

清热化瘀法治疗慢性盆腔炎的实验研究

★ 张海蓉 (山东省泰安市中医院妇产科 泰安 271000)

★ 夏雷 (山东中医药大学病理教研室 济南 250014)

★ 魏孝云 (内蒙古自治区呼和浩特市金宇集团内蒙古生物药品厂 呼和浩特 010030)

摘要:目的:验证清热化瘀法在治疗慢性盆腔炎中的药效学作用。方法:采用大鼠棉球肉芽肿的实验验证清热化瘀法的抗炎作用。结果:清热化瘀法与模型组及阳性对照组比较,具有明显的抗炎、镇痛作用(P 值均 <0.01),同时,清热化瘀法还能够明显改善大鼠盆腔炎症状($P<0.01$)。结论:清热化瘀法具有较好的抑制炎症和减轻炎症后遗症的作用。

关键词:清热化瘀法;输卵管炎;药理试验;大鼠

中图分类号:R 285.5 **文献标识码:**A

盆腔炎症包括盆腔器官炎,如子宫内膜炎、输卵管炎、卵巢炎以及盆腔结缔组织炎和盆腔腹膜炎,是妇科常见病、多发病。清热化瘀法治疗慢性盆腔炎在临床已取得显著疗效,为进一步探讨其机理,我们进行了实验研究。现总结如下。

1 抗炎镇痛药理试验

1.1 清热化瘀法对大鼠棉球肉芽肿的影响 药物制备:(1)清热化瘀基本方水煎剂:败酱草、红藤、薏苡仁、制附子、赤芍、桃仁、丹参、制香附、土茯苓、黄柏、路路通、生黄芪等药物组成。按配伍剂量取生药 18 g,以每 150 g 生药煎出药液 50 mL 的比例浓煎,制成 6 000 mL 药液备用。药物浓度为每毫升含生药 3 g。按人体用量的 40 倍,每只大鼠每日 24~27.6 g。

取 Wistar 大鼠 50 只,体重 (150 ± 20) g,腹腔注射戊巴比妥钠 3 mg/100g 浅麻醉,在各鼠的右蹊部用碘酒消毒,95%乙醇脱碘后切开 1 cm 长切口,用眼科镊子将已干燥称重的无菌棉球从切口处植入皮下,包扎。6 小时后随机分 5 组,第 1 组为阴性对照组,给等容量生理盐水;第 2 组为阳性对照组,给阿斯匹林,剂量为 0.15 g/kg;第 3 组为妇炎大剂量组,剂量为 4.8 g/kg(成人临床用量的 40 倍);第 4 组为妇炎中剂量组,剂量为 2.4 g/kg(成人临床用量 20 倍);第 5 组为妇炎小剂量组,剂量为 1.2 g/kg(成人临床用量 10 倍)。连续给药 7 天,第 8 天打开原切口将棉球连同周围结缔组织一起取出,剔除结缔组织,放于干燥箱 60℃ 烘干。结果表明清热化瘀大、中、小剂量组及阿斯匹林组均对大鼠棉球肉芽肿有明显的抗炎作用。大剂量组作用与阿斯匹林组相

当,强于中、小剂量组。见表 1。

表 1 清热化瘀对大鼠棉球肉芽肿的作用($\bar{x} \pm s$)

组别	n	肉芽干重/ $\cdot(100g)^{-1}$
空白对照组	10	106.45 $\pm$ 21.78
阿斯匹林组	10	36.49 $\pm$ 6.31** Δ
大剂量组	10	38.24 $\pm$ 5.98** Δ
清热化瘀 中剂量组	10	43.67 $\pm$ 6.44**
小剂量组	10	53.63 $\pm$ 9.5**

注:与空白对照组比 ** $P<0.01$,与清热化瘀小剂量组比 $\Delta P<0.05$ 。

1.2 清热化瘀法对小鼠镇痛作用实验研究 取体重 18~22 g 昆明种小鼠 144 只,随机分 5 组,分组及给药剂量同二甲苯致小鼠耳肿胀试验,灌胃给药,每日 1 次,连续给药 3 天,于最后一次给药 30 分钟后,腹腔注射 0.6% 醋酸 0.2 mL/只,观察 10 分钟内产生扭体反应的小鼠只数及扭体次数,计算镇痛百分率。

镇痛百分率 = (实验组无扭体反应动物数 - 对照组无扭体反应动物数) / 对照组总扭体反应动物数 $\times 100\%$

结果清热化瘀大、中、小剂量组及阿斯匹林组均具明显镇痛作用。见表 2。

表 2 清热化瘀法对醋酸致痛小鼠的镇痛作用($\bar{x} \pm s$)

组别	动物数(只)	镇痛百分率(%)	扭体次数
空白对照组	30	—	28.68 $\pm$ 12.76
阿斯匹林组	30	67.85**	14.4 $\pm$ 9.78**
大剂量组	30	50.0**	11.2 $\pm$ 9.04**
清热化瘀 中剂量组	30	47.11**	14.2 $\pm$ 6.61**
小剂量组	30	46.42**	15.3 $\pm$ 8.04**

