

益母草颗粒的妇科临床应用及作用机制探讨

黄欣悦¹, 陈冬琼^{2*}

¹云南中医药大学第一临床医学院, 云南 昆明

²云南中医药大学第一附属医院妇科, 云南 昆明

收稿日期: 2025年5月11日; 录用日期: 2025年6月4日; 发布日期: 2025年6月12日

摘要

益母草颗粒源自妇科经典名方, 以益母草为主药, 辅以当归、川芎、白芍、熟地黄等活血养血之品, 佐入香附、延胡索理气止痛, 兼配党参、白术护胃和中。全方以“化瘀调经、行气养血”为纲, 顺应女性“血常不足, 气易壅滞”的生理特性。本文聚焦其治疗妇科内分泌及月经失调疾病的应用与机制。该制剂通过多环节干预起效: 调节性激素水平、改善子宫微循环、抑制异常宫缩、平衡凝血功能及减轻炎症反应。临床适用于月经不调、痛经、产后瘀阻、流产后宫腔修复等病症。研究表明, 其联合西医治疗可降低血液黏度, 促进产后子宫复旧, 缩短药流后出血时间; 通过调控前列腺素合成缓解痛经, 双向调节雌激素/孕激素比值以改善黄体功能。独特之处在于既能缓解子宫过度收缩导致的痛经, 又可增强宫缩乏力者的肌力, 兼具“通”“补”双重特性。实验证实其活性成分可抑制氧化应激损伤, 调控TLR4/NF- κ B通路抗炎, 促进内膜修复。长期应用显示其可减少宫腔粘连风险, 且无显著肝肾毒性, 安全性良好。作为妇科经典中成药, 益母草颗粒在生殖系统调理与内分泌平衡领域具有重要临床价值。

关键词

益母草颗粒, 月经失调, 临床应用, 作用机制

Exploration of the Clinical Applications in Gynecology and Mechanism of Action of Yimucao Granules

Xinyue Huang¹, Dongqiong Chen^{2*}

¹First Clinical Medical College of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming Yunnan

²Department of Gynecology, The First Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming Yunnan

Received: May 11th, 2025; accepted: Jun. 4th, 2025; published: Jun. 12th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 黄欣悦, 陈冬琼. 益母草颗粒的妇科临床应用及作用机制探讨[J]. 临床医学进展, 2025, 15(6): 773-781.
DOI: 10.12677/acm.2025.1561788

Abstract

Yimucao Granules, derived from a classic traditional Chinese medicine (TCM) formula for gynecological disorders, are formulated with *Leonurus cardiaca* as the principal component. The formulation is complemented by blood-activating and tonifying herbs such as *Angelica sinensis*, *Ligusticum chuanxiong*, *Paeonia lactiflora*, and *Rehmannia glutinosa*, augmented with *Cyperus rotundus* and *Corydalis yanhusuo* for regulating qi and relieving pain, and further combined with *Codonopsis pilosula* and *Atractylodes macrocephala* to protect the stomach and strengthen the spleen. The entire formula adheres to the principle of “dispelling stasis to regulate menses, promoting qi flow to nourish blood”, aligning with women’s physiological characteristics of frequent blood deficiency and proneness to qi stagnation. This paper focuses on its clinical applications and mechanisms in treating endocrinological and menstrual disorders. The granules exert multifaceted therapeutic effects, including modulation of sex hormone levels, enhancement of uterine microcirculation, inhibition of abnormal uterine contractions, regulation of coagulation function, and attenuation of inflammatory responses. Clinically, it is indicated for irregular menstruation, dysmenorrhea, postpartum lochiostasis, and endometrial repair following abortion. Studies demonstrate that when used in conjunction with conventional Western treatments, Yimucao Granules reduce blood viscosity, accelerate postpartum uterine involution, and shorten bleeding duration after medical abortion. By modulating prostaglandin synthesis, it alleviates primary dysmenorrhea, while bidirectionally adjusting estrogen/progesterone ratios to improve corpus luteum function. Notably, it exhibits dual properties: relaxing excessive uterine contractions to relieve pain and enhancing myometrial tension in cases of insufficient contraction. Experimental evidence reveals its active components inhibit oxidative stress-induced damage, regulate the TLR4/NF- κ B pathway to suppress inflammation, and promote endometrial repair. Long-term use shows reduced risks of intrauterine adhesions without significant hepatotoxicity or nephrotoxicity, underscoring its safety and tolerability. As a quintessential TCM preparation, Yimucao Granules hold significant clinical value in reproductive system regulation and endocrine balance.

