

输卵管阻塞性不孕症中医药研究近况

★ 韩延华 高新源 吴效科 侯丽辉 (黑龙江中医药大学附属第一医院 哈尔滨 150040)

摘要:输卵管阻塞性不孕是生殖医学的疑难疾病,经过长时间的经验积累,中医治疗本病已经取得了显著的疗效。从分型论治、专病专方、外敷、灌肠、中西医结合等方面综述了近几年输卵管阻塞性不孕症的治疗方法。

关键词:输卵管阻塞性不孕症;中医药疗法;综述

中图分类号:R 271.14 **文献标识码:**A

输卵管阻塞性不孕症临床发病率逐年上升,给患者的身心和家庭带来巨大痛苦。大多数学者认为输卵管阻塞的主要病机为气郁、痰湿、血瘀、湿热之邪损伤脏腑功能,致胞脉气机阻滞不能摄精成孕,在临床多采用中药口服、灌肠、热敷以及针灸等方法治疗本病,并取得了显著的疗效。

1 内治法

1.1 分型论治 尹氏等^[1]认为本病根本病因在于“瘀”,故治疗以化瘀消积为主,将本病分为五型:气滞血瘀型用乌药、香附、木香等;寒湿郁滞型用肉桂、锁阳、炮姜等;气虚血瘀型用党参、当归、黄芪等,热盛瘀阻型用赤芍、红藤、黄柏等;痰湿郁滞型用贝母、苍术、白术等。郑氏^[2]认为本病病机在于瘀阻脉络,根据病因不同将本病分为四型:气滞血瘀型用血府逐瘀汤加味;寒凝血瘀型用少腹逐瘀汤加味;湿瘀阻型用苍附导痰汤加味;湿热瘀阻型用红藤败酱汤。李氏^[3]将本病分为五型:湿热瘀阻型方红藤汤加减;气滞血瘀型方隔下逐瘀汤加减;寒凝瘀阻型方少腹逐瘀汤加减;气虚血瘀型用黄芪、白术、巴戟天、红花等;阴虚血瘀型药用知母、鳖甲、玄参、桃仁等。

1.2 专病专方 杨氏^[4]以补肾利湿、破瘀通络为原则运用自拟方(鹿角片、上肉桂、川膝、炮山甲等)治疗49例,并随证加减,结果治愈率为63.30%。郑氏^[5]在治疗组予中药活血通管汤(桃仁、红花、当归、地龙、穿山甲、皂角刺等)内服,对照组行输卵管通液术治疗。结果治疗组95例中总有效率85.26%,对照组100例中总有效率39%。两组比较, $P < 0.05$ 。张氏等^[6]采用路花丸治疗120例,痊愈74例,其药物组成为水蛭、石见穿、穿山甲、夏枯草等。

2 外治法

2.1 外敷法 中药外敷治疗可通过药物渗入和穿透能力,刺激经络加速局部血液循环,提高局部的新陈代谢。史氏^[7]用伸筋草、红藤、赤芍、莪术、丹皮等药外敷治疗17例,有效率达100%。孙氏^[8]治疗组选用鱼腥草、连翘、红藤、益母草、丹参、皂角刺、路路通外敷治疗77例,受孕63例,总有效率为81.8%,疗效明显高于对照灌肠组(52.40%),有统计学意义($P < 0.05$)。王氏^[9]等根据辨证,将输卵管阻塞分为:(1)肝郁气滞型。用桃仁、皂角刺、败酱草配制成浓缩液,局部热敷。(2)脾肾阳虚型。用细辛、花椒、羌活共研粉,加白酒调成浆糊状放于脐门上,配以艾灸。(3)肝肾阴虚型。用透骨草、丹参、吴茱萸、小茴香等研粉,用白酒浸透、拌匀,置于关元穴上热敷。(4)邪毒内侵型。将红藤、败酱草、透骨草、乌药等水煎灌肠,治疗96例,总有效率为93.75%。

2.2 灌肠法 孙氏^[10]用丹参、柴胡、赤芍、桃仁、夏枯草、皂角刺等煎汤灌肠,10~15剂为一个疗程。60例中治愈54例,好转4例。刘氏^[11]等采用自拟益肾活血通络汤(当归、赤芍、香附、穿山甲等)保留灌肠2小时以上,于经净后开始,下次月经来时停止。共治疗45例,总有效率为91.11%。王氏^[12]用银花藤、红藤、丹皮、赤芍、三棱、穿山甲等组方对239例患者保留灌肠,治愈率为81.2%,总有效率为89.9%。

3 内外并治法

3.1 中药口服、外敷 李氏^[13]采用自制通管汤口服:湿热夹瘀型用通管I号(银花、蒲公英、红藤、黄

芩、黄柏、赤芍、丹皮、丹参);气滞血瘀型用通管Ⅱ号(当归、柴胡、赤芍、枳壳、丹参、桃仁、红花、路路通),寒凝痰瘀型用通管Ⅲ号(当归、吴茱萸、桂枝、川芎、半夏、茯苓、苍术、陈皮);并配合通管外敷散(透骨草、白花蛇舌草、忍冬藤、红藤、石见穿、威灵仙、土鳖虫、路路通等)外敷。治疗 80 例,治愈 52 例,显效 20 例,无效 8 例。

