

- 抑肺癌转移的机理研究进展·山西中医, 2000, 12(6): 57—58.
- 5 孙六合, 王 燕·抗癌膏穴贴对荷瘤小鼠脾 NK 细胞、IL-2 活性的影响·北京中医, 2002, 21(2): 117—119.
 - 6 王晓瑜, 苗利军·参芪平消胶囊对小鼠 Lewis 肺癌生长转移及免疫功能影响·中医研究, 2005, 18(9): 14—16.
 - 7 张书臣, 李 桂, 杨立静, 等·乾坤胶囊治疗肺癌的实验研究·中国医药学报, 2004, 19(9): 563—565.
 - 8 刘海涛, 戴锡孟·中药扶正合剂对 LA795 转移性肺癌小鼠的抑瘤作用和机制研究·江苏中医药, 2004, 25(10): 56—58.
 - 9 Hunter T, Pines J. Cyclin D and CDK inhibitors come of age·Cell, 1994, 79(4): 573—583.
 - 10 梁朝晖, 张维彬, 汪 波, 等·中药组方对小鼠 Lewis 肺癌细胞周期蛋白 D1 表达的影响·中药药理与临床, 2002, 18(3): 20—22.
 - 11 许 玲, 刘嘉湘·益肺抗癌饮抑制肺癌细胞增殖的实验研究·中国中西医结合杂志, 1996, 16(8): 486—488.
 - 12 Ebiam, Sleinbery SM, Mulshine JL, et al. Relationship of p⁵³ overexpression and upregulation cell nuclear antigen with the clinical course of non-small lung cancer·Cancer Res, 1994, 54: 2496.
 - 13 汪伟民, 汪 波, 刘荣玉, 等·中药莪术油对小鼠 Lewis 肺癌抑制作用的实验研究·中国中医药科技, 2003, 10(6): 353—354.
 - 14 杨勤建, 涂晋文·化痰散结方含药血清诱导人肺癌细胞凋亡的机理研究·北京中医药大学学报, 1999, 22(5): 70—72.
 - 15 周彩虹, 林洪生, 黄启福, 等·中药金安与顺铂诱导小鼠 Lewis 肺癌凋亡的研究·中国肿瘤, 2003, 12(3): 169—171.
 - 16 赵婷秀, 陈振发, 邱幸凡, 等·含中药莪术瓜蒌汤免血清诱导人肺癌细胞凋亡的实验研究·微循环学杂志, 2005, 15(1): 74—76.
 - 17 唐炳华, 崔 巍, 王继峰·承气生血方对小鼠 Lewis 肺癌抑制作用的实验研究·中国中医基础医学杂志, 2005, 11(8): 590—592.
 - 18 潘云华, 胡人匡, 潘 琦·复方三根制剂对 T739 小鼠肺癌细胞 CD44V₆ 及 MMP2 实验研究·浙江临床医学, 2005, 6(3): 231—232.
 - 19 王炳胜, 刘秀芳, 丁瑞亮·益气活血方对肺癌细胞株 E2CD 表达及侵袭能力的影响·中国中医基础医学杂志, 2002, 8(10): 33—35.
 - 20 林洪生, 李树奇, 朴炳奎, 等·三参冲剂对肺癌转移中内皮细胞及粘附因子的影响·中国肿瘤, 1999, 8(12): 574—576.
 - 21 朱世杰, 李佩文, 贾立群·养阴清肺方治疗肺癌的机理研究·北京中医药大学学报, 2004, 27(2): 64—67.
 - 22 陈明伟, 马爱群, 倪 磊·人参皂甙对肺癌细胞和血管内皮细胞增生、凋亡及其周期的影响·中南大学学报(医学版), 2005, 30(2): 149—152.
 - 23 杨国旺, 王笑民, 王 征·固本消瘤胶囊抑制小鼠 Lewis 肺癌生长及抗血管生成研究·中国实验方剂学杂志, 2004, 10(5): 50—52.
 - 24 陈孝银, 沈卓群·琼玉膏对化疗实验肺癌小鼠 nm23 及 PCNA 基因蛋白表达的影响·安徽中医学院学报, 2000, 19(2): 47.
 - 25 许继平, 蒋晓萌, 沈汉澄, 等·小鼠原发性肺癌转移模型的建立及扶肺煎抗转移作用的研究·中国中医药科技, 2000, 7(3): 176.
 - 26 Weinberg RA. The reoblastoma gene and gene product·Cancer Survey, 1992, 12: 43.
 - 27 田 菲, 贾英杰, 陈 军·肺一丸对肺癌血管生成及转移影响的实验研究·天津中医药, 2003, 20(5): 56—58.
 - 28 李 育, 王明艳·中药抗肿瘤的分子机理·中国中医药信息杂志, 2005, 12(1): 95—96.
 - 29 曹 勇, 张 丹·补肾化痰解毒方含药血清对肺癌耐药基因表达的影响·中华实用中西医杂志, 2003, 3(16): 1150—1151.

