

中西医结合中期引产 78例临床观察

宁波市 妇儿医院妇产科 陈菊仙
第一医院中医科 徐锦杏

雷佛奴尔羊膜腔内注射(下称注雷),用于中期妊娠引产(下称中引),临床实践证明是一种有效方法。但有出血多、蜕膜残留率高之弊。自1980年2月~11月,我们对中引注雷患者加用活血祛瘀中药,现总结如下。

临床资料 住院中引患者随机抽样78例,于注雷不同时期加服中药(为服药组),同期抽样40例患者单纯注雷(为对照组)。服药组年龄21~39岁,平均26岁;妊娠孕周15~27周,平均21周,初产47例,第二胎23例,第三胎以上8例。对照组年龄21~28岁,平均25岁;妊娠孕周16~26周,平均21周;初产25例,第二胎13例,第三胎2例。所有病例经血常规,出、凝血时间,血小板计数,尿常规及肝功能检查,均在正常范围内。

方法 两组患者入院后按常规处理,根据孕周确定注射部位,对照组单纯羊膜腔注射雷佛奴尔75mg,最多同量注雷二次。服药组均一次羊膜腔内注雷75mg。分别于注雷前二天(8例)、注雷前一天(16例)、注雷当天(31例)、注雷后一天(21例)、注雷后二天(2例)各加服中药(当归12g,川芎8~10g,红花8~10g,冬葵子15~20g,益母草20~30g,赤芍10g,清甘草4g),日服一剂,直至分娩,最少服3剂,最多服7剂。有17例日服二剂(分四次服),有1例在11小时内连服3剂。

结果 (1)产程比较:对照组平均产程66小时54分,最长产程为223小时15分,其中3例进行两次注雷;服药组均1次注雷,平均产程为50小时4分,最长产程为109小时5分(两组产程比较 $P<0.01$)。产程与服药关系:服药分别开始于注雷前二天、前一天、当天、后一天及后二天,其平均产程分别为60小时11分、53小时48分、50小时57分、45小时14分、52小时2分。(2)出血量比较(用量杯测定)服药组平均出血量103ml,对照组平均出血量156.2ml。(两组比较 $P<0.01$)。出血量与服药关系,仍按前服法不同时间平均出血量分别为60ml、102ml、104ml、120ml及105ml。(3)清理子宫例次比较:服药组清宫16例次,清

宫率为20.5%,其中胎盘残留1例,蜕膜不全15例。对照组40例中清宫19例次,清宫率为47.5%,其中胎盘不全2例,蜕膜不全17例(两组比较 $P<0.01$)。

体会 动物实验证明,红花、川芎、益母草、当归等均有收缩子宫作用。本文结果表明,活血化瘀药有促进宫缩,缩短产程,减少出血,降低括宫率作用。从不同时间服药结果看,应以注雷后1天服药为宜。为达到既能缩短产程,又能减少出血量,可加大服药量,日服2~3剂。服药组78例中仅有1例服药后感头痛而停药,其他病例在服药期间除大便次数增多(每日2~3次,停药后消失)外,余无不良反应。

脱发再生散和生发水 治疗脱发146例

山东省宁阳县合山乡刘楼卫生所 刘镜斌

笔者自1983年以来采用自拟脱发再生散和生发水治疗各类型脱发患者146例,疗效满意,现总结如下。

临床资料 146例中男88例,女58例;年龄2~62岁之间;病程10余天~16年不等。其中斑秃80例,全秃32例,普秃18例,反复性脱发16例。全部患者在就诊前都曾用过中药或西药治疗无效。

治疗方法 脱发再生散的组成:生地、侧柏叶、丹参、五味子、女贞子、杭白芍、全当归各200g,何首乌300g,红花、川芎、川羌活、熟地各100g,混合后研为细末,过筛备用。每次服30g,每日两次,儿童酌减。也可装入空心胶囊内服。

生发水的组成:长压定(又称敏乐啉,上海黄河制药厂生产)3g(研成粉末)、70%乙醇100ml、二甲基亚砷溶液50ml混合后装瓶备用。每次擦前先用温水清洗脱发区,将药液摇匀,用生姜切面蘸药液在脱发区反复涂擦,每日3~4次,每次持续30~60分钟左右,一般擦后脱发区有发热感。治疗期间要心情舒畅,劳逸结合,要解除精神刺激及创伤,对反复性脱发更要注意;同时要注意少吃辛辣刺激性及脂肪食物。

疗效观察 疗效标准:治愈:新发全部生长,其密度、粗细、色泽同正常毛发一样,拉发试验(-);显效:新发生长70%以上,毛发粗细、色泽接近正常,拉发试验(-);有效:新发生长30%左右,包括毳毛生长,色泽或黑或白,拉发试验(-)或(+);无效:经治疗两个月无新发生长,且继续脱落。