

养血和血法治疗痛经的临床和实验研究

河南省中医研究所 王希浩

指导老师 黄绳武*

自1984年5月~1985年10月,笔者运用黄老治疗痛经的方法,系统观察了养血和血法治疗痛经62例患者的临床疗效,并通过药理实验,初步揭示了作用机理,现小结如下。

临床观察

一、一般资料

本组62例患者全部来自湖北中医学院附属医院妇科门诊。年龄20岁以下15例,20岁以上47例。初发年龄14~18岁54例,19~22岁7例,24岁1例。已婚20例,未婚42例。

二、诊断标准及程度分类

诊断标准:发生在经期或行经前后,以小腹疼痛为主,连续三个月经周期以上,影响工作和生活。

痛经程度分类:分轻度、中度、重度三级。轻度:疼痛尚可忍受,能坚持工作或学习。中度:疼痛难忍,不能坚持工作或学习,需服止痛药,但全身症状不明显。重度:疼痛难忍,不能坚持工作或学习,需服止痛药,全身症状较重,常伴面青、汗出、肢冷,甚至晕厥。本组62例患者,重度48例,中度10例,轻度4例,中、重度患者占93.5%。

三、辨证分型

气滞血瘀型:本型9例,占14.5%。经前或经期小腹胀痛,经行量少,淋漓不畅,血色紫黯有血块,块下痛减。胸胁乳房作胀,精神抑郁,脉沉弦,舌质暗红或有瘀点。

阳虚寒凝型:本型25例,占40.3%。经前或经期小腹冷痛,得热则舒,经行量少,血色黯有血块,经行不畅,畏寒肢冷,舌质淡,脉沉细。

阴虚血滞型:本型10例,占16.1%。经

前或经期小腹胀痛,月经多先期,经行不畅,头晕耳鸣,五心烦热,口干不欲饮,舌质红,脉细数。

肝肾亏损型:本型18例,占29.1%。经期或经后小腹疼痛,月经多后期,经量少,多伴子宫发育不良,腰痠,爪甲不荣,倦怠乏力,舌质淡,脉细。

四、治疗方法及结果

治疗方法:本组基本方为当归10克,白芍20克,枸杞子15克,川芎10克,香附12克,甘草6克。气滞血瘀型加柴胡、丹参、益母草;血瘀偏重加蒲黄、血竭。阳虚寒凝型加泽兰、鸡血藤、巴戟天。阴虚血滞型去香附,加生地、丹皮、麦冬、川楝子。肝肾亏损型加熟地、山萸肉、川断。便溏加土炒白术、茯苓。呕吐兼畏寒肢冷加吴茱萸,兼口苦心烦加竹茹。一般在经前7天开始服药,直至月经来潮。若有条件或肝肾亏损较重,平时服药,以调补肝肾为主。

治疗结果:本组62例患者,经2~3个月经周期的治疗,腹痛及全身症状消失,评为痊愈者31例(50%);腹痛及全身症状明显减轻,不服止痛药可以坚持工作,评为显效者21例(33.8%);腹痛及全身症状较前改善,评为好转者7例(11.3%);腹痛如故,评为无效者3例(4.9%)。总有效率为95.1%。附表示,本法对不同证型和不同痛经程度均有较好疗效。

实验研究

一、药物制备

将基本方用水煎酒沉法制备成1:1浓度。

* 湖北中医学院

附表 62 例痛经患者的治疗结果分析

疗效	总例数	证 型				痛经程度		
		气滞血瘀	阳虚寒凝	阴虚血滞	肝肾亏损	轻度	中度	重度
痊愈	31	3	10	4	14	4	5	22
显效	21	5	10	4	2	0	4	17
好转	7	1	3	1	2	0	1	6
无效	3	0	2	1	0	0	0	3
合计	62	9	25	10	18	4	10	48