(2006—01—26 收稿/编辑 王健华)

排卵性功能失调性子宫出血(以下简称“功血”)多发生于育龄期妇女,其特点为月经周期规律失调,主要临床表现为月经周期缩短、经量异常增多、经期延长、经间期出血等。在妇科门诊属多发病和常见病。此病属中医学月经先期、经期延长、经间期出血范畴,属疑难杂证之一。现将 2000 年来对此病的中西医结合治疗的相关文献综述如下。

1 辨病与辨证相结合

中医根据黄体功能不足的临床表现将其归属于“月经过多”、“月经先期”。邓玲等^[1]认为“瘀”为功血的本质;以黄体期出现的症状为辨证主要内容,分瘀阻脉络、阴虚内热和瘀阻脉络、气阴两虚两型。分别予养阴清热、祛瘀止血和益气养阴、祛瘀止血,中西医结合治疗 260 例,疗效达 90.8%,并与同期激素治疗病例的结果比较,提示中西医结合疗效高,复发少。对子宫内膜不规则脱落,据其症状特点可归于中医“经期延长”、“月经过多”范畴。在排卵期若雌激素下降速度过快,则会引起内膜脱落导致出血,可归于中医“经间期出血”。李雯等^[2]将 120 例功血患者辨证分型为肾阴虚型(兼脾气虚型)、肾阳虚型(兼肾气虚型)。用中药颗粒剂辨证组方,治疗 120 例,治愈 64 例,好转 33 例,无效 23 例,总有效率 81%。于红娟^[3]认为临床上育龄期妇女功血以阴虚型多见,按脏腑辨证为肝肾两脏阴分不足,阳气

广西中医药 2006 年 4 月第 29 卷第 2 期

排卵性功能失调性子宫出血 中西医结合治疗近况

詹杰 广西中医学院 2004 级研究生 530001 南宁市明秀东路 179 号

指导: 谢爱玲 副主任医师 罗志娟 副主任医师 周英惠 副主任医师

关键词 排卵性功能失调性子宫出血; 中西医结合疗法; 综述

中图分类号: R271.11⁺¹; R711.52 **文件标识码**: A **文章编号**: 1003-0719(2006)02-0004-04

偏旺,以功血饮治疗 31 例,痊愈 21 例,显效 5 例,有效 3 例,无效 2 例,愈显率 83.1%。刘昭阳等^[4]认为排卵前期、后期机体处于由阴转阳,阳气渐旺的重要阶段,若气虚精亏,则不能化生阳气,一则化生无力(气虚),二则化生乏源(精亏),阴精不足,阳气不及,阴阳平衡失调(黄体不能正常发育)。王辉^[5]认为肾虚肝郁是发生经漏的主要原因,对于育龄期妇女表现为漏下而属于功血范畴者的中医治疗从肝、肾着手,以补肾、疏肝为要,或补肾疏肝并举,以期恢复其正常的封藏、疏泄功能,达到漏下治本之目的。补肾以地黄丸为基本方,偏阳虚者选桂附地黄丸,偏阴虚者选六味地黄丸或知柏地黄丸,疏肝宜用柴胡疏肝散或逍遥丸,或补肾疏肝共用,以体现漏下治本之法。李秀霞^[6]根据子宫内膜厚度的不同,把中医的辨证理论和西医的辨病有机结合起来,将子宫内膜厚度这一量化指标,运用到中医辨证治疗过程中。对子宫内膜厚度小于 0.7cm 看作血海空虚,血液外溢,以肾虚、气虚为主,治以补益肾气、益气养血;大于 0.7cm 看作血海充盈,瘀血阻滞,以血热、血瘀为主,治以清热凉血、化瘀生新。治疗 51 例,与参照《上海市中医病证诊疗常规》治疗的 48 例比较,止血时间

