

综 述

免疫性不育的中医治疗现状与展望

杨大男* 陈绍福* 吕基广*

主题词 不育,女(雌)性/免疫学 不育,女(雌)性/中医药疗法 综述

在人体正常妊娠中,母体与胎儿之间需依靠一系列免疫隔离及免疫抑制作用,才能使生殖细胞发生、成熟、受精并着床。这一系列机制中的任何一个环节出现异常,都会发生针对某一抗原产生免疫攻击或免疫排斥而导致免疫性不育。90年代,世界卫生组织(WHO)报道,约有3%的不育患者为免疫因素所引起,而国内报道在以往不明原因的不育患者中,其免疫性不育约占40~50%。目前国外主要应用类固醇免疫抑制法、避孕套隔离法、防凝法及夫妻间血液注射免疫法等,但疗效不甚理想。近年来,我国不少学者采用中医方法治疗本病,取得了可喜的成绩,现概述如下。

1 对抗精子抗体(AsAb)的治疗

AsAb是免疫性不育的重要因素之一。人的精浆及精子存在多种抗原物质,但在正常情况下,女性机体对精子并不产生抗体。这是因为精浆中还存在免疫抑制物以保护精子免受抗体的清除,而健康的女性生殖道粘膜也具有保护机体避免接触精子抗原的作用。一旦这些屏障受到破坏,如生殖系统的炎症、损伤、梗阻或自身免疫功能紊乱,均可使患者产生AsAb,从而引起女子免疫性不育或习惯性流产。

1.1 辨证论治:夏桂成^[1]将50例免疫性不育妇女辨证分为阴虚火旺型37例和阴虚瘀浊型13例进行论治。阴虚火旺型用滋阴抑抗汤(当归、赤白芍、山茱萸、甘草、丹皮、山药、钩藤、地黄)治疗。于月经净后始服药,排卵后加川断、菟丝子、鹿角片,每日1剂。阳虚瘀浊型用助阳抑抗汤(黄芪、党参、鹿角片、丹参、赤白芍、茯苓、川断、山楂)治疗,于排卵期始服,每日1剂,至月经来潮停药。结果50例患者中AsAb转阴19例(38%),妊娠17例(34%)。罗颂平等^[2]将62例AsAb阳性者分为两型。肾阴虚型41例,用助孕1号丸(菟丝

子、女贞子、金樱子、甘草、当归、桃仁、熟地等)治疗;肾阳虚型21例,用助孕2号丸(菟丝子、仙灵脾、党参、金樱子、赤芍、丹参、甘草等)治疗。均每日3次,每次6g,90天为一疗程。结果1号丸、2号丸对消除AsAb的有效率达93.5%,平均妊娠率29.0%,未见副作用。

1.2 一方为主,随症加减:奚嘉^[3]用茵陈汤(茵陈、黄芩、熟地、川断、菟丝子、寄生、赤芍、丹参)治疗AsAb阳性妇女21例。肾阴虚加二至丸,肾阳虚加巴戟天,肝气郁结加郁金、青皮,湿热重加黄柏、萆薢、苍术。日1剂,水煎服,1个月为一疗程,治疗1~3疗程。结果治愈17例,其中妊娠7例,无效4例。林云仙^[4]用丹杞归芪汤(丹参、枸杞子、桃仁、赤芍、黄芪、鹿角霜、益智仁、当归尾、香附、菟丝子)治疗AsAb阳性妇女17例,肾阴虚者加熟地、女贞子、龟板胶,水煎服,日1剂,20天为一疗程,治疗1~3疗程,结果AsAb转阴14例,妊娠4例,无效3例。

1.3 专方专治:曹淑俐^[5]用自拟消抗体汤(丹参、桃仁、当归尾、黄芪、枸杞子、菟丝子、鹿角胶、虎杖、徐长卿、女贞子、甘草)治疗女性免疫性不育128例,每次月经净后开始服用,日1剂,10天为一疗程。结果1个疗程治愈47例,2个疗程治愈38例,2个疗程以上治愈32例,总治愈率为91.41%。徐吉祥等^[6]用自拟消抗汤(柴胡、香附、郁金、秦艽、益母草、何首乌、黄芪、生苡仁、合欢皮、当归、白芍、熟地)治疗AsAb阳性者60例,其中女性36例,水煎服,隔日1剂,2个月为一疗程。结果1个疗程后治愈46例(其中女性怀孕26例),显效8例,有效4例,无效2例。

