

于进一步的研究。

参 考 文 献

- 1 Vassilakopoulos T, Zakynthinos S, Roussos CH. Respiratory muscles and waning failure. *Eur Respir J* 1996; 9 (11): 2383—2391.
- 2 Kolbeck RC, Speir WA. Theophylline, fatigue, and diaphragm contractility: cellular levels of 45 Ca^{2+} and cAMP. *J Appl Physiol* 1999; 70(5):1933—1937.
- 3 叶笃筠, 吴 萍, 牛汝楫. 参麦注射液改善疲劳膈肌舒缩功能的实验研究. *中国中西医结合杂志* 2000; 20(9): 679—681.
- 4 陶清国, 赵建平, 牛汝楫. 膈肌疲劳发病机理与治疗的实验和临床研究. *内科急危重症杂志* 1996; 2(2): 62—64.
- 5 Patterson M, Constantin B, Cognard C, et al. Properties of calcium currents and contraction in cultured rat diaphragmatic muscle. *Pflugers Arch Eur J Physiol* 1999; 430: 837—845.

- 6 Marie-Dominique Fratacci, Takeshi Shimahara, Roland Bournaud. cAMP-depedent modulation of L-type calcium currents in mouse diaphragmatic cells. *Respir Physiol* 1996; 104: 1—9.
- 7 牛汝楫, 傅 娟, 刘辉国. 参麦注射液及氨茶碱对肺气肿大鼠小气道平滑肌细胞凋亡及相关基因表达的影响. *中国中西医结合杂志* 2002; 22(1): 40—42.
- 8 Hammill OP, Matry A, Neher E, et al. Improved patch-clamp techniques for high-resolution current recordings from cells and cell-free membrane patches. *Pflugers Arch* 1981; 391: 85—100.
- 9 尹丽慧, 沃兴德. 参麦注射液的药理和临床研究进展. *浙江中医学院学报* 2001; 25(6): 65—68.
- 10 Zhao Jianping, Niu Ruji. Experiment study on the effect of Sheng-Mai Injection on the contractivity of diaphragm and its mechanism. *CMJ* 1995; 108(2): 90—94.

(收稿 2002-04-15 修回 2003-04-20)

芍药甘草汤治疗高泌乳素血症型女性不孕症临床观察

徐吉祥

芍药甘草汤出自《伤寒论》，由白芍药、炙甘草组成，功效缓急止痛。2000 年 7 月—2002 年 11 月，笔者采用芍药甘草汤颗粒剂治疗高泌乳素血症 (HPRL) 型女性不孕症，疗效与溴隐亭相当，却无后者头晕头痛、恶心呕吐等不良反应，兹报告如下。

临床资料 60 例患者均符合以下诊断标准：(1) 婚后同居未避孕 2 年以上不孕者；(2) 妇科常规体检无异常者；(3) 月经稀发、基础体温 (BBT) 单相型或不典型双相体温；(4) 血清泌乳素 (PRL) $> 21\text{ng/ml}$ 。按就诊顺序随机分为两组。治疗组 30 例，年龄 23~33 岁，平均 (27.8 ± 4.9) 岁，病程 2~8 年，平均 (2.89 ± 1.50) 年，原发性不孕 21 例，继发性不孕 9 例。对照组 30 例，年龄 22~32 岁，平均 (27.6 ± 4.4) 岁，病程 2~7 年，平均 (3.05 ± 0.80) 年，原发性不孕 22 例，继发性不孕 8 例。

治疗方法 治疗组用芍药甘草汤颗粒剂 (生白芍 20g 炙甘草 12g，三九医药股份有限公司生产的单味中药浓缩颗粒，文中所标剂量均是生药剂量) 治疗，每天 1 剂，分 2 次水冲服，28 天为 1 个疗程。气血不足者加黄芪 10g，当归 10g，阴虚火旺者加知母 10g，黄柏 6g，气滞血瘀者加香附 10g，川芎 6g，寒凝经脉者加吴茱萸 3g，肾虚腰痛者加川续断 20g，菟丝子 20g，乳汁分泌较多者加炒麦芽 20g。共治疗 (3.2 ± 1.1) 个疗程。

对照组用溴隐亭 (每片 2.5mg，瑞士山德士药厂产品) 治疗，初次剂量每天 1.25mg，餐中服，然后在 3~7 天内加至每天 5~75mg。其中 13 例因胃肠反应严重将口服改为每晚就寝时阴道内放入 (月经期仍用口服法)，每天 5mg，28 天为 1 个疗程，共治疗 (3.2 ± 1.0) 个疗程。

结 果 (1) 疗效标准 痊愈 PRL $< 21\text{ng/ml}$ ，临床症状消失并妊娠 (尿 HCG 试验阳性，BBT 高温相持续 21 天以上)；显效 PRL $< 21\text{ng/ml}$ ，临床症状明显好转，月经周期基本正常，BBT 由单相变为双相；有效 PRL 明显下降，但仍 $> 21\text{ng/ml}$ ，临床症状好转，BBT 仍为单相或不典型双相体温；无效 PRL 下降不明显，临床症状有所好转，BBT 仍为单相或不典型双相体温。(2) 结果 治疗组痊愈 15 例，显效 9 例，有效 3 例，无效 3 例，总有效率 90%，对照组分别为 13 例，12 例，2 例，3 例，90%。两组总有效率比较差异无显著性。

讨 论 HPRL 可引起不孕已被证实。多巴胺受体兴奋剂溴隐亭是治疗 HPRL 及其不孕症的特效药，但具有恶心、呕吐、头晕、头痛等副反应，且价格昂贵。根据患者经前乳胀、月经不调、溢乳闭经、肥胖不育等表现，笔者认为本症以肝气郁结、疏泄失常为主，可兼有痰瘀阻滞、脾虚血亏、肝肾阴虚。芍药甘草汤中白芍药苦酸微寒，入肝脾血分，和血脉，收阴气，敛逆气，散恶血，益气除烦，补劳退热，作为主药。甘草味甘，能补能泻、可升可降、协和诸药，通行十二经脉，炙用性温，补中脏而益三焦元气且能散表寒，作为辅药。两药同用，一泻一补，有升有降，能行能守，可敛可散，温清相宜，有疏肝解郁、安脾缓急之功，及益气养血、散瘀通经之效，然酸甘相合更有补阴血而具益肝肾之妙。临床应用结合辨证加入相应之药物，使之更扣 HPRL 不孕病机，坚持治疗，多有良效。且具有药价低廉，携带、服用方便等优点。

(收稿 2003-02-08 修回 2003-04-30)