

化瘀通腑法对子宫内膜异位症痛经的治疗作用及机理探讨

张志枫¹ 俞超芹² 王大增³ 王祖倩³

摘要 从化瘀通腑立法研制的内异I号、II号丸治疗子宫内膜异位症116例,对痛经疗效显著,对改善局部体征亦有肯定的作用。患者治疗前经期血浆前列腺素E₂、前列腺素F_{2α}水平显著高于正常妇女,血浆β-内啡肽水平显著低于正常妇女,治疗后前列腺素水平降低,β-内啡肽水平升高。

主题词 子宫内膜异位/中医药疗法 痛经/中医药疗法 @ 化瘀通腑

痛经是子宫内膜异位症常见的症状。我们以中医理论为立法依据,运用化瘀通腑方法治疗此症,经临床观察,取得了较好疗效,现总结如下。

1 临床观察

1.1 临床资料:本组共116例分为两组,I号组69例,II号组47例。参照“子宫内膜异位症中西医结合诊疗标准”^[1],均属临床诊断或腹腔镜诊断或手术诊断证实为内膜异位症并伴有痛经症状的患者。I号组年龄最小21岁,最大48岁,平均35岁;病程最短为数周,最长为12年,平均2.2年。II号组年龄最小26岁,最大44岁,平均36岁;病程最短为3个月,最长为14年,平均4.9年。6个月内曾用西药激素治疗者不列入研究对象。

1.2 治疗与观察方法:

1.2.1 治疗方法:I号组:服用内异I号丸。取生大黄、琥珀等生药,按若干比例配制,醋浸,烘干,研末制丸,每日5g,分2次服用。II号组:服用“内异II号丸”。取生大黄、桃仁霜等生药,按若干比例配制,醋浸,烘干,研末制丸,每日7g,

分2次服用。连续治疗3个月经周期后观察两组患者临床疗效和实验室指标变化情况。

1.2.2 实验室指标检测方法:患者治疗前后经期同一时期采外周血,对比测定下列指标。血浆前列腺素E₂(PGE₂)、前列腺素F_{2α}(PGF_{2α})用放射免疫分析法(RIA)。血浆β-内啡肽(β-EP)测定用放射免疫分析法(RIA)。

1.3 疗效分析:疗效标准参照“子宫内膜异位症中西医结合诊疗标准”^[1]制定。I号组69例中,有效45例,显效17例,总有效率为89.86%。其中痛经有效率为95.08%,性交痛有效率为89.47%,肛门胀痛有效率为82.93%,不孕有效率为11.76%;子宫增大有效率为71.43%,卵巢囊肿有效率为80%,盆腔结节有效率为54.84%。

II号组47例中,痊愈10例,显效11例,有效17例,总有效率为79.17%。其中痛经有效率为89.36%,性交痛有效率为78.57%,肛门胀痛96.15%,不孕有效率为36.36%;子宫增大有效率为66.67%,卵巢囊肿有效率为71.47%,盆腔结节有效率为62.5%。

结果表明,内异I号丸、II号丸对改善症状疗效明显,特别是痛经的疗效尤为显著,此外对体征的改善亦有一定的效果。

正常妇女与本组中部分患者比较,血浆PGE₂、PGF_{2α}以患者组明显为高($P < 0.05$ 和 $P < 0.01$)。对本组部分患者治疗前后血浆PGE₂、PGF_{2α}比较表明,治疗后PGF_{2α}水平明显下降($P < 0.001$),而PGE₂变化不大($P > 0.05$)。详见附表。

测定了正常妇女14例、II号组37例患者血浆β-EP水平,分别为 51.90 ± 24.68 (pg/ml)和 37.10 ± 28.77 (pg/ml)。结果表明患者血

¹ 上海中医药大学基础部中医诊断学教研室,上海市零陵路530号(200032)

² 第二军医大学长海医院中医科

³ 上海中医药大学龙华医院妇科

收稿日期:1995-02-15

浆 β -EP水平显著低于正常妇女($P < 0.05$)。II号组37例患者治疗前血浆 β -EP为 37.10 ± 28.77 (pg/ml),治疗后血浆 β -EP为 52.65 ± 41.42 (pg/ml)。表明治后 β -EP有上升趋势($P > 0.05$),提示内异II号丸有提高血浆 β -内啡肽的作用。

表1 两组血浆PGE₂、PGF_{2 α} 比较

	PGE ₂ (pg/ml)	PGF _{2α} (pg/ml)
正常妇女	$219.82 \pm 220.4(13)$	$39.38 \pm 8.81(13)$
患者治前	$465.33 \pm 410.57(21)$	$346.39 \pm 271.95(18)$
患者治后	$339.67 \pm 186.96(21)$	$100.78 \pm 24.25(18)$

