

知柏地黄丸治疗男子免疫不育 及其对体液免疫的影响

陈晓平¹ 陈旦平² 刘 泰³

主题词 不育症,男性/中医药疗法 知柏地黄汤/治疗应用 抗体形成/药物作用

男子免疫不育(抗精子抗体)症,自1921年 Wegelin 氏首次提出以来,渐渐形成一门新课题。据国内资料统计本病约占男子不育症的10%左右,近年来我科采用中医传统方知柏地黄丸治疗,收效甚佳,兹介绍如下。

1 一般资料

本组病例诊断标准根据《男性学》(谢文英主编),采用排除法及血清精子制动试验(SIT)、精子凝集试验(GAT)2项中必需有1项阳性。同时测定血清IgA、IgG、IgM、IgE。

90例患者均为已婚3年以上不育,女方生殖系统(包括抗体免疫)正常。<30岁22例,31~40岁49例,>41岁19例,随机分为对照组30例,治疗组60例。对照组SIT阳性7例,GAT阳性9例,两项均阳性14例。治疗组SIT阳性11例,GAT阳性23例,两项均阳性26例。经统计学处理组间无显著差异($P>0.05$)。

2 治疗方法

治疗组服用知柏地黄丸:知母45g,黄柏30g,大熟地30g,怀山药60g,山萸肉30g,粉丹皮20g,茯苓75g,泽泻20g。每日1剂,按正常习惯进行性生活。

对照组服用强的松5mg,每日1次,维生素C 0.3g,每日3次。用阴茎套进行性生活。

两组均以40天为一疗程,第1疗程结束后作SIT、GAT测定,转阴者即停药观察。反之,进行第2疗程治疗,第2疗程结束后再作SIT、GAT测定,转阴者即停药观察,未转阴者进行

第3疗程治疗。同时在治疗前,第1、2疗程后作IgA、IgG、IgM、IgE测定,以观其变化。

3 治疗结果

疗效标准:凡在第1疗程后SIT、GAT转阴者,停药观察半年,妻子怀孕者为痊愈;半年以后怀孕,以及第2、3疗程后SIT、GAT转阴者,停药观察半年内妻子怀孕者为有效;第3疗程后两次试验仍为阳性为无效。

对照组30例治疗后SIT、GAT转阴,第1疗程4例,第2疗程6例,第3疗程7例,转阴率(56.6%),阳性13例。治疗组60例治疗后SIT、GAT转阴,第1疗程15例,第2疗程27例,第3疗程8例,转阴率(83.3%),阳性10例。组间差异显著($P<0.05$)。

对照组痊愈4例,有效10例,无效16例,总有效率46.6%。治疗组痊愈14例,有效34例,无效12例,总有效率80.0%。以治疗组明显为优($P<0.05$)。

治疗组在第1疗程结束后血清免疫球蛋白各项指标均有显著下降(P 均 <0.001),而对照组IgM下降不明显($P>0.05$),其他3项有显著下降($P<0.05$,或 $P<0.01$),下降幅度低于治疗组。第2疗程结束后两组血清免疫球蛋白与治疗前相比均有显著下降($P<0.01$,或 $P<0.001$),但仍以治疗组为优。(见附表)

4 体会

男子免疫不育,其病因多数学者认为病人血清中存在精子凝集抗体和精子制动抗体,当精子经过睾丸、精囊、输精管和前列腺时,其外表即粘附着抗体分泌物—乳铁蛋白, Rumke、Kremer氏认为这种物质主要来源于血清。血清中精子凝集抗体常因IgA、IgG异常增高,精子制动抗体则因IgG、IgM而产生,精浆中IgA、IgG、IgM含量约占血清中含量1%左

1 上海市闸北区青云医院(200071)

2 上海市北站医院

3 广西中医学院第二附属医院

收稿日期:1994-01-03

附表 治疗前后两组血清免疫球蛋白变化情况(M±SD)

组别	例数	IgA (mg/dl)	IgG (mg/dl)	IgM (mg/dl)	IgE (mg/dl)
治疗组					
疗前	60	1086±190	1986±510	442±174	1.48±0.43
第1疗程后	60	735±185 [△]	1426±294 [△]	322±104 [△]	0.94±0.34 [△]
第2疗程后	45	608±127 [△]	1229±204 [△]	227±81 [△]	0.59±0.12 [△]
对照组					
疗前	30	974±214	1830±470	386±165	1.33±0.37
第1疗程后	30	849±233 [*]	1579±320 [*]	376±89	1.08±0.3 ^{**}
第2疗程后	26	704±198 [△]	1335±221 [△]	277±70 ^{**}	0.74±0.1 [△]

