

消异汤治疗子宫内位症 96 例

★ 岑苏 陈拯民 (浙江省杭州市萧山区中医院 萧山 311200)

摘要:目的:观察消异汤治疗子宫内位症疗效。方法:144 例子宫内位症患者随机分为 2 组,治疗组采用消异汤治疗 96 例;对照组采用中成药治疗 48 例,共治疗 2 个疗程,每个疗程 3 个月经周期。结果:治疗组总有效率为 94.79%,对照组为 79.59%,两组比较,有非常显著性差异($P < 0.01$)。结论:消异汤治疗子宫内位症疗效较好。

关键词:子宫内位症;中医药疗法;消异汤

中图分类号:R 289.5 **文献标识码:**B

子宫内位症(简称为内位症)是妇科疑难病,目前该病的发生率有上升趋势,因其发病机制不清,手术及孕激素治疗复发率高而成为困惑医生和患者的棘手之症。2004 年 1 月~2007 年 1 月,我们分别采用中药汤剂与中成药治疗 96 例与 48 例,取得满意疗效,介绍如下。

1 临床资料

本组病例共 144 例,均为门诊病例,年龄 18~24 岁 51 例,35~45 岁 67 例,46 岁以上 26 例;未婚 19 例,已婚 125 例;病程最长 20 年,最短 1 年。将 144 例接先后顺序随机分成两组,治疗组 96 例,对照组 48 例。两组患者的年龄、病程、中西医诊断分布差异无显著性意义。治疗组中有 16 例伴不孕症,对照组 6 例伴不孕症。

芪补气活血。现代药理研究证明,金匱肾气丸^[3]与黄芪均有利尿作用,且黄芪对老年瘀证的血液流变性具有明显的改善作用,可扩张血管^[4]。活血化瘀药可扩张血管、抗凝,改善微循环,抑制结缔组织增生,促进纤维组织吸收^[5],从而消除前列腺肿胀,解除下尿路梗阻,缓解下尿路症状,临床应用有抑制 5 α 还原酶的作用^[6],而 5 α 还原酶抑制剂可与 5 α 还原酶竞争性结合,阻断睾酮向双氢睾酮转化,有效减少血液和前列腺内的双氢睾酮含量,从而使前列腺体积缩小^[7]。故两者配合治疗前列腺增生有较好的疗效,并且微波治疗痛苦小、无明显的不良反应、便于操作、可反复进行,中药治疗无明显的毒副作用、经济、安全。本组结果显示金匱肾气汤加味配合微波能明显改善中老年患者的下尿路症状和提高病人的生活质量,尤其对有轻中度症状的患者效果

诊断参照《中药新药临床研究指导原则》^[1],全部病例均结合临床症状、妇科双合诊或三合诊检查、B 型超声波检查、实验室检查,诊断为子宫内位症。

西医诊断标准:(1)渐进性痛经;(2)经期少腹、腰骶不适,进行性加剧;(3)周期性直肠刺激症状,进行性加剧;(4)后穹隆、子宫骶骨韧带或子宫峡部触痛性结节;(5)附件粘连包块伴包膜结节感,输卵管通畅;(6)月经前后附件上述包块有明显之大小变化(未用抗炎治疗),凡有以上(1)(2)(3)点之一项和(4)(5)(6)点之一项,即可作为临床诊断。

中医诊断标准^[1]:(1)月经前后少腹、腰骶部有不适或疼痛,逐渐加剧;(2)盆腔病理性包块,结节;(3)舌质紫或舌体瘀斑、瘀点;(4)脉涩;(5)固定性

较好,所以患者应尽早治疗。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京中医药大学出版社,1994:28.
- [2] 林春燕,常君华. 微波治疗前列腺增生症的疗效观察[J]. 医学理论与实践,2006,19(11):1 309.
- [3] 陈奇,姜廷良,钱伯初等. 中成药名方药理与临床[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:592.
- [4] 沈映君. 中药药理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:532-992.
- [5] 徐泽杰. 中药内服外敷治疗前列腺增生症 82 例[J]. 湖北中医杂志,2005,25(3):22.
- [6] 夏冠军,于雪梅,李承功. 前列通治疗良性前列腺增生 56 例[J]. 山东中医杂志,2003,22(1):20.
- [7] 吴阶平,裘法祖,吴蔚然,等. 黄家驷外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1999:1 702-1 710.

