

功能性子宫出血的辨证分型及常用中药的研究进展

姜英, 刘正, 冯欣*

(首都医科大学附属北京妇产医院 药事部, 北京 100026)

【摘要】 本文将功能性子宫出血的中医治疗分为热、虚和瘀3个证型, 包括虚热型、实热型、肾虚型、脾虚型及血瘀型, 需根据不同的临床表现进行辨证论治。指出中医治疗功能性子宫出血强调辨证论治, 注重补肾固本, 滋阴养血, 清热止血, 行气化瘀; 在中药的选择上注重选取滋而不腻, 补气而不生热的中药。同时配以少许止血活血之品。同时本文总结了常用的中药, 通过对近十几年相关文献的总结归纳, 从现代药效试验的角度分析了中药药效的差异, 旨在为中医药治疗功能性子宫出血的中医临床辨证分型和用药进行探索。

【关键词】 功能性子宫出血; 辨证论治; 中药

【中图分类号】 R711.52; R28

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-3384(2018)01-0038-04

doi:10.3969/j.issn.1672-3384.2018.01.009

Research on progress commonly used Traditional Chinese Medicion for the treatment of dysfunctional uterine bleeding

JIANG Ying, LIU Zheng, FENG Xin*

(Department of Pharmacy, Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital, Capital Medical University, Beijing 100026, China)

【Abstract】 This article reviewed the Traditional Chinese Medicine treatment for functional dysfunction uterine performance into three syndromes including "bleed" "heating" and "deficiency" and the therapies are different based on different clinical manifestations. The main points of treating dysfunctional uterine bleeding using Traditional Chinese Medicine include supplementing kidney functions, nourishing yin and blood, removing excessive hotness and stopping bleeding. As for the selection of Chinese herbs, the herbs which can suitably nourish, supplement qi but not produce hotness were chosen with herbs which can stop bleeding and enhancing blood circulation. In addition, this article summarized commonly used Chinese herbs and analyzed the differences in efficacy among Chinese herbs from the perspective of modern pharmacodynamic studies in order to probe into syndrome differentiation and treatment of functional uterine bleeding using Traditional Chinese Medicine.

【Key words】 dysfunction uterine bleeding; syndrome differentiation and treatment; Traditional Chinese Medicine

中医认为功能失调性子宫出血(简称功血)发生的机理为冲任损伤,不能制约经血所致。因热伤冲任,迫血妄行;或瘀血内阻,使血不归经;或脾虚统摄无权,冲任不固;或肾虚封藏不固、冲任失摄而致崩漏。其病因是因“下丘脑-垂体-卵巢”轴内分泌功能失调所致,西医临证治疗方法单一且不良反应较多,效果不甚满意^[1]。

本病可发生于月经初潮后至绝经间的任何年龄,以月经周期紊乱、经量非时而下、行经期延长、量多或淋漓不止为主要表现,属中医“崩漏”

范畴^[2]。突然出血,来势急,血量多的叫“崩”;淋漓下血,来势缓,血量少的叫“漏”。中医临证时急则治其标,缓则治其本,结合患者的不同症状、病因等特点,辨证论治。往往从“虚热”“实热”“肾虚”“脾虚”和“血瘀”等不同的临床表现进行治疗^[3]。本文旨在以中医治疗功血的3个辨证分型为基础,结合临床疗效及常用中药的现代药效试验研究进行重点分析,以求更合理的应用和发挥中医辨证论治和中药的优势及临床特色。

【收稿日期】 2017-12-18

【基金项目】 北京市科委“十病十药”研发项目:复方珍珠膏治疗外阴硬化性苔藓的成药性研究(Z151100003815016)

【作者简介】 姜英,主管药师;研究方向:中药合理使用;Tel:(010)52277243;E-mail:jiangying3068@sina.com

【通讯作者】 *冯欣,主任药师;研究方向:药理学;Tel:(010)52273030;E-mail:fengxin1115@126.com

1 热、虚、瘀3种类型功能失调性子宫出血的临床辨证和方例

1.1 热型

1.1.1 虚热型 素体阴虚,妇女因经、孕、产、乳,数伤阴血或久病失血均可导致阴虚。阴虚则生内热,虚火内炽,热伏于冲任,迫血妄行,故经血非时而下。

李丽明^[4]用养阴宁血汤:墨旱莲30g、女贞子12g、生地20g、黄芩12g、侧柏叶15g、玄参15g、麦冬15g、蚤休20g、地榆炭9g、丹皮9g、地骨皮10g、生贯众30g,治疗阴虚血热型功血,疗效显著。徐惠群^[5]用生地炭,女贞子、旱莲草、阿胶(烔化兑入)、续断、黄芪、党参、炒知母、炒黄柏、贯众炭各12g,地骨皮、青蒿梗各15g,远志9g,为基础方随症加减,以养阴清热法,治疗阴虚血热型功血37例,疗效明显。

