

银花30g, 连翘 15g, 柴胡 10g以清热解毒。第三组因宫缩过强, 胎膜滞留于宫腔不能排出, 在第二组用药中减去银花、连翘、柴胡、益母草, 加用蝉蜕 10g, 红泽兰 10g以解痉排膜。为了抑制乳汁分泌, 三组均加用了炒麦芽20g。

于产后当天或第2天开始给药, 每日1剂, 水煎2次, 早晚分服, 待胎膜排出后停药, 不配合其他药物。

结果 本组 125 例, 一般用药 1~3 剂, 多数在用药后的第2天胎膜变性脱落自然排出。最长服药后4天排出。排膜后, 出血停止, 腹痛缓解, 奶亦退回。产后第5天痊愈出院。随访观察3个月, 除1例于出院后第10天因胎膜未完全排出引起大出血, 再次返院行清宫术外, 124例全部治愈, 治愈率为99.2%。

讨论 中药生化汤中当归、川芎行血和血, 重用当归养血补血, 桃仁活血祛瘀, 炮姜温经止痛, 炙甘草补脾和胃调和诸药。故引产后胎膜残留选用生化汤治疗是最适宜的方剂。治疗中期引产后胎膜残留效果好, 成功率高, 用药简单、方便、无副作用。可避免引产后清宫术给患者带来的痛苦, 也避免了因手术消毒不严而引起的感染。但对大面积的胎膜残留、胎盘组织缺损、大出血者仍需立即行清宫手术。

逍遥散加减治疗高泌乳素血症 54 例

山东中医学院附属医院(济南 250011) 李秀珍

山东医科大学附属医院 李家福

高泌乳素(PRL)血症是闭经、无排卵和黄体功能不全的重要原因, 随着放射测定的广泛应用, 高泌乳素血症患者有逐渐增多的趋势, 但治疗方法较单一。目前国内多采用溴隐亭治疗, 该药虽有一定疗效, 但药源较少, 价格昂贵, 副作用大。为寻求一种疗效确实, 价格低廉, 副作用小的治疗方法, 我们自1988年10月~1990年10月单用中药逍遥散加减治疗高泌乳素血症54例, 取得较好疗效, 现报告如下。

临床资料 54例均为女性, 年龄20~49岁, 平均27.8岁。已婚51例, 未婚3例。继发闭经(时间3个月~6年)6例; 月经稀发20例。已婚51例中不孕35例(原发27例, 继发8例); 习惯性流产5例, 多囊卵巢综合征14例, 卵巢早衰2例, 经前期紧张综合征(经前乳胀痛, 烦躁易怒)32例, 功能性子宫出血同时伴有泌乳者2例(挤压乳房)。

实验室检查: 治疗前于上午8~9时取空腹静脉血查促卵泡激素(FSH), 黄体生成激素(LH)及PRL, 凡有月经者均在经前期取血, 用放射免疫法(RIA), 试剂由天津利科生物科技股份有限公司提供¹²⁵I放免试剂, 采用高特异性抗体, 以典型的双抗体法测定PRL含量。以 $<23\text{ng/ml}$ 为正常值, $\geq 23\text{ng/ml}$ 为高泌乳素血症。凡PRL $>50\text{ng/ml}$, 均经蝶鞍X线拍片或CT扫描排除垂体腺瘤。部分病例进行了B型超声检查。本组患者检出PRL最低值为 27ng/ml , 最高 $>200\text{ng/ml}$, 平均 53ng/ml ; LH最低值为 3.9mIU/ml , 最高值 $>150\text{mIU/ml}$, 平均为 36.8mIU/ml ; FSH最低值 1.5mIU/ml , 最高为 75.66mIU/ml , 平均 10.56mIU/ml 。

治疗方法 基本方(逍遥散加减): 当归、柴胡、白术、云苓、薄荷、香附、青皮各9g, 白芍15g, 麦芽60g。月经先期、量多或淋漓不断, 舌红、苔黄者加丹皮、栀子各9g。闭经、月经后期、量少(月经稀少)加泽兰15g、红花9g, 改当归为15g, 每日1剂, 水煎, 分两次温服。经期停止用药, 闭经者连续服药, 直至PRL值降至正常。服药30剂PRL值不降者为无效。

