

基于彩色多普勒速度能量图评价肌瘤内消丸治疗子宫肌瘤的临床疗效

汤 玲¹ 王铁峰¹ 顾慧霞¹ 王东红² 刘雁峰¹ 晏 军¹ 肖承棕¹

(1 北京中医药大学东直门医院, 北京, 100700; 2 北京市鼓楼中医院, 北京, 100700)

摘要 目的:运用彩色多普勒速度能量图技术,探讨益气祛瘀、活血散结类中药配伍之肌瘤内消丸,对子宫肌瘤的作用机制及临床疗效。方法:运用彩色多普勒速度能量图将子宫肌瘤患者瘤体血流分为 0 级、I 级、II 级和 III 级。将 62 例患者随机分为治疗组 32 例和对照组 30 例,治疗组采用名老中医肖承棕教授之经验方肌瘤内消丸治疗;对照组口服中成药桂枝茯苓胶囊治疗,两组均连续服用 3 个月,治疗前、后 24 h 内均进行彩色多普勒速度能量图检查并存储图像,观察子宫肌瘤患者瘤体血流频谱变化及评价肌瘤内消丸疗效。结果:治疗组在肌瘤血流减少程度,肌瘤大小与子宫体积减小程度,疗效方面均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:肌瘤内消丸治疗子宫肌瘤,具有良好的消融疗效,值得临床推广。

关键词 子宫肌瘤;中医药疗法;肌瘤内消丸;彩色多普勒速度能量图

Research on Relationship of Jiliu Neixiao Pills and Changes of Blood Flow in Uterine Leiomyoma

Tang Ling¹, Gu Huixia¹, Wang Tiefeng¹, Wang Donghong², Liu Yanfeng¹, Yan Jun¹, Xiao Chengcong¹

(1 Dongzhimen Hospital affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China;

2 Beijing Drum Tower Chinese Medicine Hospital, Beijing 100700, China)

Abstract Objective: Using Convergent Color Doppler. CCD technology to observe the efficiency of TCM which has the effect of promoting the blood flow and vanishing and eliminating stagnation (Jiliu Neixiao pills). To explore the mechanism of clinical efficacy of Jiliu Neixiao pills. **Methods:** Blood flow of leiomyomas were divided into 0, I, II, III grade by Convergent Color Doppler CCD. Sixty two patients were randomly divided into treatment group ($n = 32$) and control group ($n = 30$). Patients in the treatment group were given Jiliu Neixiao pills which were prescribed by Professor Xiao Chengcong; the control group gave patients Guizhifuling capsule treatment. The Convergent Color Doppler CCD was performed, the blood flow was observed before and after treatment respectively within twenty-four hours. The change of blood flow in leiomyomas was observed and the therapy effect of Jiliu Neixiao pills was evaluated. **Results:** Reduction of blood flow, vanishing of leiomyomas and curative effective of the treatment group were better than those of the control group. There was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** The Jiliu Neixiao pills posses a good ablation effect, and it is worth generalizing.

Key Words Uterine leiomyoma; TCM; Jiliu Neixiao pills; Convergent Color Doppler CCD

中图分类号:R730.41;R289.5;R711.74

文献标识码:A

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.03.018

子宫肌瘤是生育期女性最常见、多发的良性肿瘤,其发病率逐年上升,严重影响生育期女性的生活质量。目前现代医学主要的治疗方法有激素类药物介入和手术治疗,但是都无法很好的解决不良反应及治疗后复发问题。而据既往发表文献来看,中医药治疗子宫肌瘤疗效肯定、不良反应发生率低、费用低廉,但是目前尚缺乏对于中药治疗子宫肌瘤疗效的评价指标。超声检查是无创伤、无痛苦、无电离辐射的影像技术,对人体各个部位的软组织器官和病变,能够提供高清晰的动态超声断层图像,彩色多普勒血流成像(CDFI)技术,包括更高敏感性的彩色多普勒能量图(PDI)技术,不仅能够实时显示常规超声断层图像,还能同时提

供不同组织器官及其病变内部的血流信息,彩色显示动、静脉血流并可以进行正常和异常血流特性的频谱分析。本院自 2010 年 4 月至 2011 年 4 月起开始对子宫肌瘤患者采用名老中医肖承棕教授之经验方肌瘤内消丸治疗,并使用彩色多普勒速度能量图(Convergent Color Doppler, CCD)技术对治疗效果进行观察,现将 62 例患者治疗情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 在 2010 年 4 月至 2011 年 4 月确诊子宫肌瘤患者 62 例,依据随机数字表随机分为治疗组 32 例,对照组 30 例。子宫肌瘤患者为年龄 25~50 岁,平均年龄 38 岁,不愿手术,希望保留子宫者或有症状。