1.1.2 实热型 素体阳盛,或情志抑郁,肝郁化火;或因怒伤肝,肝火内炽;或外感热邪湿邪,火热内炽;或过食辛辣而成实火;或饮食劳倦导致脾失健运,热由湿聚,受扰冲任,血海不宁,致使经血妄行。

唐润霞^[6]方用自拟清热凉血止血汤:黄芩炭、生地炭、地榆炭、杜仲炭、旱莲草、白芍、益母草各15g,阿胶20g,陈皮、青皮、香附、木香、炙甘草各10g。赵艳辉^[7]以清热固经汤化裁:沙参、生地、阿胶(烔化)各20g,黄芩、地骨皮各15g,焦栀子、地榆炭、生藕节、甘草、棕榈炭各10g。每日1剂,水煎,分早、晚2次温服,朱长丽^[8]选用生地、赤芍、地骨皮、黄芩、侧柏、白术、生地榆、藕节各10g,川芎、当归、甘草各6g,阴虚加旱莲草、女贞子,便秘加瓜蒌,对功血分型辨证论治,治疗热邪内扰型功血,有效率达97.56%。

1.2 虚型

1.2.1 肾虚型 “肾主生殖”,中医认为功血的发生多与肾有关,虚则经乱。青春期天癸初至,肾气稚弱,冲任不盛;或生育期房事不节,多产;或更年期肾气渐衰,冲任脉虚;或手术不当,胞宫受损而致肾虚。肾气不足,封藏失职,冲任不固,经血妄行。若偏于肾阴虚者,为元阴不足,虚火妄动,血不守舍。治以滋肾,养血,止血。偏于肾阳虚者,冲任不固,命门火衰。治以温肾阳,止血为主。

肾阳虚型:姜笃信等^[9]用自拟方党参、制首乌、山药、仙鹤草各30g,女贞子、川断、白及、阿胶、乌贼骨各10g,旱莲草6g;随证加减:阳虚者,

加菟丝子10g,艾叶6g;腰酸痛者,加桑寄生、杜仲各10g。每日1剂,连服15剂,连续服药观察3个月经周期,效果显著。黄志略^[10]在肾阳虚型功血出血期间用山药、熟地、山茱萸、杜仲、巴戟天、鹿角各15g,女贞子、补骨脂、旱莲各12g,煅龙牡、艾炭、地榆炭各10g辨证治疗。

肾阴虚型:王雪芳等^[11]应用滋阴补肾方治疗出血期的肝肾阴虚型功血40例,总有效率达到87.50%。选用熟地黄30g、生地黄30g、山茱萸20g、黄芪15g、茜草20g、阿胶15g、女贞子25g、枸杞子15g、旱莲草30g、蒲黄炭15g、益母草10g、白芍20g、仙鹤草炭20g、五味子15g。试验表明,滋阴补肾方的止血作用是通过促进子宫收缩而达到的。孔现芹等^[12]方用自拟安宫止血煎:旱莲草、女贞子、山药、生地、山茱萸、阿胶、党参、白术、煅牡蛎、茜草炭、地榆炭、乌贼骨、棕榈炭、三七等,诸药合用起到滋阴补肾,益气止血之功效。治疗更年期功血患者140例,疗效显著。

1.2.2 脾虚型 素体脾虚,则统摄无权,冲任不固,而致经血妄行。脾虚则生化乏源,以致气血不足,冲任失固,且互为因果,病情加重。治以益气、健脾、止血为主。李瀚^[13]以归脾汤为基本方,随证加减党参、黄芪各30g,白术、木香、龙眼肉、当归身、炙远志、大枣各10g,炙甘草6g,生姜5片,每日1剂,分2次温服,5~7d为1个疗程,疗效显著。邱嘉菡^[14]用固本止崩汤:黄芪、党参、白术、熟地各20g、姜炭10g、甘草6g、兼肾阳虚加附子、杜仲各10g,肾阴虚加女贞子、旱莲草各15g、血热加黄芩、地榆各10g、血瘀加五灵脂、蒲黄各10g。治疗脾虚型无排卵型功血46例,疗效满意。

