

(上接第18版)

治疗妇科疾病

中西医结合具优势

▲ 华中科技大学同济医学院中西医结合研究所 黄光英



黄光英 教授

中西医结合是在我国既有中医又有西医历史条件下形成的，自50年代中西医结合的概念提出后，中西医结合的理论探讨、临床实践、科学研究全面开展，取得了历史性的进步和举世瞩目的成就。



中医治疗妇科疾病自商、周、春秋战国时期就已开始，在漫长的医疗实践中不断涌现出中医妇科名医陈自明、齐仲甫、傅青主

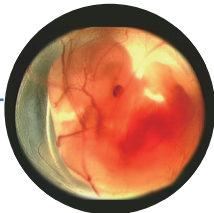
等。四大名著即《妇人大全良方》《女科百问》《傅青主女科》《竹林女科证治》。中医妇科是数千年临床经验的总结，具有整体观、个体化诊疗理念、调节论和天然药物与自然疗法。由于时代限制和缺乏仪器设备，故定量科学及分析论存在缺陷。



鸦片战争以后，西方医学传入中国，西医治疗妇科疾病不断发展，随着时代进步，科学技术迅速发展，特别是临床检查诊断技术和特殊治疗技术，如影像学、分子生物学及

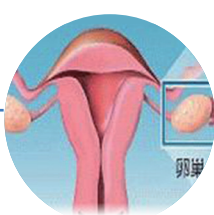
辅助生殖技术不断产生和发展，西医治病具有重微观、定量科学、分析论、还原论的特点，但不注重人的整体性。

中西医结合在妇科疾病诊治中的应用，显示出优越性。如辅助生殖技术的诞生给不孕症患者带来福音，但影响胚胎移植的瓶颈即胚胎着床障碍是临床关注的课题。



我们在研究补肾益气活血方防治胚胎着床障碍和宫内胎儿发育受限时发现，该方通过加强子宫内膜的发育，改善子宫内膜容受性，促进胚胎坐

床和通过改善胎盘功能，促进胎儿生长发育都取得了可喜的成绩，提高了临床疗效。又如，中医配合西医手术化疗在调理妇科肿瘤患者心理状态、增加免疫功能，改善生活质量，减少化疗药物剂量，提高临床疗效和避免肿瘤复发有重要意义。



再如多囊卵巢综合征是目前最常见的疾病，原因不明且疗效不

佳。西医多用激素治疗，特别是十几岁的女孩子不能长期使用激素。中医采用健脾化痰、补肾活血等辩证治疗临床效果较好。如果胰岛素抵抗时可适当短期加用降糖药。

此外，中西医结合治疗卵巢早衰、月经不调、子宫内膜异位症、宫外孕等妇科常见病，多发病及疑难杂症临床效果也优于单用西药和单用中药治疗，充分显示了中西医结合的独特优势。

中西医结合

中国特色的妇科感染性疾病防治模式

▲ 华中科技大学同济医学院附属同济医院 陈琢

女性生殖道感染性疾病，是妇科常见病，多发于中医妇科“经”、“带”、“胎”、“产”、“杂”病中，妇产科各类手术后相关症状的恢复、计划生育术后并发症的防治均可涉及。中医历代医家对此多有论述，其确切的临床疗效和化学药物不可替代的作用已为妇科学界所认同，在各地医疗单位中，临床运用中医、中西医结合方法防治妇科感染性疾病占有很大比例。中医治疗妇科感染性疾病辨证论治、着眼整体与局部统一性，内服外治并举，因人因时因证治宜，疗效确切平稳，副作用少；中西医结合治疗则在中医四诊与检验技术合参，

通过辨证辨病结合，中西药合用相得益彰，在提高疗效、缩短病程、改善症状、减少并发症与复发方面突显优势。

研究进展

正气不足，肾虚为本，邪之所奏，疫毒为标。围绕“扶正祛邪”防治妇科感染性疾病开展了“清热解毒、活血化瘀、疏肝健脾、燥湿止带、扶正益气、温经通络”等治则、复方、针刺及单味中药的有效成分及其衍生物的研究，表明中药对多种致病微生物具有不同程度的杀灭或抑制作用，为其对抗生素的“增效”作用不受微生物种属、耐药和检测技术时限性的影响提供了科学依

据，同时揭示中药通过增强全身和局部抗感染体液和细胞免疫功能，重建微生态及调整炎症介质过度释放时缓解机体的过度炎症反应，进而达到“祛邪解毒”防治妇科感染性疾病的效果。