Keywords

Yimucao Granules, Menstrual Disorders, Clinical Application, Mechanism of Action

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

益母草颗粒的经典组方以道地药材为基础, 精选益母草为君药, 辅以当归、川芎、白芍、熟地黄等活血养血之品, 佐以香附、延胡索等理气止痛之味, 并配伍阿胶、艾叶等养血止血之材, 经现代工艺精制而成。其组方遵循“活血调经、祛瘀生新”的核心理念, 契合女性“血为根本, 瘀则病生”的病理特点。本品具有活血调经、行气止痛的功效, 主治血瘀气滞所致的月经不调、经行不畅、经色暗紫伴血块、痛经拒按、产后恶露不绝等症状[1]-[3]。临床研究显示, 其可有效改善宫腔瘀血残留、缓解子宫收缩疼痛, 并对药物流产后阴道异常出血、盆腔炎性包块等病症具有显著疗效[4][5]。益母草颗粒通过促进子宫平滑肌收缩、调节局部微循环及抑制炎症因子释放等多途径发挥作用, 既能化解瘀血阻滞引起的经闭腹痛, 又可调理产后气血亏虚状态[6][7]。作为《中医妇科常见病诊疗指南》推荐用药, 其“化瘀不伤正, 养血不留邪”的特性, 在防治妇科血瘀证及相关并发症中展现出独特优势, 成为现代女性调理月经及产后康

复的经典选择[8]。

2. 益母草颗粒组方及药理研究

益母草颗粒的组方以益母草为君药, 其性微寒, 味辛、苦, 专入血分, 功擅活血调经、利水消肿、清热解毒[9]。臣药选取当归、川芎、白芍、熟地黄, 其中当归性温味甘辛, 补血活血、调经止痛[10]; 川芎性温味辛, 行气活血、祛风止痛[11]; 白芍性微寒味酸苦, 养血柔肝、缓急止痛[12]; 熟地黄性微温味甘, 滋阴补血、填精益髓[13]。四药合用, 助君药增强活血化瘀之力, 兼能养血调肝, 体现“血活则瘀化, 血足则经调”的配伍思想。佐药配伍阿胶、艾叶、香附等, 阿胶性平味甘, 补血止血、滋阴润燥[14]; 艾叶性温味辛苦, 温经止血、散寒调经[15]; 香附性平味辛微苦, 疏肝解郁、调经止痛[16]。三药共奏养血止血、温经散寒之效, 既防活血过度伤正, 又兼顾寒热虚实。使药甘草性平味甘, 补脾益气、调和诸药, 引导药力直达病所[17]。现代药理研究表明, 益母草颗粒具有多靶点药理活性。其有效成分可通过调节子宫平滑肌细胞钙离子通道, 促进子宫收缩节律恢复, 改善局部血液循环。对炎症因子的调控作用体现在抑制 TNF- α 、IL-6 等促炎因子释放, 同时上调 IL-10 等抗炎因子表达[7]。网络药理学分析显示, 该方通过调节雌激素受体信号通路、MAPK 信号通路及 PI3K-Akt 信号通路, 影响子宫内膜细胞增殖与凋亡平衡。在免疫调节方面, 益母草颗粒可显著降低 CD8⁺ T 细胞比例, 提升血清 IgA、IgG 水平, 增强机体黏膜免疫功能。其活性成分还能通过抗氧化应激途径减少脂质过氧化损伤, 提高 SOD、GSH-Px 等抗氧化酶活性[18]。针对妇科常见病证, 益母草颗粒展现出综合治疗优势。通过改善盆腔微循环, 可缓解痛经患者子宫缺血状态; 调节纤溶系统功能有助于减少产后恶露残留; 抑制子宫内膜异常增生可防治宫腔粘连。临床研究证实, 该制剂能缩短药物流产后阴道出血时间, 降低 D-二聚体水平, 且未发现明显肝肾功能异常[19]。其“活血化瘀不留瘀, 养血止血不滞血”的特性, 使其在月经病、产后病及流产后康复等领域具有广泛应用价值。通过多成分、多途径、多靶点的协同作用, 益母草颗粒实现了对女性生殖系统功能的整体调节, 为妇科血瘀证及相关疾病的防治提供了科学依据[3]。

