

并后每日 3 次服用。其中 11 例加用心律平, 8 例加用乙胺碘呋酮。

心阴虚(15 例): 症见心烦寐少、夜间叹气、舌苔少质偏红或花剥、脉细结, 治法益气养阴、活血通脉, 上方去黄芪加生地 10g。

气阴两虚(15 例): 症见心气虚兼有口干欲饮、大便干结、舌胖苔少、舌质偏红或花剥。治则与心阴虚型相似, 上方加沙参、石斛各 10g。

心气虚(5 例): 症见乏力、胸闷或叹气、纳差、苔薄白、质偏淡、舌体胖、脉细结。治则为益气活血通脉, 上方去朱灯芯、朱茯苓、五味子。

心脾气虚伴湿热(6 例): 有心气虚症状兼纳呆汗多或有浮肿、舌苔白腻、舌体胖、脉沉细或结代。治则为燥湿健脾、活血通脉。上方去黄芪、加苍术 9g, 厚朴 6g, 淮山药 20g。

心气虚伴血瘀(4 例): 症见心气虚症状兼舌有瘀点或舌质偏暗。治则为益气活血化瘀, 上方加用赤芍 10g, 红花 9g。

湿热火旺(5 例): 症见胸闷、叹气、烦躁易怒、夜寐失眠、便秘、苔黄腻或舌苔红、脉小滑。治则为清热化湿或清心泻火、活血通脉。若湿热为主, 去黄芪加黄连 3g, 若心火上亢, 去参芪加生地 20g, 玉竹 9g。

结 果 (1)疗效标准: 根据 1979 年全国中西医结合防治冠心病、心绞痛、心律失常研究座谈会制订的《心律失常严重程度及疗效参考标准》进行评定。痊愈: 临床症状消失, 24h 动态心电图监测早搏全部消失; 好转: 早搏减少 50% 以上, 临床症状消失或好转; 无效: 用药前后无变化。(2)结果: 痊愈 18 例占 36%, 好转 19 例占 38%, 无效 13 例占 26%, 总有效率为 74%。

讨 论 中医认为心律失常属气血不畅, 而出现心前区胸闷、心悸、叹息、夜间失眠、舌胖苔少质偏红; 应调补气血养阴为主, 故重用党参、黄芪。重用苦参有燥湿清热, 抗心律失常作用。兼用生晒参、白术益气健脾。川芎、白芍、丹参补血活血养阴。五味子、朱灯芯、朱茯苓宁心安神镇静。麦冬、太子参益气而达到滋阴生脉。中西药有机结合应用, 可提高疗效, 应用中药治疗, 通过调理气血, 平衡阴阳, 而达到治病的目的, 虽见效较慢, 但因其能改善机体一般症状, 可减少西药用量或撤除西药。

本方对顽固性心律失常患者无论是对病因还是对其临床症状, 对全身还是心脏局部, 都能起到治疗作用, 所以取得了良好的效果。

(收稿: 1997-06-27 修回: 1997-10-10)

保宁汤治疗药物流产出血 64 例

中国中医研究院西苑医院(北京 100091)

谢京红 薛赛琴

我们自 1995 年 2 月~1996 年 12 月用中药保宁汤治疗药物流产后阴道出血, 可减少出血量, 缩短出血时间, 现报告如下。

临床资料 124 例患者均来自本院妇科门诊, 自愿药物流产且符合药流标准, 即停经 49 天之内, 尿妊娠试验阳性, B 超检查确诊宫内妊娠, 既往月经周期规律, 年龄 19~40 岁, 无药物流产禁忌症, 随机分为治疗组和对照组。治疗组 64 例, 年龄 19~39 岁, 平均 28.27 ± 0.40 岁, 停经天数 33~49 天, 平均 41.82 ± 3.25 天, 初孕妇 28 例, 有过流产史者 30 例, 经产妇 6 例。对照组 60 例, 年龄 20~40 岁, 平均 28.12 ± 0.26 岁, 停经天数 33~49 天, 平均 41.28 ± 2.20 天, 初孕妇 28 例, 有过流产史者 25 例, 经产妇 7 例。两组在停经时间、年龄、孕产史等方面均无统计学差异, 有可比性 ($P > 0.05$)。

治疗方法 服药方法: 患者第 1 天服用米非司酮 150mg(北京第三制药厂, 每片 25mg, 批号 960502), 温开水顿服, 于第 3 天晨空腹服米索 600 μ g(澳大利亚 SEALER 药厂, 每片 200 μ g), 当日留观 6h, 无论有无完整胎囊排出, 治疗组当日服用保宁汤: 当归 15g 川芎 10g 桃仁 10g 枳壳 20g 马齿苋 20g 败酱草 15g, 每日 1 剂, 早晚分服, 共服 6 剂。对照组留观 6h, 无论有无完整胎囊排出均一次性肌肉注射催产素 10u。从药流后每隔 7 天返院 1 次, 详细观察记录至出血全止时。统计学方法采用 t 检验。