1.3 瘀型

经期、产后余血未尽,感受外邪,瘀血阻滞冲任胞宫,旧血不去,新血不得归经;或情志内伤,肝气郁滞,冲任气血瘀滞不畅;或因元气虚,行血无力,运血迟缓,故经血非时而下,量多或少,淋漓不断,出现功血。治以活血化瘀为主,使瘀血去新血生。

于华香等^[15]以当归12g,桃仁、红花、香附、生蒲黄、炒灵脂、赤芍、生甘草各10g,茜草炭、益母草各15g,治疗瘀血内阻型功血疗效显著。陈欣^[16]以基础方当归、益母草各15g、丹参、蒲黄、五灵脂、枳壳各10g,有热者加黄芩、生地炭、丹

皮；气虚加黄精、黄芪；阴虚内热加女贞子、山茱萸、生地。经辨证论治，以活血化瘀为主治疗功血120例，有效率96.7%。

功血因有不同的表现，临床上往往针对不同的情况，采取清热止血、补虚止血、化瘀止血等方法进行辨证论治，继而调整月经周期，使功血得到根本上的治疗。

2 中医治疗功能失调性子宫出血的主要药物及其药理作用

从临床应于热、虚、瘀3种类型功血的成功方例分析，地黄、阿胶、黄芪和当归、党参、女贞子、墨旱莲、茜草几味药物，无论在应用的范围还是使用频次上，都为主要药物。按照滋阴清热、补血补气、滋补肝肾及止血进行分类和分析，以期阐明这几味药物的药理特点。

2.1 地黄

地黄性寒、味甘，归心、肝、肾经。化学成分含梓醇、多种氨基酸和糖、甾醇等。代药效学研究表明，地黄有止血和促进造血细胞的功能。

生地黄清热凉血、养阴生津，用于热病烦渴、发斑发疹、阴虚内热、吐血、衄血等症。现近年来对单味生地黄治疗功能性子宫出血也有临床验证可供参考，赵菊宏^[17]采用生地黄60 g加入黄酒500 mL，水煎浓缩2次，加适量红糖，为1剂，于月经第4~7 d分2次口服，大部分患者反应良好。

熟地黄被誉为“壮水之主、补血之君”，作为养血补血药，在临床被广泛应用于补阴、养血的方剂中。刘培建^[18]等通过观察研究表明：熟地多糖对气血双虚模型小鼠通过升高血清粒-巨噬细胞集落刺激因子水平，呈现出促进骨髓造血和兴奋免疫的作用，表明熟地多糖可显著改善模型小鼠的造血功能。

2.2 阿胶

阿胶性味甘平，功效补血，止血，滋肺安胎。临床常用阿胶配伍当归、熟地、白芍等药物治疗由于冲任虚损所致的女性崩漏患者。现代研究表明，阿胶可增加红血细胞和血红蛋白的含量，并能提高血红蛋白的携氧能力，说明阿胶具有强大的补血补益作用；在止血和抗凝血方面，有实验证实，具有负离子基的糖胺多糖的活性和其聚合物的长度与其结合的多糖负离子数目成正比，以此调节血液的凝

固状态^[19]。据《本草纲目》中记载，阿胶能够治疗妇女经水不调、崩漏带下以及胎前产后诸疾。

2.3 黄芪和当归

黄芪性味甘温，有补气固表、益气补中等作用。当归味甘辛，性温，有补血和血、调经止痛等功效。

黄芪和当归都具有促进造血功能的作用。黄芪能增加人红细胞膜质流动性，从而发挥保护红细胞膜的作用^[20]。当归含兴奋子宫和抑制子宫的两种成份，当归与黄芪配伍具有协同作用，可起到益气补血等功效。刘又文^[21]等实验研究表明：由黄芪、当归按5:1配伍组成，可有效减少气虚血瘀证模型大鼠TXB₂含量，增加6-keto-PGF_{1α}含量，降低TXB₂与6-keto-PGF_{1α}比值。滕佳林^[22]等研究表明黄芪配伍当归使用在一定剂量，一定比例下对气虚血瘀证的模型小鼠具有较佳抑制血小板聚集作用。