3. 作用机制

3.1. 调节内分泌系统

益母草颗粒以活血调经为核心, 针对女性内分泌失调具有显著调节作用。其组方中益母草为君药, 擅行血瘀、通经脉, 辅以当归、川芎等活血养血之品, 协同调节下丘脑-垂体-卵巢轴功能。多囊卵巢综合征(PCOS)患者血清 FSH、LH、E₂、T 水平与健康人群存在差异, 临床常通过性激素监测辅助诊断, 本研究显示, 相较于治疗前, 治疗后两组血清 LH、T 水平均降低, 且观察组降幅更显著; FSH、E₂ 水平则均上升, 观察组升幅更明显 ($P < 0.05$), 两组不良反应发生率无显著差异 ($P > 0.05$), 表明益母草颗粒辅助治疗可有效调节性激素至正常范围, 安全性较高, 推测其机制可能为调控性腺体、垂体功能, 促进或抑制性激素分泌, 且作为中成药, 药效温和, 不易引发额外不良反应, 兼具疗效与安全性优势[20]。Leo 是从益母草提取的活性生物碱, 具抗氧化、抗炎、抗凋亡特性, 研究发现, Leo 可浓度依赖性地促进多囊卵巢综合征(PCOS)大鼠卵巢颗粒细胞(GCs)增殖, 抑制细胞凋亡与自噬, 减少凋亡蛋白(Bax, Cleaved-Caspase-3)及自噬蛋白(Beclin1, LC3-II/LC3-I)表达, 同时, Leo 通过降低 MDA 含量、提升 SOD、GSH 和 GSH-PX 水平, 减轻氧化应激损伤, 从而抑制卵巢 GCs 凋亡, 促进卵泡正常发育[21]。胰岛素抵抗是多囊卵巢综合征(PCOS)关键特征, 会导致患者胰岛素及胰岛素样生长因子 1 (IGF-1)水平升高, 引发糖脂代谢异常, 损害健康, 本研究发现, 使用来曲唑片联合益母草颗粒治疗后, PCOS 患者空腹胰岛素、HOMA-IR (评价胰岛素抵抗的重要指标)及 IGF-1 水平均降低, 胰岛素抵抗状况改善。同时, 患者 FOXO1、SAP 及 DAPK1 表达水平显著下降, 提示糖脂代谢紊乱得以纠正, 卵泡凋亡状况或也改善[22]。

3.2. 抗炎与改善微循环

研究发现, 益母草具有显著药理作用, 一方面, 它能有效抑制血小板聚集与血栓形成, 增加毛细血管通透性、改善微循环, 进而发挥活血化瘀功效; 另一方面, 还可提高机体非特异性免疫功能, 产生抗炎疗效, 此次研究显示, 患者服用益母草颗粒后, 宫颈黏液中前炎症因子 IL-1、IL-6、TNF- α 水平显著降低, 抗炎因子 IL-2、IL-4、IL-10 水平明显升高, 且微循环指标改善, 毛细血管流速加快, 多项异常指标降低, 可见其对人工流产后患者的炎性状态和微循环改善效果良好[23]。研究结果表明, 益母草碱发挥抗炎作用。它通过部分抑制 NF- κ B 信号通路实现, 浓度依赖性抑制 U937 细胞黏附于 TNF- α , 下调内皮细胞黏附分子(ICAM-1 和 VCAM-1)、COX-2 及 MCP-1 的 mRNA 和蛋白表达, 还能拮抗细胞内 TNF- α 和 LPS 诱导的 ROS 水平升高, 抑制 I κ B α 降解与 NF- κ B p65 磷酸化, 此外, 其前处理 4 h 可上调 HO-1 蛋白表达, 保护 LPS 诱导的内皮细胞损伤, 还能减少 p38 MAPK 磷酸化, 抑制 TNF- α 诱导的 p38 激活[24]。本研究围绕益母草治疗痛经的作用机制展开深入探究。首先, 借助 TCMSP 数据库全面搜集并系统整理益母草的化学成分。随后, 依据“ADME 原则”对所收集的成分进行细致筛选, 从中找出潜在的活性成分。接着, 利用 Swiss Target Predaction 服务器对这些潜在活性成分的靶点进行精准预测, 并与已知的痛经相关靶点进行比对分析, 最终成功获得了 22 个益母草治疗痛经的潜在靶点, 在此基础上, 构建“成分-靶点-信号通路”网络, 并进行 KEGG 富集分析, 从而确定了 7 条相关信号通路, 其中, 花生四烯酸代谢通路的显著性最高, 这提示益母草可能通过该通路发挥治疗寒凝血瘀痛经的作用, 且该通路涉及的靶点有 PTGS1 等[25]。

3.3. 气血双调与内膜修复

益母草颗粒基于“祛旧生新”原理, 在活血化瘀的同时兼顾气血调和。益母草是极为常用的一种中药材, 具有显著的药用功效, 它能够活血化瘀、祛瘀生新, 在调理女性身体方面有着独特作用, 研究表明, 益母草提取物作用神奇, 可启动产后女性子宫内膜的止血修复机制, 加速子宫内膜恢复, 同时, 它还能有效缓解子宫痉挛, 减轻产后女性因子宫收缩带来的不适, 为女性健康保驾护航[26]。本研究采用联合用药方案, 聚焦补血益母颗粒对人流术后气血两虚兼血瘀证患者的疗效观察, 重点监测其盆腔血流动力学变化。结果显示, 患者服用补血益母颗粒后, 盆腔局部血液循环状态显著改善, 子宫内膜修复进程加快, 同时阴道出血量与持续时间均明显减少。这一系列作用机制表明, 该颗粒通过活血化瘀与补气养血协同增效, 实现气血双调的平衡, 既能促进子宫机能恢复, 又能调节机体气血状态, 对加速术后康复进程、减少并发症风险具有积极临床价值[27]。