1.4 中西医结合治疗:周文隆^[7]采用中西医结合的方法对258例AsAb阳性者进行治疗。中药口服还精煎口服液,每次10ml,日2次;西药口服强地松5mg,日1次,20天为一疗程。结果3个疗程后,AsAb转阴率为95%,其中60对单纯免疫性不育夫妇抗体全部转阴,39例受孕。

1.5 实验研究:罗颂平等^[2]以人精子为抗原,用主动免疫法建立SD大鼠AsAb阳性模型,用补肾壮阳和滋补肾阴的中药组成助孕1号丸和2号丸,首次免疫1

* 山东省德州市人民医院,德州市三八路1号
(253014)

收稿日期:1997-10-06

周后开始胃饲法灌服,对照组胃饲等量的水,连续应用 4 周。结果血清 AsAb 测定显示实验前全部阴性,而实验后抗体效价 $\geq 1:80$ 者,1 号组与 2 号组分别为 0 和 5.3%,对照组为 90%,差异显著,提示助孕 1 号丸及 2 号丸具有抑制动物模型抗体形成的作用。赖安妮等^[8]将人体精子膜抗原注入雌性小鼠腹腔内建立 AsAb 阳性模型,用补肾健脾、和血清热为主的中药组成胎宝,将胎宝分为高剂量组和低剂量组,并以强地松和生理盐水作对照,观察胎宝抑制实验性小鼠 AsAb、促进妊娠的作用。结果生理盐水组受孕率 38.9%,强地松组 47.0%,胎宝高、低剂量组分别为 75.0%、70.0%。胎宝组与生理盐水组比较差异显著($P < 0.05$)。胎宝组孕鼠平均着床数明显高于强地松组。胎宝组 AsAb 明显下降,胎宝高、低剂量组和强地松组细胞毒性百分率均显著低于生理盐水组($P < 0.05 \sim 0.01$)。证明中药胎宝对生殖免疫有调节作用,能抑制精子细胞毒抗体,从而促进免疫性不孕小鼠的生育能力。

2 对 ABO 血型不合的治疗

对于 ABO 血型不合,国内主要采用中药治疗,并取得了良好的效果。在祖国医学中,ABO 血型不合应归属于儿科“胎黄”的范畴,其病机主要为湿热蕴阻胞胎,故目前临床多以清热化湿、利胆退黄、活血化瘀、益气安胎为治法,常选用茵陈蒿汤加减治疗本病。庞玉琴^[9]用茵陈蒿汤加减(茵陈、金银花、蒲公英、栀子、黄芩、白术、大黄)治疗 40 例。便秘加草决明,阴道流血加旱莲草、白芍炭,腰酸加杜仲、桑寄生,少腹下坠加升麻、黄芪,水煎服,日 1 剂,自妊娠早期服至生产前 2 周。结果抗体效价下降或稳定、症状消失、足月分娩活婴、无病理性黄疸者 36 例,妊娠失败 4 例。何嘉琳^[10]用茵陈蒿汤加减(茵陈、制大黄、栀子、黄芩、苎麻根)治疗 71 例。肾虚加川断、桑寄生、炒杜仲,脾虚加黄芪、白术、山药、广木香、苡仁、茯苓,腹痛加当归、白芍,阴道流血加藕节、仙鹤草,中期妊娠且 ABO 血清抗体在 1:512 以上加丹参、赤芍、益母草。日 1 剂,水煎服,至分娩前。结果足月分娩活婴 70 例,1 例因自行停药而妊娠失败,全部新生儿均无病理性黄疸。崔林^[11]用寿胎丸合茵陈蒿汤(菟丝子、桑寄生、川断、阿胶、茵陈、炒栀子、制大黄)治疗 20 例。脾胃虚弱大便稀者减大黄,加党参、白术;腰酸甚加杜仲;阴道流血加苎麻根、仙鹤草、生地炭、藕节炭。水煎服,日 1 剂,在停经早期即开始服药,至分娩或分娩前 1 周停药。结果抗体效价稳定下降,阴道流血消失,足月分娩活婴且无严重黄疸 19 例,无效 1 例。王兰玉等^[12]用自拟益气安胎汤(黄芪、党参、白术、砂仁、甘草、黄芩、茵陈、大黄)治疗 27 例。水

