

杂志 1999;5(5):16—18.

Zhang SC, Wu ZK, Wang L, et al. Application of chicken chorioallantoic membrane as a model for study of effects of Chinese medicine on angiogenesis. China J Basic Med Tradit Chin Med 1999;5(5):16—18.

8 陈可冀, 史载祥主编. 实用血瘀证学. 北京: 人民卫生出版

社, 1999:120—203.

Chen KJ, Shi ZX, editors. Practical studies and treatment of syndrome of blood stasis. Beijing: People's Medical Publishing House, 1999: 120—203.

(收稿:2005-02-25 修回:2005-07-25)

滋肾消抗方治疗免疫性不孕的临床观察

黄健 徐两蒲

免疫性不孕系因抗原抗体反应干扰破坏内分泌、排卵、受精、着床等各个环节而引起的不孕,已被证实的常见抗体有抗精子抗体(ASAb)、抗子宫内膜抗体(EMAb)等,现代医学多采用免疫抑制疗法、隔绝疗法、宫腔内人工授精、体外受精等治疗方法,但疗效欠佳,不良反应较多。我们自拟滋肾消抗方治疗免疫性不孕 85 例,取得较好疗效,现报道如下。

资料与方法

1 病例选择标准 (1)符合原发性不孕或继发性不孕诊断标准(国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 上海:上海科学技术出版社,1994:72),同时符合中医辨证分型中肾虚型患者。(2)月经周期正常,基础体温呈双相改变,子宫输卵管造影检查证实双侧输卵管通畅,并排除染色体异常及生殖器畸形。(3)排除合并糖尿病或甲状腺功能异常等其他疾病者。(4)男方抗精子抗体(ASAb)检查阴性,精液常规基本正常。

2 临床资料 病例均来源于 2000 年 7 月—2003 年 4 月本院中医专科门诊,共 168 例,运用顺序分配方法随机分为两组。滋肾消抗方组 85 例,其中原发性不孕 46 例,继发性不孕 39 例;年龄 25~38 岁,平均 (28.1 ± 2.5) 岁;月经周期 (29.8 ± 3.4) 天;平均不孕时间 (3.6 ± 0.8) 年;免疫学检测单一 ASAb 阳性 12 例,单一 EMAb 阳性 16 例,两种抗体阳性 57 例。激素组 83 例,其中原发性不孕 50 例,继发性不孕 33 例;年龄 23~39 岁,平均 (27.4 ± 2.4) 岁;月经周期 (29.0 ± 3.4) 天;平均不孕时间 (3.8 ± 0.9) 年;免疫学检测单一 ASAb 阳性 11 例,单一 EMAb 阳性 18 例,两种抗体阳性 54 例。两组一般资料比较,差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

3 治疗及观察方法 两组均采用维生素 C 300 mg/d、维生素 E 100 mg/d,每天 1 次口服;ASAb 阳性者治疗期间采用避孕套避孕。激素组于月经第 5 天开始采用地塞米松 0.75 mg,每天 1 次,饭后服用,6 周为 1 个周期,3 个周期为 1 个疗程;若 1 个疗程后 ASAb、EMAb 仍未转阴可继续治疗至 2 种抗体均转阴为止,但连续治疗期间应注意地塞米松的减量或停用。滋肾消抗方组加用滋肾消抗方(生地 15 g 山萸肉 10 g 桑寄生 15 g 桑椹 15 g 枸杞 15 g 何首乌 10 g 茯苓 15 g 薏苡仁 30 g 黄柏 6 g 赤芍 15 g),每天 1 剂,水煎 2 次,分早、晚两次温服,服用疗程同对照组。每周结束均复查 ASAb、

EMAb。

4 检测方法 采用酶联免疫吸附试验(ELISA)法检测,ASAb、EMAb 试剂盒由南京军区南京总医院临床免疫科提供,操作过程及结果判断严格按说明书进行。

5 统计学方法 采用 χ^2 检验,数据均采用 SPSS 11.5 统计学软件处理。

结果

1 两组 ASAb、EMAb 转阴疗效比较 治疗 1 个疗程后滋肾消抗方组单一 ASAb 阳性 12 例转阴 11 例;单一 EMAb 阳性 16 例转阴 13 例;两种抗体阳性 57 例仅 ASAb 转阴 14 例,仅 EMAb 转阴 2 例,两种抗体均转阴 37 例,两种抗体均未转阴 4 例。激素组治疗 1 个疗程后单一 ASAb 阳性 11 例转阴 11 例;单一 EMAb 阳性 18 例转阴 15 例;两种抗体阳性 54 例仅 ASAb 转阴 5 例,仅 EMAb 转阴 3 例,两种抗体均转阴 35 例,两种抗体均未转阴 11 例。两组总转阴率比较差异无显著性($P > 0.05$)。

2 ASAb、EMAb 转阴后临床妊娠疗效比较 滋肾消抗方组抗体转阴后临床妊娠 33 例(ASAb 转阴 11 例,EMAb 转阴 5 例,两种抗体阳性转阴 17 例),占 38.8%;激素组抗体转阴后临床妊娠 20 例(ASAb 转阴 9 例,EMAb 转阴 4 例,两种抗体阳性转阴 7 例),占 24.1%,两组妊娠率比较差异有显著性($P < 0.05$)。其疗效均以单一 ASAb 阳性者为优。

讨论

现代医学研究表明,滋肾消抗方中生地、山萸肉、何首乌、桑椹、桑寄生、枸杞子等补肾药能增强巨噬细胞活力,增强人体免疫力,双相调节免疫功能;茯苓、薏苡仁能促进红细胞对细胞免疫的调控作用;黄柏能促进巨噬细胞吞噬抗原;赤芍能抑制血小板凝集,改善血液流变学,具有抗过敏作用。由此可见,这些药物在不同水平上影响机体免疫功能,达到提高细胞免疫、减少和清除免疫复合物的综合效果,故可有效减少免疫性不孕患者体内抗体的产生及免疫反应对妊娠过程各环节的影响,从而达到促进妊娠的目的。本结果表明,治疗 1 个疗程后两组抗体转阴率无明显差异,但临床妊娠率滋肾消抗方组较高,提示中药治疗除抑制免疫反应外,尚能综合调理全身机能状态,间接改善人体免疫功能,以提高妊娠率。在观察过程中发现抗体转阴后仍有半数以上患者并未妊娠,可能与不孕症病因的复杂性相关,有待于今后进一步深入研究。

(收稿:2005-03-09 修回:2005-07-08)

作者单位:福建省妇幼保健院(福州 350001)

通讯作者:黄健, Tel: 0591-87555497, E-mail: linem@fjtem.

edu.cn