结果 54例服药8~54天(平均29.3天)PRL值降至正常者49例(90.74%), 部分下降而未达正常水平者5例(9.26%)。治疗前PRL平均为 53ng/ml , 治疗后PRL平均为 19.4ng/ml , 与治疗前比较, 治疗后PRL平均降低 $33.7\pm 4.4\text{ng/ml}(\bar{x}\pm S, \text{下同})$, 服药前比较有显著性差异($P<0.01$)。其中14例多囊卵巢综合征的患者, 治疗前LH平均为 51.92mIU/ml , 治疗后平均为 21.05mIU/ml , 与治疗前比较, 治疗后平均降低 $31.1\pm 14\text{mIU/ml}$, LH均值比治疗前明显下降($P<0.05$); 血清FSH治疗前后均值比较无显著性差异($P>0.05$)。其中10例妊娠, 在PRL降至正常后半年内未加用任何促排卵药即妊娠。3例月经来潮, 7例恢复了月经周期, 2例泌乳消失。经前期紧张症状全部消失者25例, 占78.12%(25/32), 症状明显缓解7例, 占21.88%(7/32)。

讨论 高泌乳素血症是由于多种因素引起垂体分泌过多的泌乳素所致, 泌乳素升高可使下丘脑—垂体—卵巢轴功能紊乱, 从而发生不孕、闭经、经前期紧张综合征等。本组患者大都具有肝郁的症状。我们在辨病与辨证的基础上选用逍遥散加减治疗高泌乳素血症。逍遥散有疏肝解郁、理气健脾之功。本组54例患者均系中、青年妇女, 多因郁怒情志不遂而气血逆乱, 脏腑功能失调。我们认为该方剂可以调整垂体内分泌的功能, 从而抑制了泌乳细胞的过度分泌, 达到了降低泌乳素的治疗目的。服药后泌乳素不仅迅速下降

(8~54剂), 90.74%降至正常。而且在治疗过程中随着泌乳素的降低, 临床症状获得相应改善或治愈。该方不仅降低血中泌乳素还可以降低过高的黄体生成激素, 从而调整了 LH 与 FSH 的比值。该方剂的特点是疗效好, 价格低廉, 无副作用, 在此基础上可能会找到一种比溴隐亭更安全有效的中药, 但其作用机理有待进一步研究。

妇产科手术后合并盆腔栓塞性静脉炎6例

河北医学院附属第二医院妇产科(石家庄 050000)
郭秀荣

盆腔栓塞性静脉炎属于女性生殖系统炎症中较为严重的一种类型。在产褥感染病例中常可见到。我们采用中西医结合的方法, 治疗妇产科手术后合并盆腔深部栓塞性静脉炎 6 例, 收到较满意效果, 报告如下。

临床资料 本组 6 例患者均为已婚妇女, 年龄在 23~52 岁, 平均 45 岁。均为 1972~1989 年在我院行妇产科手术后引起盆腔深部栓塞性静脉炎者。其中外阴广泛切除加腹股沟深浅淋巴结清扫术 1 例; 子宫全切加双侧附件切除 3 例; 子宫下段剖腹产 1 例; 宫外孕呼吸心跳停止多次、股静脉穿刺及复苏抢救后行右输卵管切除术 1 例。5 例发病时间在手术后 10~12 天, 伴有弛张热, 体温波动在 37.5~40℃; 患侧下肢疼痛、肿胀、变粗、皮肤白硬; 盆腔检查有压痛。3 例患者盆腔侧壁(患侧)可触及条索。腹股沟深部有压痛。白细胞增高达 17~20×10⁹/L。宫外孕患者手术后 24h 即发病, 主要是下肢肿胀变硬, 未出现高热, 白细胞 7.8×10⁹/L。