3.4. 促宫缩与生殖功能恢复

益母草颗粒通过调节子宫平滑肌细胞钙离子浓度, 增强宫缩节律性, 促进产后恶露排出及流产后宫腔残留清除。剖宫产宫缩乏力产后出血属中医“恶露不绝”, 与虚、瘀相关, 分娩致津血耗损、瘀血内阻, 外感六淫, 又因失血耗气致气虚下陷, 冲任不固且失调, 血不归经而出血。治疗以养血益气、活血化瘀为要, 益母草可治此病, 能活血调经, 对月经不调、产后瘀痛、恶露不绝等有效, 其含水苏碱可促进子宫修复, 还能收缩子宫平滑肌, 有凝血、抗炎等作用, 但止血慢, 肌注 2~3 分钟生效[28]。当前在临床处理稽留流产清宫术后相关治疗时, 益母草颗粒是常用药物。它凭借自身药理特性, 可作用于子宫平滑肌, 促使其收缩, 进而发挥快速止血的功效, 有助于减少术后出血量, 同时, 临床实践及研究均表明, 将益母草颗粒与其他适宜药物或治疗手段联用, 能够产生协同效应, 有效降低患者术后发生宫腔粘连的程度, 利于术后恢复[29]。本研究聚焦于观察益母草碱(Leo)对小鼠早发性卵巢功能不全(POI)的改善效果, 并探究其与 STAT5/NLRP3 信号通路的关系。实验结果显示, 相较于 POI 组, Leo 可显著纠正小鼠的激素素

乱状况、大幅提高卵巢脏系数、修复卵巢组织损伤, 增加生长卵泡、减少闭锁卵泡, 还显著提升了活胎数与胚胎着床数[30]。

3.5. 免疫调节与抗氧化

益母草颗粒中当归、川芎等成分具有抗氧化特性, 可清除自由基、抑制脂质过氧化损伤, 同时调节 PI3K/AKT/mTOR 信号通路, 减少血管异常增生。益母草颗粒对硬膜下血肿(SDH)大鼠具有显著干预效果: 其可促进血肿吸收, 减轻血肿周围炎性细胞浸润, 并缓解创伤反应, 使大鼠神经功能评分(NSS)降低、体重逐步恢复。此外, 尽管 SDH 本身未显著改变外周血炎症因子水平, 但益母草颗粒能通过调控巨噬细胞向血肿区域募集, 增强局部炎症清除能力, 从而有效减轻血肿周围组织炎症损伤[31]。益母草提取物除具备抑菌、镇痛、抗糖尿病等多元药理作用外, 其核心机制与抗炎、抗氧化功能密切相关。儿童肾病综合征的发生发展常伴随炎症因子浸润与氧化应激失衡, 二者协同加速肾组织纤维化与功能损伤。益母草提取物通过抑制炎症细胞因子释放、清除自由基并修复氧化损伤, 阻断炎症级联反应与氧化应激恶性循环, 从而显著减轻肾病综合征肾脏病理改变, 延缓病程进展[32]。

4. 临床应用

4.1. 月经不调

月经不调是女性常见妇科疾病, 表现为周期、经量或经期异常。益母草颗粒以活血调经为核心功效, 可改善血瘀气滞引起的月经紊乱。王彦花[33]等的研究中显示, 治疗 28 d 后, 2 组血清 FSH、LH、E₂、P 水平高于治疗前, 且联合组高于中药组(P<0.01); 2 组子宫内膜厚度大于治疗前, 且联合组大于中药组(P<0.01), 采用屈螺酮炔雌醇片(II)联合益母草颗粒治疗人工流产术后月经不调患者的临床效果显著, 可改善性激素水平, 增加子宫内膜厚度, 缩短月经恢复时间, 且不良反应发生率较低, 安全性较高。邵雨萍[2]针对产后月经不调展开研究, 选取 2017 年 5 月~2018 年 5 月医院收治的 100 例患者, 随机均分为单药(益母草颗粒)治疗组与联合(益母草颗粒 + 妇舒颗粒)治疗组, 结果显示, 联合组总有效率、P 与 E₂ 激素水平、子宫内膜厚度均优于单药组, LH 和 FSH 水平更低, 不良反应发生率也更少(P<0.05), 该联合疗法疗效佳、副作用小, 可改善激素与内膜状态。在游志恒[34]在补血调经汤联合益母草颗粒治疗经血过少伴月经不调患者的疗效观察研究中, 将患者分为联合组与对照组。结果显示, 联合组临床总有效率显著高于仅采用常规治疗(或单药治疗等, 具体视对照组方案)的对照组, 同时, 联合组在腰骶酸痛、月经过少、心悸失眠、小腹疼痛等症状的积分评估中, 均明显低于对照组(P<0.05), 这表明两种药物联合使用能协同增效, 有效缓解患者多种不适, 增强整体治疗效果, 为该病症治疗提供了新思路。