注:与空白对照组比 ** $P<0.01$ 。

2 清热化瘀法对大鼠实验性输卵管炎性阻塞作用

试验

取 Wistar 雌性大鼠, 4 月龄, 体重 170~200 g, 以 30 mg/kg 戊巴比妥钠腹腔注射麻醉大鼠后, 按照“子宫大鼠法”^[1]以 15% 的苯酚糊剂 0.01 mL 分别注入大鼠双侧输卵管腔内, 本试验将 50 只模型大鼠分为 5 组, 分组及给药剂量同大鼠棉球肉芽肿实验, 阳性对照组给妇乐冲剂, 剂量为 3.5 g/kg。于造模第 9 天开始灌胃给药, 连续 30 天, 给药第 31 天, 由下腔静脉取血, 用 LBY-N6 血液粘度分析仪(北京普利生集团)测血液粘度。取出双侧输卵管以 10% 福尔马林固定, 供组织学检查。

结果以肉眼观察清热化瘀人剂量组所观察的双侧共 20 条输卵管中有 16 条畅通; 中剂量组 12 条畅通; 小剂量组有 8 条畅通; 妇乐冲剂组 20 条输卵管中有 4 条畅通, 阴性对照组中仅 1 条畅通。

镜下观察, 阴性对照组: 粘膜皱壁粘连增厚, 上皮细胞损伤明显。固有层可见大量炎细胞浸润及纤维结缔组织增生。肌层平滑肌细胞损伤。清热化瘀大剂量组: 损伤基本消除(4/5), 各层结构恢复正常, 上皮细胞损伤已修复。炎细胞浸润基本消失。结缔组织增生不明显。中小剂量组: 病变也有不同程度减轻, 可见少量组织损伤及炎细胞浸润, 但比阴性对照组有明显减轻。阳性对照组: 炎细胞浸润及结缔组织增生仍较重, 但程度也比阴性对照组有所减轻。

对输卵管各层作用的观察进行分析, 结果清热化瘀大、中、小剂量组对抑制固有层结缔组织增生最明显, 其次是粘膜上皮坏死等, 其作用可能是通过抑制结缔组织增生和对抗粘膜上皮坏死, 以及坏死后引起的粘膜过度增生修复和严重的炎症反应引起管腔水肿, 从而发挥减轻输卵管炎性阻塞的作用。

3 讨论

中医学认为本病性质属热、瘀、湿互结, 故治宜清热化瘀为主。本方由薏苡附子败酱散合宫外孕 I 号方加味而成, 具有清热化瘀之效。

现代医学认为, 慢性盆腔炎的发生于细菌感染和肌体免疫力有关, 肌体免疫力下降时感染致病菌而引起组织渗出、粘连、增生等病理改变。

慢性盆腔炎实验主要采用大鼠实验性输卵管炎性阻塞动物模型进行观察。实验结果证明: 输卵管炎性阻塞中 20 条输卵管有 19 条阻塞, 镜下见大鼠输卵管各层的主要病理变化以增生性炎症改变为主, 与人输卵管炎性阻塞变化相似。符合临床患者改变。由此证明模型的制作是成功的。

使用清热化瘀法用药 30 天出现明显疗效, 其机理是多方面的。主要原因有: ①方中有大量清热解毒药, 如金银花、连翘、土茯苓、黄柏、白花蛇舌草、椿根皮等。都是较强的广谱抗菌药。且能增强机体免疫功能, 并具较强抗炎作用, 可消除炎症的病理反应。②方中败酱草、红藤、萆薢、椿根皮、土茯苓、黄柏等均具祛湿化浊之效, 所以以上诸药配伍后发挥出明显清热化湿, 而具驱除内热湿邪之功。③方中又伍用赤芍、桃仁、丹参、莪术诸药, 发挥出强劲的活血化瘀, 降低毛细血管通透性, 减少渗出, 改善炎症, 改善局部血液循环。正因为如上巧妙配伍, 所以经基础实验证实, 清热化瘀法对急性炎症和慢性炎症都具抗炎镇痛效果。

参考文献

- [1] 上海市非手术绝育协作组. 复方苯酚糊剂输卵管药物绝育术 [J]. 中华妇产科杂志, 1979, 14(2): 84~86

(收稿日期: 2005-07-28)

《江西中医药》征订启事

《江西中医药》创刊于 1951 年, 是新中国创办最早的中医药杂志, 也是第一批进入中文核心期刊的中国医药类核心期刊, 并被多家知名权威检索期刊及数据库确定为固定信息源。五十多年来, 《江西中医药》发表了数以万计的优秀论文, 一大批中医药学者就是从这里走向成功、走向成名的。21 世纪, 《江西中医药》迎来了更大的发展机遇, 2002 年评为华东地区优秀期刊、江西省优秀期刊, 2004 年评为全国高校优秀期刊。2003 年成功改为月刊, 赢得了更多读者的青睐。本着“面向临床, 面向基层, 坚持传统, 注重实用”的办刊思路, 我们进一步充实内容, 调整栏目, 使文章更具可读性、实用性、信息性, 以满足读者的需要。

《江西中医药》(ISS 0411-9584, CN 36-1095/R) 为月刊, 国内外公开发行。国内邮发代号为 44-5, 国外代号为 BM1012。每期定价: 4.80 元。