(收稿日期:2008-04-22)

GSS 内固定撑开复位间接减压治疗胸腰椎爆裂骨折 21 例

★ 马泽仁 张强 (江西省南昌市洪都中医院 南昌 330008)

关键词:胸腰椎爆裂性骨折;GSS;撑开间接减压

中图分类号:R 683.2 文献标识码:B

胸腰椎椎体爆裂骨折是脊柱骨折中常见的类型。骨块突入、椎管狭窄,常伴有脊髓或马尾神经损伤。解剖复位、椎管减压并维持已获得的矫正是治

刺痛并拒按;(6)血管异常:包括舌下及其他部位静脉曲张、毛细血管扩张、血管痉挛、舌及肢端紫绀;(7)皮下瘀斑等,具有以上(1)(2)之一项和(3)~(7)之一项,并有实验室依据证实微循环障碍,全血比粘度、血小板聚集性增高,即可诊断。

2 治疗方法

治疗组用消异汤:当归 10 g,川芎 10 g,赤芍 10 g,麻黄 10 g,三棱 10 g,莪术 10 g,桃仁 10 g,丹参 20 g,香附 10 g,延胡索 10 g,五灵脂 10 g,甘草 6 g。对照组给予桂枝茯苓胶囊(江苏康缘药业有限公司出品,批号:95 卫药批准字 Z-25,每粒 0.31 g)。

服药方法:两组均服药 2 个疗程,每个疗程 3 个月经周期,每个月经周期于经期第 21 天开始连续服用 10 天。治疗组服消异汤每日 1 剂,水煎取汁,分早晚 2 次口服。对照组服桂枝茯苓胶囊每次 3 粒,每日 3 次。

3 治疗结果

治疗 2 个疗程后治疗组临床痊愈(临床症状全部消失,体征基本消失,不孕症患者在 3 年内妊娠或生育)25 例,显效[临床症状基本消失,盆腔包块缩小>原包块 1/3(月经周期的同时期检查对比;B 超检查治疗前后同时期对比),虽局部体征存在,但不孕患者得以受孕]48 例,有效[症状减轻,盆腔包块无增大或略缩小>原包块 1/3(月经周期的同时期检查对比;B 超检查治疗前后同时期对比),停药 3

疗的目标^[1]。本院自 2004 年 6 月~2007 年 8 月共收治 21 例胸腰椎爆裂性骨折病例,采用后侧入路 GSS 撑开内固定椎板间融合术,不打开椎管间接减

个月内症状无加重]18 例,无效(主要症状无变化或恶化,局部病变有加重趋势)5 例,总有效率为 94.79%;对照组分别为 5、17、16、10 例,79.59%。两组比较, $P < 0.01$ 。

4 讨论

中医古籍中虽无内异症的病名,但根据本病的特征一般认为其属于“痛经”、“不孕”、“癥瘕”的范畴。其临床表现以血瘀证候为主,临床症状多见痛经、不孕、性交疼、周期性肛门坠胀感(直肠刺激征)和腰骶部不适等。病变部位主要在盆腔,属下焦。消异汤是基于本病的病因病机,立足活血化瘀为治疗大法。方中当归甘温而润,养血活血;川芎味辛升散,活血行气止痛,为血中气药;赤芍酸苦性凉,凉血活血止痛,三味合用使气血调和。延胡索、五灵脂、香附共具理气化瘀止痛之效,专为内异症的各种疼痛而设。丹参味苦性微寒,专走血分,祛瘀止痛通经脉。麻黄辛温发散,血得温则行。三棱、莪术、桃仁消癥散结除积血,能减少盆腔粘连及囊肿、包块等子宫内异位病灶。甘草调和诸药,缓急止痛。诸药配伍,理气活血,消癥散结,温经止痛,调经助孕。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部制定发布. 中药新药临床研究指导原则[S]. 南京:南京大学出版社,1993:267-271.

(收稿日期:2008-03-07)