煎服,隔日 1 剂,6~10 剂为一疗程,若 IgG 抗体效价 $\geq 1:512$ 者,给予 50%葡萄糖 40ml、维生素 C 0.5g、维生素 K₁2mg 静脉注射,吸氧 15 分钟,连续 1 周配合治疗。结果 27 例患者用药后抗体均有显著下降,已分娩的 10 例,胎儿全部成活,继续正常妊娠 12 例,尚未妊娠 5 例。王智慧^[13]用活血消瘀汤(当归、丹皮、丹参、茜草、黄芩、青皮、焦栀子、泽兰、益母草、蒲公英、赤芍、红花、生地、茵陈)治疗 103 例,气虚加党参、黄芪,水肿加猪苓、茯苓、赤小豆,阴虚加北沙参、麦冬、黄精,血压偏高加夏枯草、草决明。妊娠 28 周开始隔日 1 剂,水煎服,34 周后至分娩每日 1 剂,或改为丸剂 10g,日 3 次口服。对照组 37 例,用茵陈汤(茵陈、黄芩、制大黄、甘草)治疗,妊娠 28 周开始用至分娩。并于妊娠 24、30、33 周均用维生素 C 0.5g,加 25%葡萄糖液 40ml 静脉注射;维生素 E 100mg,口服;吸氧 20 分钟;均日 1 次,用 10 日。预产期前 2 周用鲁米那 10mg,日 3 次口服。结果两组分别足月产 71 例、31 例,疑为胎儿溶血于妊娠 34 周引产 6 例、0 例,剖宫产 26 例(溶血 6 例,死亡 4 例)、6 例(死亡 1 例),防治成功率 91.3%、78.4%。韩金兰等^[14]用中西医结合的方法治疗 30 例,中药用茵陈、黄芩、制大黄、甘草、栀子、木香、白术、白芍,孕前期服药加益母草,日 1 剂,水煎服,至分娩后止;同时服用维生素 E 30mg、维生素 C 0.2g,日 3 次,黄体不足加黄体酮 20mg,日 3 次,肌肉注射,至孕 10~12 周止。结果足月分娩 25 例,早产 5 例。林树候等^[15]用中西医结合的方法治疗 32 例。中药用茵陈、桑寄生、杜仲、黄芩、焦栀子、川断、当归、白芍,水煎服,日 1 剂,孕期全程服用;同时口服维生素 E 10mg、叶酸 10mg,均日 3 次。结果娩出活婴 28 例,有 6 例严重黄疸,经治而愈,死婴 4 例。

3 对磷脂抗体的治疗

磷脂抗体的增高,可与母体血浆中 B₂ 糖蛋白结合,并能介导血小板与脐静脉血管内皮粘着,导致胎盘及脐静脉血栓形成,影响母体与胎儿间的物质交换,导致胎盘梗死。对于磷脂抗体所致的妊娠失败,国外多采用阿斯匹林或肝素治疗,但效果尚不理想。李大金等^[16]采用中西医结合的方法,以清热利湿、养血活血为治法,标本兼治组成中药复方(茵陈、青蒿、制大黄、栀子、炒黄芩、当归、赤芍、白芍、益母草、甘草),于孕前开始服药,每天 1 剂,至孕晚期;同时加服阿斯匹林 50mg,每晚 1 次。治疗 8 例磷脂抗体阳性者,7 例受孕,其中 6 例足月分娩,明显优于国外疗法。

4 对透明带抗体的治疗

透明带抗体可结合于孕卵的表面,使孕卵不能顺

利着床,即使孕卵着床后,也可由于透明带抗体对孕卵的损伤作用导致早期流产。目前国外对此尚无理想的治疗方法。李大金等^[16]用滋阴养肾、清泻虚火的方法,予知柏地黄丸治疗本病,每次6g,日3次,治疗4例透明带抗体阳性者,结果全部转阴,其中3例受孕并足月分娩,效果良好。

