

低毛细血管通透性,减少渗出、水肿,减轻局部微循环障碍,利于修复;其次可增强单核-巨噬细胞系统活性,抑制成纤维细胞的增生和合成胶原,并能促使胶原的分解和吸收,阻止粘连形成,同时有利于子宫恢复运动功能,促使宫内坏死组织的排出而再通。在子宫肿瘤性不孕的研究中发现,活血化瘀中药可改善子宫微循环,促进血肿包块吸收和刺激骨髓造血作用,提高红细胞及血小板表面负电荷,而达到解聚作用,并有促进细胞再生、抑制肿瘤生长、增强吞噬细胞功能、抗炎镇痛及防止粘连等作用。由此,在临症中属血瘀的不孕症,重用活血化瘀药,常得以妊育。

月经紊乱与中药人工周期

中药人工周期疗法(下称“中周”),是以中医理论为基础,结合月经的神经内分泌周期调节理论,按月经周期用药,治疗各种女性内分泌功能失调所致的各种月经失调性疾病,收到显著疗效。本法以肾的阴阳转化为依据,调整其生理功能达到受孕。林至君等对“中周”进行研究,用以治疗月经病,具体方法:按人工假设月经周期分四期,辨证分肾阳衰惫、冲任虚寒和肾阴不足、冲任郁热两型,分期分型选用不同的方药治疗。(1)行经净后服促卵泡汤4~6剂;(2)假设排卵期前服促排卵汤4剂;(3)假设排卵后服促黄体汤6~9剂;(4)假设月经前服活血调经汤3~5剂。林氏作了回顾性总结,对“中周”、针刺、针刺加“中周”及简化“中周”三联法四种治法进行比较,结果“中周”治疗无排卵性不孕症效果较好⁽⁵⁾。有报道,在辨证基础上应用“中周”,其疗效更满意。李衡友对肾虚不孕者用补肾为主,肾虚夹瘀者用活血化瘀为主,肾虚宫寒者用温肾暖宫为主,治疗22例原发性不孕患者,均妊娠⁽⁶⁾。严学群总结为三步环治法:即经前治因(本),经期治症(标),后期激育(求嗣),并强调了调经的重要性⁽⁷⁾,也取得良好效果。

心理、针刺疗法有待深入研究

不孕症患者,往往有精神因素的困扰。如疾病、

社会、家庭等因素造成有些患者越急于求子,越不能成孕。因此,在病因治疗的同时,注重配合心理治疗,常能收到显著疗效。郑长松认为,若因为女子不孕导致夫妻失谐者,更要男女同时服药。其原因,一是药物作用,二是心理作用。其治疗效果,在很大程度上取决于患者的心理状态⁽⁸⁾。

针刺治疗不孕症,以往多作为辅助治疗。近有报道,针刺中极、三阴交、大赫、关元等穴,有促进排卵功效⁽⁹⁾。其机理是在针刺后2~6h,出现LH高峰。血中孕酮含量升高,通过激动下丘脑-垂体、神经内分泌调节系统,引起LH高峰出现,导致排卵⁽¹⁰⁾。

心理、针刺治疗功能性不孕症,有着药物不可替代的优势,不失为治疗不孕症的有效方法之一,有必要进行深入研究,加以发掘。

参 考 文 献

1. 高谷音. 409对不育夫妇中西医结合治疗及妊娠分析. 上海中医药杂志 1988; 4:10.
2. 吴裕盛,等. 中西医结合治疗不孕症549例分析. 实用妇科与产科杂志 1989; 5(3):134.
3. 陈士岭,等. 抗精子免疫与不孕. 实用妇科与产科杂志 1989; 5(3):122.
4. 陈学忠,等. 活血化瘀方防治子宫内膜粘连的实验研究. 中西医结合杂志 1986; 6(12):740.
5. 林至君. 治疗无排卵性不孕症154例小结. 湖北中医杂志 1987; 3:15.
6. 李衡友,等. 中药人工周期疗法及其治疗不孕症的辨证应用. 江西中医杂志 1983; 1:30.
7. 严学群. 试述“三步环治”不孕症. 新中医 1989; 2:11.
8. 郑长松. 郑长松老中医治疗不孕症用药经验拾零. 辽宁中医杂志 1987; 6:4.
9. 祝乔都,等. 针刺、中药结合诱发排卵59例观察. 上海中医药杂志 1987; 3:12.
10. 李超荆,等. 中药、针刺促排卵. 中西医结合杂志 1985; 5(4):198.

针刺龙眼穴配合局部点刺治疗带状疱疹12例

北京铁路总医院针灸科(北京 100038) 陈雅梅

临床资料 12例患者均经我院皮肤科确诊为带状疱疹,男5例,女7例,年龄30~70岁。发病部位分别在胸、腰、背、髋、上下肢及头颈部。病程2~12天。

治疗方法 龙眼穴位于小指第二关节外侧,握拳时于小指第二关节横纹处取穴,消毒后以三棱针迅速刺破皮肤2~3mm,挤出瘀血数滴,以无菌棉球拭净覆盖,隔日1次。并在皮损周围点刺或放血。

结 果 本组除1例经治疗3次因显效而放弃治疗外,其余11例经5~15次治疗后,均达到疱疹消退、痂皮脱落、临床症状消失之效果。12例中经1次治疗疼痛减轻9例(75%)。

体 会 龙眼穴是治疗带状疱疹的经验穴,位于小肠经,针刺该穴有清热利湿、活血化瘀作用;病灶周围点刺或放血,有清热解毒、消炎止痛作用。