广西中医药 2006 年 4 月第 29 卷第 2 期

显著缩短($P<0.01$),治疗总有效率明显高于对照组($P<0.01$)。提示根据测量子宫内膜厚度的不同辨证分组治疗功血,临床疗效的确有很大的提高。

2 据功血发病机理之不同而辨证施治

功血的主要发病原因在在于黄体功能异常:黄体功能不足,子宫内膜不规则脱落,因此治疗主要在于调整黄体功能。这也是众多中医家治疗此病的着眼点之一。

2.1 补肝脾肾清虚热促黄体成熟

刘昭阳等^[4]用益气填精汤(炙黄芪、炙龟板、党参、熟地黄、何首乌、续断、旱莲草等)以益气填精、滋阴养血,注重调整恢复脾肾、冲任、气精功能,促进黄体发育;治疗 30 例,测定其中 12 例患者孕激素治疗前、后的含量,结果治疗后有显著升高($P<0.01$)。张晓金等^[7]认为“肾中水火太旺”或“火旺阴亏”是导致月经先期的主要原因,确立了月经先期之血热内蕴、肾阴不足、冲任不固的病机观,以“清热凉血,滋肾养阴,调经止血”为大法,研制出治疗属于排卵性功能失调性子宫出血的月经先期虚热型的清经胶囊(牡丹皮、黄柏、地骨皮、生地黄、白芍、女贞子、旱莲草);治疗组 32 例口服清经胶囊每次 4

粒,每日 3 次;对照组口服固经丸每次 6g,每日 2 次。结果两组的近期及远期疗效有显著性差异($P<0.01$),提示清经胶囊可显著改善月经周期,延长黄体天数,显著改善虚热症状。潘小利^[8]以中西医结合治疗排卵性月经失调:①自下次月经前 8—10 天开始,每日肌肉注射黄体酮 20mg 或口服安宫黄体酮 10—12mg,共 5 天。②于基础体温上升开始隔日肌肉注射绒毛膜促性腺激素 2 000—3 000U,共 5 次。③服用中成药八珍颗粒,连续治疗 3 个周期。结果治疗组 86 例中治愈 35 例(40.7%),见效 38 例(44.2%),复发者 16 例(30.8%);西药治疗的对照组 52 例中治愈 16 例(30.8%),见效 20 例(38.3%),复发者 13 例(15.1%)。治疗组有效率明显高于对照组($P<0.01$)。王建华等^[9]将 76 例功血辨证分为阴虚血热及脾肾两虚型,服用具有补虚清热、化瘀之功的功血平口服液(黄芪、当归、牡丹皮、红鸡冠花、益母草、旱莲草、地榆炭、川续断、牡蛎、菟丝子、仙鹤草、花蕊石、三七、阿胶),同时合用西药乙炔雌酚、黄体酮补充黄体不足,增强调整周期的作用。分别在用药前、后月经前 4—5 天黄体期采血各 1 次,用放射免疫法测定血中 5 项激素水平表明,治疗后雌激素水平较治疗前明