5 对组织相容性抗原(HLA)的治疗

HLA 是代表个体特异性组织相容抗原。当夫妇间HLA 相容性增大时,过多的共有抗原阻止母体对妊娠作为异体抗原的辨认,可使母体的免疫应答减弱,不能产生足够的封闭抗体,而易于流产。且亲代HLA 相容性增加,胚胎与HLA 结合机会增加,可致母胎间免疫调节失去平衡,胚胎易于流产。罗颂平^[2]选择有反复自然流产史,并排除其它相关性疾病,夫妇双方具有 ≥ 2 个相同的HLA 抗原者46例,采用助孕3号丸(党参、黄芪、菟丝子、川断等),每服6g,日3次,治疗3个月,并施用避孕措施,3月后有21例再次妊娠,进入第2疗程,仍用助孕3号丸治疗,孕12~16周停药,结果21例中足月分娩20例,婴儿均发育正常,失败1例,有效率95.2%,治疗后的封闭效应呈总体上升趋势。

综上所述,中医药治疗免疫性不育疗效显著,它不仅能够提高患者减弱的免疫功能,还可消除有害的超敏反应和自身免疫反应,在不同环节和机制上发挥不同的作用,是治疗免疫性不育较为理想的方法,并显示出其独特的优势。由于免疫性不育的研究在我国起步较晚,目前对本病的治疗还多局限于一般的临床观察,且多为回顾性报道,而临床实验研究较少。另外,对本病尚缺乏统一的诊断、分型、疗效标准,为中医系统地诊治本病带来很大的困难,这些问题都有碍于中医在免疫性不育治疗方面向更深层次的发展。因此,如何充分利用现代免疫学诊断技术,采用中西医结合的方法,融宏观辨证与微观辨证于一体,临床研究与基础实验相结合,制订严格的诊疗标准,从多学科多层次来探讨

其发病机理,创造出简便、快速、高效的中药制剂,仍是当今对免疫性不育研究的主要课题。

6 参考文献

- 1 夏桂成. 辨治妇女免疫性不孕症50例. 中国医药学报, 1990,5(6): 43.
- 2 罗颂平, 张玉珍, 梁国珍, 等. 免疫性自然流产与免疫性不孕的临床与实验研究. 中医杂志, 1997,38(6): 351.
- 3 奚嘉. 茵陈汤治疗女性AsAb阳性21例. 江苏中医, 1995,16(5): 12.
- 4 林云仙. 丹杞归芪汤治疗抗精子抗体免疫性不孕症17例. 广西中医药, 1995,18(5): 23.
- 5 曹淑俐. 自拟消抗体汤治疗女性免疫性不孕症128例报告. 安徽中医临床杂志, 1997,1(3): 140.
- 6 徐吉祥, 张卫东. 自拟消抗汤治疗抗精子抗体阳性60例. 国医论坛, 1991,6(6): 33.
- 7 周文隆, 周爱萍. 还精煎治疗免疫性不育的临床研究. 生殖与避孕, 1991,11(1): 46.
- 8 赖安妮, 宋济范, 刘先菊, 等. 中药胎宝抑制抗精子抗体的实验研究. 中国中西医结合杂志, 1997,17(6): 360.
- 9 庞玉琴. 茵陈蒿汤加减治疗母婴ABO血型不合性先兆流产40例. 河南中医, 1996,16(3): 150.
- 10 何嘉琳. 清湿安胎法治愈ABO血型不合71例. 上海中医药杂志, 1992,(7): 12.
- 11 崔林. 寿胎丸合茵陈蒿汤治疗母婴血型不合20例. 浙江中医杂志, 1990,25(9): 416.
- 12 王兰玉, 吴文设. 益气安胎汤对27例血型不合IgG抗体的影响. 山东中医杂志, 1991,10(4): 16.
- 13 王智慧. 活血消瘀汤防治ABO血型不合致新生儿溶血症103例. 国医论坛, 1997,12(2): 26.
- 14 韩金兰, 严敬明. ABO血型不合引起早期流产的中药治疗. 中国中西医结合杂志, 1993,13(1): 13.
- 15 林树候, 田中立. 孕期ABO血型不合的治疗分析. 中西医结合杂志, 1988,8(5): 287.
- 16 李大金, 李超荆, 朱影, 等. 免疫异常增高型反复自然流产的中西医结合治疗. 中国中西医结合杂志, 1997,17(7): 390.