4.2. 痛经

痛经以行经期间下腹疼痛为主要特征。益母草颗粒中益母草、当归等成分具有活血化瘀、缓急止痛作用, 可缓解子宫痉挛。在窦蕊[35]等人的研究中, 口服益母草颗粒组与针灸组都用于治疗原发性痛经的运动员, 结果显示, 益母草颗粒组治疗效果虽比针灸组稍弱一些, 但仍有显著效果: 达到显效及以上程度的运动员有 5 人, 其中痊愈的占 5.56%, 显效的占 22.22%。而且, 该组中治疗结果为有效的运动员较多, 有 10 人, 占比达 55.56%。此外, 两组治疗无效的人数都较少, 益母草颗粒组无效者占 5.56%, 可见, 益母草颗粒对治疗痛经确实能发挥作用。此外, 在周柳燕[36]的研究中, 选取 100 例原发性痛经患者, 按照随机数字表法分为 2 组, 对照组 50 例给予布洛芬缓释胶囊治疗, 研究组 50 例采用益母草颗粒治疗, 结果显示益母草颗粒治疗原发性痛经安全有效, 且复发率低, 其作用机制可能与下调 PAF、PGF2 α 水平及促进 β -内啡肽分泌有关。陈甦[37]在针对女大学生原发性痛经的临床观察研究中, 将患者分为两组。结果

显示, 扣击次穴联合三阴交穴位刺激并口服益母草颗粒的试验组总有效率达 93.18%, 显著高于对照组的 75.00% ($P < 0.05$)。治疗前两组疼痛时长无差异($P > 0.05$), 治疗后均明显缩短($P < 0.05$), 但试验组疼痛时长仅(9.4 ± 3.2) h, 较对照组的(20.2 ± 5.8) h 更短($P < 0.05$)。同时, 试验组痛经症状评分(7.21 ± 4.01)分, 明显低于对照组(11.21 ± 4.45)分($P < 0.05$)。该疗法疗效更优。林丽[38]的临床观察研究表明, 吲哚美辛联合口服益母草颗粒治疗女大学生原发性痛经效果显著。实验组 46 例患者综合有效率达 100.00%, 高于对照组的 93.48%, 凸显联合治疗优势。治疗后, 患者就诊满意度方面, 实验组 45 例(97.83%)优于对照组 41 例(89.13%) ($P < 0.05$), 该疗法可有效止痛、增效。

4.3. 产后调理

产后多见恶露不尽、腹痛乏力等“产后诸虚”症状。益母草颗粒通过促进子宫收缩、减少出血发挥疗效。张升华[39]临床观察显示, 益母草颗粒联合缩宫素治疗的观察组, 恶露持续时间显著短于对照组($P < 0.05$)产后 5 h 和 24 h 出血量更少($P < 0.05$), 观察组血清 APTT、TT、Hb、RBC 水平上升, D-D、FIB 水平下降, 改善幅度均优于对照组($P < 0.05$), 且子宫高度下降更快($P < 0.05$), 不良反应率也更低($P < 0.05$), 该疗法安全有效, 说明益母草颗粒联合缩宫素能促进产后子宫恢复, 改善凝血机制, 减少出血量, 缩短恶露时间, 且不良反应少。张军[40]开展了一项关于益母草颗粒对大鼠产后子宫复旧影响的研究, 研究将 40 只大鼠随机均分为四组, 分别是正常组、模型组、益母草颗粒组和桃红四物汤组, 每组 10 只, 除正常组外, 其余三组大鼠均建立产后子宫复旧不全模型。结果显示, 益母草颗粒组大鼠产后子宫复旧情况得到显著改善, 深入探究其作用机制发现, 益母草颗粒可能是通过抑制子宫组织中 COX-2、TGF- β 1 的表达, 并降低血清中 TNF- α 水平, 从而发挥促进子宫复旧的功效。于宁[41]为探究益母草颗粒联合卡贝缩宫素治疗宫缩乏力性产后出血疗效, 选取 2021 年 1 月~2022 年 3 月天津市中心妇产科医院 96 例患者, 随机分为对照组和治疗组各 48 例, 结果显示, 治疗组总有效率 100.00%, 显著高于对照组的 87.50% ($P < 0.05$), 用药后 2、12、24 h, 治疗组出血量均少于对照组, 止血时间更短($P < 0.05$), 治疗后, 治疗组 SCL-90 评分更低、HGB 水平更高, 凝血相关指标改善也更明显($P < 0.05$), 该联合疗法止血强、促凝血、调心理, 疗效显著, 值得临床推广。

