

中西医结合治疗未破裂型异位妊娠 42 例

★ 黄爱武 盛爱华 阮新莲 (浙江省临安市中医院 临安 311300)

关键词: 中西医结合疗法; 米非司酮; 甲氨喋呤; 未破裂型异位妊娠

中图分类号: R 741.22 文献标识码: B

异位妊娠是妇产科常见急症之一, 随着经济发展和诊断技术的提高, 多数患者可得到早期诊断和治疗, 且以药物保守治疗的治愈率高达 90% 左右。我院采用中西医结合保守治疗未破裂宫外孕, 疗效较为满意, 现报道如下。

1 临床资料

2005 年 1 月~2007 年 12 月住院治疗的异位妊娠患者 82 例, 随机分为治疗组 42 例, 对照组 40 例。每例均经血 β -HCG、阴道 B 超、阴道后穹窿穿刺、诊断性刮宫等检查确诊。所有患者符合下列条件: (1) 生命体征平稳; (2) 无明显腹腔内出血; (3) 血

β -HCG < 2 000 mIU/L; (4) B 超测定异位妊娠包块直径 < 5 cm; (5) 血常规、肝肾功能检查正常。治疗组 42 例, 年龄 20~36 岁, 平均 28 岁, 停经天数 32~60 天, 平均 46 天; 对照组 40 例, 年龄 20~38 岁, 平均 29 岁, 停经天数 30~60 天, 平均 45 天。两组患者一般情况无显著性差异 ($P > 0.05$), 治疗前盆腔包块直径及血 β -HCG 水平均无显著性差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

对照组: 米非司酮 50 mg, 2 次/日, 连服 3 天; 甲氨喋呤 50 mg 1 次深部肌肉注射。治疗组在对照组

表 2 两组病人治疗后中医证候改善情况 例

中医证候	治疗组				对照组				P 值
	显效	有效	无效	总有效率 (%)	显效	有效	无效	总有效率 (%)	
神疲乏力	5	13	6	75	0	6	22	21.42	<0.01
胃纳欠佳	0	10	14	41.67	0	5	23	17.86	>0.05
睡眠欠安	0	10	14	41.67	0	7	21	25	>0.05
消瘦	2	14	8	66.67	1	10	17	39.29	<0.05
疼痛	5	13	6	75	0	9	19	32.1	<0.01
舌质瘀暗	6	15	3	87.5	0	3	25	10.7	<0.01

表 3 两组病人治疗后生存期比较 例

组别	例数	6 个月	12 个月	18 个月	24 个月	>24 个月	P 值
治疗组	24	0	2	9	6	7	<0.01
对照组	28	2	10	12	3	1	

2.4 不良反应 金克槐耳颗粒治疗组未发现心、肝、肾损害副作用, 对骨髓无抑制作用, 除少数患者出现一过性的恶心呕吐或腹泻症状外, 未发现其它毒副作用。

3 讨论

金克槐耳颗粒是国家一类新药, 是槐耳菌质的提取物, 含有多多种有机成分, 10 余种矿质元素, 其主要成分是多糖蛋白 (PS-T)。目前的基础临床研究表明金克槐耳颗粒具有独特的直接抗癌活性和显著的免疫增强调节作用。对巨噬细胞吞噬细胞功能的促进作用非常明显, 对 α 、 γ 干扰素的诱生以及 α 干扰素促 NK 细胞的活性有协同作用, 可提高特异性

抗体的产生, 祖国医学认为, 乳腺癌的发生是气滞、血瘀、痰凝、毒聚于乳络而成, 故本病的发生、发展是因虚致实, 因实而虚, 虚实夹杂的过程, 治疗应采取扶正祛邪相结合的总原则。晚期乳腺癌如肿瘤细胞 ER、PR 阴性, 而全身状况尚可者, 西医内分泌治疗效果较差, 而应用全身化疗虽然能取得一定疗效, 但化疗的副作用大, 严重影响患者的生存质量, 而且并不能延长患者的生存时间。金克槐耳颗粒有扶正活血的功效, 对晚期乳腺癌可以改善神疲、消瘦、疼痛等临床症状, 也能改善舌质瘀暗、舌下脉络青紫等中医客观证候。金克槐耳颗粒不仅能明显改善患者的生存质量, 还可延长部分患者的生存时间。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中药新药临床研究指导原则 (试行) [S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 207-224.
- [2] 周际昌. 实用肿瘤内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 33-35.
- [3] 庄毅. 真菌抗癌药物槐耳颗粒的研制 [J]. 中国肿瘤, 1999, 8 (12): 540.
- [4] 陈慎宝, 丁如宁. 槐耳菌质成分小鼠免疫功能的影响 [J]. 食用菌学报, 1995, 2 (1): 21.

