

中西医结合早期干预 妊娠合并新冠肺炎

▲华中科技大学同济医学院附属同济医院 黄光英



黄光英 教授

中医在药物安全性和更多元化的药物选择方面具有优势。

妊娠和新冠肺炎

新冠肺炎具有其较强的传染性和致病性，目前已构成全球大流行。感染的人群中，不乏孕妇这样的特殊群体。孕妇的免疫状态、机体特点与普通人群存在差异。就生理状态而言，妊娠期母体内存

在特有的免疫抑制状态，且新冠肺炎重要的攻击靶点血管紧张素转化酶2（ACE2）在妊娠期的表达增加、活性升高，这可能增加孕妇对新冠肺炎的易感性。

既往非典和中东呼吸综合征等小样本临床研究显示，其可能增加孕妇重症率和不良妊娠结局的发生。就目前已发表的新冠肺炎的临床报道，孕妇是否易感以及新冠肺炎是否可通过胎盘垂直传播等重要问题仍无定论。

半数孕妇在疫情中 经历抑郁状态

新冠肺炎作为突发的公共卫生事件，对所有人群均为应急事件，易继发心理危机。焦虑和抑郁在孕妇中本就较为常见。总

体而言，4~15%的孕妇在怀孕期间有抑郁症状，而5%~13%有焦虑症状。

一项对156例孕妇进行的心理健康调查显示，在疫情期间，国内孕妇中焦虑的比例为8.3%，而抑郁的比例为50.6%，中及重度抑郁的比例甚至达到26.93%，且与地域、是否患新冠肺炎等无关。结果表明，在疫情期间，孕妇的焦虑水平与其他时期持平，而抑郁发生率显著增高，半数孕妇经历抑郁的不良心理状况。

研究还发现，妊娠期抑郁对孕妇的影响大于焦虑，可增加早产和低出生体重儿的风险。因此，疫情流行期间应注意孕妇的心理健康，并及时进行心理疏导。

中药治疗更安全、多元化

《黄帝内经》讲，“虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，正气存内，邪不可干”，既提示在疫情期间的心理重要性，又提示中医扶正治疗的重要性。在妊娠合并新冠肺炎的治疗上，考虑到子代安全性，用药宜更加谨慎。

然而，目前常规推荐的西药多有伤胎之弊。中医药在助孕、保胎等有丰富经验，安全性高。因此，在妊娠合并新冠肺炎的治疗上，尽早使用中医药干预，对于早期患者减轻症状，缩短病程和降低重症的转化率有积极意义。

此外，针对孕妇的抑郁心理状况，中药疏肝解郁亦可获得较为理想的治疗效果。

黄芩苷治疗多囊卵巢综合征

▲海军军医大学长海医院 俞瑾 俞超芹



俞超芹 教授

多囊卵巢综合征（PCOS）是育龄期妇女常见的以高雄激素血症和高胰岛素血症为主要特征的内分泌代谢紊乱性疾病，其临床表现有月经不调、不孕、多毛、痤疮、肥胖、黑棘皮症等，并可引起妊娠综合征、代谢综合征、心血管疾病、子宫内膜癌等多种近远期并发症。其发病率约占育龄期女性的6%~10%，占不排卵女性的80%~85%；PCOS病因、病机复杂多样，尚无理想的治疗方案，严重困扰着育龄期女性。

PCOS的基本病机是肾虚、肝郁、痰阻，主要证型为肾虚肝郁证、肾虚痰湿证、肾虚血瘀痰湿证。俞氏清肝方（由桑葚、枸杞子、黄芩、皂角刺、丹参、

石菖蒲等组成）可有效促进“肾虚肝郁”证PCOS患者排卵，改善患者月经不调、痤疮、经前乳胀、心烦易怒、发油/脱发临床症状；调整患者紊乱的内分泌水平；改善患者炎症微环境状态，其临床总有效率达75.68%。

俞氏清肝方的主要成分黄芩具有清泻三焦湿热，解散瘀阻痰毒之功效，而黄芩苷是中药黄芩中提取的黄酮类化合物。研究证实，黄芩苷可治疗雄激素依赖性疾病如痤疮、前列腺癌。

笔者研究显示，黄芩苷治疗作用可能是通过调节雄激素合成代谢关键酶3 β -羟甾脱氢酶的表达而实现的。基因表达谱技术及生物信息学分析显示，雄激素合成关键基因HSD3B2是黄芩苷调控的靶基因；启动子调控序列缺失重组、基因突变、基因沉默等实验结果表明，黄芩苷可能通过调节HSD3B2基因启动子重要调控区域关键转录因子GATA-1转录活性，抑制雄激素合成。

