

温阳疏通汤治疗输卵管阻塞性不孕症 82 例

中国医科大学附属二、三院中医科(沈阳 110003) 杨汝欣 韩惠兰 赵素云

输卵管不通是造成女性不孕的重要原因,目前已引起中西医的关注。我院用自拟的温阳疏通汤治疗输卵管阻塞性不孕症82例,取得较好疗效,现将治疗情况报告如下。

临床资料

本组 82 例中,原发性不孕 70 例,继发性不孕 12 例;年龄最小 23 岁,最大 42 岁,其中 23~30 岁 51 例,31 岁以上 31 例;结婚 2~5 年 66 例,6~10 年 16 例。本组病例均系妇科门诊检查后诊断为原发或继发性不孕症,经输卵管造影或输卵管通水确定为输卵管不通者。愿意接受中医治疗的病例,作为治疗对象。为了除外假阳性,本组病例在进行通水或造影术前均肌注阿托品 0.5mg。对输卵管通水者手术后 20 分钟作尿酚红试验,选试验为阴性者。

治疗方法

输卵管不通患者在临床辨证中多表现为肝郁气滞、血瘀等特点。我们以自拟舒肝理气、活血化瘀的温阳疏通汤随证加减治疗。基础方组成:柴胡 15g 香附 15g 王不留行 15g 桃仁 20g 红花 15g 三棱 20g 莪术 30g 牛膝 20g。加减:单纯肝郁气滞加青皮,兼寒凝加附子、肉桂,兼肾阳虚加肉苁蓉,输卵管积水加猪苓、车前子,附件炎加蒲公英、紫花地丁。服用方法:水煎服,每日 2 次,每剂药分 3 次服,连服 3 个月为一个疗程。

结 果

一、疗效标准:(1)痊愈:凡用药 1 个疗程以上,经输卵管通水或输卵管造影证明输卵管通畅或用药期间妊娠者。(2)有效:凡用药 1 个疗程以上,经输卵管通水或输卵管造影提示输卵管通而欠畅者。(3)无效:凡用药 1 个疗程以上,经输卵管通水或输卵管造影仍为不通者。

二、治疗结果:本组 82 例中治愈 61 例,有效 4 例,总有效率为 79.3% (其中已生育 31 例,占 47.7%,未孕的 30 例中有 12 例作了抗精子抗体检查,结果其中 8 例为抗精子抗体阳性),无效 17 例,占 20.7%。

三、疗效分析

1. 婚龄与疗效的关系:由表 1 可见,婚龄短,疗

表 1 婚龄与疗效的关系

婚 龄 (年)	例 数	痊 愈		有 效		无 效	
		通 畅	妊 娠	例 数	%	例 数	%
2~5	66	23	34.9	30	45.5	3	4.4
6~10	16	7	43.8	1	6.2	7	43.8
合 计	82	30	36.6	31	37.8	4	4.9

效较好;婚龄长,疗效较差。经 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异显著。

2. 年龄与疗效的关系:由表 2 可见 30 岁以下疗效较好,30 岁以上疗效较差。经 χ^2 检验, $P < 0.01$, 差异非常显著。

表 2 年龄与疗效的关系

年 龄 (岁)	例 数	痊 愈		有 效		无 效	
		通 畅	妊 娠	例 数	%	例 数	%
≤30	51	16	31.4	27	53.0	2	3.9
>30	31	14	45.2	4	12.9	11	35.4
合 计	82	30	36.6	31	37.8	4	4.9

3. 疗程与疗效的关系:结果见表 3。大多数病例在 1 个疗程内治愈(55 例,占 67%),1 个疗程未愈的 27 名病例中再经过第 2 个疗程的治疗,治愈率为 22%,但经 χ^2 检验,无显著性差异($P > 0.05$)。

表 3 疗程与疗效的关系

疗 程	例 数	痊 愈		有 效		无 效	
		通 畅	妊 娠	例 数	%	例 数	%
1	82	26	31.7	29	35.4	1	1.2
2	27	4	14.8	2	7.4	4	14.8
合 计	82	30	36.6	31	37.8	4	4.9

讨 论

输卵管不通是造成不孕的常见原因,其临床表现因个人素质不同而表现不同。但多数表现为气滞血

瘀。因此各医家以舒肝、理气、活血化瘀为主治疗。本组病例与上述情况相符。但在临床上输卵管阻塞性不孕的患者中，大多有畏寒肢冷、少腹痛，得热则减等症状，证属阳虚寒凝。就不孕来说，认为胞宫寒冷，不能摄精成孕。本组报道的82例中52例兼有寒凝，《素问·调经论》云：“血气者，喜温而恶寒，寒则泣，不能流，温者消而去之”。因此，笔者以附子、肉桂温阳散寒，温养胞宫，温通血脉，促进全身的血液循环。从而改善输卵管血液流畅，促进去瘀生新，更加强了活血化瘀的作用。此52例兼有寒凝者疗效较为满意。

