



中西医结合妇科研究要有创新思维

<http://www.firstlight.cn> 2010-02-25

创新性中药制剂应更加适应妇科靶向给药，即可通过阴道将药物直接用于病变所在位置。

创新性中药研究要与病理相结合，如中药子宫内膜剥脱法可破坏子宫内膜，减少子宫出血量，治崩漏效果好。

将中药制剂直接作用于宫颈不典型增生及宫颈原位癌病变部位，可促使其发生坏死、崩解、脱落。与中药药理相结合研发中药，如地龙、丁香对念珠菌性阴道炎有疗效。

中药剂型要有创新，如凤香海绵栓对阴道毛滴虫有较强杀伤作用及显著抗炎作用，并能促进腹腔巨噬细胞的吞噬功能。

用药方式要有创新，研制缓释性长效药品非常必要，曼月乐对子宫腔中药制剂的研究提供了范例。

中西医结合妇科临床科研思维方法提高了中西医结合妇科临床研究的质量和水平，运用中西医结合的思路与方法在妇科创新性研究中有独特优势。

与解剖特点相结合

许多妇科疾病在临床治疗中，由于口服及注射剂的应用，常使药物在病变部位浓度不高而疗效欠佳，或因药物对正常组织有损伤而毒副作用大。理想的药物治疗方法是采用靶向给药，将药物浓集于病变部位。创新性中药制剂应更加适应妇科靶向给药，即可通过阴道将药物直接用于病变的所在位置，如通过阴道、子宫腔及直肠用药治疗阴道、子宫及盆腔疾病。

阴道、子宫腔及直肠靶向用药与全身治疗及口服制剂比较，有以下特点：（1）药物不受胃肠PH或酶的破坏而失去活性；

（2）对胃黏膜有刺激性的药物可用阴道及直肠用药，以免受刺激；（3）药物经阴道及直肠吸收，不像口服药物受肝脏首过作用而被破坏；（4）阴道、子宫腔及直肠用药吸收较口服干扰因素少。

与生理、病理特点相结合

中医、西医是两种独立的医学体系，理论截然不同，两者各有所长。中医常于辨证，辨证论治是中医学的精髓，西医长于识病，以辨病为主，重视局部器官的生理、病理特点。在中西医结合妇科创新性研究中，应该“取长补短”，重视将中医的辨证及西医的辨病相结合。运用现代科学方法，确定疾病的病理特点，寻找恰当的结合点，应当成为妇科创新性中药研究的重要思路。如崩漏（无排卵性功能失调性子宫出血）按照传统的中、西医药物治疗方法疗效欠佳、容易复发。现代医学已经证实，无排卵性功能失调性子宫出血是由于子宫内膜无周期增生及增生过长导致，近年应用局部物理方法（包括电切、射频、热疗、冷冻等）祛除子宫内膜（特别是子宫内膜基底层）的方法治疗无排卵性功能失调性子宫出血，取得长足进展，可谓治疗该病的一场革命。

笔者应用中药制剂子宫腔靶向给药，临床选择36例患者，经子宫腔靶向治疗2次（间隔3天），用药后半年有效34例（有效率94.5%），痊愈31例（痊愈率86.1%），临床效果确切。结论：中药子宫内膜剥脱法可破坏子宫内膜，减少子宫出血量，治愈崩漏。充分证明了中西医结合的思路和方法在妇科创新性研究中的独特优势。

与疾病特点相结合

西医侧重于针对病因、病理形态进行局部治疗，而中医则强调改善全身生理、病理进行整体治疗。临床上要结合某一疾病特点，寻求其最佳研究方案。如子宫颈癌，虽然是妇女的第一杀手，但却可以通过中医药预防、治疗甚至治愈感染性疾病。根据子宫颈癌发病特征及临床表现，当属“带下”、“阴疮”、“漏下”等范畴。常因房事不洁、房劳多产、七情内伤或饮食不调等导致湿热瘀毒之邪内袭胞宫，随病程进展继而损伤冲任、带脉失约、湿浊下注于胞宫子门而成。现代医学则认为宫颈癌的发生经过“人乳头状瘤病毒（HPV）感染—宫颈上皮内瘤变（CIN，宫颈不典型增生及宫颈原位癌）—宫颈浸润癌”一个相对漫长的病程往往要经历几年或十余年，这为中医药防治宫颈癌提供了充足的时间。新型中药制剂宫腔靶向应用防治HPV相关宫颈癌得到了很多学者关注。我们完全有理由设想，基于现代物理疗法治疗CIN预防宫颈癌的基本思路，结合中医传统理论，引入中医中药，采用适合子宫解剖特点的中药剂型靶向给药，即将中药制剂直接作用于CIN病变部位，促使其CIN发生坏死、崩解、脱落。其研究的意义在于为中医药防治HPV相关宫颈癌提供一种新的更优的选择。