基金项目:北京中医药大学青年教师资助项目(编号:JYB22-JS064)

通信作者:肖承棕(1940—),女,北京中医药大学东直门医院首席教授、资深专家、主任医师、博士生导师,国家级名老中医,从事中医妇科 40 余年, E-mail: tangling73@126.com

两组年龄、病程临床表现等差异无统计学意义 ($P > 0.05$) 具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组口服肌瘤内消丸(鬼箭羽,生牡蛎,制鳖甲,生首乌,荔枝核,黄芪,川牛膝等组成)。服用方法:每次 6 g,每日两次。我院中药房提供。对照组口服桂枝茯苓胶囊(国药准字 Z10950005,江苏康缘药业股份有限公司),每次 9 粒,3 次/日。两组均以 1 个月为 1 个疗程,共服药 3 个月。

1.3 诊疗标准 1) 诊断标准:参照全国高等医药院校教材《妇产科学》第七版拟定^[2]。综合临床症状,妇科检查及两次以上 B 超临床诊断为子宫肌瘤。2) 纳入标准:a. 符合诊断标准;b. 年龄 20~55 岁;c. 近 3 个月未服用激素治疗。3) 排除标准:a. 合并严重的心血管等内科疾病;b. 合并精神疾患;c. 依从性差者。4) 瘤体血流分级:根据彩色多普勒速度能量图对子宫肌瘤患者瘤体血流频谱变化进行分级,0 级为无血流;I 级为 1~2 个点状稀少血流;II 级为 3~4 个点状、1~2 个条状较丰富血流;III 级为大于 4 个点状、大于 2 个条状的丰富血流。5) 疗效判断标准:根据郑淑蓉等制定的判定标准作为疗效判断标准。痊愈为肌瘤消失,子宫大小恢复正常;显效为肌瘤体积缩小 1/2 以上;有效为肌瘤体积缩小 1/4~1/2;无效为肌瘤体积缩小 <1/4 或增大。

1.4 统计学分析 应用 SPSS 17.0 统计软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验;计数资料两组间比较若符合条件用成组 χ^2 检验,否则用校正 χ^2 检验或精确概率法。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组子宫肌瘤瘤体血流频谱变化比较 治疗组 16 个肌瘤内血流消失,15 个肌瘤血流减少为 I 级,1 个肌瘤血流减少为 II 级。对照组 9 个肌瘤内血流消失,9 个肌瘤血流减少为 I 级,8 个肌瘤血流减少为 II 级。4 个肌瘤血流没有变化或者增加为 III 级。两组比较有统计学意义 $\chi^2 = 4.56092, P < 0.05$ 。(见表 1)

2.2 两组患者治疗前后肌瘤大小与子宫体积变化比较 治疗组治疗后与治疗前比较,肌瘤大小与子宫体积明显减小($t = 11.7452, P < 0.05. t = 19.6901, P < 0.01$)。对照组治疗后与治疗前比较,肌瘤大小与子宫体积有减小趋势,但 $P > 0.05$ (见表 2)。

2.3 两组疗效比较 治疗组 32 例,痊愈 12 例,显效 7 例,好转 10 例,无效 3 例,总有效率 90.63%;对照组 30 例,痊愈 6 例,显效 7 例,好转 6 例,无效 11 例,总有效率 63.33%。两组比较有统计学意义 $\chi^2 = 4.49, P < 0.05$ 。(见表 3)

表 1 两组子宫肌瘤治疗前后 24 h 内彩色多普勒速度能量图子宫肌瘤患者瘤体血流频谱变化比较

组别	例数	时间	0	I	II	III
治疗组	32	治疗前	0	9	10	13
		治疗后	16	15	1	0
对照组	30	治疗前	0	8	11	11
		治疗后	9	9	8	4

表 2 两组患者治疗前后肌瘤大小与子宫体积变化比较 ($\text{cm}^3, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	肌瘤大小	子宫体积
治疗组	32	治疗前	40.43 ± 6.67	177.14 ± 11.72
		治疗后	25.37 ± 2.85 **	147.21 ± 5.31 **
对照组	30	治疗前	37.17 ± 3.02	169.28 ± 13.11
		治疗后	32.67 ± 1.62	152.01 ± 10.03

注:与本组治疗前比较, ** $P < 0.01$ 。

表 3 两组疗效比较(例)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效
治疗组	32	12	7	10	3
对照组	30	6	7	6	11

