

# 861 消瘤片治疗子宫肌瘤 40 例临床观察

陈雪芬\* 指导:沈仲理

**摘要** 40 例子宫肌瘤患者应用 861 消瘤片治疗 6 个月以上,临床症状明显改善。B 超检测肌瘤消失者 12.5%,缩小者 57.5%,不变者 22.5%,增大者 7.5%,总有效率为 70%。外周血 NK 细胞活性有显著提高( $P < 0.01$ )。

**主题词** 子宫肿瘤/中医药疗法 平滑肌瘤/中医药疗法 @ 861 消瘤片

我院根据活血化瘀、消散软坚法制成 861 消瘤片,治疗子宫肌瘤取得了一定疗效,现分析讨论如下。

## 1 临床资料

本组 40 例子宫肌瘤患者系本院门诊从 1993 年 3 月至 1994 年 6 月之间,应用沈仲理教授拟定的 861 消瘤片治疗的病例。

本组 40 例,年龄 27~46 岁,平均 31.1 岁。已婚 36 例,其中生育 1 胎 30 例,曾有 1 次流产 15 例,2 次流产 10 例,未孕 6 例,未婚 4 例。本组月经过多 35 例(87.5%),不规则子宫出血 25 例(62.5%),合并贫血( $Hb < 80g/L$ ) 22 例(55.0%),伴有不同程度痛经 15 例(37.5%)。40 例中妇检子宫大小 $< 8$ 孕周者 15 例,8~12 孕周者 17 例, $> 12$ 孕周者 8 例。

## 2 治疗及观察方法

本组 40 例按沈仲理教授所提出的方案<sup>[1]</sup>分为 3 型。其中肝郁脾虚型 14 例,气滞血瘀型 10 例,阴虚火旺型 16 例。本组 40 例均以扶正祛邪、活血化瘀、清热软坚为组方原则自制 861 消瘤片治疗。基本组成为党参、白术、黄精、半枝莲、石见穿、夏枯草、海藻等,上药按一定比例制成片剂,每次 6~8 片,每日 2 次,经期停服。

治疗前及疗程结束后 1 周,由同一检查医师用同一 B 超复检结果。肌瘤体积测值系根据

三径线(长+宽+厚)之和公式计算而得<sup>[2]</sup>。

本组子宫肌瘤患者中治疗前有 30 例作外周血 NK 细胞活性检测,治疗后有 10 例复查。另随机测定年龄相仿的 20 例健康妇女的外周血 NK 细胞活性作为对照组。检查方法按 Korzeniewski Callewaest 法<sup>[3]</sup>。

## 3 疗效标准及结果分析

3.1 疗效评定标准:治疗后 B 超未能查到有肌瘤者评为消失;治疗后肌瘤较治疗前缩小 1.5cm 以上者评为缩小;肌瘤较治疗前者缩小或增大 $< 1.5cm$  评为不变;肌瘤较治疗前增大 $> 1.5cm$  以上者评为增大。

3.2 症状改变:如附表所示,40 例患者月经过多由治疗前的 87.5%减少至 7.5%( $P < 0.01$ ),不规则子宫出血由 62.5%减少至 5.0%( $P < 0.01$ ),继发性贫血由 55.0%减少至 5.0%,腹痛由 37.5%减少至 5.0%( $P$  均 $< 0.05$ ),治疗后症状有明显改善。

3.3 子宫及肌瘤大小的改变:治疗后子宫肌瘤消失者 5 例(12.5%),缩小 23 例,不变者 9 例(22.5%),增大者 3 例(7.5%),总有效率为 70.0%。5 例子宫肌瘤消失者均为肌壁间型,单发性。9 例无改变者中,3 例子宫 $< 8$ 孕周,肌瘤 $< 4cm$ ;6 例子宫 $> 8$ 孕周,肌瘤 4~5cm 及 $> 5cm$  者各 3 例,均为单发性。3 例增大者,子宫 8~12 孕周 1 例 $> 12$ 孕周 2 例,肌瘤均 $> 5cm$ ,呈多发性。若从子宫及肌瘤大小的程度比较其疗效,则在子宫 $\leq 8$ 孕周、肌瘤 $\leq 4cm$  的 27 例中,治疗后获消失及缩小者 24 例,有较率为 88.9%;而在子宫 $> 8$ 孕周、肌瘤 $> 4cm$  的 13 例中,治疗的有效率仅 30.8%,两者差异显著( $P < 0.05$ )。本组中有 15 例服药疗程达 1 年以上,有 4 例 1 年时的疗效较半年时进一步提高。其中 1 例由缩小变为消失,3 例由不变变为缩小。本组病例各证型间的疗效,未见有明显差