pH 调至 6~7。置 4℃ 冰箱中保存。15-甲基前列腺素 $F_{2\alpha}$ 由上海第五制药厂生产。

二、实验动物

雌性未孕大白鼠，体重 200~250 克。雌性未孕家兔，体重 1.9~2 公斤。均肌注乙烯雌酚 0.2 毫克/公斤，给药 32~48 小时后供实验用。

三、实验方法和结果

1. 对子宫自发运动的作用：大白鼠 7 只，14 段子宫肌条，在本方浓度为 1×10^{-2} (克/毫升) 时，对大白鼠子宫自发运动有抑制作用，频率明显减少，肌张力略有下降，14 段子宫肌条均有上述变化。给药前后 5 分钟频率的平均抑制率为 53.3%。家兔 3 只，用本方 2.5 毫升/公斤 (5 克/公斤) 十二指肠给药后，对家兔子宫自发运动的频率有明显抑制作用，给药后 60~70 分钟，频率平均抑制率为 42%，肌张力变化不明显。但本方对大白鼠离体子宫和在体家兔子宫自发运动的收缩幅度无影响。

2. 对前列腺素 $F_{2\alpha}$ 的作用：实验发现浓度为 2.5×10^{-7} (克/毫升) 的前列腺素 $F_{2\alpha}$ 能使离体大白鼠子宫强烈收缩持续 10 分钟以上不恢复，反复冲洗，待子宫肌条恢复正常后，再加等量的前列腺素 $F_{2\alpha}$ 也同样出现上述作用。在收缩高峰给予本方浓度为 1×10^{-2} (克/毫升) 时，可见肌张力下降，频率减少。大白鼠 7 只，13 段子宫肌条结果一致。大白鼠 8 只，12 段子宫肌条，在本方浓度为 1×10^{-2} (克/毫升) 时，能减弱前列腺素 $F_{2\alpha}$ 浓度为 2.5×10^{-7} (克/毫升) 的收缩反应，肌张力略有升高，频率减少。12 段子宫肌条结果一致。据此认为，本方具有部分对抗前列腺素 $F_{2\alpha}$ 的作用。

讨 论

一般认为，痛经的病机主要是冲任气血运行不畅所致，活血化瘀为其治疗大法。然黄老认为，痛经多属本虚标实证，治疗上不可一味活血化瘀，还当注意顾护精血。妇人以血为本，经孕产乳屡耗其血，治疗妇科疾病随时随地要顾护精血。在肾精初盛，冲任胞宫功能尚未完善的青少年时期，顾护精血尤为重要。肾藏精，主生殖，肾精充足，冲任胞宫充盛畅通，则月经调畅，孕产正常。若精血不足，胞宫失养，冲任欠通，必影响月经、孕产生理功能。本病主要发生于青少年，且病势缠绵，多兼血虚。然瘀血不去，每影响新血化生。若但见不通，一味攻伐，虽或取效一时，然必损伤精血，阻碍生机。观黄老用药，从不妄用附子、干姜、细辛大辛大热之品。视血瘀之轻重，慎用桃仁、血竭、三棱、莪术，多选川芎、丹参、泽兰、鸡血藤组成和血之方，旨在顾护精血，扶助生机。

目前普遍认为，子宫肌活动增强是本病发生的主要机理，经前子宫内膜内前列腺素 $F_{2\alpha}$ 值的增高是痛经发生的原因之一。本实验发现，该方对大白鼠离体子宫自发运动的频率有明显抑制作用，肌张力略有下降，并可降低在前列腺素 $F_{2\alpha}$ 作用下的痉挛性子宫肌条的张力与收缩频率。并对在体家兔子宫自发运动的频率也有明显抑制作用，肌张力变化不明显。由此推测，本方的止痛作用可能有两个方面：一方面可以部分对抗前列腺素 $F_{2\alpha}$ ，以减轻对子宫肌的刺激；另一方面，又可以直接抑制子宫肌活动的频率，降低肌张力，从而达到止痛的目的。这与患者服药后经行畅通、腹痛缓解或程度减轻的临床现象相吻合。实验表明，本方可选择性地抑制子宫收缩的频率，降低肌张力，而对收缩幅度无影响，可能与中药既可养血缓急，又能和血通经的特点有关，其机理还需进一步研究。

本文实验部分，承蒙湖北中医学院中草药研究室张世芳副教授的热情指导，以及孙江桥等同志大力协助，在此深表感谢。