(收稿日期: 2008-10-30 责任编辑: 周茂福)

基础上加用中药(丹参 20 g、桃仁 9 g、红花 6 g、熟地 15 g、当归 6 g、赤芍 5 g、川芎 12 g、延胡索 9 g、三棱 15 g、莪术 15 g、黄芪 18 g、炙甘草 10 g),每天 1 剂,水煎 2 服。两组患者治疗一个疗程(7 天)后,如血 β -HCG 下降不明显,则开始第二疗程,两个疗程间间隔 1 周。

两组在治疗期间均用阴道 B 超检查盆腔包块情况,并复查血常规、肝肾功能,每 3 天复查血 β -HCG 定量。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照《实用中西医结合妇产科学》^[1]中保守治疗异位妊娠成功标准。治愈:症状消失,血 HCG 转阴,即 $<5 \text{ mIU/ml}$,B 超检查附件包块消失;有效:症状消失,血清 HCG 下降幅度 $>15\%$,B 超检查包块缩小;无效:症状未改善,血 HCG 增高,出现腹痛加剧,B 超见包块未缩小反而增大,且盆腔积液增加。

3.2 治疗结果 治疗组治愈率 88.9% (37/42),对照组治愈率 72.5% (29/40),两组差异有显著性($P < 0.05$)。其中第一疗程治愈例数:治疗组 29 例,对照组 23 例;第二疗程治愈例数:治疗组 8 例,对照组 13 例。两组差异有显著性($P < 0.05$)。血 β -HCG 降至正常天数:治疗组 (24.1 ± 7.9) 天,对照组 (33.2 ± 6.1) 天,两组差异有显著性($P < 0.05$)。盆腔包块缩小者:治疗组 33 例,对照组 25 例,两组差异有显著性($P < 0.05$)。

4 讨论

近年来,随着人们对异位妊娠早期症状的进一步认识及 B 超、血 β -HCG 测定、腹腔镜诊断技术的广泛应用,宫外孕的早期诊断率逐渐提高,为异位妊娠的保守治疗提供了条件。自 1982 年 Tanaka 等^[2]首次将甲氨喋呤用于治疗异位妊娠获得成功,国内亦有同类报道,甲氨喋呤是一种抗代谢类的抗肿瘤药物,能抑制滋养细胞增生,破坏绒毛,使胚胎组织坏死、脱落、吸收。现普遍认为在输卵管妊娠治疗中,甲氨喋呤治疗与腹腔镜下治疗比较,是一种有效

且费用低的治疗方法^[3,4]。但有学者^[5]认为,给药方法与治疗是否成功有关,单纯甲氨喋呤肌肉注射的失败率较高。米非司酮具有与孕酮受体结合拮抗孕酮活性,使妊娠的绒毛组织及蜕膜变性,并刺激内源性前列腺素释放,促进黄体生成素下降,黄体萎缩,使孕卵失去孕酮支持而剥离、出血、坏死^[6]。

异位妊娠属中医学“少腹血瘀”之实证,治以桃红四物汤加减,取养血、活血、祛瘀之意。方中丹参、桃仁、红花、川芎、赤芍等活血祛瘀,辅以三棱、莪术破血行气消癥,佐当归、熟地养血活血,佐黄芪、炙甘草益气健中,助气血运行。全方养血不留瘀,祛瘀不伤正,破血攻坚,有利于盆腔瘀血消散和吸收。本研究运用中药桃红四物汤加减配合甲氨喋呤、米非司酮,治疗未破裂型异位妊娠,明显缩短疗程,加快 β -HCG 下降,既较快地杀死胚胎,又能加快盆腔瘀块吸收,利于输卵管及其周围组织炎症吸收,得以免除手术,为年轻希望保留生育功能的患者创造了机会,是治疗未破裂异位妊娠满意的方法之一,值得临床推广。

参考文献

- [1] 俞瑾. 实用中西医结合妇产科学[M]. 北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1997:6-9.
- [2] Tanaka T, et al. Treatment of interstitial ectopic Pregnancy with MTX: report of a successful case [J]. Fertil steril, 1982, 37: 851.
- [3] Sowter Mc, Farquhar CM, petrie KJ, et al. A randomised trial comparing single dose systemic methotrexate and laparoscopic surgery for the treatment of unruptured tubal pregnancy [J]. BJOG, 2003, 12: 24.
- [4] Morlock RJ, Lafata JE, Eisenstein D. Cost-effectiveness of single dose methotrexate with laparoscopic treatment of ectopic pregnancy [J]. Obstet Gynecol, 2000, 95: 407-412.
- [5] 吴紫莉, 沈丹, 曾琼, 等. 不同药物和方法杀胚治疗宫外孕[J]. 实用妇产科杂志, 1999, 15(3): 160.
- [6] 国家计划生育委员会科学技术研究所全国米非司酮协作组. 米非司酮合并前列腺醇终止早孕的临床研究[J]. 中华妇产科杂志, 1990, 25(1): 31.

(收稿日期:2008-10-17 责任编辑:秦小珑)

专题征稿

《江西中医药》为中医药核心期刊,新设重点栏目《明医心鉴》,以介绍名老中医经验和中医临证心得为主,重点刊载中医关于疑难病的诊疗经验,要求观点、方法新,经验独到。涉及的病种主要有:小儿麻痹后遗症、红斑狼疮、类风湿性关节炎、慢性肾炎、哮喘、糖尿病、老年痴呆、高血压、中风、盆腔炎、萎缩性胃炎、癌症疼痛。欢迎广大中西医临床工作者不吝赐稿。