

补肾益气法治疗同种免疫型复发性流产 30 例临床观察*

崔英 胡丽莎

(江西省妇幼保健院 南昌 330006)

摘要:目的:探讨中药对同种免疫型复发性流产的治疗机制。方法:采用自拟方桑芪汤治疗同种免疫型复发性流产 30 例,另设健康已育女性 30 例对照。测定中药治疗前后细胞因子、肿瘤坏死因子(TNF-α)、白介素-2(IL-2)、白介素-10(IL-10),并与健康对照组作对照。结果:治疗组治疗前 TNF-α、IL-2 较健康对照组高,IL-10 较对照组低($P<0.05$),治疗后 TNF-α、IL-2 降低,IL-10 升高,与对照组比较, $P>0.05$ 。结论:补肾益气中药通过加强 Th₂ 型细胞因子的分泌能力,减少 Th₁ 型细胞因子的分泌,降低 CD4⁺,增加 CD8⁺,使 CD4⁺/CD8⁺比值降低,诱导母胎界面免疫耐受,从而起到保胎的作用。

关键词:同种免疫型复发性流产;补肾益气法;桑芪汤

中图分类号:R 714.24

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2009)06-0041-02

复发性自然流产又称习惯性流产,是指连续 3 次或 3 次以上的自然流产^[1],是一种常见的妊娠并发症。其病因除外染色体、生殖解剖结构、内分泌异常及感染,40%~80%流产原因不明。近年的研究表明,原因不明性复发性流产与免疫学异常有关,并将其分成自身免疫型疾病和同种免疫型疾病。同种免疫型复发性流产是指母体对胚胎之父系抗原识别异常而产生免疫低反应性,导致母体封闭抗体和/或保护性抗体缺乏和其他的细胞免疫及体液免疫异常,使得胚胎遭受异常免疫系统的攻击而造成的流产。本人在补肾益气原则指导下,采用自拟桑芪汤治疗同种免疫型复发性流产 30 例,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 研究对象 治疗组 30 例均为本院 2008 年 1 月~2009 年 2 月中医科门诊及住院病人,年龄 21~35 岁。所有病例均符合《妇科疾病诊断标准》^[2]复发性流产的标准:(1)连续发生 3 次或 3 次以上自然流产者;(2)流产常发生于同一妊娠月份,其流产过程与一般流产相同。纳入标准:(1)符合复发性流产的诊断标准,且排除染色体、解剖、感染、内分泌异常。(2)抗宫内膜抗体、抗卵巢抗体、抗滋养体抗体、抗精子抗体、抗心磷脂抗体、抗透明带抗体、抗核抗体均阴性,血型抗体效价正常,封闭抗体阴性。(3)心、肝、肾及全身免疫功能正常。中医辨证参照《中医妇科学》^[3]第 6 版滑胎中有关肾气虚的辨证标准。对照组 30 例既往均有妊娠史,但无自然流产、死胎或死产史,同时排除染色体、解剖结构、内分泌等方面的异常及感染、自身免疫性病史。

1.2 实验方法 采用微量淋巴细胞毒试验、单向混合淋巴细胞培养及抑制试验检测封闭抗体及其独特型抗体。采用流式细胞术检测细胞因子。IL-2、TNF-α、IL-10 试剂购于上海依科赛生物制品有限公司,免疫组化法测定,按试剂盒说明操作。

1.3 治疗方法 治疗组采用自拟桑芪汤:续断

12g、桑寄生 15g、杜仲 10g、黄芪 15g、白术 10g、淮山 10g、女贞子 10g、肉苁蓉 10g、知母 6g、砂仁 5g 等。肾阳虚明显者加巴戟天;伴阴道出血者加仙鹤草、地榆炭、苎麻根;伴腹痛加白芍、甘草;出血时间长者加蒲公英。

1.4 观察指标 IL-2、TNF-α、IL-10、CD4⁺、CD8⁺。
1.5 疗效判定标准 参照《实用妇产科诊疗规范》^[4]制定的标准。治愈:阴道流血停止,腹痛、腰痛等症状消失,停药后无复发,血 HCG 上升或 B 超检查提示胚胎发育正常。未愈:阴道流血不止,流产或阴道无出血但 B 超提示胎儿停止发育或发育异常。

