

# 中医药治疗免疫性不孕的研究进展

庞保珍<sup>1</sup> 庞清洋<sup>2</sup> 庞慧卿<sup>1</sup> 赵焕云<sup>3</sup>

(1 山东省聊城市中医医院, 山东省聊城市文化路1号, 252000; 2 山东中医药大学2008级七年制中医学; 3 山东省聊城市莘县实验高级中学医务室)

**关键词** 免疫性不孕/中医药疗法

由免疫学因素造成的不孕, 统称为免疫性不孕。免疫性不孕症包括精子免疫与透明带免疫等。中医学无免疫性不孕的记载, 本病属中医学“不孕症”范畴。现将中医学治疗免疫性不孕的研究综述如下。

## 1 病因病机

免疫性不孕多被认为是阴虚火旺所致, 连方<sup>[1]</sup>认为是由于先天肾气不足, 后天伤及脾胃, 脾肾两虚, 冲任功能失调所致。侯玲玲<sup>[2]</sup>指出, 经行产后, 或房事不节, 邪毒内侵, 损伤血络, 导致瘀毒内阻, 冲任不畅, 精不循常道, 并乘损而入, 变为精邪, 与血搏结, 致冲任胞宫气机失调, 失其纳精之力, 使精子活力下降, 甚至凝集难动, 不能与卵子相合成孕或孕后常堕。姚石安<sup>[1]</sup>认为, 经行产后, 人流堕胎后, 房事不节, 邪热内侵, 冲任阻滞, 精不循常道, 反变为邪, 内扰气血; 或因肾虚冲任不充, 胞脉失养, 精不循常道, 内扰气血导致不孕。杨石强<sup>[3]</sup>研究认为抗精子抗体的发生, 与子宫内膜的破损和炎症有关。李大金等<sup>[4]</sup>认为无论是原发性不孕症、继发性不孕症, 还是反复自然流产, 均与其体内产生了透明带抗体显著相关。张玉珍、刘敏如<sup>[5]</sup>认为肾阳虚或肾阴不足是病之本, 热灼精血、精血凝聚、精失常道、瘀痰内结胞中是病之标。许润三<sup>[6]</sup>认为肾虚为免疫性不孕发病之本, 肝郁为免疫性不孕发病之标。夏桂成<sup>[7]</sup>认为主要是由于肝肾失调, 阴阳气血消长转化异常, 加上湿热、瘀血、邪毒等诱因而致, 其中又以肾虚肝旺为最基本的原因。

## 2 诊断标准

世界中医药学会联合会妇科专业委员会制定了免疫性不孕辨证标准(讨论稿)<sup>[8]</sup>, 分肾阴虚、肾阳虚、湿热、血瘀论治。

## 3 中医治疗

3.1 辨证论治 罗颂平等<sup>[9]</sup>将62例抗精子抗体阳性患者分为两型, 肾阴虚型41例, 用助孕1号丸(菟丝子、淫羊藿、党参、金樱子、当归、熟地黄、甘草等)治疗; 肾阳虚型21例, 用助孕2号方(菟丝子、淫羊藿、党参、金樱子、赤芍、丹参、甘草等)治疗, 90天为1个疗程, 取得较好疗效。徐福松、莫惠等<sup>[10]</sup>将其分为4型:

万方数据

肾阳不足型用毓麟珠(《景岳全书》); 肾阴亏损型用养精种玉汤(《傅青主女科》); 湿热下注型用四妙丸合红藤败酱散加减(经验方); 气滞血瘀型用血府逐瘀汤加减。张玉珍、刘敏如<sup>[5]</sup>分3型: 气滞血瘀证用丹栀逍遥散(《薛氏医案·内科摘要》)合宫外孕II号方(山西医科大学附属第一医院)加水蛭; 瘀痰互结证用少腹逐瘀汤合启宫丸(经验方)加味。陈文裕等<sup>[11]</sup>统计分析认为对免疫性不孕的中医辨证分型虽然不尽相同, 但以脏腑辨证占绝大多数, 且大多定位在肾, 其次为肝肾, 极少数为脾肾, 而无从心肺论治者。脏腑辨证的同时又多数有兼夹证, 包括湿热、瘀血和痰浊, 以湿热及瘀血多见。最常见的辨证为肾虚夹湿夹瘀、肾虚血瘀、肝肾阴虚火旺、肾阴虚、阴虚火旺等。从中医辨证分型来看, 肾阴虚多于肾阳虚; 从治法和药物统计结果分析, 滋阴补肾法的比重稍大于温阳补肾法; 滋阴药的频数也多于补阳药。阴虚证有可能成为免疫性不孕证型上的一个倾向, 大多数患者属于阴虚体质, 而有关抗体的生成与阴虚之间的关系尚待进一步研究。夏桂成<sup>[4]</sup>分两个证型: 阴虚火旺证、阳虚瘀浊证。李晓燕<sup>[12]</sup>分4型: 肾阴亏损以抗免疫I号加减; 肾阳不足以温凝汤加减; 肝经湿热以除凝汤加减; 寒凝血瘀以抗免疫II号加减。李祥云<sup>[13]</sup>分3型: 气虚用举元煎加减; 肾虚用右归丸加减; 湿热用化湿消抗体汤(经验方); 萆薢、赤芍、牡丹皮、红藤、土茯苓、车前子、忍冬藤、生甘草、薏苡仁、金银花、连翘。庞保珍<sup>[14]</sup>分5型: 肾阴亏损用自拟济阴驱疫汤, 肾阳不足用自拟鹿角赘孕汤, 湿热下注用自拟薏柏续嗣汤, 气滞血瘀用自拟柴桃衍宗汤, 寒凝血瘀用自拟温活抗疫汤。