北京明驰医药信息中心经销下列商品

DZY-1型电脑背增生治疗仪4500元/台(四肢四头头)
电脑背增生治疗仪393元/台(袖珍)
DZY-1A型电脑背增生治疗仪2800元/台(四肢双头头)
电脑平肌肌治疗仪3800元/台(四肢双头头)
电脑平肌肌治疗仪393元/台(袖珍)
电脑背增生治疗仪3700元/台
HP-1型电脑治疗仪580元/台
HP-1型电脑治疗仪2300元/台
韩式穴位神经刺激仪
LH-202型680元/台
LH-202型3600元/台
电脑背增生治疗仪1280元/台
HXY-1型治疗仪740元/台
DAI-1型多功能治疗仪3800元/台
DAI-1型多功能治疗仪580元/台
糖尿病治疗仪398元/台

三特针灸按摩仪398元/台
程控针灸按摩仪398元/台
多用电子穴位测定治疗仪260元/台
耳穴诊断治疗仪325元/台
电脑压治疗仪480元/台
G6805-1型216元/台
G6805-1型(青岛)228元/台
G6805-2A型(上海)330元/台
韩式治疗仪
WQ1002型230元/台
WQ1002F型(离子导入)270元/台
WQ1002K型(R路输出)2100元/台
智能型关节炎治疗仪398元/台
808理疗枪式拔罐54元/套(4只)
808理疗枪式拔罐98元/套(4只)
TDP神灯治疗仪(单头)620元/台
TDP神灯治疗仪(双头)940元/台
电灸治疗仪328元/台
五号磁针150元/套
磁罐325元/台

医用定时器198元/台
吴氏十八罐198元/套
橡胶火罐25元/套
小针刀(仅拿)150元/套
小针刀(仅拿)180元/套
针灸刀疗法11元/册
针灸刀100元/套(带教材)
大针包62元/套
小针包22元/套
单头火针6元/套
可调单头火针18元/套
多头火针15元/套
可调多头火针28元/套
普金排针38元/套
新九针包310元/套
九针包310元/套
太保保通笔75元/只
医用耳穴定向磁珠30元/袋
耳穴板10元/片
耳穴板15元/片(新型)

中国烟灸器78元/套
微烟灸器18元/套
微灸盒(6孔)50元/只
微灸盒(4孔)40元/只
微灸盒(2孔)27元/只
新型灸架12元/只
制艾柱模具28元/套
微烟灸器(福建)16元/套
微灸盒(安徽)15元/套
微灸盒(华佗)16元/套
太乙药灸器(华佗)17元/套
金灸器(华佗)17元/套
头针模具36元/个
手针模具19元/个
足针模具21元/个
耳针模具(22CM)35元/个
耳针模具(13CM)16元/个
耳穴挂图12元/套
女性人体穴位挂图34元/套
男性人体穴位挂图22元/套

颈椎牵引器165元/个
腰椎牵引器190元/个
颈椎牵引器(充气)96元/个
治疗护腰80元/个
50cm男性穴位模型55元/个
26cm男性穴位模型32元/套
50cm女性穴位模型58元/套
微灸盒(福建)16元/套(带教材)
微灸盒(安徽)15元/套(带教材)
微灸盒(华佗)16元/套
各种规格华佗、环球针灸针
中国药典、医学标准详细目录表
以上商品50元以上办理邮售,另加10%邮费,我单位信誉,讲效率,款到3日内必发货,对所售商品实行三包,请您写清收款人姓名和地址在汇款单附言内写清所购商品名称和数量。
地址:北京市东直门内南小街16号,邮政信箱100007,联系人:李坤明,电话:(传真):(010)64033987,(广告编号:9804-20)