

· 农村基层园地 ·

当归元胡汤为主治疗慢性盆腔炎 112 例观察

太原市商业职工医院(太原 030001) 刘秀宁

几年来笔者用自拟当归元胡汤治疗慢性盆腔炎 112 例, 收到了满意的临床疗效。现介绍如下。

临床资料

一、一般情况 本组治疗的 154 例患者均系已婚妇女, 年龄以 25~40 岁为多, 占 70.5%; 病程 2 个月~14 年, 以 5 个月~5 年者为多, 占 51.7%。随机分为治疗组 112 例, 对照组 42 例。

二、临床表现 以下腹痛、腰骶痛、白带增多为主要症状, 常伴有月经失调、低热、易疲劳、病程长的特点。其下腹部坠胀疼痛, 腰骶痠痛向下肢放散, 在劳累、月经前后及性交后加重, 月经量增多, 经期延长, 淋漓不尽, 白带增多, 或白或黄, 舌质暗, 苔白腻或黄腻。中医辨证以气滞血瘀型为主, 共 82 例占 73.2%, 其次为湿热下注和血瘀湿阻型。

三、诊断标准 主要依据病史、典型临床症状、妇科内诊检查、盆腔 B 超及实验室检查等。(1) 典型临床症状: 在 3 个主要症状中, 本组病例具有 2 个以上主要症状和 2 个以上伴发症状。(2) 盆腔检查: 子宫有压痛, 活动受限, 或附件、宫旁组织增厚、有压痛, 子宫及子宫骶韧带增粗、变硬、有压痛。(3) 盆腔 B 超检查: 多提示有一侧或两侧炎性或囊性包块, 或液性暗区, 或呈慢性盆腔炎改变。(4) 实验室检查: 部分患者有末梢血中性粒细胞增高或血沉增快。若是慢性盆腔炎急性发作者常有血象增高, 伴发热、腹痛加重等症状。

治疗方法

一、治疗组

1. 当归元胡汤组成 当归 15 g 元胡 15 g 败酱草 20 g 酒大黄 15 g 赤芍 15 g 香附 12 g 桃仁 15 g, 水煎, 每日 1 剂, 早晚分服, 忌生冷、油腻、辛辣之食物。临症加减: 腹痛明显者加蒲黄 12 g, 炒五灵脂 15 g; 重症腰骶痠痛者加狗脊 15 g, 川断 15 g; 带下色白量多者加白果 12 g, 苍术 12 g; 带下色黄量多者加黄柏 10 g, 苦参 10 g; 寒湿重者加官桂 10 g, 炒薏仁 30 g, 白术 15 g; 有包块者加荔枝核 15 g, 桔核 15 g, 水蛭 9 g; 其中合并急性发作者 23 例, 中药于原方中加连翘 15 g, 蒲公英 18 g, 丹皮 12 g, 银花 20 g; 急性发作症状较重伴高热

者 12 例, 除上方中药治疗外, 再配合青霉素 800 万 u、甲硝唑 250 ml, 静脉滴注 5~7 天; 或肌肉注射青霉素 160 万 u, 每日 2 次, 口服甲硝唑片, 每次 2 片, 每日 3 次, 连用 8~10 天。

2. 疗程 第 1 个疗程用中药 20~30 剂, 使主要症状得到改善后停药。第 2、3 个疗程按月经周期进行治疗, 即行经前 10 天开始服药至月经干净后停药, 每个周期常需服 10~12 剂, 一般以 3 个疗程后进行疗效评定。观察治疗期间停用其他中、西药。

二、对照组 常规用胎盘组织液、抗生素配合中成药桂枝茯苓丸或女金丹进行治疗, 20 天为 1 个疗程, 3 个疗程后评定疗效。

结果

一、疗效标准 参照北京市卫生局、北京市药检所编“新药审批规定”的评分标准(1990 年)。痊愈: 症状、体征均消失; 显效: 症状、体征有显著改善, 炎症大部分吸收, 包块明显缩小, 治疗后较治疗前积分降低 2/3; 有效: 症状、体征有所减轻, 疗后积分降低 1/3; 无效: 治疗前后无变化。