中医辨证分为二型: (1) 热毒壅滞型 (1 例): 发热、口干, 患肢肿痛, 舌质红、苔黄腻, 脉数或滑数。(2) 热毒壅盛型 (5 例): 畏冷发烧, 口干舌燥不欲饮, 患肢肿痛加重、变粗, 脉细数, 舌质红绛、苔黄燥。

治疗方法 (1) 中药治疗: 病初期以清瘟败毒饮加减。生石膏 30g 知母 9g 甘草 3g 生地 24g 牡丹皮 9g 赤芍 9g 元参 9g 黄连 6g 黄芩 9g 黄柏 12g 栀子 6g 连翘 9g 鲜竹叶 12g 银花 30g 木通 3g。每日 1 剂, 水煎服。热重可重用石膏、知母; 热伤阴重用丹皮、生地、麦冬、元参; 水肿严重加茯苓皮、泽泻、黄芪、防己。(2) 西药治疗: 根据药敏试验选择有效抗生素, 一般用青霉素 640~800 万 u 及灭滴灵 1g 静脉滴注, 每日 1 次; 脉通 500ml 静脉滴注, 每日 1

次, 连用 10~14 天; 6 例患者均辅以超短波治疗; 注意患肢抬高。

结果 治愈标准: 体温恢复正常, 患肢肿胀消失, 盆腔检查无异常。血白细胞恢复正常。结果: 6 例患者经 20~32 天治疗均痊愈出院。随访 1 年 5 例未复发。1 例外阴癌患者出院后 1 年又出现患肢小腿肿胀, 继续服消肿活血通络中药, 随访 7 年未愈, 考虑是与淋巴回流受阻有关。

体会 感染性栓塞性静脉炎, 多因炎症累及盆腔深部静脉及股静脉而发病。本组患者多因手术困难操作时引起深部感染而成。中医学认为, 毒邪感染, 瘀血相结, 热则气血壅聚而成毒, 热盛则肿, 通则不痛, 痛则不通。本症由于外邪热毒蕴结于内, 而引起高热下肢肿痛。采用清瘟败毒饮加减, 此方由白虎汤、犀角地黄汤、黄连解毒汤综合而成, 高热时重用白虎汤。同时加大清热解毒药的剂量, 如银花对革兰氏阳性球菌与阴性球菌有抑制作用可用到 60g。丹皮配栀子既清热解毒又有凉血、祛瘀作用。因本病多在下焦, 所以用黄柏清利下焦湿热。

在西医治疗中注意水、电解质平衡; 中医治疗中注意保护滋养阴液。所谓“存得一分阴液, 便有一分生机”, 对温热病治疗尤为重要, 因此久病伤阴可加生地、麦冬。

点压腰宁穴治疗急性腰扭伤 50 例

吉林长白县医院外科(吉林 134400) 尹长金

1987 年 6 月~1989 年 6 月, 笔者采用点按孙永春介绍的“腰宁穴”治疗急性腰扭伤 50 例, 收到满意疗效, 现报告如下。

腰宁穴取穴 患者手掌横贴于胸前, 拇指尖压在天突尖上, 肘部向上抬起, 肘关节上方前缘凹内(相当于曲池、五里、侠白三穴之间), 术者以食指指尖在该处用同等压力按压, 压痛明显点即是腰宁穴[孙永春. 中西医结合杂志 1986; 6(7):412]。

操作方法及结果 术者用手指的指腹部或指尖, 贴在腰宁穴穴位上, 徐徐向下用力施压, 并持续一定时间, 然后徐徐放松。反复点压 10~15 次, 约 5~15 min。由于点穴为徐徐用力, 点压放松交替, 使组织深部血运加强, 局部组织温度升高, 患处有一种温热之感。故有“按之则热气至, 热气至则痛止”之说。本组 50 例绝大多数 1 次治愈。个别效果较差者, 同时取攒竹、三焦俞、大肠俞、肾俞等配合点压, 收效良好。本疗法简便经济, 值得推广。