

罗勒胶囊治疗女性排卵功能障碍性不孕症的临床观察

金维新¹ 孙少霞¹ 单燕梅² 李维芬³
王长娣⁴ 王兆伦⁵ 夏丽英⁶ 陈雨振⁷

罗勒(*Ocimum basilicum* L.)为我国传统中药材,功能疏风行气、化湿消食、活血解毒。笔者根据民间运用此药的经验,用其治疗女性排卵功能障碍性不孕症病人91例,疗效较好,现报告如下。

一、临床资料

共观察140例,其中观察罗勒胶囊治疗效果91例(下称治疗组);观察克罗米酚治疗效果49例(下称对照组)。治疗前所有病例均作妇科常规检查、输卵管通畅性实验,治疗前后每例均作常规基础体温检查,部分病例作了宫颈粘液结晶检查、子宫内膜活组织检查、血中激素放免测定、B型超声波卵泡发育连续测定等。病人配偶(男方)行常规精液化验分析。

140例均为婚后2年以上,经基础体温等检查诊为女性排卵功能障碍性不孕症患者。年龄最小22岁,最大36岁,以24~30岁者为多。治疗组91例中属原发性不孕81例,继发性不孕10例;既往曾用克罗米酚及/或与乙底酚、绒毛膜促性腺激素联合治疗者9例,服中药治疗者13例,西药加中药治疗者34例,其余为初诊病人。对照组49例中属原发性不孕46例,继发性不孕3例。

二、治疗方法

治疗组口服罗勒胶囊,自月经来潮第五天服药,每次3粒,每日2次,连服5天。服完三个月经周期为一疗程。罗勒胶囊由山东烟台中药厂生产,每粒胶囊内含水溶性提取物和脂溶性提取物共0.25克。

对照组口服克罗米酚胶囊,月经来潮第5

天服药,每日1粒(50 mg),连服5天;第二、三个月经周期改服每日2粒,各连服5天。服药三个月经周期为一疗程。

三、治疗效果

以基础体温的改变作为判断疗效的依据。

治疗前基础体温单相,或不典型双相,或双相而黄体功能表现不良者,经治疗后妊娠或基础体温改变为双相,黄体功能表现较好或良好者为有效;治疗后基础体温仍为单相或不典型双相者为无效。

治疗组口服罗勒胶囊一个疗程后,评为有效83例,无效8例;总有效率为91.2%。治疗后妊娠23例,妊娠率为25.3%;除外男方精液不正常8例,女方输卵管不通1例,纠正后妊娠率为28.1%。妊娠后自然流产2例,流产率为8.7%。

对照组口服克罗米酚一个疗程后,有效39例,无效10例;总有效率为79.6%。治疗后妊娠10例,妊娠率为20.4%。妊娠后自然流产1例,流产率为10%。

四、典型病例

张×,29岁,营业员,结婚4年多未孕,于1988年11月7日来诊。患者曾于1985年12月因结婚一年多未孕而来就诊,当时诊断为黄体功能不良、子宫内膜炎、重度痛经,中医辨证为血瘀型。服用中药罗勒水煎剂半年

1 山东中医学院附属医院妇科; 2 青岛市中西医结合医院; 3 青岛市中医院; 4 山东中医学院中草药教研室; 5 山东中医学院分析化学教研室; 6 山东中医学院药剂教研室; 7 山东中医学院附属医院中心实验室。

(每月经前、经后各服5剂),服药后痛经明显减轻,子宫内膜炎症愈,测BBT黄体功能有所好转,其后未再来本院诊治。1987年7月曾在外院诊断性刮宫,病理报告“黄体功能不良”,1988年11月再次来本院就诊,月经25~26天来潮一次,持续4~5天,量中等,经期有轻微下腹坠痛。妇科检查右附件轻度增厚,有压痛,余正常。测BBT仍示黄体功能不良。诊断为原发性不孕症、黄体功能不良、左附件炎(轻度)。中医辨证为肾虚型。1989年2月于月经来潮第五天给服中药罗勒胶囊,每日2次,每次3粒,共服5天,连服三个月经周期。1989年8月28日复诊停经三个月,末次月经为同年5月25日,6月28日曾查妊娠试验阳性,妇科检查子宫三个月妊娠大小。

