上海中医药大学附属龙华医院药剂科按生

*国家自然科学基金资助项目(No. 39170889)

1. 江苏省苏州市妇幼保健院(江苏 215004); 2. 上海中医药大学附属龙华医院

药浓缩比例制成内异消口服液, 每次 35ml, 每日 2 次, 3 个月为 1 个疗程, 经期停药。丹哪唑片剂, 每片 200mg, 扬州制药厂生产, 批号: 920508。每次 1 片, 每日 3 次, 3 个月为 1 个疗程, 两组均治疗 1 个疗程。

4 观察项目 (1) 临床症状改善情况。(2) 血清内分泌激素含量测定: 用放免法测定血清内分泌激素 FSH、LH、E₂、PRL、P、T 的含量。(3) 体液免疫水平测定: 用散射浊度法测定血清 IgG、IgA、IgM、C₃ 和 C₄ 的含量。(4) 细胞免疫水平测定: 用克隆抗体荧光法测定外周血 CD₃、CD₄、CD₈ 的含量。(5) 血浆前列腺素含量测定: 用放免法测定血浆前列腺素 PGE₂、PGF_{2α}、血栓素 B₂(TXB₂)、6-酮-PGF_{1α} 的含量。

5 统计学方法 χ^2 检验和 t 检验。

结 果

1 疗效标准 参照文献^[2]拟定。治愈: 痛经症状完全消失, 不孕症患者在 3 年内妊娠或生育。有效: 痛经症状有所减轻, 但不孕患者依然未孕。无效: 主要症状无变化或恶化。

2 临床症状改善情况 内异消组 36 例痛经患者治愈 17 例(47.2%), 有效 13 例(36.1%); 丹哪唑组 24 例痛经患者治愈 11 例(45.8%), 有效 7 例(29.2%)。两组在对痛经症状的纠正方面无明显差异($\chi^2 = 0.71$,

$P > 0.05$)。内异消组 29 例不孕患者治愈 21 例(72.4%); 丹哪唑组 25 例不孕患者治愈 5 例(20.0%)。两组在对不孕的治愈方面有明显差异($\chi^2 = 14.77$, $P < 0.01$)。

3 两组治疗前后血清内分泌激素含量比较 见表 1。两组治疗后, 血清 LH、PRL、E₂ 均有改善, E₂ 水平的提高在内异消组尤为明显, 丹哪唑组治疗后 T 水平表现为异常上升。提示内异消对内异症患者的内分泌紊乱有均衡调节作用。

4 两组治疗前后体液免疫水平比较 见表 2。治疗前两组体液免疫 C₃、C₄ 水平均升高, 治疗后内异消组 C₃、C₄ 水平下降, 与治疗前比较, 有显著性差异($P < 0.05$), 丹哪唑组 C₃、C₄ 水平治疗前后无明显改变。提示内异消对异常的补体水平有纠正作用。

5 两组治疗前后细胞免疫水平比较 见表 3。治疗前两组细胞免疫水平均表现为失衡状态。内异消组患者治疗后 CD₄ 水平下降、CD₈ 水平升高、CD₄/CD₈ 比值下降, 与治疗前比较有显著性差异($P < 0.01$)。而丹哪唑组上述变化不明显。提示内异消对细胞免疫系统有调节作用。

6 两组治疗前后血浆前列腺素含量比较 见表 4。两组治疗后, 原来异常升高的血浆前列腺素水平均有明显降低($P < 0.01$)。提示内异消和丹哪唑对内异

表 1 两组治疗前后血清内分泌激素的含量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		FSH(IU/L)	LH(IU/L)	PRL(μ g/L)	E ₂ (pmol/L)	P(pmol/L)	T(pmol/L)
内异消	58	治前	31.5 $\pm$ 5.1	48.0 $\pm$ 13.0	32.8 $\pm$ 9.1	812.0 $\pm$ 203.1	6.9 $\pm$ 5.2	1.0 $\pm$ 0.3
		治后	31.5 $\pm$ 2.9	84.6 $\pm$ 17.0*	18.0 $\pm$ 3.8*	1027.2 $\pm$ 289.4*	8.1 $\pm$ 4.9	1.1 $\pm$ 0.4
丹哪唑	45	治前	29.9 $\pm$ 4.8	40.7 $\pm$ 12.6	31.5 $\pm$ 8.2	813.3 $\pm$ 198.2	6.1 $\pm$ 5.7	1.0 $\pm$ 0.2
		治后	30.2 $\pm$ 2.5	81.6 $\pm$ 17.0*	17.3 $\pm$ 3.2*	886.4 $\pm$ 111.4*	7.1 $\pm$ 4.5	2.3 $\pm$ 0.1*

注: 与本组治前比较, * $P < 0.01$

表 2 两组治疗前后体液免疫水平的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		IgG(g/L)	IgA(mg/L)	IgM(mg/L)	C ₃ (mg/L)	C ₄ (mg/L)
内异消	58	治前	12.9 $\pm$ 2.8	1677.9 $\pm$ 489.9	1522.1 $\pm$ 432.2	789.6 $\pm$ 116.2	285.4 $\pm$ 67.1
		治后	13.0 $\pm$ 2.5	1732.3 $\pm$ 502.0	1609.1 $\pm$ 477.1	768.3 $\pm$ 282.6*	269.4 $\pm$ 130.3*
丹哪唑	45	治前	12.9 $\pm$ 2.7	1667.9 $\pm$ 489.6	1522.5 $\pm$ 422.1	781.6 $\pm$ 139.2	282.4 $\pm$ 147.3
		治后	12.8 $\pm$ 2.1	1632.3 $\pm$ 452.0	1561.1 $\pm$ 421.8	780.1 $\pm$ 222.6	272.2 $\pm$ 134.2