3.2 专病专方 连方<sup>[15]</sup>采用补肾健脾益气法治疗女性AsAb阳性所致的不育症脾肾两虚型103例, 分3组, 分别用自拟贞芪转阴汤(女贞子15g, 黄芪15g, 墨旱莲15g, 党参15g, 炒白术12g, 当归12g, 白芍12g, 徐长卿15g等)配合适时IUI治疗、贞芪转阴汤治疗和适时IUI治疗。结果: 3组AsAb转阴率分别为76.47%、82.35%、8.57%。妊娠率分别为41.18%、20.59%、11.43%。服药2组治疗后血清CD4显著下降, CD8显著上升, CD4/CD8值显著性下降, 与未服药组有统计学意义。许润三<sup>[6]</sup>调肝汤加减方: 柴胡10g, 当归

10g,白芍 10g,菟丝子 30g,女贞子 20g,枸杞子 20g,沙苑子 30g,丹参 20g,生黄芪 20g,制香附 10g,益母草 10g。夏桂成<sup>[16]</sup>对阴虚型免疫性不孕用滋阴抑亢汤(炒当归、赤白芍、怀山药、炒牡丹皮、茯苓各 10g,干地黄 9~12g,山茱萸 10~12g,甘草 5g,钩藤 10~15g,炒柴胡 5g,苈麻根 15g,蒲黄 6g,白花蛇舌草 12g);阳气虚弱所致用助阳抑亢汤[黄芪、党参 12~30g,鹿角片(先煎)6~10g,炙甘草 6g,怀山药、丹参、赤芍、白芍、五灵脂、山楂各 10g,茯苓 12g]。

3.3 中药敷贴 庞保珍<sup>[17]</sup>以自拟逐疫种嗣丹(炒桃仁 30g,红花 30g,制乳香 30g,制没药 30g,炒穿山甲 30g,川芎 30g,香附 30g,忍冬藤 30g,生黄芪 40g,上药共研细末,瓶装备用。临用时取药末 10g,以温开水调和成团,涂神阙穴,外盖纱布,胶布固定,3d 换药 1 次。)治疗血瘀型免疫性不孕 112 例,结果痊愈 62 例,无效 50 例。庞保珍<sup>[18]</sup>分 5 型敷贴脐部:肾阴亏虚用自拟熟地螽斯丹,肾阳不足用自拟巴戟广嗣丹,湿热下注用自拟酱薏定宫丹,气滞血瘀用自拟香蛭胤嗣丹,寒凝血瘀用自拟艾棱娱嗣丹。

#### 4 实验研究

曹立幸、韩冰等<sup>[19]</sup>研究认为,采用益气养血、固肾安胎法中药治疗肾虚型流产能够显著改变造模后异常的免疫功能,并可能通过此途径达到治疗作用;调整体内血清抗滋养细胞抗体、IL-2 等的含量。该法该方能够显著提高模型大鼠的妊娠功能。益气养血、固肾安胎中药疗效显著优于中药对照组。