4.4. 流产后康复

药物或人工流产后常遗留宫腔残留、出血等问题。益母草颗粒可加速蜕膜组织排出, 减少继发性感染。李萍静[42]将 62 例药物流产后宫腔残留物患者, 对照组常规治疗, 观察组在此基础上加益母草颗粒, 两组治疗后机体微循环、子宫动脉血流动力学参数、子宫情况较治疗前更优, 且观察组治疗后机体微循环、子宫动脉血流动力学参数、子宫情况优于对照组($P < 0.05$), 观察组治疗有效率较对照组更高($P < 0.05$)。韩碧洁[43]等人的研究聚焦于益母草颗粒联合芬吗通对稽留流产清宫术后患者子宫恢复的影响, 结果显示, 相较于常规治疗对照组, 联合用药组(研究组)疗效显著。研究组患者阴道流血及首次月经复潮时间均明显缩短($P < 0.05$), 子宫内膜厚度显著增加($P < 0.05$), 表明子宫环境与内膜修复能力增强, 同时, 研究组性激素指标改善更优, 黄体生成素与孕激素水平更低, 血清雌二醇水平更高($P < 0.05$), 且宫腔粘连发生率显著降低($P < 0.05$), 该疗法可有效促进子宫复旧, 改善预后。顾永娟[44]为探究益母草颗粒联合米非司酮及米索前列醇治疗稽留流产的效果, 将某院 97 例患者随机分为两组, 对照组 48 例采用米非司酮联合米索前列醇治疗, 观察组 49 例在此基础上加用益母草颗粒, 结果显示, 观察组完全流产比例高于对照组, 不完全流产比例更低($P < 0.05$)流产失败和不良反应发生率两组无差异($P > 0.05$), 观察组完全流产患者妊娠物排出、阴道出血及腹痛持续时间均更短($P < 0.05$), 且治疗后 HIF-1 α 和 VEGF 水平更低($P < 0.05$), 该联合疗法可提高完全流产率, 改善临床指标, 预后良好。

4.5. 血瘀型妇科病症

除妇产科疾病的经典应用场景外, 益母草制剂在现代临床中正不断拓展其治疗边界, 在肾病综合征、心血管疾病及神经系统疾病领域展现出独特潜力。宫璞[45]团队聚焦原发性肾病综合征(PNS)的分子机制研究, 发现益母草主要活性成分益母草碱(LEO)可通过精准调控 Ras 同源基因家族成员 A (RhoA)/Rho 相关卷曲螺旋形成的蛋白激酶(ROCK)信号通路, 显著改善 PNS 大鼠的病理状态, 研究证实, 益母草碱可抑制 RhoA/ROCK 通路过度激活, 从而减轻肾小球基底膜增厚、足细胞损伤及蛋白尿等 PNS 核心病理特征, 这一发现不仅揭示了益母草制剂在肾病治疗中的新靶点, 也为传统中药的现代化研究提供了分子生物学证据。刘新华[46]研究发现, 益母草碱对心肌细胞具有直接保护作用, 在心肌细胞面临缺血缺氧、活性氧(ROS)刺激等损伤因素时, 益母草碱可通过多重机制发挥防护效能: 一方面, 其具备抗氧化特性, 能有效中和过量自由基, 减少氧化应激损伤; 另一方面, 可调节细胞内钙离子浓度, 减轻钙超载引发的细胞毒性, 此外, 益母草碱还能促进抗凋亡蛋白 Bcl-2 基因表达, 同时抑制促凋亡蛋白 Bax 向线粒体转位, 阻断线粒体凋亡信号通路, 从而显著降低心肌细胞凋亡率, 维持心肌功能。

5. 小结

益母草颗粒作为传承千年的经典中药制剂, 依托其简练的组方与明确的药效特征, 在妇科疾病防治中彰显出特色优势。其通过活血调经、改善微循环、调节炎症反应及促进组织修复等多靶点作用, 在产后康复、月经紊乱、流产后调理等领域呈现显著疗效。然而, 当前相关研究仍存在一定局限: 部分临床观察样本量不足且缺乏规范对照组, 导致疗效评价客观性受限; 基础研究多聚焦于经验层面的药效验证, 对其调控细胞信号通路、干预分子靶点的深层机制尚未完全阐明。