表中数字为均值±标准差(例数)

2 动物实验

2.1 动物模型的建立:选新西兰大兔,未交媾的成熟雌性,约210日龄,体重3~4kg,共20只。用Hahn DW改良法^[2,3],麻醉后切开暴露双侧子宫、输卵管、卵巢。切除右侧子宫、剥离子宫内膜并将其切成 $3 \times 3 \times 1\text{mm}^3$ 大小共6块,将其中4块分别缝至左卵巢内侧1cm处、左输卵管中部内侧1cm处、左子宫输卵管结合部内侧1cm处、左子宫阴道结合部外侧2cm处。余2块内膜作组织学分析,以证实植入物为子宫内膜组织。4周后动物模型制作成功。

2.2 分组处理与观察方法:将动物模型随机分成对照组(共两组)、I号治疗组、II号治疗组。对照组不用药物处理。I号治疗组动物每日喂含内异I号中药的颗粒饲料,约含生药9g,剂量为2.5g/kg/日。II号治疗组动物每日喂内异II号中药煎剂,含生药14g,剂量为4g/kg/日。4周后处死4组动物。

血浆前列腺素E₂(PGE₂)、前列腺素F_{2 α} (PGF_{2 α})测定:测定方法同前。

下丘脑 β -内啡肽(β -EP)测定:处死动物迅速取出全脑,置于100℃生理盐水中煮沸5分钟,分离下丘脑制成匀浆,离心,取上清液用放射免疫分析法(RIA)测定。

2.3 实验结果分析:比较对照组与I号治疗组各5只兔的PGE₂、PGF_{2 α} 水平。发现PGF_{2 α} 治疗组明显低于对照组($P < 0.05$),而PGE₂无显著差异($P > 0.05$)。详见表2。

表2 两组血浆PGE₂、PGF_{2 α} 比较

分 组	兔数	PGE ₂	PGF _{2α}
		Pg/ml	pg/ml
对照组	5	223.4 ± 213.29	764 ± 524.91
I号治疗组	5	108.4 ± 116.61	120.2 ± 39.2

表中数据为均值±标准差

动物下丘脑 β -EP水平,对照组5只为 66.63 ± 14.29 (pg/ml),II号治疗组5只为 108.35 ± 35.58 (pg/ml),II号治疗组动物下丘脑 β -EP水平高于对照组,但无显著意义($P > 0.05$)。

3 讨论

本病属中医痛经、症瘕等范畴,病理本质为血瘀。本病好发盆腔(子宫直肠凹陷、直肠阴道膈皆属好发部位),即中医的下焦,易造成下焦气血阻滞,下焦血瘀发展到一定阶段往往会影响到下焦腑气通畅,因此本病在临床上除表现痛经等症状外,常伴便秘、肛门胀痛症状。下焦腑气失畅反过来又可加重下焦血瘀的病变,形成一个恶性循环。化瘀通腑法则是从前后两个环节上阻断这一恶性循环,这恰是本法的精要所在。内异I号丸、内异II号丸两药均以生大黄为主药,生大黄“苦峻下走”、“荡涤通腑、推陈致新”,《本草纲目》谓其有“下瘀血闭……,破症瘕积聚……,诸老血留结……,通宣一切气,调血脉……”之功效,恰合本病病机。

传统医学观点认为出血刺激了腹膜,炎症、粘连病变影响神经系统可能是内膜异位症发生痛经的原因。随着腹腔镜的普及,发现本病局部病变程度并非与痛经程度成正比。以后国外一些学者发现本病患者血浆、腹腔液中PGE₂、PGF_{2 α} 水平明显高于对照组^[4,5]。进一步研究发现PGE₂、PGF_{2 α} 主要来自异位子宫内膜^[6,7],且水平的高低与痛经程度成平行关系^[6,8]。PGF_{2 α} 能引起子宫肌肉、血管收缩,造成子宫肌肉痉挛和缺血,并能增强缓激肽的致痛作用,引起痛觉过敏^[5];PGE₂也是一种致痛物质,并能增强组织胺、缓激肽的炎性作用^[9]。故有人推测本病发生痛经的原因,可能与前列腺素水平增高有关^[5]。我们临床观察了21例患者,发现经期血