1.6 统计学处理 采用 SPSS11.5 统计软件处理,测定值以均数±标准差表示,计数资料用卡方检验,治疗前后配对资料用 t 检验, $P<0.05$ 为有显著差异。

2 结果

2.1 中药治疗组治疗前后与健康对照组各项指标的对比 见表 1。

	表 1 两组患者外周血中 IL-2、TNF-α、IL-10、CD4 ⁺ 、CD8 ⁺ 水平比较 ($\bar{X} \pm S$)					
	IL-2(μg/L)	TNF-α (ng/mL)	IL-10 (ng/mL)	CD4 ⁺ (%)	CD8 ⁺ (%)	CD8 ⁺ (%)
治疗前	15.60± 0.23*	10.98± 1.24*	5.67± 1.36*	43.6± 6.5*	6.42± 1.4*	
治疗后	8.47± 0.46**	5.46± 1.15**	8.29± 1.23**	28.7± 3.7**	10.48± 0.9**	
对照组	6.88± 0.52	4.26± 1.63	9.42± 3.15	25.2± 4.2	11.51± 1.9	

注:与对照组比较,* $P<0.05$,** $P>0.05$ 。

2.2 治疗组有效率 治愈 25 例,治愈率 83.3%,未愈 5 例,未愈率 16.7%。

3 讨论

近年来,随着分子生物学和分子免疫学等技术的应用,生殖免疫调节机理的研究取得了很大进展。妊娠是极为复杂的生命现象,从受精、着床至胚胎发育、分娩,每一时相均是母体与胎儿相互作用的结果。越来越多的证据表明,免疫细胞分泌的细胞因子影响着生殖的神经内分泌、卵巢功能、胚胎的着床和发育以及胎盘功能等,以维持正常妊娠的进行。CD4⁺T 细胞主要为辅助性 T 细胞,CD4⁺Th 又可分为两型:Th₁ 和 Th₂ 型细胞,Th₁ 分泌的 IL-2、TNF-α 主要介导细胞免疫,IL-2 和 TNF-α 共同作用

* 江西省卫生厅资助项目(课题编号:2007A010)

中西医结合治疗更年期妇女心身症状疗效观察

胡珠颖 邱育平 张业祥 肖黄宜 孙玲 魏波 王艳琴

(江西省心理康复中心 南昌 330029)

摘要:目的:对比观察中西医结合治疗更年期妇女心身症状治疗效果。方法:按知情同意原则设中西组(42 例)和西药组(46 例),并对两组病人进行疗效评定和比较。结果:中西组和西药组治疗后 13 项绝经期妇女常见身心症状评分和量表总分均有明显降低,治疗前与治疗后比较,除泌尿道反复感染项外,其余各项心身症状差异均有显著性意义(均 $P<0.01$);治疗前 SI、治疗后 GI 和临床疗效比较,两组间差异不明显(均 $P>0.05$);治疗后 EI 中西组较西药组明显要高,而 TESS 中西组比西药组明显要低,差异显著(均 $P<0.01$)。结论:中西医结合治疗可有效解除更年期妇女的各种心身症状,比单用西药治疗更能避免因苯二氮卓类抗焦虑药带来的药物依赖和疲惫等问题,可增加治疗的依从性和提升患者的生活质量。