3.2 中药口服、灌肠 陈氏等^[14]采用化瘀疏肝种子汤(当归、丹参、皂角刺、三棱、鸡血藤等)每天 1 剂煎服,同时将上药灌肠。治疗时经净 3 天开始用药,连续 15 天,治疗 3 个月经周期为一个疗程,每个疗程间隔 1 个月。郝氏^[15]等采用中药口服(桂枝、茯苓、赤芍、丹皮、桃仁等),配合灌肠(当归、丹参、三棱、莪术、路路通等)治疗 64 例,总有效率 84.40%。

3.3 中药口服、针灸

李氏等^[16]治疗时采用口服方药通管汤(炮山甲、皂角刺、三棱、莪术、昆布、海藻、赤芍、益母草、路路通、夏枯草)随症加减,同时配合针灸,主穴取气海、中极、子宫、合谷、三阴交。气海、中极、合谷用补法,三阴交及子宫穴用平补平泻法。隔日治疗 1 次,经期停止。治疗 50 例,总有效率 94%。宁氏^[17]针灸取穴关元、归来、天枢、三阴交、中极、子宫穴,平补平泻,每日 1 次,7 天为一疗程。同时加服消瘀通管汤加味(蒲公英、败酱草、红藤、当归、川楝子、穿山甲、桃仁、丹皮、红花、路路通、川芎),4 周为一疗程,经期停止。治疗 36 例,总有效率 88.89%。

4 中西医结合法

刘氏^[18]把庆大霉素、地塞米松溶于生理盐水对照组行通液术治疗,连用 2~3 天。治疗组在对照组基础上于月经净后至经前 1 周加服中药当归、川芎、赤芍、三棱、枳壳、延胡索、路路通等,连用 3 个周期为一个疗程。治疗组总有效率 82.5%,对照组为 62.5%, $P < 0.05$ 有统计学意义。李氏等^[19]将 156 例患者划分成 2 组。实验组先予以中药丹参、香附、桃仁、红花、络石藤、当归、连翘等水煎服,连服 1 个月于月经净后 3~7 天内用庆大霉素、地塞米松、透明质酸酶溶入生理盐水中行输卵管通液治疗,对照组只行通液术,实验组总有效率 89%,与对照组(49%)比较, $P < 0.05$,具有统计学意义。

4 展望

中医治疗输卵管阻塞性不孕有确切的疗效,但也有其不足之处,如临床研究缺乏统一的辨证标准和疗效评价标准,对于输卵管阻塞的程度缺乏量化分级;本病需要长期坚持治疗,而中医治疗本病时给药不方便;中药作用机制并不明确,使临床治疗缺乏针对性而影响疗效。

参考文献

- [1]尹胜利,马月英.从瘀辨证治疗输卵管炎浅述[J].陕西中医,2006,27(6):767.
- [2]郑爱华.输卵管阻塞性不孕的辨证治疗[J].河北中医,2005,27(4):268.
- [3]李小平.输卵管阻塞不孕的辨证与辨病治疗探讨[J].陕西中医,2006,27(10):1246-1249.
- [4]杨晓海.输卵管阻塞性不孕治验[J].江西中医药,2005,36(270):51.
- [5]郑瑞君.活血通管汤治疗输卵管阻塞性不孕 95 例临床观察[J].国医论坛,2006,21(6):24.
- [6]张洛琴,曹雪梅.中药路花丸治疗输卵管阻塞性不孕症 120 例[J].天津中医药,2005,22(1):21.
- [7]史淑荣.中药外敷热法治疗输卵管阻塞 17 例[J].中医外治杂志,2007,16(3):25.
- [8]孙淑芳,师晶丽,潘艳玲.中医外敷法治疗输卵管阻塞不孕症的临床观察[J].中华中医药杂志,2005,20(2):126.
- [9]王麦绒,张鹏天.针刺与药物贴敷治疗输卵管阻塞性不孕症 96 例[J].辽宁中医杂志,2005,32(12):1283.
- [10]孙倩.逐瘀通管散治疗输卵管阻塞或通而不畅的临床观察[J].泰山卫生,2005,29(6):28.
- [11]刘润侠,刘艳巧,聂丹丽.中药保留灌肠为主治疗输卵管阻塞性不孕症 45 例[J].实用中医药杂志,2006,16(6):13.
- [12]王芝敏.化瘀通络汤保留灌肠治疗输卵管阻塞 239 例[J].上海中医药杂志,2005,39(3):37.
- [13]李玉芹.双重法治疗输卵管阻塞性不孕 80 例[J].中医研究,2003,16(3):40.
- [14]陈建荣,荣萍,王晓平,等.化瘀疏肝种子汤内服灌肠治疗输卵管阻塞性不孕临床观察[J].湖北中医杂志,2006,28(12):37.
- [15]郝爱芬,高建忠.中药内外结合治疗输卵管阻塞性不孕 64 例临床观察[J].世界中西医结合杂志,2007,2(6):362.
- [16]李艳梅,宋立中,姜豪杰.中药温针灸合用治疗输卵管阻塞性不孕症 50 例[J].中国针灸,2005,25(4):259.
- [17]宁联芳.针药结合治疗输卵管阻塞性不孕症 36 例总结[J].湖南中医杂志,2006,22(4):18.
- [18]刘玉珍.中西医结合治疗输卵管阻塞性不孕 40 例临床观察[J].光明中医,2006,21(11):59.
- [19]李晓云,谭季春.中西医结合治疗输卵管阻塞性不孕 156 例临床观察[J].中国妇幼保健,2007,22(25):3563.

(收稿日期:2008-07-31 责任编辑:秦小珑)

欢迎投稿! 欢迎订阅!