

综 述

免疫不育的中医治疗

赖 安 妮*

主题词 不育症, 女性/中医药疗法 免疫性疾病/中医药疗法

妊娠类似同种异体移植, 胎儿具有半数父方遗传染色体, 故对母体有抗原性。妊娠这个天然移植能够成功, 提示母体与胎儿间的免疫取得了平衡。母体与胎儿依靠一系列免疫隔离及免疫抑制作用, 使生殖细胞发生、成熟, 并受精、着床发育。这一系列活动的免疫机制中任何一环异常, 就会发生针对某一抗原而产生的免疫攻击或免疫排斥导致不孕或流产。不育症中约 10%~20% 由免疫因素引起。引起不育的免疫因素有组织相容抗体(HLA)、抗精子抗体(AsAb)、ABO 型 Rh 型血型抗原、抗磷脂抗体、封闭因子、T 细胞亚群、精浆免疫抑制物(HSPIM)等。现代医学对该病治疗不甚理想, 如将患者丈夫血注射给患者的免疫疗法, 虽治愈率达 85% 左右, 但方法繁杂, 要求设备条件高, 不易被接受和推广; 使用阴茎套的隔绝疗法, 治愈率仅在 11%~56%; 口服或阴道局部用类固醇免疫抑制疗法, 治愈率 22%~45%, 但由于毒副作用较多, 而且长期使用有致畸危险。中医治疗不育有悠久历史, 有独特的理论和丰富的临床经验, 疗效较好。中医强调整体观念, 重视身体各生理机能的平衡与协调。中药及复方可以在不同环节发挥不同的作用, 既可提高减弱的免疫功能, 又可消除有害的超敏反应和自身免疫反应。因而中医药治疗免疫性疾病有着特殊的优势。近年来无论是妇科, 还是男科, 对免疫不育的中医药治疗, 在临床和科研均取得了较大进展。现概述如下:

1 对组织相容抗原(HLA)的治疗

HLA 是代表个体特异性的组织相容抗原。当夫妻间 HLA 共有抗原比一般人增多时, 过多的共有抗原阻止母体对妊娠作为异体抗原的辨认, 不能刺激母体产生维持妊娠所需的抗体, 由于缺乏抗体的调节作用, 母体免疫系统易对胎儿产生免疫攻击而导致流产。李恩棠^[1]对经有关检查无异常发现的 57 例习惯性流产孕

妇, 于孕 4 个月内进行淋巴细胞毒试验(LCT), 检查对丈夫的 HLA 抗体反应, 54 例阴性; 同期 16 例查明原因的习惯性流产孕妇, 只有 9 例阴性。57 例孕妇中有 38 例出现胎动不安。对有阴道出血者采用中医养阴清热、益肾安胎之法治疗, 阴道不出血者采用养血行血、健脾益肾安胎法治疗。药用当归、川芎、白芍、木香、益母草及寿胎丸, 同时配合维生素 E、C。治疗后 57 例中 55 例保胎成功, 治愈 96.4%, 明显优于国外免疫疗法。

2 对抗精子抗体(AsAb)的治疗

在不明原因的不育患者中约有 9% 男性、15% 女性可检出 AsAb。精子内与精子表面有许多抗原, 正常妇女不发生免疫反应是因为精子和精浆中强效免疫抑制物的保护作用。但当男性由于损伤、手术、炎症等因素破坏血睾屏障, 即可引起自身抗精子免疫而造成不育。而女性生殖道存在细菌感染(炎症、生殖道损伤或经期性交引起), 细菌附在精子表面遮掩免疫抑制剂, 促使 AsAb 产生。AsAb 可杀伤精子, 使精子活动力下降, 而造成精卵不易相合或胚胎早期丢失、死亡。目前对该病的治疗, 有从女方治疗, 有从男方治疗, 也有夫妇同时治疗者。