3 讨论

按肌瘤所在部位分为宫体肌瘤(占 92%)和宫颈肌瘤(占 8%)^[3]。子宫肌瘤在中医学属“癥瘕”“石瘕”的范畴,名老中医肖承棕教授根据多年临证实践,研制了“肌瘤内消丸”^[4]。临床治疗子宫肌瘤的效果显著,目前已广泛应用于临床。为探讨肌瘤内消丸对子宫肌瘤的作用机制及临床疗效,我们采用彩色多普勒速度能量图记录子宫肌瘤患者瘤体血流频谱变化。CCD 又称聚合或混合彩色多普勒,是显示血流动力学的新方法^[5-6]。彩色多普勒速度能量图克服彩色多普勒能量图的缺点,测量时即不受角度影响显示血流,又能表示血流方向,可对多种妇科疾病提供诊断信息。

本研究结果表明肌瘤内消丸组肌瘤血流减少程度明显高于桂枝茯苓胶囊组,且肌瘤大小与子宫体积减小程度及疗效均明显高于桂枝茯苓胶囊组。从中医学分析其机制,子宫肌瘤的发生与气虚运血无力,瘀血内阻;气虚无以运化水湿,水湿内停,聚而成痰有着密切的关系,最终痰、湿、瘀互结,形成症积肿块。但因气虚是发病基本因素,故其治当益气化瘀散结,补消结合,攻补兼施。而“肌瘤内消丸”由鬼箭羽、生牡蛎、制鳖甲、生首乌、荔枝核、黄芪和川牛膝等组成。其中鬼箭羽活血化瘀、软坚散结;生牡蛎、制鳖甲化瘀软坚,又兼以滋阴清热;生首乌养血消症、散结消肿;荔枝核散结行气,黄芪补气行滞,气虚血瘀证用黄芪补气养血,二

(下接第 325 页)

康艾注射液的基本成分是人参、黄芪提取物和苦参素,成分中前者扶正,后者解毒抗癌。有文献报道,人参含有多种皂苷和人参多糖,能促进造血干细胞的增殖及其定向分化,并促进骨髓基质细胞、造血集落刺激因子的表达,有提高免疫力、升高白细胞的作用^[11-12]。黄芪和黄芪多糖保护和改善骨髓造血微环境,改善骨髓基质细胞与造血干细胞的接触,促进造血集落刺激因子等内源性细胞因子的分泌,具有较强解毒和增强人体免疫力、升高白细胞的作用^[13-14]。苦参素(氧化苦参碱)是从中药苦豆子中提取的一种生物碱水溶液物,对肿瘤细胞和血管内皮细胞增殖及肿瘤细胞诱导的血管内皮细胞增殖有抑制作用,有清热利湿、散结止痛作用^[15-16]。

本研究结果表明,康艾注射液与化疗同时使用,能明显提高治疗组的临床获益率,对化疗有效率也有一定的提高趋势;同时有效的改善晚期 NSCLC 化疗患者的生活质量,提高 KPS 评分,尤其在减轻因为化疗所致的恶心、呕吐、食欲下降等不良反应方面具有明显的作用,可减轻化疗药物对骨髓的抑制作用和造成的肝肾功能损伤,提高患者对化疗的耐受性、依从性。临床观察的效果和药物作用机理符合,且与既往文献报道的情况近似^[17-18]。

总之,我们认为采用康艾注射液配合化疗治疗晚期 NSCLC 可提高化疗疗效,减轻不良反应,改善患者的生存质量,值得临床进一步观察推广。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 第三次全国死因调查主要情况[J]. 中国肿瘤, 2008, 17(5): 344-345.
- [2] Jemal A, Siegel R, Xu J, et al. Cancer statistics, 2010[J]. CA Cancer J Clin, 2010, 60(5): 277-300.
- [3] Jemal A, Siegel R, Ward E, et al. Cancer statistics[J]. CA Cancer J

Clin, 2008, 58(2): 71-96.

