

# 中西医结合疗法治疗子宫内膜异位症 52 例

★ 黄爱武 盛爱华 蒋晓波 (浙江省临安市中医院 临安 311300)

关键词:子宫内膜异位症;活血化瘀止痛汤;米非司酮

中图分类号:R 711.71 文献标识码:B

子宫内膜异位症是妇科的常见病,其发病率近年来有上升趋势,多发生于生育年龄妇女,是引起盆腔疼痛和不孕的主要原因之一,其治疗目的主要有控制症状和解决生育要求<sup>[1]</sup>。因此我院自 1998 年 10 月~2005 年 10 月采用活血化瘀止痛汤结合西药治疗子宫内膜异位症 52 例,疗效满意,现报道如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料 本组 100 例为 1998 年 10 月~2005 年 10 月就诊患者,随机分为两组,治疗组 52 例,对照组 48 例。治疗组年龄 28~45 岁(平均 35 岁),病程 6 个月~7 年;对照组年龄 26~47 岁(平均 35.5 岁),病程 6 个月~8 年。两组资料比较,差异无显著性意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照卫生部制订《中药(新药)临床研究指导原则》<sup>[2]</sup>中盆腔子宫内膜异位症的诊断标准,经临床、B 超、腹腔镜或病理诊断为子宫内膜异位症。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组 (1)活血化瘀止痛汤(自拟):当归 15 g,赤芍 15 g,制香附 10 g,三棱 12 g,乌药 10 g,红花 15 g,川芎 10 g,制乳香 6 g,没药 6 g,三七粉 3 g。气虚加党参、北芪;有包块加莪术、血竭;经前乳胀者加郁金、穿山甲;经期量少、少腹冷痛加桂枝、小茴香;肾虚加杜仲、菟丝子;脾虚加党参、白术;口干苦加夏枯草、黄芪。水煎内服,每天 1 剂。月经第 5 天开始服药,每个月经周期服 20 天。(2)在服用中药同时配合口服西药米非司酮片 10 mg,每日 1 次。中西药连用 3 个月为一疗程。

2.2 对照组 口服西药内美通,每次 2.5 g,于月经第一日开始服药,每周口服 2 次,3 个月为一疗程。

## 3 治疗结果

疗效标准参照中国中西医结合妇产科专业委员会第三届学术会议修订的子宫内膜异位症疗效诊断标准<sup>[3]</sup>。治疗组痊愈(症状全部消失,盆腔包块基本

消失,不孕症者在 2 年内妊娠或生育)11 例,显效(症状基本消失,盆腔包块缩小,不孕症者得以受孕)22 例,有效(症状减轻,盆腔包块无增大或略缩小,停药 3 个月内症状不加重)15 例,无效(主要症状无变化,局部病变有加重趋势)4 例,总有效率为 92.3%;对照组分别为 7、15、18、8 例,83.3%。两组比较,差异有显著性意义( $P<0.05$ ),治疗组优于对照组。

## 4 讨论

子宫内膜异位症是一种激素依赖性疾病,目前西医治疗主要采用激素和手术治疗,单纯用激素治疗易复发,副作用大,而手术治疗又不易被患者接受,特别是对有生育要求的年轻患者的治疗更受关注。本病的主要病机是血瘀为患,血瘀留结下腹,瘀阻冲位,胞宫、胞脉、胞络不通则痛。瘀积于腹形成癥瘕,故痛有定处,盆腔扪及包块、结节。治以活血化瘀,消癥止痛。活血化瘀止痛汤中当归、赤芍、川芎、香附活血通脉消瘀;红花、三棱、乌药活血消癥止痛,加强化瘀消癥作用;制乳香、没药、三七粉活血消癥止痛,随药配合,理气活血,化瘀消癥调经。西药米非司酮具有抗雌激素的作用,促使子宫内膜萎缩,其优点是其抗雌激素效应直接作用于子宫内膜,而体内保持有卵泡期激素水平,从而避免产生低激素的不良反应。因此,对子宫内膜异位症采用米非司酮低剂量、长疗效的治疗方案是安全的。中西医结合治疗,一则阻止了异位内膜由于雌激素的作用而出血,二则软化吸收原来形成的包块结节,故二联疗法效果显著,病人易于接受,值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1999.1 287
- [2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:北京中医药大学,1993.267
- [3] 中国中西医结合学会妇产科专业委员会修订. 子宫内膜异位症诊疗标准[J]. 中西医结合杂志,1991,6(11):370

(收稿日期:2007-05-15)