2.1 从女方治疗

夏桂成^[2]认为免疫不孕主要与阴阳气血失调及消长转化节律有关。因而依据月经周期中阴生阳长及转化的特定时期, 在辨证的基础上提高阴阳消长转化水平, 以增强免疫机能的调节能力。为此设立了滋阴降火、调肝宁神的滋阴抑抗汤: 当归、赤白芍、山药、山萸肉、甘草、丹皮、钩藤、地黄, 于月经净后始服药, 排卵后加川断、菟丝子、鹿角片。每日 1 剂。同时还设立了补肾健脾、温阳化瘀的助阳抑抗汤: 黄芪、党参、鹿角片、丹参、赤白芍、茯苓、川断、山楂。排卵期始服, 每日 1 剂, 至月经来潮停服。治疗 AsAb 阳性女患者 50 例, 抗体转阴 19 例, 占 38%, 妊娠 17 例, 占 34%。侯玲玲^[3]认为, 该病多系经行、产后房室不节, 而邪毒内侵胞宫、冲任, 日久瘀滞不畅阻碍精行, 而精不循常道反变为邪, 内扰气血致使血失乖和, 进而气机紊乱, 失去纳精之力。而精子在冲任、胞宫气化受阻, 活力下降, 甚则凝而

* 中国中医研究院西苑医院, 北京西苑(100091)

收稿日期: 1993-01-13

难动,无力与卵子相合成孕。在治疗上提出了活血、清热解毒、益冲任的方法。临床用三七、丹参、当归、红花、大黄、益母草、鱼腥草、穿心莲、黄芩、黄连、白花蛇舌草、枸杞、菟丝子、川断等药,都有很好疗效。还设二方:方一由丹参、菟丝子、归尾、鹿角霜、桃仁、香附、枸杞组成;方二在方一的基础上加白花蛇舌草、鱼腥草。此外,对男方也应给予调补冲任、活血的中药治疗,有益于受孕成功。

2.2 从男方治疗

目前对 AsAb 所致的男性免疫不育辨证分为肾阳不足、肾阴亏损、肝气郁结、脾肾两虚、脾肺气虚、湿热下注等型。治则有补肾壮阳、补肾填精、滋阴降火、补肺健脾、舒肝理气、清利湿热、清热化痰等。黄海波^[4]将该病分为 4 型,肾阳不足型用黄芪增精丸:附子、肉桂、韭菜籽、仙灵脾、菟丝子、鹿茸、鹿角胶、雄蚕蛾、白芍;肾阴亏损型予以益肾补精散:鹿茸、仙灵脾、菟丝子、鹿角胶、黄精、五味子、女贞子、人参、紫河车;肝经湿热型投以清热除湿消凝汤:龙胆草、黄柏、淡竹叶、泽泻、丹皮、汉防己、苍术、赤茯苓;肝气郁结型则以四逆散加制香附、广木香、陈皮。黄氏认为通过补肾可以改善和加强机体的免疫功能,扶正对机体的体液免疫和细胞免疫均有一定作用。祛邪在免疫反应中多起抑制作用,因而能够清除导致精子凝集抗体的因素,达到恢复生育的目的。徐福松^[5]对 AsAb 则分肝肾阴虚湿热与脾肺气虚易感两型。前者给滋阴降火、清利湿热之剂:生地、泽泻、茯苓、车前子、白芍、丹皮、知母、黄柏、碧玉散、生鳖甲;后者投以补肺健脾、清肠泄热之方:人参、白术、茯苓、山药、芡实、苡米、黄连、广木香、益元散、炙内金、砂仁。治疗 33 例血清 AsAb 阳性患者,25 例抗体转阴,16 例女方受孕,受孕率 48.5%。袁茂云^[6]主张以活血化痰为主治疗该病,以桃红四物加王不留行、路路通、仙茅、仙灵脾、牛膝为主方,根据辨证加减,12 例血清 AsAb 阳性患者 8 例抗体转阴,3 例患者配偶受孕。刘喆^[7]用针灸治愈 AsAb 阳性不育的男性患者 2 例。治以补肾增精、滋阴降火及清热化痰、利湿强精。取穴:关元、曲骨、次髎、太溪、肾俞、丰隆、会阴、阳陵泉、足三里。

2.3 对夫妇双方治疗

周文隆^[8]对 900 名不育的男女患者进行检测,发现血清 AsAb 阳性 378 例(其中单纯性免疫不育夫妇 60 对)。对其中 258 例(含 60 对不育夫妇)给予还精煎口服液 10ml,每日 2 次,及小剂量强的松 5mg,每日 1 次。3 个疗程(20 天一个疗程)后,抗体转阴 245 例,消失率 95%。60 对单纯免疫不育夫妇抗体全部转阴,39 例受孕,受孕率 65%。赵广安^[9]对 106 对婚后 2 年以上