#### 5 用药分析

5.1 免疫性不孕治法统计 陈文裕等<sup>[11]</sup>综述大量文献对中医治疗免疫性不孕用药分析显示:采用补肾法所占比率最大,占总数 34%(滋阴补肾法 19%,温阳补肾法 15%);其次为活血化瘀法和清热祛湿法,分别占总数的 21% 和 20%;补气法占总数 17%,其他合计共占 8%(注:其他治法包括疏肝理气法、泻利透散法、化痰法、平肝法)。统计结果显示,治疗免疫性不孕的核心用药集中体现在补肾、活血化瘀、清热祛湿 3 种治法。现代药理学研究证明,滋阴、补肾、化痰、清热、补气药是治疗免疫性疾病的主要中药。从而得出中医治疗免疫性不孕集中在补肾、活血化瘀、清热祛湿方面,这与治法的统计结果相吻合。

5.2 免疫性不孕治疗药物种类统计 陈文裕等<sup>[11]</sup>统计 4760 个病例的 63 个处方中使用中药 104 种(主要是治疗主症的药物,兼夹症用药不列入),其中滋阴补肾药 18 种,以熟地黄、枸杞子、女贞子、龟甲、紫石英为主;温阳补肾药 23 种,以菟丝子、淫羊藿、续断、益智

仁、紫河车为主;补气健脾药只有 6 种,为黄芪、山药、白术、党参、人参、太子参;活血化瘀药 24 种,以当归、赤芍、丹参、桃仁、徐长卿、红花、川芎、牡丹皮等为主;清热祛湿药 32 种,以黄柏、生地黄、白花蛇舌草、牡丹皮、茯苓、金银花、虎杖、薏苡仁、黄芩、泽泻、败酱草等为主;调和药性和激素作用的甘草;收涩药 1 味,为山茱萸。

#### 6 疗效评价标准<sup>[8]</sup>

世界中医药学会联合会妇科专业委员会制定了不孕症疗效评价标准(讨论稿)<sup>[8]</sup>。痊愈:治疗后 2a 以内妊娠者(可分为 1a 内和 2a 内的疗效进行总结)。无效:经连续治疗后 2a 未妊娠者。

#### 7 小结

免疫性不孕的诊断可借助现代医学检测,治疗宜辨证论治,采用统一的诊断与疗效判定标准,以利于深入研究及广泛交流。

#### 参考文献

- [1] 连方. 不孕症中医文献的研究[D]. 2002.
- [2] 侯玲玲. 女性免疫性不孕的治疗. 中医杂志, 1992, (5): 14-15.
- [3] 杨石强. 人工流产后不孕患者抗精子抗体检测. 河南医科大学学报, 1997, (6): 55-66.
- [4] 李大金. 不育的免疫性因素分析研究. 中国免疫学杂志, 1995, (4): 232.
- [5] 张玉珍, 刘敏如. 免疫性不孕[M]. // 刘敏如, 谭万信. 中医妇产科学. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 752-757.
- [6] 王清, 经燕, 许润三[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 36-39.
- [7] 谈勇, 夏桂成[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2001: 186-190.
- [8] 世界中医药学会联合会妇科专业委员会. 国际中医妇科诊断标准与疗效评价标准(讨论稿)[S]. 天津中医药, 2007, 24(增刊): 49-53.
- [9] 罗颂平, 张玉珍, 梁国珍, 等. 免疫性自然流产与免疫性不孕的临床与实验研究. 中医杂志, 1997, 38(6): 351-354.
- [10] 徐福松, 莫惠. 不孕不育症诊治[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2006: 202-211.
- [11] 陈文裕, 姚丹霓, 肖莹, 等. 中医治疗免疫性不孕用药分析. 新中医, 2007, 39(10): 74-75.
- [12] 李晓燕. 免疫性不孕症[M]. // 洪家铁. 中西医结合临床妇科学. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 464-470.
- [13] 李祥云工作室. 李祥云治疗不孕不育经验集[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2007: 124-132.
- [14] 庞保珍. 不孕不育中医治疗学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2008.
- [15] 连方. 贞芪转阴汤配合宫腔内人工受精治疗女性抗精子抗体阳性脾肾两虚型不育症的临床观察. 中国中西医结合杂志, 2002, 22(2): 95-97.
- [16] 夏桂成. 妇科方药临证心得十五讲[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 291-300.
- [17] 庞保珍, 赵焕云. 逐疫种嗣丹贴脐治疗免疫性不孕症 112 例. 中医外治杂志, 2005, 14(3): 51.
- [18] 庞保珍编著. 不孕不育中医外治法[M]. 北京: 人民军医出版社, 2009.
- [19] 曹立幸, 韩冰. 益气养血、固肾安胎法对肾虚流产免疫因素影响的实验研究. 天津中医, 2001, 18(5): 35-37.

(2010-05-24 收稿)