显下降 ($P < 0.01$), 孕激素水平上升 ($P < 0.01$), 提示中西医结合治疗效果显著。张华^[10]以自拟脾肾固冲汤加减(熟地黄、川续断、白芍各 12g, 炒荆芥穗、侧柏炭、益母草各 6g, 柴胡 4.5g, 黄芩、牡丹皮各 9g, 煅牡蛎 24g, 阿胶 15g), 配合西药孕激素、绒毛膜促性腺激素治疗, 中西医结合组 2100 例中治愈 1806 例, 有效 179 例, 总有效率 94.5%; 西医组 890 例中治愈 361 例, 有效 127 例, 总有效率为 55.9%, 两者有显著性差异 ($P < 0.01$)。

2.2 疏肝化痰促黄体萎缩 徐萍^[11]以鲜益母草胶囊治疗功血经期延长、中医辨证属血瘀型者 30 例, 每次 2 粒, 每日 3 次口服; 月经来潮后第 3 天后开始, 连服 10 天。连续 2 个月经周期, 治愈 3 例, 显效 5 例, 有效 15 例, 无效 7 例, 总有效率 76.67%。李国珍^[12]以丹栀逍遥散加减[牡丹皮、栀子、白术、当归、黄芩炭、白芍各 10g, 生甘草、柴胡、川楝子各 6g, 茯苓 12g, 薄荷 3g(后下)] 治疗气郁化火型功血 86 例, 治愈 55 例, 好转 27 例, 无效 6 例, 总有效率 95.3%。王秋菊^[13]认为生育期妇女多因肝郁血热, 肝失所藏, 郁热扰动血海, 迫血下行。治以疏肝解郁, 凉血止血, 方选丹栀解郁清经汤(生地黄、黄芩、炒栀子、牡丹皮、白茅根、白芍、地榆、柴胡、夏枯草、旱莲草), 结合补充孕激素, 采用西药迅速止血, 然后中药调治, 治疗 40 例, 痊愈率 90%, 总有效率 97.5%。刘丽霞等^[14]应用具有活血化瘀、破瘀散结之功效的桂枝茯苓胶囊治疗子宫内膜不规则剥脱出血 200 例, 痊愈 62 例, 显效 130 例, 无效 8 例, 总有效率为 96%。

3 按功血表现不同分期治疗

黄体期因黄体功能不足孕激素分泌减少或黄体过早衰退, 使子

宫内膜分泌反应不良, 表现为月经频发、经量过多或排卵期出血; 有时因卵泡期延长, 黄体期缩短导致不孕或流产; 或黄体发育良好但萎缩过程延长, 导致子宫内膜不规则脱落而表现为经期延长达 10 日以上, 经量多。历代中医专家多根据发病的缓急和出血的新久, 本着“急者治其标, 缓者治其本”的原则, 拟订“塞流、澄源、复旧”三法。现多在临证中灵活运用, 三法互为前提, 相互为用, 各有侧重, 具体论治则当分清出血期和止血后的不同辨证。出血期以止血为主, 血止后则按卵泡期、排卵期、黄体期、行经期不同而补肝脾肾、促排卵、促黄体发育调月经。

沈嵘等^[15]分两期治疗功血, 西药(止血三联、性激素)结合中药补肾止血汤(黄芪、炒白术、熟地黄、枸杞子、川续断各 15g, 补骨脂、炒蒲黄各 10g, 血余炭、墨旱莲各 15g, 煅龙牡各 20g), 血止后改服益黄调周汤(熟地黄、川续断、杜仲、炒白术、菟丝子、巴戟天、枸杞子、肉苁蓉、陈皮各 10g, 当归 6g), 每日 1 剂, 连服至下次月经来潮以调整月经周期, 促进排卵。结果治愈率 92.2%, 显效率 5.2%, 有效率 2.6%, 总有效率为 100%。霍乃芬等^[16]采用后半周期疗法治疗功血以补充黄体功能不足, 同时出血时用中药收涩止血, 祛瘀生新, 以生龙骨、生牡蛎、山茱萸各 30g, 三七粉 6g(兑服) 治疗。气血虚加阿胶 15g, 黄芪、旱莲草各 30g; 阴虚加熟地黄、枸杞子各 30g; 血瘀加牡丹皮 10g, 栀子 12g, 益母草 15g; 脾胃气虚加党参 30g, 白术 20g。血止后补肝肾, 益气血, 恢复元气, 用党参 30g, 黄芪 40g, 女贞子、旱莲草各 20g, 阿胶 15g(烊化), 桑椹 20g, 何首乌 30g, 水煎服, 2 日 1 剂, 服至月经来潮停药。中西药治疗组总有效率为 94.1%, 与对照组的 80.6%相