与现代中药药理相结合

在中西医结合妇科创新性研究中，应当遵循中医辨证施治的总原则，但不应拘泥于传统理论，应结合中药现代药理进行合理组方。就妇科临床而言，如妇科临床上常见病——阴道炎是以白带量多、阴道瘙痒为主症，属中医学中“带下病”、“阴痒”的范畴，滴虫性阴道炎西医治疗的特效药是甲硝唑，但口服有胃肠道反应。传统栓剂和阴道片剂往往使药物外流造成浪费，影响疗效并污染衣物。念珠菌性阴道炎的特效西药有制霉菌素等。我们在研究中最先优化筛选出的中药有黄柏、苦参、蛇床子、鸡冠花，皆有清热利湿、杀虫止痒作用。可是这几味药在中药功效中，均没有真正“杀虫”的作用，而《中药学》中杀虫的中药只有雷丸。在查

阅了大量的文献后，我们发现有一种关于地龙的研究，实验证实，地龙会杀灭精子。这不正是“大虫吃小虫”的原理吗？大虫即地龙，小虫即精子。根据中医“取象比类”的思维方式，我们把阴道毛滴虫也比作小虫，地龙这条大虫能否再吃掉滴虫这一小虫呢？相关实验结果令人振奋，在日后的组方中，地龙是全方的君药。阴道炎往往是两种以上的病原体同时感染，如何选出针对念珠菌的中药呢？我们查阅了相关现代中药药理文献，最终锁定了丁香。

与现代治疗手段相结合

受宫腔镜手术祛除子宫内膜（TCRE）治疗崩漏（功血）的启发，我们提出了大胆设想，采用纯中药破坏子宫内膜，用类似“中药药刀”的手段代替电刀，从而解决TCRE手术可能出现的并发症。有了这一发现，提出相关设想与假说，便开始了小样本的临床研究。选择将行子宫切除术的内膜增生过长病例，以活血化瘀中药水煎剂直接注入子宫腔，结果病人出血量明显减少（待子宫切除后行内膜病理检查，发现内膜受到不同程度的破坏）。进而动物实验也取得了可喜的成果，显示出这一方法的可行性。

与中药剂型改革相结合

我们不断创新治疗阴道炎的中药剂型，由于阴道炎的主症是白带量多，在针对病原体治疗的同时，为了减少白带量，标本同治，最终研究了局部用药——阴道用海绵栓剂。即将药物活性成分提取出来，以海绵（医用高分子海绵）栓剂为载体，既吸收白带缓解症状，又杀灭病原体，最终制成的海绵栓，每1枚能吸收4毫升白带，而通常后穹窿的白带量约为2~3毫升。好的选题，合理的组方，科学的设计，再加上研究方案的精心组织和实施，陕西中医学院研制成功中药三类新药“凤香海绵栓”，并于1995年获得了国家卫生部新药证书。

与新释药系统相结合

一般的给药方式，使人体内的药物浓度只能维持较短时间，血液中或体内组织中的药物浓度上下波动较大，有时超过病人的药物最高耐受剂量，有时又低于有效剂量，这样不但起不到应有的疗效，而且还可能产生副作用。频繁的小剂量给药可以调节血药浓度，避免上述现象，但往往使患者难以接受，实施起来有很多困难。因此，研制能够缓慢释放药物成分的缓释性长效药品非常必要。如治疗月经量过多的曼月乐，由一个轻巧、柔韧的白色T型塑料框架构成。曼月乐置入子宫后，由存放在垂直管中的左炔诺酮药物，定量释放微量荷尔蒙。垂直管中的药物总量约是52毫克，而这个管在子宫内，会每天释放20微克，该制剂在欧洲国家广泛应用了10年，为惟一获准在中国上市的宫内节育系统，本制剂为中西医结合妇科创新性研究特别是对子宫腔中药制剂的研究提供了范例。

[存档文本](#)