\* 上海中医药大学附属岳阳医院妇科,上海岳阳路 45 号(200031)

收稿日期:1995-01-04

附表 治疗前后的临床症状比较

|     | 月经过多 |      | 不规则月经出血 |      | 贫 血 |      | 腹 痛 |      |
|-----|------|------|---------|------|-----|------|-----|------|
|     | 例数   | (%)  | 例数      | (%)  | 例数  | (%)  | 例数  | (%)  |
| 治疗前 | 35   | 87.5 | 25      | 62.5 | 22  | 55.0 | 15  | 37.5 |
| 治疗后 | 3    | 7.5  | 2       | 5.0  | 2   | 5.0  | 2   | 5    |

异。

3.4 外周血中NK细胞活性改变:治疗前30例测定NK细胞活性为 $22.23 \pm 5.62\%$ ,较对照组的 $45.17 \pm 10.05\%$ 显著减低。应用861消瘤片治疗半年后随机复查10例,NK细胞活性增高至 $36.51 \pm 5.91\%$ ,治疗前后NK细胞活性差异非常显著( $P < 0.001$ ),但尚较对照组者为低( $P < 0.05$ )。

#### 4 讨论

祖国医学认为子宫肌瘤系属症瘕之疾,常与崩漏并存,且多数患者出现血瘀兼有燥热之象,故其病机为瘀血内结,久蕴化热,伤津生燥所致。我院沈仲理教授多年来研究本症的治疗,累积了丰富经验,拟订了活血化瘀,清热软坚为主的治则。方药中选用半枝莲、石见穿、夏枯草、海藻等味苦、性微寒之品,具有清热化瘀、软坚消结之功,且能避温散易动血之虞,而收到化瘀不动血之旨。本病易见虚象,本着中医驱邪不伤正,扶正以祛邪的治则,配用党参、白术、黄精等性味甘平之品,可补脾益气,生津养血。现代药理学研究表明,海藻能促进病理产物及炎性渗出物的吸收,且含有抗凝物质,而且具有抗凝作用;党参、白术、黄精等可使红细胞增高,并有收

缩子宫作用。

本组40例服用861消瘤片半年以上,临床症状明显改善,子宫肌瘤总有效率达70%,表明该药对子宫肌瘤有一定疗效,特别是肌瘤小、子宫增大较轻者效应更佳(88.9%),且延长服药疗程对部分病例有提高疗效作用;而肌瘤较大、且呈多发性,子宫增大较明显者,其疗效则不够满意,其有效率仅30.8%。

本组部分子宫肌瘤患者,治疗后外周血NK细胞活性较治疗前明显增高,根据本院妇科有关子宫肌瘤患者NK细胞活性改变的研究<sup>[4]</sup>,推测治疗后NK细胞活性回升现象,可能反映了861消瘤片具有提高患者机体的免疫反应,使原有的内分泌紊乱得到了不同程度良性调整。

#### 5 参考文献

- 1 沈仲理. 中药新药治疗子宫肌瘤临床和实验研究指导原则. 卫生部医政局编订,1991.
- 2 周永昌,等. 超声医学. 第1版. 科学技术文献出版社,1989:812.
- 3 Korzeniewski Callewst. An enzyme-release for natural Cytotoxicity. J Immunol Methods 1983.
- 4 黄含英,等. 子宫肌瘤患者自然杀伤细胞活性的改变. 中华妇产科杂志 1990;25(6):358.

## 妇人咳嗽遗尿验方

崔寅春\*

咳嗽遗尿是指咳嗽时尿液失禁的病证。《素问·咳论》有“膀胱咳状,咳而遗溺”的记载。此证亦可称为“膀胱咳”。依笔者所见,年老体弱,生育过多,有难产史的妇女在外感咳嗽时常出现“膀胱咳”。本病病机多因平素脾气虚弱,肺阴不足以及生育过多造成气血亏损,外感后,肺气宣发肃降失司,肝经失其疏泄,升降出入失

调,肺气上逆则咳,中气下陷则遗尿。笔者多年前自拟一“妇人咳嗽遗尿方”,临床应用,效果良好,介绍如下。

本方由党参、白术、黄芪、当归、麦冬、五味子、柴胡、黄芩、青皮、陈皮组成。本方是在补中益气汤、生脉散和小柴胡汤基础上加减化裁而成,党参、白术、黄芪益气健脾为主药,当归、麦冬、五味子养阴润肺为辅药,柴胡、黄芩疏肝清热为佐药,青皮、陈皮开胸理气为使药。本方健脾益气,养阴润肺,疏肝理气,有气行滞化,通里达外,制约枢机之功。