注: 与本组治前比较, * $P < 0.05$

表 3 两组治疗前后细胞免疫水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		CD ₃ (%)	CD ₄ (%)	CD ₈ (%)	CD ₄ /CD ₈
内异消	58	治前	62.3 $\pm$ 13.4	48.8 $\pm$ 8.4	22.6 $\pm$ 7.3	2.3 $\pm$ 0.3
		治后	61.6 $\pm$ 13.7	44.2 $\pm$ 5.8*	28.8 $\pm$ 8.2*	1.6 $\pm$ 0.3*
丹哪唑	45	治前	62.3 $\pm$ 13.1	48.7 $\pm$ 8.2	22.5 $\pm$ 7.4	2.3 $\pm$ 0.1
		治后	62.2 $\pm$ 13.4	47.3 $\pm$ 5.1	22.3 $\pm$ 6.1	2.2 $\pm$ 0.4

注: 与本组治前比较, * $P < 0.01$

表 4 两组治疗前后血浆前列腺素含量比较 (nmol/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数		TXB ₂	6-酮-PGF _{1α}	PGE ₂	PGF _{2α}
内异消	58	治前	20.0 ± 2.1	10.3 ± 1.0	40.8 ± 6.3	28.0 ± 3.7
		治后	12.3 ± 2.6*	6.3 ± 1.5*	21.0 ± 0.9*	3.7 ± 1.1*
丹哪唑	45	治前	20.2 ± 2.1	10.0 ± 1.1	50.5 ± 6.0	28.1 ± 3.4
		治后	12.5 ± 2.2*	7.4 ± 1.2*	22.4 ± 3.8*	8.3 ± 1.5*

注:与本组治前比较, * $P < 0.01$

症患者异常升高的血浆前列腺素均有抑制作用。

讨 论

目前,对内异症的诊断和治疗方法虽多,但总的看来治疗效果并不理想,对此病仍有较容易识别,但治疗并无良策,少数甚至有束手无策之感^[3]。

按照中医“肾主生殖”,“胞胎系于肾”的理论,结合内异症患者的诸多临床表现,本病是以肾虚为本,血瘀为标,属本虚标实证。过去对内异症的治疗大多采用活血化瘀法,而且确有疗效,但我们从临床发现,治疗内异症采用补肾祛瘀法,不仅临床症状得以解除,且受孕率也大大提高。内异消中除选用三棱、莪术外,还选用了虫类药水蛭、虻虫等。《医学衷中参西录》中记载:“水蛭,破瘀血而不伤新血,专入血分而不伤气分”,认为水蛭“善破冲任之瘀”,是治疗瘀血积聚、通经种子的要药。据现代药理研究,水蛭无毒,其主要成分为水蛭素,有抗凝作用,能使体内瘀血分解消散,还具有仙灵脾类似的补肾作用^[4]。内异消中菟丝子、仙灵脾有类激素样作用,能改善垂体—卵巢—性腺轴的功能,使卵巢的内分泌功能趋于正常。另据报道,仙灵脾不仅有补肾作用,而且对异常升高的血浆前列腺素有一定的降解作用^[5]。内异消的药物组成充分体现了“标本兼

顾”的治疗原则,在祛瘀的同时,兼顾维护肾气。我们的观察所示,内异消在调整内异症患者的免疫紊乱以及降解内异症患者异常升高的前列腺素方面均有很好的作用。

本项研究表明,内异消治疗内异症,在对异常升高的血浆前列腺素的降解、对痛经的缓解方面与丹哪唑比较无明显差异,而且对内分泌和免疫系统的调节也有一定使用。可以说补肾祛瘀法治疗内异症是多效应的,不失为临床治疗内异症的有效途径之一。

参 考 文 献

1. 殷秀兰. 子宫内膜异位症用化瘀补肾法治疗——附 35 例分析. 上海中医药杂志 1993; 11:21—22.
2. 中国中西医结合学会妇产科专业委员会第三届学术会议. 子宫内膜异位症、妊娠高血压综合征及女性不孕症的中西医结合诊疗标准. 中国中西医结合杂志 1991; 11(6):376—379.
3. 石一复. 子宫内膜异位症的诊断与治疗现状. 中华妇产科杂志 1996; 31(10):579—581.
4. 王敬先, 罗绘峰. 溶栓新药—水蛭素. 中国医药学杂志 1993; 13(7):321—322.
5. 王硕仁, 郭自强, 廖家楨. 六类十八种中药对血栓素 A₂ 和前列环素合成的影响. 中国中西医结合杂志 1993; 13(3):167—170.

(收稿:1997-06-03 修回:1997-11-10)

· 消 息 ·

为了加强中医药防治肿瘤的研究,中国中医研究院西苑医院肿瘤科病房于 1997 年 7 月 21 日正式成立,共设病床 20 张。开展了中西医综合治疗肿瘤的临床观察:化疗、免疫治疗、中医口服、灌肠制剂、针灸、气功、食疗、音乐疗法及肿瘤的实验室检查等工作。该科发挥中西医相结合、临床科研相结合的特色,确立了自己的发展方向,并正在筹建介入治疗中心,强调整体辨证与局部辨证相结合,注重局部辨证,提出局部正虚理论;中医药与导管介入技术相结合,改变给药途径,提高局部药浓度,使局部扶正或祛邪得以具体实施;探索病证结合荷瘤动物模型的建立,加强中医肿瘤基础研究,走临床—理论—基础研究—临床的新路。