二、结果

1. 总疗效 治疗组 112 例, 痊愈 31 例占 27.7%, 有效 51 例占 45.5%, 显效 25 例占 22.3%, 无效 5 例占 4.5%; 对照组 42 例, 痊愈 2 例占 4.8%, 有效 5 例占 11.9%, 显效 14 例占 33.3%, 无效 21 例占 50%。由此可见治疗组痊愈有效率为 73.2%, 总有效率为 95.5%, 与对照组比较有显著性差异, P 均 < 0.01 。对全部有效病例随访 8 个月~2 年均未复发, 只有 3 例为再次施行节育环术和行刮宫术后合并感染, 经中西医结合治疗而获痊愈。

2. 腹痛情况 治疗组与对照组治疗前有腹痛者分别为 112、41 例, 其中重度 22、8 例, 中度 61、23 例, 轻度 29、10 例; 治疗后分别为: 重度 2、3 例, 中度 4、8 例, 轻度 30、17 例, 腹痛消失分别为 76 例(67.8%)、13 例(31.7%), $P < 0.01$ 。

3. 腰痛情况 治疗组与对照组治疗前有腰痛者分别为 90、34 例, 其中重度 19、7 例, 中度 41、15 例, 轻度 30、12 例; 治疗后重度 2、3 例, 中度 8、7 例, 轻度 37、17 例, 腰痛消失分别为 43 例(47.8%)、7 例(20.6%), $P < 0.05$ 。

4. 白带情况 治疗组与对照组治疗前有带下异常者分别为 92、37 例, 其中赤黄带 15、5 例, 黄带 35、14 例, 白带量多者 42、18 例; 治疗后转为正常分别为 68 例(73.9%)、15 例(40.5%), 基本正常 17、13 例, 无变化 7、9 例, $P < 0.01$ 。

5. 月经情况 治疗组与对照组治疗前月经异常者分别为 65、22 例, 其中周期异常者 6、3 例, 周期正常、经期延长、淋漓不尽者 32、9 例, 经期正常、经量过多, 或有较多紫暗瘀血块者 15、7 例, 痛经者 12、3 例; 治疗后分别为正常者 47 例(72.3%)、9 例(40.9%), 好转 10、7 例, 无变化 8、6 例, $P < 0.05$ 。

6. 盆腔检查 两组治疗前均有不同程度的附件或宫旁组织增厚, 包块形成, 压痛, 子宫活动度受限等。治疗后治疗组与对照组分别为: 上述体征消失者 39 例(34.8%)、5 例(11.9%), 明显减轻者 43、7 例, 好转 16、8 例, 无变化 14、22 例。两组体征消失率比较 $P < 0.05$ 。

讨论

当归元胡汤由当归、元胡、败酱草等药组成。其功效为活血化瘀、理气止痛、清热散结。其特点为活血化瘀而不伤血, 理气止痛而不耗气, 清热散结而不败胃。最终使瘀滞得散, 疼痛得止, 瘀结得散, 湿热得清。故应用于各种程度的慢性盆腔炎均能收到良好的临床效果。

中西医结合快速短程化疗法 治疗肺结核 42 例

空军桂林医院(广西 541003)

何玉华 韦增伟 钟汉华

1987 年以来, 我们在卡那霉素静脉滴注联合短程化疗治疗肺结核的基础上, 加用丹参和 654-2 注射液, 在病灶吸收、修复方面收到较好的效果。现将资料完整的 42 例小结如下。