现状与思考

然而，目前中西医结合治疗女性生殖道感染性疾病多为回顾性单病种疗效的观察，前瞻性临床研究报告较少，按照辨病选中成药与西药结合的治疗方式也是诸多医院的普遍现象。妇科感染性疾病的发生发展是一个连续动态的过程，不仅在对微生物的直接作用上，还有全身及局部的免疫功能、菌群



陈琢 教授

微生态的平衡，炎症反应网络的有序调控及炎症因子作用的适度体现。整体与局部的统一，内服与外治并施仍为其疗法特点。开展基于循证依据的多中心客观临床评价，诠释中医药防治妇科感染性疾病的作用机制，以制定科学的中西医结合防治新策略仍将是未来努力的方向。

中西医结合研究

围绝经期骨代谢及骨质疏松症不断突破

▲ 复旦大学附属妇产科医院 王凌

绝经后骨质疏松症是由于雌激素缺乏导致骨量减少及骨微结构变化，使骨脆性增加易于骨折，以及由骨折引起的疼痛、骨骼变形、出现合并症，严重地影响绝经后妇女的身体健康及生活质量，甚至缩短寿命，增加国家及家庭财力与人力负担。绝经后骨质疏松症是国际热点研究课题。虽然近年来取得了长足的进步；但这一领域尚有许多重要的科学问题亟待回答。

2015年，由复旦大学附属妇产科医院李大金教授、王凌副研究员等主持的“围绝经期骨代谢及骨质疏松症的中西医结合研究”荣获2015年度中国中西医结合学会科学技术奖三等奖。

该研究围绕骨代谢关键的功能细胞（成骨细胞与破骨细胞），首先选择骨形成的主要功能细胞成骨细胞；通过一系列较为复杂体系的研究，以阐明甾体类固醇激素雌激素及脱氢表雄酮，中药复方补肾宁心方对成骨细胞生物学功能的不同调控作用。本

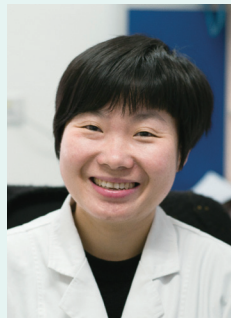
研究在这一领域率先证实脱氢表雄酮及补肾宁心方经MAPK信号途径抑制成骨细胞凋亡并促进其增殖。与雌激素相比，脱氢表雄酮与补肾宁心方可优势作用于骨组织，而对子宫无刺激作用。脱氢表雄酮对骨组织选择性的促进作用，主要通过增加骨组织局部DHEA、DHEAS和E₂浓度，促进成骨细胞内芳香化酶活性，增加成骨细胞中ER α 和ER β 转录，从而促进成骨细胞对骨组织局部合成或自分泌的E₂的反应性。

脱氢表雄酮及中药复方对破骨细胞生物学功能的调节作用鲜为人知。课题组随后瞄准行使骨吸收功能的破骨细胞，旨在解析甾体类固醇激素与中药复方补肾宁心方对破骨细胞生物学功能的不同调节作用及其作用机制。研究证明，中药复方补肾宁心方可抑制破骨细胞的形成和分化及骨吸收活性，促进破骨细胞的凋亡，从而发挥其抗骨质疏松的作用。脱氢表雄酮通过促进成骨细胞表达OPG/RANKL比

率增加，从而抑制破骨细胞的分化及骨吸收功能。脱氢表雄酮及补肾宁心方可上调调节性T细胞的功能及其特征性细胞因子的表达，从而抑制破骨细胞的分化和骨吸收作用。

课题组还应用脱氢表雄酮及中药复方防治绝经后骨质疏松症动物模型也取得了良好的效果。脱氢表雄酮及中药复方能明显改善绝经后骨质疏松症动物模型的骨密度，骨组织形态学，骨生物力学参数。脱氢表雄酮和中药复方优势作用于骨，对子宫组织及其内膜无明显刺激作用。而雌二醇对子宫组织及其内膜的增殖效应限制了其在临床上广泛应用。

与雌二醇比较，脱



王凌 副教授

氢表雄酮及中药复方对骨和子宫的不同作用模式，表明脱氢表雄酮和补肾宁心方可成为防治绝经后骨质疏松症的新策略，具有更强的临床应用优势。课题组通过研究脱氢表雄酮及补肾宁心方调控骨代谢的分子机制，解析了中西医结合防治绝经后骨质疏松症的药效机制，从而深化了中医药药物归经理论的分子基础。



a 假手术对照组，小鼠股骨 microCT 照片



b 去卵巢后，小鼠股骨 microCT 照片



c 去卵巢后再给予中药灌胃12周，股骨 microCT 照片

(下转第20版)