现代医学认为，输卵管不通的主要原因为瘢痕形成，使输卵管壁僵硬和输卵管周围粘连。而通过中药温阳、理气、活血化瘀之后，促进全身的血液循环，

从而改善了输卵管及其周围组织的生理效应，降低了炎性组织的侵蚀性，有利于炎症的吸收，粘连缓解，致使输卵管通畅，恢复其生理功能。

本组82例中有17例经用温阳疏通汤治疗后，输卵管仍未通畅。其中既往患各种结核病有7例，可能为输卵管结核所致的输卵管不通畅。故提示我们温阳疏通汤对该型的疗效不够满意，今后有待进一步探讨抗结核的有效方法。本文结果还说明，婚龄短、年龄小(30岁以内)、疗程长者疗效较好，余者疗效较差。故凡婚后2年未孕的患者，应全面检查，尽早明确诊断，尽早治疗，以取得更好的疗效。

(本研究承蒙本院妇产科及放射线科的大力协助，在此谨致谢意)

刺五加叶治疗 II° 烧伤 52 例

贵州都匀军分区卫生所(贵州 558000) 戴余明 冯宗财

中国人民解放军 56971 部队 唐顺志

我们自1988年2月至1990年9月，采用刺五加叶粉治疗II°烧伤52例，疗效显著，现报告如下。

一般资料 52例患者中，男性33例，女性19例；年龄14个月~54岁；烧伤时间2小时~7天；烧伤面积1~15%；烧伤深度：浅II°28例，深II°24例；伴创面感染16例；烧伤部位为头面、躯干和四肢。均为沸水、热气及火焰烧伤。

治疗方法 先将刺五加叶于铁锅内文火焙干呈黄褐色，研细末装瓶备用。用浓茶水或1:1000的新洁尔灭溶液冲洗消毒创面，去除粘附在创面上的异物，剪除水泡表皮，清除坏死组织及脓液。用无菌棉签或棉球拭干创面液体。然后在创面上涂一层桐油或菜油，将药粉均匀撒在创面上。以药粉不被桐油或菜油浸湿为度。再以无菌纱布覆盖包扎。2至3日换药1次。

结果 52例患者全部治愈。其中32例一次上药15分钟左右止痛，4至6天痂下一期愈合；18例7至14天脱痂痊愈。2例因治疗不及时，创面感染及全身症状较重，除每日换药1次，再以青、链霉素及庆大霉素肌注控制感染，于20天左右痊愈，未见瘢痕增生现象。

典型病例 张某，男，27岁，农民。1989年6月11日因被沸水烫伤腰背及双下肢2小时，送来我所诊治。患者自觉局部灼热，剧痛。查：腰背有数个融合成片，大小不等的水泡。双下肢外后侧表皮剥脱、创面

发红、潮湿、水肿明显。诊为浅II°烧伤，面积15%。即用1:1000新洁尔灭溶液冲洗消毒创面，剪除水泡表皮及剥脱皮肤。然后于患部涂上桐油，均匀撒下药粉，无菌纱布覆盖包扎。约10分钟左右疼痛明显减轻。次日即能行走并可骑自行车外出。2天后复诊，局部肿胀消退，创面干燥，痂膜形成。按上法换药1次，4天后痂下一期愈合，6天脱痂痊愈，未留任何痕迹。

讨论 刺五加系五加科植物。据文献记载含有多糖甙等化学成份。具有增强机体对有害刺激因素的抵抗力，调节病理过程，有较人参更好的“适应原样”作用。已广泛用于临床。刺五加叶亦含有多刺木骨甙，具有舒筋活血，消肿止痛之功，但似未见治疗烧伤的记载和报道。II°烧伤波及皮肤生发层和真皮层。如何减少创面渗出，有效止痛，防治感染，早期结痂、脱痂是临床对烧伤药物的要求。我们将刺五加叶粉配合桐油用于治疗II°烧伤，其创面很快形成一层痂膜，能有效地保护创面，防止感染。52例患者中最短4天，最长2周即可脱痂痊愈，并无瘢痕增生。说明本药具有良好的止痛、抗炎、收敛、祛腐生肌及缩短病程的功用。其药源丰富，制备简单，使用方便，疗效确切，无毒副作用，是一种治疗II°烧伤较为理想的外用药物，很适合基层，值得推广试用。