骨质疏松症中西医防治新策略

▲复旦大学附属妇产科医院 李大金



李大金 教授

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，具有明显的临床应用优势。

绝经后骨质疏松症由雌激素缺乏导致骨量减少及骨微结构变化所致。骨质疏松性增加易于骨折，由骨折引起的疼痛、骨骼变形和合并症等严重影响绝经后妇女的身体健康及生活质量，甚至缩短寿命，增加国家及家庭的经济负担。近年来，虽然相关研究取得长足进步，但仍有许多重要的问题亟待回答。

笔者围绕骨代谢关键的功能细胞，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。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控作用及其作用机制。

国际上对脱氢表雄酮及中药复方对成骨细胞生物学功能调控仅见零星描述性研究。笔者率先证实，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分泌的E2的反应性。

“活血化瘀为妊娠禁忌”是误区

▲湖北省妇幼保健院 金志春 杨雅琴 尹燕



金志春 教授

对于血瘀流产等需要保胎者，在辨证施治原则指导下，合理选用辨证活血保胎法体系中药保胎，能良好改善凝血和血液循环功能，显著改善妊娠结局，使用安全。

血行瘀滞可致自然流产

辨证活血保胎法体系由笔者创立，疗效显著，使用安全，临床意义重大。

中医理论认为，女性生殖功能是以“肾气盛—冲任气血通盛”为核心的生理调节过程，除肾气盛外，冲任气血通盛是女性生殖功能正常的重要环节。妇人孕后，冲任通盛是维持正常妊

娠的基础；反之，冲任损伤，血行虚滞，胚胎失养则易流产。近年来的研究表明，血栓前状态和子宫动脉血流阻力指数增高状态与自然流产关系密切，从中医学角度看则是血瘀证。因此，血行瘀滞可致自然流产。

活血保胎治疗自然流产

历代众多医家认为活血化瘀药易伤胎元，故将其列为妊娠禁忌药。这实际是对保胎认识的误区。大量研究证明，如果辨证准确，对于血瘀所致胎漏、胎动不安等流产需要保胎者，及时、大胆、正确使用活血保胎中药治疗，不仅不损胎元，反而能收奇效，此即《内经》所云：“有故无殒，亦无殒也”。

活血保胎遵循辨证施治 是治疗关键

血瘀流产者常会有体质差异、兼证不同等情况，表现出不同证型，如肾虚

血瘀、气滞血瘀、气虚血瘀、阳虚血瘀、寒凝血瘀、痰阻血瘀、湿滞血瘀等。治法当有差别，临床应用时一定要辨证活血保胎。保胎时辨证施治是关键，通过辨证做到“有是证，用是法，选是药”。

活血保胎必须注意活血药类型、剂量和用药时间。活血药类型，一般选用活血药，其次化瘀药，如当归、川芎、丹参、香附、益母草、桃仁、红花等药物。尽可能避免使用破瘀药或消癥药，确需增强活血力度时可适当增加活血药的药量或药味。

活血药剂量方面，要把握单味药剂量和全方剂量，做到全方活血力度与血滞血瘀病情程度相符，所用剂量要考虑改善妊娠结局，缓解腹痛、阴道出血等症状，避免发生伤胎。活血药用药时间，“何时用”应遵循“预培其损”和“视证用药”原则，“用多久”要遵循“衰其大半而止”原则，过迟、过久使用均不利。

中西医结合 专栏编委会

栏目总编辑：陈可冀

本期轮值主编：黄光英

执行主编：

陈香美 唐旭东 黄光英
张允岭 刘献祥 蔡定芳
张敏州 吴宗贵 吴永健
王 阶 凌昌全 王文健
崔乃强 梁晓春 彭 军
郭 军 徐丹苹 杨传华
李 浩 徐凤芹 陈志强
方敬爱 刘勤社 陆付耳
张学智 付长庚 林 谦
王肖龙 陆 峰 施海明
贾小强 苗 青

主编助理：刘龙涛



扬子江药业集团
Yangtze River Pharmaceutical Group

脉络通 颗粒/胶囊
mailuotong keli jiaonang