比, 有显著性差异 ($P < 0.01$)。随访观察结果, 中西药组复发率 10.4%, 明显低于西药组 36.0%, 可见中西药组治疗效果较稳定。姚岚^[17]以中西医结合治疗功血 58 例, 西药予 6-氨基乙酸、止血环酸、安络血口服或肌肉注射; 出血多、时间长、贫血严重者予输液, 适当运用抗生素和少量多次输血。中药补肾为主, 兼健脾养肝止血, 出血期用肉苁蓉、熟地黄、旱莲草、当归、白芍、白术、川芎、茯苓、地榆、益母草、山药、桑寄生、五味子。每日 1 剂, 5-7 天为 1 个疗程, 连用 3 个周期。血止后用六味地黄丸 6g, 每日 2 次, 或乌鸡白凤丸 1 丸, 每日 2 次, 至月经来潮止。结果 58 例中治愈 39 例, 有效 16 例, 无效 3 例, 总有效率 94.83%。

4 中医治疗功血机制的实验研究

许秀兰等^[18]通过对大鼠的凝血机制、性激素水平、子宫收缩影响等实验研究, 认为固崩汤(黄芪、党参、柴胡、杜仲炭、黑木耳炭、阿胶、海螵蛸、三七、熟地黄、炒白芍等)能明显缩短凝血酶原时间和部分凝血活酶时间, 与对照组比较有显著性差异 ($P < 0.05$); 能缩短大鼠阴道出血时间, 与对照组比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。王玲等^[19]用放射免疫法检测功血宁(女贞子、旱莲草、生地黄、山茱萸、菟丝子、当归、太子参、牡丹皮等)大、小剂量组、阳性对照组和空白对照组大鼠血清 FSH、LH、E₂、P 水平和各组大鼠卵巢、子宫称重, 进行组织形态学观察及卵泡成熟总数测定并作比较, 结果功血宁大剂量组血清 FSH、LH、E₂ 和 P 水平显著增高 ($P < 0.01$), 卵巢和子宫重量明显增重 ($P < 0.01$), 卵泡成熟总数增加 ($P < 0.01$), 组织形态学观察有明显改变, 提示功血宁能提高大鼠生殖激素水平, 改善卵巢功能, 促

广西中医药 2006 年 4 月第 29 卷第 2 期

进排卵,对下丘脑-垂体-卵巢轴功能有整体调节作用。杜惠兰等^[20]通过实验表明补肾固冲口服液(补骨脂、菟丝子、党参、炒蒲黄、升麻等)能缩短小鼠出、凝血时间,显著提高大鼠不同时间的离体子宫平滑肌静息张力($P<0.01$),具有较强的收缩子宫作用,同时也能轻度抑制子宫平滑肌自主收缩的幅度,提示该药临床良好的止血效果主要是通过加强子宫平滑肌收缩来实现的,并具有抗感染作用。王普京等^[21]探讨功血证治与子宫内膜(EM)厚度的相关性,将经过B超检查EM的功血患者A组与未经EM检查的功血患者B组的中医辨证治疗效果相比较,A组中EM<0.5cm者认为脾胃不足,血海不充,冲任不固,且出血日久,多有瘀滞,以益肾健脾、祛瘀固冲为法;EM>0.5cm者,看作血海充盈,瘀血阻滞,以活血祛瘀、通经止血为法。结果:A组的止血时间显著短于B组($P<0.01$),A组的愈显率96.65%显著高于B组的68.09%($P<0.01$);由此得出结论,功血证治与EM厚度密切相关,如将EM这一量化客观指标纳入功血的中医辨证治疗中,会使疗效大大提高。