临床资料

病例选择为初治者(诊断依据及分型参照 1987 年全国结核病防治学会制定新标准)未接受过抗痨或抗痨治疗不超过 1 个月者。入院时随机抽样分为治疗组、对照组。(1)治疗组 42 例, 其中男 39 例, 女 3 例。年龄 18~67 岁, 非孕妇, 无严重并发症或合并症, 无过敏体质, 心、肝、肾功能正常。肺结核分 5 型, 42 例中 I 型 1 例, II 型 6 例, III 型 32 例, IV 型 1 例, III+V 型 2 例, 其中伴有空洞者 9 例, 痰菌涂片阳性 16 例。(2)对照组 40 例, 其中男性 37 例, 女性 3 例。年龄 17~68 岁。40 例中 I 型 2 例, II 型 2 例, III 型 34 例, V 型 2 例。伴有空洞者 8 例, 痰菌涂片阳性者 14 例。两组在性别、年龄分布、病变类型、性质范围等方面大体相似, 具有可比性。

治疗方法

一、治疗组 采用 2 HKRZ/2 HRE/2 HR 方案(H 为雷米封片, K 为卡那霉素注射液, R 为利福平片, E 为乙胺丁醇片, Z 为吡嗪酰胺片, 2 示 2 个月为 1 个疗程)。在强化治疗阶段头 2 个月(2 HKRZ)用卡那霉素注射液 1.0 g, 丹参注射液 8~10 ml, 654-2 注射液 30~60 mg 加入 5% 葡萄糖液 250 ml 静脉滴注, 每日 1 次, 60 天。2 HRE 为巩固治疗阶段 2 个月, 仅加入 654-2 20~30 mg 口服每日 1 次, 停用以上静脉滴注药物。2 HR 为最后 2 个月用雷米封及利福平口服巩固疗效。

二、对照组 采用 2 HSRZ/4 HRE 方案(S 为链霉素注射液, 4 为后 4 个月)。

三、药物剂量 H: 0.3 g 口服, 每日 1 次; R: 体重 ≤ 55 kg 者 0.45 g 口服, 每日 1 次; > 55 kg 者 0.6 g 口服, 每日 1 次; S: 0.75 g 肌肉注射, 每日 1 次; K: 1.0 g 静脉滴注, 每日 1 次; Z: 1.5 g 口服, 每日 1 次; E: 体重 ≤ 55 kg 者, 0.75 g 口服, 每日 1 次; > 55 kg 者 1.0 g 口服, 每日 1 次。

四、观察项目 (1)痰结核菌检查: 采用厚涂片法, 痰菌涂片阳性者入院后连查 3 次, 以后每周 1 次, 痰菌阴转后每月查 1 次。入院时查胸部 X 线后前位片, 必要时摄断层片(空洞病例)1 次, 以后每 2 个月 1 次, 胸透每月 1 次。三大常规(血、尿、便常规)、血沉、肝功能、尿素氮入院时查 1 次, 以后每月 1 次。有异常者隔周复查 1 次。

结果

一、痰菌改变情况 两组痰菌阳性者, 均在 7~28 天阴转, 阴转率 100%, 两组痰菌逐周累计阴转率经统计学处理, 差别不显著($P > 0.05$)。

二、X 线检查改变情况 两组经 6 个月治疗病灶均有显著吸收。显著吸收率治疗组与对照组分别为: 第 1 个月 7.0%、6.9%, 第 2 个月 57.0%、24.0%, 第 3 个月 61.9%、35.0%, 第 4 个月 95.2%、79.3%, 第 5 个月 95.2%、89.6%, 第 6 个月均为 100%。治疗第 2 个月开始至第 3、4 个月两组显效率有显著性差异($P < 0.05$)。空洞改变情况, 两组空洞病例(治疗组 9 例, 对照组 8 例)经 6 个月治疗全部闭合, 其闭合率、闭合速度无明显差异($P > 0.05$)。

三、药物副作用 ALT 一过性增高者治疗组 3 例, 对照组 1 例; 关节痛治疗组 1 例, 对照组 2 例; 胃肠道反应两组各 3 例; 皮疹对照组 3 例, 治疗组未发生。但治疗组部分患者有口干、视力模糊, 为