2.4 女贞子、墨旱莲

女贞子味甘苦，性凉，归肝肾经。有滋补肝肾等功效。研究认为其对红系细胞造血有促进作用。还可在一定程度上增加老龄小鼠血小板电泳迁移速率，加快血小板细胞的流动性。以上结果表明，女贞子对造血功能有促进作用^[23-24]。

墨旱莲性寒，味甘、酸。归肝，肾经。具有凉血止血，滋阴益肾的功效。用于阴虚内热，血热妄行引起的崩漏出血及肝肾阴虚等症。陈锐^[25]等实验发现旱莲草中香豆草酰类化合物可直接或间接凝集红细胞，是其凝血活性物质，而旱莲草中的三萜皂苷类化合物是溶血活性成分。这些与旱莲草的止血消炎的功效相关。王建等^[26]研究不同剂量的墨旱莲水煎剂均能明显地缩短凝血酶原时间和部分凝血活酶时间，升高血小板数量和纤维蛋白原含量，达到止血作用。与其凉血止血作用相符。临床上女贞子、旱莲草往往同时应用，以达到养阴清热止血的功效。

2.5 党参

党参性味甘平，归脾、肺二经，具有补中益气，健脾益肺之功效。党参具有生血作用。党参的水、醇浸液皮下注射或口服时，可使兔的红细胞数量和血红蛋白显著增加；同时，党参还具有促进凝血作用^[27]。临床上常常与当归、熟地、黄芪等通用起到补气补血作用，治疗气血亏虚的红细胞和血红蛋白减少之证。

2.6 茜草

茜草性苦味寒,入肝经,具有凉血,止血,祛瘀,通经的作用,为“行血凉血之要药”用于血热夹瘀的出血,主治崩漏下血、经闭瘀阻等症。茜草炒炭后味苦涩,能增强止血作用。

欧莉^[28]实验结果显示,茜草具有良好的止血作用。大鼠给药后,子宫平滑肌收缩幅度、收缩频率及子宫活动力均出现明显差异,表明茜草可能是通过促进子宫收缩,达到止血目的。张振凌等^[29]对茜草炒炭对小鼠出血时间、凝血时间的影响进行了研究,通过茜草、茜草炭大剂量与云南白药组对照实验表明,二者均能极显著缩短小鼠出血及凝血时间,茜草炭作用强于茜草。

3 讨论

中医辨证治疗功血,认为热、虚、瘀皆是病因,又与肝、脾、肾密切相关,其病位在冲任胞宫。可单独治病,亦可兼夹,常常气血同病,多脏受累,属妇科难症,重症。中医临症用药强调的是遵循辨证论治。病之本在肾,治疗上,要调补冲任,本固血充则经水自调。用药时重用滋阴、补气、补血之品,但考虑到血热妄行,又配以清热凉血之品。滋阴不利于行气行血祛瘀,常选用滋而不腻,滋阴补气而不生热的配伍原则。生熟地黄、黄芪、当归皆为常用。再配以少许止血活血之品,达到治标而不留邪的效果。目前,对中药复方的研究,临床疗效的观察多于基础研究及实验研究,特别是针对具体病症的配伍药效机制研究就更少,需要进一步加大研究的深度,促进中医药临床治疗效果的提高。