未孕夫妇做血清 AsAb 检测,发现阳性 45 例。对其中 22 例男性和 20 例女性患者给予玉屏风散加熟地、当归,水煎服,每日 1 剂。治疗 1 个半月后全部患者抗体转阴,3 个月后有 13 例怀孕。

3 对精浆免疫抑制物(HSPIM)的治疗

精浆中存在一系列强效免疫抑制物,其吸附在精子表面。正常情况下 HSPIM 随精子进入女性生殖道,干扰母体免疫活性细胞对精子抗原的识别,保护精子与卵子结合。精浆中缺乏 HSPIM 可使女性生殖道免疫活性细胞发起对精子的免疫攻击,从而造成不育。孙剑秋^[10]对 53 例妻子有习惯性流产史的男性,给中药康精 4 号(仙灵脾、生熟地、当归、川芎、黄精、生苡仁、葛根、公英等 14 味药)治疗。14~21 天后 HSPIM 从治疗前的 310.96u/ml 增高到 410.64u/ml,精子计数增加,活动度好,顶体完整率增高,脓细胞减少。同时还检验 53 例的 AsAb,其中抗体阳性 25 例,治疗后 24 例转阴。孙氏认为 HSPIM 在体液免疫方面有抑制淋巴细胞、巨噬细胞和多形白细胞的识别、吞噬、杀伤作用,抑制女性生殖道内免疫反应。康精 4 号有提高 HSPIM 浓度作用,从而保护精子,增加受孕机会,减少习惯性流产的发生。该药还有促进血清中 AsAb 由阳转阴,从细胞免疫和体液免疫两方面达到了调理作用。

4 对 WGA 受体缺失的治疗

WGA(麦芽凝集素)受体存在于精子细胞膜表面,是一种能够接受营养和保护精子的糖蛋白,系一种植物凝集素,具有和糖类物质亲和吸聚的特性,故用来测定精子膜表面有否糖蛋白,称为 WGA 试验。精子膜不能与 WGA 发生凝集反应,表明糖蛋白缺乏,WGA 试验阴性。贝润浦^[11]用补肾生精和活血化痰相结合的治疗方法,选择熟地、首乌、萸肉、枸杞、楮实子、菟丝子、丹参、牛膝、桃仁、炙鳖甲、丹皮、仙茅、仙灵脾、鹿角胶、鱼鳔胶、紫河车、巴戟肉、女贞子。这些药物可能通过调节下丘脑—垂体—性腺轴功能和增强睾丸生精功能,以修补精子膜上 WGA 受体缺乏。另外通过促进微循环,调节整体免疫功能清除精子膜上的抗体覆盖,为精子膜 WGA 受体缺失的不育患者增添生育的希望。张文斌^[12]治疗 5 例精液免疫不育症患者,用苁蓉二仙汤(苁蓉、仙灵脾、仙茅、生熟地)为基本方,抗免疫药用贯仲、黄芪、苍耳草、防己、鸡血藤;炎症加清热解毒药蒲公英、银花、白花蛇舌草、败酱草、一见喜;早泄加收涩固精药莲须、潼蒺藜、五味子、芡实、菟丝子等。治疗后 4 例精液全部指标正常,WGA 全部转阴,女方 4 例生育。

综上所述,中医药对免疫不育的治疗不仅对细胞免疫而且对体液免疫也都有调理作用,既可增强机体

免疫力,又可抑制不良免疫反应。作用是多方面的,疗效也是可信的。

5 参考文献

- 1 李恩棠. 中西医结合妇产科情报资料 1989~1990 合刊; 18.
- 2 夏桂成. 中国医药学报 1990;(6): 5.
- 3 侯玲玲. 中西医结合妇产科情报资料 1991~1992 合刊; 59.
- 4 黄海波. 上海中医药杂志 1990;(2): 22.
- 5 徐福松. 中西医结合妇产科情报资料 1991~1992 合刊;

- 76.
- 6 袁茂云. 中西医结合妇产科情报资料 1991~1992 合刊; 76.
- 7 刘喆. 江西中医药 1990;(5): 16.
- 8 周文隆. 生殖与避孕 1991;(1): 46.
- 9 赵广安. 中西医结合妇产科情报资料 1991~1992 合刊; 60.
- 10 孙剑秋. 山东中医杂志 1991;(4): 16.
- 11 贝润浦. 中医杂志 1990;(7): 20.
- 12 张文斌. 江西中医药 1990;(4): 14.