五、体会

口服罗勒胶囊治疗女性排卵功能障碍性不孕症,一般在服药一个疗程内即可见效,效果不明显可加服一个疗程。若患者月经延后,四五十天来潮一次,则可延长服药时间,即自月经来潮后第5天服药,连服7天或更长些。在临床应用,未发现任何毒副作用,动物急性试验及长期毒性试验结果证明该药安全可靠。

动物实验证实,给予罗勒浸膏或罗勒油后,小鼠两侧输卵管内卵子数和血浆内孕酮(P)含量均明显高于对照组;动物妊娠率也明显高于对照组。动物排卵试验发现,给予罗勒浸膏或罗勒油后,兔的大卵泡数和子宫重量明显高于对照组;其血浆雌二醇(E₂)含量也明显高于对照组。化学提取结果表明,罗勒含有雌二醇(E₂)、雌三醇(E₃)、茴香脑、芳樟醇⁽¹⁾等。据有关资料报道,茴香脑和芳樟醇具有雌激素活性及消炎镇痛作用。罗勒所含雌激素可通过受体及反馈机制,促使卵巢内卵泡发育及垂体促性腺激素FSH、LH的分泌,以促使排卵和健全黄体功能,这在以上动物实验中也已得到证实。

目前西药治疗女性排卵功能障碍性不孕症,一般多应用克罗米酚,据国外Van Look

氏⁽²⁾报道,克罗米酚的排卵率为71.8%,妊娠率为31%;我国谷春霞氏等⁽³⁾报道,克罗米酚的排卵率为75.7%,妊娠率为29.6%。我们的研究资料表明,克罗米酚治疗排卵功能障碍性不孕症的总有效率为79.6%,妊娠率为20.4%,流产率为10%;而应用罗勒治疗者,总有效率为91.2%,妊娠率为28.1%,流产率8.7%。由此说明,用罗勒治疗女性排卵功能障碍不孕症病人,其疗效可与克罗米酚媲美,而且其所引起的流产弊病较克罗米酚为轻,且无其他副作用。

据临床观察,多数排卵功能障碍病人均见有不同程度的肾虚症状。本文统计罗勒治疗的91例中,临床以肾虚证为主,辨证为肾虚型者55例;血瘀证、宫寒证较明显,辨证为血瘀型、宫寒型者分别为23例、13例。治疗后的总有效率,肾虚型与血瘀型相接近,前者为92.7%(51/55例),后者为91.3%(21/23例);宫寒型则疗效较差,总有效率为84.6%(11/13例)。

经临床与基础研究证实,罗勒除治疗排卵功能障碍不孕症有效外,其水煎剂及胶囊都有较好的治疗痛经的功效。我们曾临床验证痛经病人30例,其中26例(86.7%)有明显疗效。基础研究证实罗勒能抑制前列腺素(PGF_{2α})的活性,能明显抑制子宫平滑肌和血管的痉挛性收缩,能降低血小板粘附性与聚集性,明显调整与改善血液流变学,使全血及血浆比粘度等显著降低。临床应用能同时调理月经及促进排卵,既能治疗月经过多、痛经,又能治疗不孕,改变了既往多用抑制排卵的药物治疗痛经的原则。

参 考 文 献

- (1) 王长塘,等.罗勒研究报告.山东中医学院学报1987; 11(2):50.
- (2) Van Look PFA. Advance in Gynecological Endocrinology. London, 1979:170.
- (3) 谷春霞,等.中华妇产科杂志1980; 15(4): 234.