【参考文献】

- [1] 肖晓玲. 固本止崩汤治疗气虚型功能失调性子宫出血 56 例临床观察 [J]. 实用中医内科杂志, 2014, 28(11):48-50.
- [2] 温玉华, 李泽福, 唐凤荣. 补肾疏肝汤配合黄体酮胶丸治疗围绝经期功能失调性子宫出血的临床研究 [J]. 陕西中医, 2015(3):259-260.
- [3] 赵月星. 浅谈功血的中医病因病机 [J]. 吉林中医药, 2007, 27(12):5-6.
- [4] 李丽明. 崩漏从热从虚治疗的经验 [J]. 上海中医药杂志, 1997(4):24-25.
- [5] 徐惠群. 养阴清热法治疗更年期功能性子宫出血 37 例 [J]. 上海中医药, 1999(12):21.
- [6] 唐润霞. 功能性子宫出血辨治 4 法 [J]. 北京中医, 2005, 24(4):231.
- [7] 赵艳辉. 中医辨证分型治疗功能性子宫出血 72 例小结 [J]. 中医药导报, 2008, 14(3):44, 66.
- [8] 朱长丽. 中医辨证治疗功能性子宫出血 180 例 [J]. 陕西中医, 2001, 22(12):717-718.
- [9] 姜笃信, 李珍川. 益气养阴调理冲任法治治疗功能性子宫出血 52 例疗效观察 [J]. 新疆中医药, 2015, 33(1):13-14.
- [10] 黄志略. 中药周期疗法治疗功能性子宫出血 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2012, 22(6):360-361.
- [11] 王雪芳, 路艳清. 滋阴补肾方治疗肝肾阴虚围绝经期功血 40 例 [J]. 西部中医药, 2014, (12):81-82.
- [12] 孔现芹, 曹荣芪. 安宫止血煎治疗更年期功能失调性子宫出血 [J]. 中国中医药杂志, 1997, 6(6):283.
- [13] 李瀚. 归脾汤加减治疗崩漏疗效观察 [J]. 医药论坛杂志, 2008, 29(12):78-79.
- [14] 邱嘉茜, 袁烁, 曾诚. 固本止崩汤治疗脾虚型无排卵型功能失调性子宫出血与安宫黄体酮等效性随机平行对照研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2015, 29(9):23-25.
- [15] 于华香, 刘桂莲, 于扬波. 辨证分型治疗功能性子宫出血 56 例 [J]. 实用中医药杂志, 2002, 18(11):15.
- [16] 陈欣. 活血化瘀为主治疗功能性子宫出血 120 例 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2001, 11(2):98-99.
- [17] 赵菊宏. 地黄的药理学分析以及临床应用 [J]. 中国医药指南, 2010, 8(29):209-210.
- [18] 刘培建, 苗明三, 高渐联. 熟地黄多糖对气血双虚小鼠全血细胞及血清粒-巨噬细胞集落刺激因子水平的影响 [J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2008, 12(38):7543-7546.
- [19] 戴兴歧, 王军, 金彤. 阿胶补益作用机理新解及其临床应用 [J]. 临沂医学专科学校学报, 2005, 27(5):331-332.
- [20] 张光平, 沈子威, 张学贤. 黄芪对人红细胞膜脂流动性及膜蛋白构象的影响 [J]. 中国药科大学学报, 1994, 25(4):23.
- [21] 刘又文, 谭旭仪, 陈献韬, 等. 当归补血汤对气虚血瘀证模型大鼠 TXB₂ 及 6-keto-PGF₁ α 的影响 [J]. 风湿病与关节炎, 2014, (8):29-31, 34.
- [22] 滕佳林, 邹积隆, 夏丽英, 等. 黄芪配伍当归益气活血作用研究 (一)——不同配伍比例对“血瘀”大鼠血小板聚集的影响 [J]. 中药药理与临床, 2003, 19(4):1-2.
- [23] 谢仁数, 麻柔, 廖军鲜, 等. 补脾肾中药对小鼠红细胞造血作用探讨 [J]. 中药通报, 1983, 8(6):35.
- [24] 王立新, 韩广轩, 刘文庸, 等. 齐墩果酸的化学及药理研究 [J]. 药理学实践杂志, 2001, 19(2):104-107.
- [25] 陈锐, 许群, 陈昱, 等. 旱莲草凝血和溶血活性成分的研究 [J]. 天然产物研究与开发, 2014, 26(8):1161-1164.
- [26] 王建, 白秀珍, 杨学东. 墨旱莲对热盛胃出血止血作用的研究 [J]. 数理医药学杂志, 2005, 18(4):375-376.
- [27] 焦红军. 党参的药理作用及其临床应用 [J]. 临床医学, 2005, 25(4):89-92.
- [28] 欧莉, 彭成, 高晓庆, 等. 茜草治疗功能性子宫出血的药效学研究 [J]. 中医药导报, 2015, 21(13):49-51.
- [29] 张振凌, 黄显峰, 张春爽, 等. 茜草饮片炒炭前后药理作用的比较 [J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(10):879-881.