

染有治疗作用,而且较长时间的应用,对反复上呼吸道感染也有治疗及预防作用。

参 考 文 献

1. 张梓荆,盛锦云,王运芳,等.全国小儿呼吸道疾病学术会议纪要.中华儿科杂志 1988; 26(1):40—41.
2. 上海中医学院.中医儿科学.第 1 版.上海:上海科学技术出版社,1983:23—25.
3. 徐叔云.药理实验方法学.第 1 版.北京:人民卫生出版社,

1982:105,180.

4. 陈 奇主编.中药药理研究方法学.北京:人民卫生出版社,1993:110,147,228.
5. 李仪奎主编.中药药理实验方法学.上海:上海科学技术出版社,1991:157,253,149,150,153,174.
6. 石雪筠译.儿科免疫学.北京:中国展望出版社,1989:21—26.
7. 刘景田,张 洁.红细胞免疫学.西安:陕西科学技术出版社,1995:104—106.

(收稿:1996-06-03 修回:1996-12-20)

经导管灌注中药治疗输卵管阻塞 15 例

汪 平 韦小燕 姜美华 艾 莉 李子川 张中中 赵慧萍

为了提高治疗输卵管阻塞的再通率,自 1993 年以来,我院为 15 例患者进行了经导管输卵管中药灌注治疗。现将结果报告如下。

临床资料

15 例患者,原发性不孕症 9 例(夫妇同居 2 年以上未避孕而未能怀孕),继发不孕症 6 例(曾有过生育或流产,又连续 2 年以上不孕者);年龄 24~38 岁,平均 30 岁;不孕时间 2~10 年,平均 5 年。1 例曾行输卵管整形术;1 例曾做过一侧输卵管切除术;13 例在外院曾经过多种治疗,但效果不佳。本组患者经过造影显示 26 条输卵管阻塞,其中中远段阻塞 17 条,伞端阻塞 9 条;单侧 4 例,双侧 11 例。

治疗方法

患者取膀胱截石位,常规无菌消毒。采用带有监视器的 X 线机;约 9F 粗细的不锈钢空心管改制成的 17cm 长的外套管,头端呈 140°~150° 单弯状;5.0F cobra 导管作为导管。先将外套管经子宫颈管插入宫腔,透视下调整外套管头端方向,使其对向一侧输卵管,再插入内导管选择性送进输卵管内口,经导管灌注少量造影剂证实后,用复方丹参注射液(北京第四制药厂生产,由丹参、降香组成,每毫升含生药 4g)4ml、清开灵注射液(北京中医学院实验药厂生产,由牛黄、水牛角、黄芩、金银花、栀子等组成)10ml 及生理盐水

10ml 混合液,经同轴导管持续加压推注(以患者能耐受为度),间断观察造影剂动态变化。如为双侧阻塞,则于对侧重复上述操作步骤。本组患者每次月经净后第 3 天、第 5 天、第 7 天为治疗日,一般 9 次为 1 个疗程,第 4 个月行常规输卵管造影复查,根据治疗前后输卵管造影进行疗效判定。

结 果

26 条不同程度阻塞的输卵管治疗后 22 条再通,造影剂弥散至盆腔底部,其中 6 例(10 条)阻塞者经 6 次治疗后通畅,7 例(12 条)阻塞者经 9 次治疗后获再通。0.5 年随访 5 例患者正常怀孕;1 例(2 条)伞端积水扩张并粘连阻塞;治疗后虽然再通,但积水依然明显;1 例(2 条)治疗前后比较未见改变;4 例男方精液检查异常,需要进行临床治疗;2 例在外地居住失去联系;2 例尚未怀孕,但双方经检查未发现异常。

体 会

我们选择清热解毒和活血化瘀药物配伍经导管灌注中药治疗输卵管阻塞,是由加压推注药物和中药治疗作用共同完成的。前者是通过药剂对输卵管的挤压、分离及增大其内流体静压使输卵管逐步复通,后者在局部通过药理作用恢复输卵管的功能,二者互相促进共同作用。本组的治疗结果表明,这是一种治疗输卵管阻塞有效的方法,其适应症为非特异性炎症所致的中远段输卵管阻塞、伞端粘连。

中国中医研究院广安门医院(北京 100053)

(收稿:1996-12-16 修回:1997-05-28)