

有所突破。如1999年, Petersen 等已报告了骨髓细胞参与肝细胞的再生; 2002年, Schwartz 等报道 BMSCs 体外培养诱导分化为肝细胞样细胞。这里有关骨髓干细胞分化为肝细胞的研究, 与中医理论之间不好说有什么内在的联系, 大可不必硬拉在一起, 否则会造成现代科学研究成果, 大多我国古已有之之嫌。当然, 用补肾的左归丸药物血清不仅可显著提高骨髓转化肝细胞的转化率, 而且能维持已转化为肝细胞的功能, 为解决自然条件下骨髓转化为肝细胞转化率极低的问题提供了有益的尝试, 具有非常重要的应用价值, 此又当别论。参

## 考文献

- [1] 李瀚, 张六通, 邱幸凡, 等. 左归丸改善 MSG-肝再生-大鼠肝肾精血亏虚证的作用机制研究. 湖北中医学院学报, 2001, 3(4): 30~33.
- [2] 吴忠奎, 姜葆华, 李承军, 等. 肾生髓理论现代研究. 中医杂志, 1999, 40(10): 626~628.
- [3] 孙湘. 加味左归丸治疗骨质疏松症腰背痛临床疗效观察. 中国中医骨伤科杂志, 2002, 10(5): 36~37.
- [4] 王廷华, 羊惠君, John W. McDonald 主编. 干细胞理论与技术. 北京: 科学出版社, 2005, 42~46; 57~61.

(收稿日期: 2006-08-10)

# 腺肌方治疗子宫腺肌病36例

傅 宝 君

(山东省枣庄市薛城区中医院中医科, 枣庄市薛城区永兴路89号, 277000)

子宫腺肌病是指子宫内膜向肌层良性浸润并在其中弥漫性生长, 有子宫内子宫内膜异位症之称。笔者经过多年临床实践, 以自拟腺肌方治疗该病36例, 疗效满意, 现将结果报道如下。

## 1 临床资料

### 1.1 诊断标准

西医诊断标准参照文献并结合临床经验而制定。(1) 多发生于30~50岁的经产妇, 主要表现为经量增多、经期延长以及逐渐加剧的进行性痛经;(2) 妇科检查子宫呈均匀性增大或有局限性结节隆起, 质硬而有压痛;(3) B型超声检查显示子宫非均质回声, 呈球形增大, 子宫肌层可有大小不等的低回声区。

### 1.2 一般资料

所观察病例均系2003年1月~2006年1月在我院中医妇科门诊就医并随访的患者, 按就诊时间随机分为两组。治疗组36例, 年龄25~54岁, 平均36.5岁; 病程0.6~13年, 平均5.4年; 病情程度: 轻度5例, 中度21例, 重度10例; 痛经32例, 月经过多30例, 已婚不孕6例; 合并子宫内膜异位症8例; 合并子宫肌瘤4例。对照组32例, 剔除4例(治疗过程中因不能耐受药物副作用而停药), 年龄26~53岁, 平均36.2岁; 病程0.8~14年, 平均5.5年; 病情程度: 轻度5例, 中度19例, 重度8例; 痛经29例, 月经过多26例, 已婚不孕5例; 合并子宫内膜异位症5例; 合并子宫肌瘤3例。两组在年龄、病程和病情上差异均无显著性( $P>0.05$ ), 具有可比性。

## 2 治疗方法

用药前检测内分泌激素及肝肾功能, 未见异常者开始服药。治疗组采用自拟腺肌方口服。处方: 三七10g, 生蒲黄10g, 益母草15g, 木香10g, 制香附15g, 升麻15g, 蒲公英30g, 补骨脂15g。每天1剂, 水煎, 分两次服, 于每月经前3天开始进服, 连服7剂。对照组服用丹那唑(每片200mg, 江苏联环药业有限公司生产), 自月经第一天开始服用, 每次200mg, 每日2次, 有痛经不缓解者, 加大剂量至200mg, 每日3次。两组均以3个月为1个疗程, 疗程结束后3个月评定疗效。

## 3 治疗结果

### 3.1 疗效判定标准

参照文献制定。显效: 临床症状基本消失或明显改善, 盆腔B超检查提示增大子宫缩小; 不孕症患者在3年内妊娠或生育。有效: 临床症状部分改善; 盆腔B超检查增大子宫无明显缩小; 停药3个月内症状不加重。无效: 治疗前后主要症状、体征无变化或加重。

### 3.2 两组患者临床疗效比较

对照组患者服用丹那唑后因内分泌功能障碍, 多数发生短暂闭经现象, 月经一般在停药后4~6周才恢复, 故两组患者疗效比较均于疗程结束3个月后进行。治疗组36例, 显效21例, 有效12例, 无效3例, 总有效率为91.7%; 对照组32例, 显效10例, 有效14例, 无效8例, 总有效率为75%。治疗组疗效明显优于对照组( $P<0.05$ )。

### 3.3 两组患者治疗前后临床症状、体征变化比较

结果显示, 治疗组对痛经、月经过多、经期延长症状的改善情况明显优于对照组( $P<0.05$ ), 对子宫增大的改善两组比较差异无显著性意义( $P>0.05$ )。

### 3.4 远期疗效观察

用药1个疗程后停药, 随访2年。治疗组随访33例, 有效28例(84.85%), 复发5例(15.15%); 对照组随访24例, 有效14例(58.33%), 复发10例(41.67%)。治疗组复发率明显低于对照组( $P<0.05$ )。两组有生育要求的患者, 治疗组6例, 对照组5例, 治疗组受孕率为66.67%(4/6例), 对照组受孕率为80.00%(4/5例), 两组受孕率比较, 差异无显著性( $P>0.05$ )。

## 4 讨论

我们在多例子宫腺肌病的治疗中, 逐步完善了“腺肌方”的组方。方中精选具有祛瘀和止血双重作用的三七、生蒲黄、益母草为主药活血止血, 化瘀止痛。“气塞不通, 血壅不流”, 气是血液运行的动力, 故配以木香、制香附理气止痛以助化瘀。瘀久化热, 瘀热互结, 故配以升麻、蒲公英清热解毒, 使邪热除而瘀血化。