浆 PGE₂ 和 PGF_{2α} 水平显著高于正常妇女, 进一步分析发现, 凡 PGE₂、PGF_{2α} 增高者几乎均有痛经症状。结果支持这一观点。临床及动物实验结果表明内异 I 号丸能降低患者及动物模型血浆 PGE₂、PGF_{2α} 水平, 这很可能是化瘀通腑法治疗本病痛经的重要作用机理之一。β-内啡肽(β-EP)是内源性阿片肽的一种肽类物质在全身和脑内均是强镇痛剂。我们在研究中发现内膜异位症患者经期血浆 β-EP 水平明显低于正常妇女, 这可能是发生痛经的原因之一。实验结果表明, 内异 II 号丸能提高患者血浆及动物下丘脑 β-EP 水平, 因此提示化瘀通腑法很可能通过提高下丘脑 β-EP 水平而获得中枢镇痛作用。此外, 化瘀通腑法改善盆腔血液循环, 促进局部组织出血、炎症、粘连、包块的吸收和消散, 对缓解本病的痛经症状亦是非常重要的。

4 参考文献

- 1 子宫内位症、妊娠高血压综合征及女性不孕症的中西医结合诊疗标准。中西医结合杂志 1987;7(5): 317.
- 2 Hahn D W, et al. Development of an animal model for quantitatively evaluating effects of drugs on endometriosis. Fertil steril 1985;44(3): 410.
- 3 Hahn D W, et al. Experimental evidence for failure to implant as mechanism of infertility associated with endometriosis. Am J Obstet Gynecol 1986;155(5): 1109.
- 4 Willan, et al. Studies in the involvement of prostaglandins in uterine symptomatology and pathology. Br J Obstet Gynecol 1976;83: 337.
- 5 Weed J C, et al. Prostaglandins as related to endometriosis. Clin obstet Gynecol 1980;23(3): 895.
- 6 张人捷, 等. 子宫内位症的子宫在位内膜和异位内膜结节的前列腺素测定. 中华妇产科杂志 1984;19(2): 93.
- 7 Young S M, et al. Prostaglandin F in human endometriosis tissue. Fertil steril 1982; Suppl 37(2): 303.
- 8 Powell A M, et al. Menstrual - PGF_{2α}, PGE₂ and TXA₂ in normal and dysmenorrheic women and temporal relationship to dysmenorrhea. Prostaglandins 1985;29(2): 273.
- 9 四川医学院, 等. 病理学进展. 第 1 版. 贵州: 人民出版社, 1980: 86.

补阳还五汤治疗石淋 1 例

李忠杰¹ 程秀英²

补阳还五汤系清代王清任《医林改错》中的方剂, 由黄芪、当归、川芎、地龙、赤芍、桃仁、红花组成, 主治气虚血瘀所致的半身不遂证。笔者遵从中医辨证论治的原则, 临床用以治疗多种内、外、妇科疾病, 取得了良好的效果, 现举 1 例, 以飨同道。

赵某, 男, 46 岁, 玻璃仪器厂工人, 反复发作腰腹绞痛, 尿道窘痛 5 年。患者自 1985 年始, 断续出现小便艰涩, 或排尿时突然中断, 尿道窘迫疼痛, 少腹拘急, 尿中排出砂石, 严重时腰腹绞痛难耐, 伴汗出, 呕吐, 便秘频作, 每次均需注射杜冷丁方可缓解。初每 3~5 月发作 1 次, 近半年来发作增多, 20~50 天一发, 疼痛加重。尿常规红细胞(++++), 但腹部 X 线平片未见阳性结石影象, 西医诊为“泌尿系结石”。曾服通淋排石中药, 未显疗效。于 1991 年 4 月 12 日前来就诊。

绞痛已经肌注杜冷丁缓解, 自觉腰腹憋痛, 少腹隐

痛, 身困倦怠, 四肢无力。语声低弱, 精神困顿萎靡, 面色苍白, 舌淡边有齿印, 脉沉细无力。诊为石淋, 证属气虚血瘀, 砂石阻滞。治以益气化瘀, 通淋排石。补阳还五汤加味: 黄芪 120g, 当归 8g, 赤芍 6g, 地龙 4g, 川芎 3g, 桃仁 3g, 红花 3g, 海金沙 10g, 鸡内金 10g, 石韦 10g, 水蛭(研冲)4g。共服药 1 月(30 剂), 症状均未再发, 精神转佳, 食欲增加, 唯腰腹隐痛, 尿中红细胞(+). 原方去海金沙、水蛭, 加芡实、鹿角粉(冲), 续服 1 月诸症全消, 精神振作, 纳好眠佳, 面色转红润, 尿中红细胞消失。舌淡红, 齿印消失。嘱注意饮食调养, 随访未发作。