关键词:更年期综合征;心身症状;中西医结合疗法

中图分类号:R 711.51

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2009)06-0042-02

更年期综合征是妇女在绝经前后由于卵巢功能衰退、体内雌激素水平低落、促性腺激素升高、植物神经功能紊乱而出现的以焦虑、紧张、忧郁、烦躁和失眠为主的征候群^[1]。笔者采用中西医结合的方法治疗更年期妇女的心身症状取得了满意疗效,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择 所有病例均为我院门诊和住院病人,临床表现头昏眼花、失眠多梦、双胁满闷、心烦易怒、常叹息、肌肤有蚁行感、阵发性潮热或伴面颊胸背部皮肤潮红、热后出汗,且符合更年期综合征的诊断标准^[1],共 88 例,根据知情同意的原则将患者分为中西医结合治疗组(简称中西组)和西药治疗组(简称西药组)。中西组 42 例,年龄(49.31±2.58)岁,西药组 46 例,年龄(48.84±2.35)岁。可激活自然杀伤(NK)细胞,转变成具有细胞毒作用的杀伤细胞,损害胎盘组织。Th₂ 分泌的 IL-4、IL-6、IL-10 主要介导 B 细胞增殖、抗体产生和同种排斥反应耐受等。Th₁ 型细胞因子对着床、滋养细胞生长、胚胎发育和胎儿生存是有害的,而 Th₂ 型细胞因子则使 Th₁ 型细胞因子介导激活的 NK 细胞和细胞毒性 T 淋巴细胞的免疫应答抑制。正常妊娠表现为一种特殊的辅助性 T 细胞 Th₂ 现象,Th₁ 处于抑制状态,当 Th₁ 型细胞因子过度表达时,将导致流产的发生。CD8⁺ T 细胞主要为抑制性 T 细胞,在机体的免疫应答中起负性调节作用,通过分泌 T 细胞抑制因子,抑制 CD4⁺ 细胞对免疫应答的正性调节作用,维持正常的生殖免疫耐受,使胚胎这种半同种异体抗原能在母体中发育而不为 CD4⁺ 细胞发动的免疫应答所排斥。复发性流产病人的免疫学指标表现为 IL-2、TNF-α 增高,IL-10 降低,CD4⁺ 增高,CD8⁺ 降低,CD4⁺/CD8⁺ 比值升高。采用中药治疗后,加强 Th₂ 型细胞因子的分泌能力,减少 Th₁ 型细胞因子的分泌,降低 CD4⁺,增加 CD8⁺,使 CD4⁺/CD8⁺ 比值

1.2 方法

1.2.1 中西组 采用中医辨证治疗加常规西药治疗。中医辨证:(1)肾虚肝旺:症见阵发性面赤烘热,头胀头晕,目赤舌苦,心烦易怒,肢体麻木,手足心热,夜寐难安,健忘耳鸣,潮热盗汗,经量少色深红或有血块,舌红少苔,脉弦细。治则:滋肝益肾,清热凉血。处方:生地黄 20g,枸杞、栀子、丹皮、当归各 12g,茯苓、泽泻、山萸肉、赤芍、柴胡、白术各 9g,炙甘草 6g。(2)心肾不交:症见虚烦不寐,心悸怔忡,头晕耳鸣,潮热汗出,手足心热,咽干口燥,腰膝酸软,大便干结,月经量少色鲜红,舌尖红赤,苔薄白或无苔,脉细数。治则:滋阴降火,交通心肾。处方:生地黄、枸杞、山药、丹皮、女贞子、茯苓各 12g,丹参、合欢皮、黄柏、远志各 10g,炙甘草 6g。水煎服,每日 1 剂,分 2 次服。西药:己烯雌酚片 0.25~1.0mg/次,1 降低,诱导母胎界面免疫耐受。

复发性流产中医称“滑胎”。肾主生殖,肾气虚则冲任不固,冲任损伤,胎元不固,或胚胎缺陷,不能成形,故而屡孕屡堕。肾气虚型主要是因先天禀赋不足,肾气未充,或因孕后房事不节,纵欲所伤,以致肾气亏虚,冲任不固,胎失所系,而致屡孕屡堕,遂为滑胎。桑芪汤方中桑寄生、续断、杜仲补肾气益精髓,固冲安胎;黄芪、白术、淮山健脾益气以资化源;砂仁理气安胎,使补而不滞;全方合用使肾气健旺,胎失气系,载养正常,则自无堕胎之虑。本研究通过采用中药桑芪汤对 T 细胞亚群失衡的调节,以达到对 Th₁ / Th₂ 型细胞因子平衡的调控,从而达到维持其妊娠的目的。

参考文献

[1] 丰有吉.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2008.66
[2] 来佩琍.妇科疾病诊断标准[M].北京:科学出版社,2005.3
[3] 马宝璋.中医妇科学[M].第 6 版.上海:上海科技出版社,2000.133-135
[4] 王淑玉.实用妇产科诊疗规范[M].南京:江苏科学技术出版社,2002.120

(收稿日期:2009-05-14)