- [4] 胡毅, 冯奉仪. 非小细胞肺癌的化疗研究现状及展望[J]. 国外医学肿瘤学分册, 2002, 29(3): 197-201.
- [5] Schwarzenbach H. Expression of MDR1/P - Glycoprotein, the Multidrug Resistance Protein MRP, and the Lung - Resistance Protein LRP in Multiple Myeloma[J]. Med Oncology, 2006, 19(2): 87-104, 2002.
- [6] 郑红刚, 花宝金, 朴炳奎. 朴炳奎辨治肺癌学术思想与经验探析[J]. 中医杂志, 2010, 51(4): 304-305.
- [7] Lukaszewicz M, Mroczko B, Szmitkowski M. Clinical significance of interleukin-6(IL-6) as a prognostic factor of cancer disease[J]. Pol Arch Med Wewn, 2007, 117(5-6): 247-251.
- [8] 刘阳. 自拟双补扶正汤在中晚期非小细胞肺癌化疗期间扶正减毒作用的临床观察[J]. 光明中医, 2011, 26(3): 525-526.
- [9] 万里新, 王旸, 王文廉. 平消胶囊配合化疗治疗中晚期非小细胞肺癌的临床研究[J]. 现代肿瘤医学, 2007, 15(4): 534-536.
- [10] 尤家平. 固金解毒方联合化疗治疗晚期肺癌的临床研究[J]. 临床合理用药, 2009, 2(1): 57-58.
- [11] 房娟, 刘馨, 陈艳, 等. 人参皂苷抗肺癌及其他肿瘤的实验研究进展[J]. 现代肿瘤医学, 2012, 20(8): 1740-1741.
- [12] 严文辉, 彭新茂, 朱中山, 等. 康艾注射液联合 DP 方案治疗晚期非小细胞肺癌对照研究[J]. 中南药学, 2009, 7(5): 384-386.
- [13] 陈坚. 黄芪防治肺癌研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(33): 5239-5240.
- [14] 姚志华, 张明智. 中药抗恶性肿瘤研究进展[J]. 现代肿瘤医学, 2006, 14(4): 503-505.
- [15] 黄赞松, 周喜汉. 苦参素药理和抗肿瘤作用研究[J]. 医学综述, 2009, 15(11): 1701-1704.
- [16] 徐非洲, 常小红. 苦参碱治疗肺癌的研究进展[J]. 中国医药指南, 2012, 10(34): 92-93.
- [17] 苏文忠. 抗癌注射液联合化疗治疗中晚期非小细胞肺癌临床观察[J]. 山西中医, 2010, 26(12): 31-33.
- [18] 姜林, 孔庆志, 胡贤主. 康艾注射液配合 DP 方案化疗治疗中晚期非小细胞肺癌的临床研究[J]. 湖北中医药大学学报, 2011, 13(5): 62-63.

(2014-03-04 收稿 责任编辑: 洪志强)

(上接第 322 页)

药可收祛瘀散结之效;川牛膝活血散瘀,补肾强腰,引诸药下行。诸药合用有“益气祛瘀,补消结合”的作用。从现代医学分析其机制^[7-8],可能是肌瘤内消丸能有效杀灭肿瘤组织滋养血管,加剧瘤体的缺血状态,致肌瘤瘤体血流减少,使子宫肌瘤失去血供来源,达到阻止肌瘤生长,缩小肌瘤,减轻临床症状,从而达到治疗肿瘤的目的。综上所述,肌瘤内消丸能减少肌瘤瘤体血流,缩小肌瘤,有效地改善临床症状,但对肌瘤内消丸的作用机理研究有待深入,其适应证的扩大尚在探索。

参考文献

- [1] 香红卫, 谭先观, 雷兰顿. 消瘤丸对雌激素负荷大鼠子宫肌层影响的实验研究[J]. 中医杂志, 1998, 39(6): 364.

- [2] 何增富. 少腹逐瘀汤加减治疗子宫肌瘤寒凝血瘀型 32 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 1998, 19(2): 27-28.
- [3] 齐聪钱, 张勤华, 黄宗瀚. 补肾活血方治疗子宫肌瘤 63 例临床观察[J]. 四川中医, 2003, 21(5): 45-46.
- [4] 刘宪鸣. 自拟消瘀汤治疗子宫肌瘤 53 例[J]. 中国中医药科技, 2006, 13(2): 134-135.
- [5] 周靖. 消瘤汤治疗子宫肌瘤 30 例临床经验总结[J]. 云南中医中药杂志, 2000, 21(2): 4.
- [6] 孔桂茹. 滋阴养血法治子宫肌瘤的临床探讨[J]. 青海医药杂志, 2006, 36(3): 45-46.
- [7] 谭伟, 何要军, 姜玲, 等. 子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的临床研究[J]. 中国医学计算机成像杂志, 2000, 6(2): 124.
- [8] 余恒才. 辨证施治为主治疗子宫肌瘤 45 例临床观察[J]. 新疆中医药, 1996(4): 1-15.

(2013-08-23 收稿 责任编辑: 曹柏)