\* 山西省吕梁地区中医院,山西省离石县(033000)

收稿日期:1994-05-04

## ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

### **Observation on 84 Cases of Ventricular Extrasystole of Deficient Type Treated with Qilu (Regular Rhythm) Decoction.**

*Wang Xiaofang, Shi Dazhuo, Zhou Guodong, et al*

84 Cases were treated in the period Aug. 1989— Aug. 1994 with self—formulated Qilu Decoction with a total effective rate of 88. 10%. The difference as compared with that of western drug Propafenone was significant ( $P < 0. 01$ ). Among them, types of Qi—deficiency, Deficient Qi—blood and Deficient Qi—yin ventricular extrasystole revealed better results.

**Authors' Address:** Department of Cardiovascular Diseases, Xiyuan Hospital, China Academy of TCM, 100091

**Key Words:** Tachycardia, supraventricular/TCM therapy Deficient syndrome/TCM therapy @ Qilu Decoction

(Original article on page 605 )

### **Forty Cases of Hysteromyoma Treated by 861 Xiaoliu (Tumor— removing) Tablet.**

*Chen Xuefen*

After 6 months of treatment with 861 Xiaoliu Tablet, the clinical symptoms were markedly ameliorated. Through B— ultrasonic exam, the tumors disappeared in 12. 5%, shrank in 57. 5%, unchanged in 22. 5% of the cases, only 7. 5% increased in tumor size, the total effective rate being 70%. The activity of peripheral NK cells was greatly increased ( $P < 0. 01$ ).

**Authors' Address:** Department of Gynecology, Yueyang Hospital, Shanghai University of TCM

**Key Words:** Hysteromyoma/TCM therapy Smooth muscle myoma/TCM Therapy @ 861 Xiaoliu Tablet

(Original article on page 611)

### **Eighty—five Cases of Eczema Treated by TCM Based on Differential Diagnosis of Zheng.**

*Qu Xing*

All the cases were divided into 6 types on the bases of characters of skin lesions and clinical manifestations, viz. heated— blood and exuberant dampness, damp— heat of liver and gallbladder, accumulation of dampness with deficient spleen, damp— heat with liver — wind dry— blood with dampness and mixed dampness and blood stasis. The treating principles were based

on differential diagnosis of Zheng to eliminate dampness and stop itching. 67 cases (78. 8%) were cured. 17 cases ( 20. 0%) ameliorated, with only 1 case ineffective, the total effective rate being 98. 8%.

**Authors' Address:** Dongzhimen Hospital, Beijing University of TCM, Beijing, 100700

**Key Words:** Eczema/TCM therapy treatment based on differential diagnosis of Zheng

(Original article on page 615)

### **Exploration on Characteristics of Zheng Typing of Angina Pectoris in CHD in TCM, analysis of 395 Cases.**

*Liu Dehuan, Xu Zhenzhen, Guo Weicong*

Although reports on the diagnosis of CHD angina pectoris are plenty, yet studies on nature and typing of Zheng on its two main types, spontaneous and overworked, of anginal attacks are scarce. During the period Jan. 1985—July 1994, we treated 92 cases of spontaneous angina pectoris and 303 cases of overworked angina on the basis of TCM syndrome typing, in the hope of giving assistance to the correct therapy of this disease.

**Authors Address:** TCM Hospital of Quanzhou City, Fujian, 362000

**Key Words:** Diagnosis angina pectoris/diagnosis, typing on the basis of differential diagnosis of Zheng

(Original article on page 617)

### **Influence of Shanhaidan—V on Blood Lipide in Experimental Hyperlipidemia in Rats.**

*Xia Jingmin, Shen Chengyi, Xu Aiyun, Yu Zhongshui, et al*

Results of the study showed that gastric perfusion of Shanhaidan V lowered the serum total cholesterol, low—density triglyceride, lipoprotein and in a dosage—dependent way. It also lowered the high density component, though not so strong as that for LDL—C. This action of Shanhaidan V is similar to that yielded from di— esterase sodium alginate.

**Authors' Address:** Xi'an Polytechnic Institute of TCM, Second Artillery, PLA

**Key Words:** Hyperlipidemia/TCM therapy @ Shanhaidan V

(Original article on page 619)