按: 石淋一证, 多责之于湿热蕴结下焦, 煎熬尿液, 结为砂石。淋证之治, 古有忌补之说, 本例患者患淋证 5 年, 除淋、痛较著外, 更具精神萎靡, 少气乏力, 汗出肢软, 面色苍白, 舌淡齿印, 脉沉细无力等一派气虚之兆。因而笔者未泥于“忌补”“最不可用补气之药”的古训, 重用黄芪 120g 为主补气, 使元气旺盛, 气机畅通, 辅以通淋排石之海金沙、鸡内金、石韦等, 通淋排石, 少佐活血化瘀诸药以助气血通畅, 湿热清消, 淋清石祛。后则兼顾肾气。终使多年顽疾 2 月诸症全消, 实可谓有故无殒, 亦不出辨证施治的范畴。

1 陕西省户县肝胆胃病专科医院, 陕西省户县娄敬路 183 号(710300)

2 陕西省户县医院

收稿日期: 1995-04-21

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Infantile Asthma Treated by Both Benefitting and Attacking Principles

Chen Jin, Luo Guangliang

100 cases of infantile asthma were treated with a self-formulated Long-term Asthmatic Recipe with satisfactory results. Comparison of its results with control group treated with western drugs and self-control was of significance. The etiology, pathogenesis and therapeutic measures were discussed on a clinical basis. It is claimed that the root cause of repeated attacks of infantile asthma is phlegm hidden in the lung and Qi-deficiency of the Kidney and the pathological characteristic of this ailment is the co-existence of sthenia and asthenia status.

Authors' Address: Department of Pediatrics, Jiangxi College of TCM, Nanchang, Jiangxi, 330006

Key Words: asthma/TCM therapy treatment of both benefitting and attacking methods

(Original article on page 666)

Chronic Cholecystitis Treated with Qingdanling (Gall — benefitting) Capsule. Analysis of 94 Cases.

Xing Ping

The treating group was compared with a control group of 80 cases treated with Xiaoyan Lidan (Anti-inflammation and cholagogic) tablet. After a course of 2-month treatment, the total effective rate of Qingdanling group was 98.93%, that of Xiaoyan Lidan tablet group was 88.75%, the difference being significant ($P < 0.01$).

Author's Address: No. 4 Hospital of Boading City, Hebei Province 071051

Key Words: cholecystitis/TCM therapy chronic diseases @ Qingdanling Capsule

(Original article on page 671)

Exploration on Therapeutic Action of Principle of Stasis — Removing — Purgation on Menorrhagia due to Ectopic Endometrium and Its Mechanism.

Zhang Zhifeng, Yu Chaoqin, Wang Dazeng, et al

Two remedies, Neiyi No. 1 and Neiyi No. 2 pills were

compounded on the treating principle of stasis — removing — purgation, yielded significant effect on menorrhagia, as well as definite improvement of local signs. The levels of premenstrual plasmas prostaglandin E₂, F₂₂ were higher than normal and the plasmas B — endorphin, lower than normal. However, after treatment, the former lowered and the latter, elevated.

Authors' Address: Department of Basic Theory, Shanghai University of TCM, Shanghai 200032

Key Words: Ectopic endometrium/TCM therapy menorrhagia/TCM therapy @stasis — removing — purgation

(Original article on page 679)

Actions of Shanhaidan V on Experimental Myocardial Ischemia in Rats.

Liu Yi, Hu Mei, Cao Yongxiao, et al

To rat model of myocardial ischemia induced by ligation of coronary artery, Shanhaidan V was given via duodenum 15 minutes after ligation. ECG and quantitative measurement of the area of infarction by N — BT staining 3 hours after ligation were performed before and after drug administration. Results showed that the heart beat rates 15, 45, 65, 105, 165 minutes after administration of Shanhaidan V were slowed down ($P < 0.05 - 0.01$). ST segment in all groups markedly elevated 15 minutes after ligation. When Shanhaidan V was given in 1.4, 2.8 g/kg dose, ST segment markedly lowered ($P < 0.01$). Shanhaidan V (0.7, 1.4, 2.8 g/kg) also decreased the area of infarction ($P < 0.01$). Conclusion: Shanhaidan V ameliorated the degree of ischemia in rat's ischemic cardiac muscle; reduced the infarct area and slowed down rate of heart beat.

Authors' Address: Xi'an TCM Polydisciplinary Institute, Second Artillery, Shenhaidan Group, Xi'an 710061

Key Words: myocardial ischemia/TCM therapy @ Shanhaidan V

(Original article on page 689)