值得注意的是, 益母草颗粒在产后“多虚多瘀”病理状态的干预中独具优势。其君药益母草富含生物碱、黄酮类活性成分, 可双向调节子宫平滑肌收缩力, 既能促进恶露排出, 又可缓解过度宫缩疼痛。现代药理学证实, 该制剂能降低血液黏度、抑制血小板聚集, 通过改善盆腔血液循环加速子宫内膜修复, 这为治疗产后恶露不绝、流产后宫腔残留提供了科学依据。临床实践显示, 其在减少产后出血量、缩短血性恶露持续时间方面效果显著, 但现有研究多局限于短期观察, 对远期生殖功能影响的追踪尚不充分。在方法论层面, 既往研究普遍存在非盲法设计、疗效评价指标单一等问题。例如针对血瘀型痛经的治疗, 多数报道仅以疼痛缓解率为评价标准, 而忽视对卵巢功能、子宫内膜容受性等潜在影响指标的监测。这种研究设计的局限性, 导致药物整体疗效价值未能被全面评估。展望未来, 建议从以下维度深化研究: 首先, 运用网络药理学结合实验验证, 系统解析益母草颗粒“活血而不伤正”的科学内涵, 阐明其调控 MAPK/PI3K/AKT 等通路促进子宫复旧的具体机制; 其次, 开展多中心随机双盲安慰剂对照试验, 以月经恢复率、产后并发症发生率等为核心指标, 建立规范化疗效评价体系; 同时加强上市后安全性再评价, 重点监测长期使用对凝血功能、肝肾代谢的影响。通过多维度研究, 有望全面提升这一传统中药的临床应用证据等级, 使其在现代妇科疾病防治中发挥更大作用。

参考文献

- [1] 倪梦迪, 赵钰, 杜宝英. 益母草颗粒联合布洛芬治疗原发性痛经临床研究[J]. 新中医, 2019, 51(6): 204-206.
- [2] 邵雨萍, 李佳怡, 吴芳. 益母草颗粒联合妇舒颗粒治疗产后月经不调的临床效果[J]. 中外医学研究, 2020, 18(12): 41-43.
- [3] 马本玲, 梁莹莹, 黄高燕. 益母草的药用作用及妇科临床的应用研究[J]. 中国农村卫生, 2018(6): 45-46.
- [4] 李建梅, 刘慧, 赵银玲, 等. 益母草颗粒联合缩宫素治疗剖宫产术后宫腔积血的效果分析[J]. 中国社区医师, 2016, 32(34): 105+107.
- [5] 蔡东旭, 陈毓敏, 任桂玲, 等. 益母草颗粒联合米非司酮、米索前列醇治疗药物流产后出血临床研究[J]. 新中医,

- 2020, 52(23): 80-82.
- [6] 毛丽萍. 益母草颗粒联合缩宫素对促进子宫收缩及减少产后出血的临床观察[J]. 新中医, 2016, 48(4): 112-113.
- [7] 龚欣欣, 赵乐, 彭海燕. 益母草颗粒对人工流产患者炎症因子水平和微循环的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33(14): 12-15.
- [8] 高亚红. 益母草注射液联合缩宫素预防剖宫产产后出血及促进子宫复旧的临床研究[J]. 中国临床新医学, 2014, 7(12): 1136-1139.
- [9] 莫梓轩, 常国欣, 袁玥, 等. 益母草属植物黄酮类化学成分、含量测定及药理作用的研究进展[J]. 云南民族大学学报(自然科学版), 2025: 1-18.
- [10] 郭双岩, 梁旗, 吕洁丽, 等. 中药当归的药理作用及机制研究进展[J]. 新乡医学院学报, 2023, 40(7): 678-685.
- [11] 关健忠. 中药川芎的鉴定以及临床疗效[J]. 微量元素与健康研究, 2021, 38(6): 46-48.
- [12] 冷嘉怡, 马艳妮, 张超, 等. 白芍的化学成分、药理作用及其临床应用研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2025: 1-18.
- [13] 陈洁. 浅述中药熟地黄[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(7): 201.
- [14] 王子凤. 中药阿胶临床应用分析及药理作用研究[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(29): 4248-4249.
- [15] 张晓霞, 刘瑞新, 王亚旭, 等. 艾叶的炮制历史沿革及现代研究进展[J]. 中国药房, 2023, 34(6): 758-762.
- [16] 刘媛. 善于治疗妇科疾病味的八味中药材[N]. 医药养生保健报, 2024-12-08(013).
- [17] 钟欣. 甘草是中药里的百搭之王[J]. 开卷有益-求医问药, 2022(2): 12-13.
- [18] 徐婕, 于虹敏, 陈丽琴, 等. 基于数据挖掘和网络药理学研究含益母草处方“异病同治”月经类病、产后类病和胎孕类病的机制[J]. 中医药通报, 2023, 22(2): 31-35.
- [19] 齐东丽, 蔡永娥. 益母草颗粒对药物流产后异常子宫出血患者的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(22): 118.
- [20] 阮敏华, 张璐. 益母草颗粒辅助治疗对多囊卵巢综合征患者血清 FSH、LH、E₂、T 水平的影响[J]. 中国医药科学, 2023, 13(17): 132-135.
- [21] 尹和芳, 吴萍, 胡礼建. 益母草碱调节 RhoA/ROCK 信号通路对多囊卵巢综合征大鼠卵巢颗粒细胞自噬和凋亡的影响[J]. 中国优生与遗传杂志, 2023, 31(11): 2199-2205.
- [22] 刘慧, 陈卫军, 祁琳, 等. 来曲唑片联合益母草颗粒对多囊卵巢综合征患者外周血 FOXO1、SAP 和 DAPK1 表达的影响研究[J]. 中国医院用药评价与分析, 2022, 22(5): 552-555.
- [23] 佟建敏, 雷桂英. 益母草颗粒对人工流产后患者炎症因子水平及微循环的影响[J]. 河南中医, 2017, 37(3): 513-515.
- [24] 贺春晖, 赵懿清, 李霞, 等. 益母草碱药理作用的分子机制研究进展[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2013, 18(12): 1419-1423.
- [25] 李明杰, 孙芮芮, 李慧峰, 等. 益母草治疗寒凝血瘀型痛经的网络药理学作用机制研究[J]. 中草药, 2020, 51(16): 4251-4258.
- [26] 杨勇, 张乐乐, 盛菲亚, 等. 基于网络药理学的益母草治疗产后腹痛的潜在分子机制研究[J]. 天然产物研究与开发, 2022, 34(2): 294-304.
- [27] 弋杰. 补血益母颗粒联合用药对人流术后气血两虚兼血瘀证患者盆腔血流动力学影响的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2011.
- [28] 柳美枝, 陈德兰, 王毅珍. 益母草颗粒联合缩宫素治疗剖宫产宫缩乏力产后出血的效果探讨[J]. 湖北中医药大学学报, 2024, 26(1): 81-83.
- [29] 贾利萍, 袁恕玲. 屈螺酮炔雌醇片联合益母草颗粒对稽留流产清宫术后患者性激素水平及宫腔粘连的影响[J]. 菏泽医学专科学校学报, 2020, 32(2): 45-46+49.
- [30] 池彦南, 余建强. 益母草碱对小鼠早发性卵巢功能不全的改善作用及机制研究[C]//中国药理学会生殖药理专业委员会. 第十二届全国基础与临床生殖药理暨出生缺陷防控与遗传咨询学术研讨会论文汇编. 2023: 6-7.
- [31] 刘盛男. 益母草颗粒治疗硬膜下血肿的实验研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2022.
- [32] 孙涛. 益母草碱对阿霉素小鼠肾脏损伤保护作用的研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2019.
- [33] 王彦花, 王志萍. 屈螺酮炔雌醇片(II)联合益母草颗粒治疗人工流产后月经不调患者的临床效果[J]. 临床合理用药, 2024, 17(33): 32-34+38.