5 小结

近几年文献显示,排卵性功能失调性子宫出血的治疗,已经重视中医辨证施治和西医辨病分期治疗相结合,且已经取得显著疗效。通过把中医传统治法塞流、澄源、复旧并举和西医止血调整月经周期综合治疗贯穿到治疗过程中去,作到既能止血不留瘀滞,又能调整内分泌功能,同时也重视体质因素和调经的关系。但大多数中药治疗功血的机理研究不够,多停留在临床疗效观察水平,尚未形成统一的理论,在实验研究方面尚缺乏严谨

广西中医药 2006年4月第29卷第2期

的科研设计。今后须完善临床观察指标,进行大量的病例研究;并开展中药药理研究,进一步证实中药止血、调经的作用与性腺轴、凝血机制的关系,使中医辨证和西医辨病有机结合起来,充分发挥中西医结合治疗的优势。

参考文献

- 1 邓玲,熊利芳,卢娇.中西医结合治疗月经过多260例临床观察.实用医学杂志,2005,6(8):3.
- 2 李雯,赵雅萍,丁红香,等.有排卵型功能失调性子宫出血临床辨证研究.中医药学刊,2004,22(10):1842-1843.
- 3 于红娟.功血饮治疗肝肾阴虚型育龄期有排卵型功能失调性子宫出血的临床观察.中医杂志,2001,42(4):222-223.
- 4 刘昭阳,刘英杰,詹慧芬.从“气、精”角度治疗黄体不健性功血的临床研究.中国中医基础医学杂志,2004,10(6):49-50.
- 5 王辉.从补肾疏肝论治漏下的体会.四川中医,2002,20(11):14-15.
- 6 李秀霞.根据测量子宫内膜厚度辨证分组治疗功能失调性子宫出血51例临床分析.黑龙江中医药,2005,(2):21-22.
- 7 张晓金,杨家林,魏绍斌,等.清经胶囊治疗月经先期的临床研究.中药新药与临床药理,2004,15(1):59-63.
- 8 潘小利.中西医结合治疗排卵性月经失调.职业与健康,2002,18(11):119-120.
- 9 王建华,姚萍,张永华.中西医结合治疗功能性子宫出血76例.现代中西医结合杂志,2000,9(5):428-429.
- 10 张华.中西医结合治疗功能失调性子宫出血2100例.陕西中医,2004,25(5):412-413.
- 11 徐萍.鲜益母草胶囊治疗经期延

长.浙江中西医结合杂志,2004,14(12):771-772.

- 12 李国珍.丹栀逍遥散加减治疗气郁化火型功血86例.新疆中医药,2005,23(5):20-21.
- 13 王秋菊.中西医结合治疗功能失调性子宫出血分析.泰山卫生,2005,29(1):18-19.
- 14 刘丽霞,苏建跃,杨蕴慧.桂枝茯苓胶囊治疗功能失调性子宫出血200例临床观察.中原医刊,2001,28(9):59.
- 15 沈嵘,赵翠英.中西医结合治疗功能失调性子宫出血232例.江苏中医,2000,21(12):28.
- 16 霍乃芬,杨兰清,李增亮.中西药结合治疗功能失调性子宫出血.山西职工医学院学报,2002,12(1):29-30.
- 17 姚岚.中西医结合治疗功能性子宫出血58例.中国中医急症,2005,14(3):228.
- 18 许秀兰,苏珍,于风华,等.中药固崩汤治疗功能性子宫出血的实验研究.中国中医药信息杂志,2001,8(4):42-43.
- 19 王玲,哈孝贤,张远,等.功血宁对下丘脑-垂体-卵巢轴功能的影响.山东中医杂志,2001,20(2):106-108.
- 20 杜惠兰,宋翠森,马惠荣,等.补肾固冲口服液治疗功能失调性子宫出血的实验研究.中国中医药科技,2000,7(6):365-366.
- 21 王普京,韩小芳.功能失调性子宫出血证治与子宫内膜相关性的临床观察.中医杂志,2004,45(1):37-38.

(2005-11-01 收稿/编辑 王健华)