与治疗前相比 *P<0.05, **P<0.01, △P<0.001

右。当血清中抗体效价大于1:32时,精浆中才能测出其抗体存在。

当精子进入阴道,因精浆中存在精子凝集抗体和精子制动抗体,故能使精子产生凝集成团,精子就丧失活动能力不能有效地穿透宫颈粘液,导致女方不孕。目前西医除了采用激素类药物、人工授精、免疫抑制剂之外,尚无有效办法。笔者采用中医知柏地黄丸治疗,无论疗效、SIT、GAT转阴率均优于对照组(P<0.05)。知

柏地黄丸与对照组对体液免疫的影响,第1、第2疗程IgA、IgG优于对照组,IgE始终变化不大(P>0.05),与Rumke观点一致。

知柏地黄丸,中医认为具有滋阴降火、补肾之功。其治疗男子免疫不育的机理可能是直接、间接抑制循环血中的补体,减少血清、精浆中IgA、IgG、IgM的含量,抑制睾丸、精囊、输精管、前列腺中抗原体的含量,能调节下丘脑—垂体—睾丸内分泌轴,从而达到治疗效果。

电针疗法实用技术体系

电针疗法实用技术体系是一套完整、科学、实用的医疗保健体系,包括硬件——高品质的韩氏多用电治疗仪系列产品,软件——专家编写的教科书、教学录像带,可以使用户得到系统、详尽的指导与服务。

●韩氏多用电治疗仪系列产品:(患者请在医生指导下使用)

韩氏多用电治疗仪先后获得北京首届国际博览会银奖、中国康复医疗器械展览会金奖、国家中医药管理局科技进步奖,是国家“七五”科技攻关成果展览中唯一展示的电针治疗设备。功能全面、疗效广泛、简便易学、价格低廉,具有以下多种调制功能:(1)电针、片状电极、锥形电极三种治疗方式;(2)连续波、簇形波、疏密波三种电脉冲波形;(3)频率2~100Hz可调;(4)强度分路调节。

① WQ1002型:尺寸122×88×26mm,2路输出,4个刺激点。适合家庭及基层医疗单位使用。单价:230.00元。

② WQ1002F型:在WQ1002型的基础上,增加了离子导入治疗方式。单价:270.00元。

③ WQ1002K型:尺寸246×190×95mm,8路输出,16个刺激点,刺激强度加强型;增加了离子导入治疗方式;可一机同时治疗两个患者。特别适合针灸科专用。零售价:2100.00元。

使用①、②两种型号,需选购电源:可用交流转换器(单价:13.00元),或用6F22电池(单价:2.50元)。

●教科书:中国科学技术出版社出版。

《电针治疗实用手册》:介绍100种常见病的电针疗法,均配有选穴图,通俗实用。13万字,6.00元。

《电针基础与临床》:由具有多年教学和临床经验的专家编写,介绍电针基础理论、120种常见病的电针治疗、60种手术的针麻操作,并有对临床经验的具体评述,具有权威性、系统性。9.50元。

●教学录像带:中华医学会音像出版社出版。

《实用电针疗法》:普及教育片,适宜专业人员、业余爱好者及家庭使用。180分钟,368.00元。

《电针疗法讲座》:系统教学片,适于各专业学校及卫医人员职业培训使用。600分钟,840.00元。

●有关以上产品的全面介绍,可向安隆公司来函索取资料。

邮购办法

欲购者请在汇款单附言中说明购买内容,通过邮局汇款或银行转账均可(请书写工整清晰),邮费按照购货总金额的5%计算,与货款同汇。我们收款后5日内寄出货物。批量定货价格另议。

来信、邮汇请寄:邮编100088,北京8078信箱 安隆公司 吴欢 收。

开户银行、帐号:北京市工商银行海淀分理处大信07115-88,收款单位:安隆公司。

地址:北京西直门外明光村(乘387、375路车)西土城路45号。电话、传真:2253875。