-
- [34] 游志恒, 于清茜. 补血调经汤联合益母草颗粒治疗经血过少伴月经不调患者疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2024, 46(9): 47-49.
- [35] 窦蕊, 陈然, 黄科春, 等. 针灸对女运动员气滞血瘀型原发性痛经治疗效果的临床观察[J]. 体育科技, 2024, 45(6): 44-45+48.
- [36] 周柳燕. 益母草颗粒治疗原发性痛经临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(16): 129-132.
- [37] 陈甦. 扣击次穴和三阴交联合口服益母草颗粒治疗女大学生原发性痛经的临床观察[J]. 中外医学研究, 2017, 15(3): 30-31.
- [38] 林丽. 咧咪美辛联合口服益母草颗粒治疗女大学生原发性痛经的临床观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(29): 72-73.
- [39] 张升华, 王艳伟, 郭彩玲. 益母草颗粒联合缩宫素防治产后出血临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(12): 2404-2407.
- [40] 张军, 阮慧, 刘涛, 等. 益母草颗粒对大鼠产后子宫复旧不全的恢复作用[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(8): 1892-1898.
- [41] 于宁, 张雅楠, 崔洪艳, 等. 益母草颗粒联合卡贝缩宫素治疗宫缩乏力性产后出血的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2023, 38(8): 1996-2000.
- [42] 李萍静. 研究益母草颗粒联合黄体酮在治疗药物流产后宫腔残留物的效果[J]. 中国医药指南, 2024, 22(21): 126-129.
- [43] 韩碧洁, 王艳艳, 韩莹楠, 等. 益母草颗粒联合芬吗通在稽留流产清宫术后对患者子宫恢复情况分析[J]. 贵州医药, 2023, 47(7): 1076-1077.
- [44] 顾永娟. 益母草颗粒联合米非司酮及米索前列醇治疗稽留流产疗效观察[J]. 淮海医药, 2020, 38(4): 354-356.
- [45] 宫璞, 王晴, 赵振. 益母草碱对原发性肾病综合征大鼠的影响[J]. 中国临床药理学杂志, 2024, 40(11): 1603-1607.
- [46] 刘新华. 益母草碱的合成及其对心血管保护作用的研究[D]: [博士学位论文]. 上海: 复旦大学, 2009.