蛇油霜治疗黄褐斑等皮肤病 328 例疗效观察

谈煜俊* 单敏洁* 魏跃钢* 王晓华*

蛇油霜是南京中医学院研制的一种治疗多种皮肤病的护肤霜,我科于 1989 年 9 月至 1990 年 3 月试用于临床,对 328 例皮肤病进行疗效观察,现报告如下。

1 资料与方法

328 例中男性 117 例,女性 211 例。年龄最大 65 岁,最小 4 岁。病史最短半小时,最长 20 余年。其中黄褐斑 87 例,冻疮 68 例,多形红斑 21 例,皲裂 58 例,轻度烫伤 16 例,干性脂溢性皮炎 25 例,白色糠疹 23 例,皮肤瘙痒症 12 例,虫咬皮炎 18 例。

先用温水清洗患部,毛巾揩干,然后涂敷蛇油霜(由南京中医学院制药厂提供)涂药后可轻轻按摩 2~3 分钟,每日 2~3 次。用本品期间停用一切治疗皮肤病的药物及化妆品。

2 疗效标准及结果

黄褐斑:色素斑完全消退,不易辨认其痕迹者为痊愈;色素斑消退 70% 以上为显效;色素转淡或消退不超过 70% 为有效;用药 30 天,色素减退不明显为无效。冻疮、多形红斑、轻度烫伤(I°、浅 II° 烫伤)、虫咬皮炎:冻疮、多形红斑用药 10 天,虫咬皮炎、烫伤用药 3 天,自觉症状消失,皮疹基本消退为痊愈;自觉症状显著减轻,皮疹消退 2/3 以上为显效;自觉症状减轻,皮疹消退 1/2 以上为有效;自觉症状减轻不明显,或皮疹消退在 1/2 以下为无效。皲裂:裂缝愈合,疼痛消失,皮肤光滑如常为痊愈;裂缝显著变浅和缩小,疼痛消失或明显减轻为显效;裂缝变浅和缩小,疼痛减轻为有效;用药 10 天后病情无改善为无效。干性皮炎及皮肤瘙痒症:用

药 10 天,自觉症状消失,皮疹基本消退并能维持 5 天以上者为临床痊愈;自觉症状明显减退,皮疹消退 2/3 以上,并能维持 3 天以上者为显效;自觉症状减轻,皮疹消退 1/2 以上,并能维持 2 天者为有效;自觉症状减轻不明显,皮疹消退在 1/2 以下者为无效。

附表 各种皮肤病治疗结果

	例数	痊愈	显效	有效	无效
黄褐斑	87	4	26	50	7
冻疮	68	36	13	12	7
多形红斑	21	4	5	7	5
皲裂	58	24	15	11	8
轻度烫伤	16	7	5	3	1
干性脂溢性皮炎	25	4	10	9	2
白色糠疹	23	3	9	8	3
皮肤瘙痒症	12	5	3	2	2
虫咬皮炎	18	4	5	6	3

附表示,蛇油霜对皮肤病疗效均佳,其中以黄褐斑、轻度烫伤、干性脂溢性皮炎疗效最好,总有效率均在 90% 以上。328 例有效率 88.4%,显效率 55.5%。

3 讨论

蛇油霜是以蛇油为原料研制而成,据 328 例患者应用蛇油霜对多种皮肤病的疗效观察,提示该品有一定效用,其总有效率为 88.4%,显效率为 55.5%。应用该品后,患者普遍反应皮肤较用药前嫩滑,这与客观皮肤表现相一致,无明显副作用,说明蛇油霜除治疗上述皮肤病外还具有保健美容的效能。在临床研究中,我们观察到蛇油霜具有抗炎消肿作用,能明显降低烫伤部位的血管通透性,减少渗出,减轻炎症反应,防止感染,促进创面愈合。其作用机制,尚需进一步阐明。

* 南京中医学院附属医院皮肤科,南京市汉中路 155 号 (210029)

收稿日期:1992-10-06