

参 考 文 献

1. 第一届全国内科学术会议心血管病专业组. 关于冠状动脉性心脏病命名及诊断标准的建议. 中华内科杂志 1981; 20(4): 253.
2. 心阻抗血流图(全国暂行标准). 心功能杂志 1989; 1(1): 12.
3. 翁维良, 廖福龙, 吴云鹏, 等. 血液流变学研究方法及其应用. 第1版. 北京: 科学出版社 1989: 33-143.
4. 胡曼玲, 王 伟, 湛吉洪, 等. 人发和血中铜、锌、铝、镉的汞膜电极阳极溶出伏安法测定. 微量元素 1987; 2: 47.
5. 周 玲, 王艳玲, 孙路伟, 等. 过氧化脂质简易荧光法及其

其临床意义. 锦州医学院学报 1992; 13(1): 20.

6. 丁克祥, 钟先水, 姚树人. 微量指血超氧化物歧化酶快速测定的研究. 老年学杂志 1987; 7(2): 42.
7. 中西医结合防治冠心病、心绞痛、心律失常研究座谈会报道. 冠心病心绞痛疗效评定标准. 医学研究通讯 1979; 12: 17.
8. 雷正一, 王硕仁, 黄茂对心血管系统的作用. 中国中西医结合杂志 1993; 13(7): 443.
9. 林 谦, 王硕仁, 吕晔莹, 等. 党参黄芪治疗心气虚型冠心病的初步观察. 北京医学 1990; 12(1): 33.
10. 龚跃新, 陆小龙, 朱素娟. 黄芪、当归、丹参及其各注射液微量元素的测定. 湖南中医杂志 1989; 5(3): 29.

(收稿: 1994-06-22 修回: 1994-11-20)

中药加克罗米芬治疗未破裂卵泡 黄素化综合征

杨鲁一 中国琴

近3年来, 我们运用中药加克罗米芬治疗未破裂卵泡黄素化综合征(Luteinized Unruptured Follicle Syndrome, LUFS)56例, 取得较满意效果, 现报告如下。

临床资料 56例均依据《妇产科综合征》(第1版, 北京: 人民卫生出版社, 1986: 6)有关诊断。所有患者均因不孕而就诊, 月经周期大致规律。39例患者有经前乳胀伴或经期腹痛(其中26例经期有血块, 13例可见舌上及边缘有瘀点), 其他患者无明显自觉症状。56例患者, 年龄23~38岁, 平均27.6岁, 1~3年不孕者18例, 4~6年不孕者30例, >6年不孕者8例。56例患者基础体温均呈双相型, 但有42例患者显示高温曲线<11天, 升高温度<0.3℃。宫颈评分依据WHO法(1980, ≥10分为正常); 9~10分者11例, >10分者45例。56例患者中34例患者行子宫刮术(月经来潮8h内), 内膜均呈分泌期改变。排卵期B超系列监测卵泡发育显示, 卵泡直径<17mm, 持续存在数日, 卵泡内出现尖点逐渐消失者38例; 卵泡直径>31mm, 持续增大, 无黄体光团出现者16例。2例卵泡直径正常的患者行腹腔镜检查, 子宫直肠凹积液含孕酮分别为21ng/ml和26ng/ml(正常值≥50ng/ml), 卵巢表面未见到排卵孔。

治疗方法 患者均于整个月经周期服用坤宝饮(黄芪24g 熟地18g 菟丝子15g 当归15g 枸杞子15g 覆盆子15g 丹参15g 阿胶9g 羌活

9g), 每日1剂, 煎至250ml, 分3次口服。于月经周期的第11~16天加服桂枝茯苓丸(汤剂), 桂枝12g 茯苓12g 丹皮15g 赤芍15g 桃仁12g, 加急性子3g 皂角刺9g 土鳖虫10g 穿山甲15g, 每日1剂水煎服, 共6天。对38例卵泡直径<17mm患者, 于月经周期的第5天加服克罗米芬50mg, 每日1次, 连服5日。3个月为1疗程。

结 果 疗效标准 显效: 治疗3个月患者受孕或B超监测排卵成功。有效: 治疗3~6个月患者受孕或排卵成功。无效: 治疗6个月后仍无排卵者。本组显效20例, 占35.7%; 有效22例, 占39.3%; 无效14例, 占25%。总有效率为75%。排卵正常的42例患者中已有20例妊娠分娩, 无一例流产, 其余随访2~6个月, 排卵均正常。

体 会 中医学认为, 本症与肝、肾及冲任失调密切相关。以往单用西药治疗, 效果欠佳。我们采用了坤宝饮以补肾养血、活血助孕, 并在患者卵泡成熟期选用活血消癥之桂枝茯苓丸(汤)加急性子、皂角刺、穿山甲等活血化瘀软坚之品, 从而促使卵子正常释出。

克罗米芬是一种人工合成的非类固醇复合物, 可抑制下丘脑和垂体部位的雌激素受体, 增加促性腺释放激素(GnRH)分泌而使促黄体激素(LH)和促卵泡激素(PSH)分泌增加, 促进卵泡发育及正常排卵。因此, 中西药合用, 可使本症患者达到正常排卵、受孕的目的。

(收稿: 1994-07-18 修回: 1994-10-26)