结 果 观察指标: (1)阴道出血量: 药物流产后阴道出血量的多少与自身既往月经量的比较, 分为多于月经量、等于月经量和少于月经量三种。(2)阴道出血时间: 为服米索后出血至完全血止时的天数, 按 ≤ 7 天, 8~14 天, ≥ 14 天观察计算。(3)流产情况: 完全流产: 胚胎自然排出, 无需刮宫。不全流产: 药物治疗无效, 胎囊蜕膜残留。

疗效分析: (1)阴道出血量: 治疗组中阴道出血多于月经量 12 例占 18.8%; 等于月经量 23 例占 35.9%; 少于月经量 29 例占 45.3%。对照组中阴道出血多于月经量 18 例占 30%; 等于月经量 26 例占 43.3%; 少于月经量 16 例占 26.7%。少于月经量者两组比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。(2)阴道出血时间: 治疗组 64 例中出血 ≤ 7 天的 40 例占 62.5%。出血 8~14 天的 21 例占 32.8%。出血时间 ≥ 14 天的 3 例

占 4.7%。对照组 60 例中出血时间 ≤ 7 天的 18 例占 30%。出血时间 8~14 天的 30 例占 50%。出血时间 ≥ 14 天的 12 例占 20%。治疗组 7 天内血止者 40 例占 62.5%。14 天之内血止者 61 例占 95.3%。两组出血时间比较, < 14 天者有显著性差异 ($P < 0.05$)。 (3) 流产情况: 治疗组中完全流产 62 例占 96.8%, 不全流产 2 例占 3.2%。对照组中完全流产 54 例占 90%, 不全流产 6 例占 10%。

讨论 药物流产后出血量多、出血时间长, 病因主要为子宫收缩不良, 绒毛蜕膜残留, 合并子宫内膜炎。药物流产后阴道出血淋漓不断、质黯、伴腹坠痛、腰酸, 属于中医“血瘀”范畴。病因为堕胎后, 胞衣滞留, 瘀久化热, 损伤冲任, 故病机以血瘀为本, 兼有血虚热毒, 保宁汤以养血活血, 清热解毒为法。本方重用枳壳、马齿苋。枳壳下气散结, 马齿苋清热解毒散血; 现代药理报道, 枳壳及马齿苋对子宫有明显兴奋作用, 且马齿苋对多种致病菌和某些致病真菌具有抑制作用。当归、川芎、桃仁亦均有兴奋子宫的作用, 诸药合用, 能促使子宫收缩及胚胎组织排出, 并能预防子宫内膜炎的发生。

(收稿: 1997-05-12 修回: 1997-11-07)

卵巢功能低下 106 例的 中医辨证治疗

中国人民解放军第 466 医院(北京 100081)

罗善树 刘春霞 石满红

卵巢功能低下系指妇女在排卵期不排卵或延期排卵而致女性不孕的一种疾病。笔者从 1988 年 3 月~1996 年 3 月, 应用中医辨证论治对 106 例患者进行了观察, 取得了较好的疗效, 现报道如下。

临床资料 106 例患者均以门诊就诊为主, 治疗 96 例, 信访治疗 10 例。21~30 岁 44 例, 31~40 岁 55 例, > 40 岁者 10 例。结婚时间为 3~22 年, 平均 4.5 年。106 例患者均经子宫内膜活检, 阴道涂片及宫颈粘液检查证实无排卵, 测基础体温均为单项, 月经周期变化情况, 正常月经者(21~35 天)27 例, 月经周期 < 21 天 11 例, 其余 68 例错后 3~16 个月不等。

治疗方法 肾阴虚证: 18 例, 主证: 咽干痛, 口干眼花, 耳鸣如蝉, 心慌, 虚烦不寐, 五心烦热, 腰酸腿软, 月经量多, 色紫红, 经期提前, 小便短赤, 大便秘结, 舌质红, 少苔, 脉沉细数。治宜: 滋阴补肾, 方用六味地黄汤和五子衍宗丸加减。大便秘结加大黄、当归; 咽干加元参, 黄带多加盐炒知母、黄柏、海螵蛸。

脾肾阳虚证: 25 例, 主证, 面色晄白, 形体消瘦, 素

有胃脘部不适或疼痛, 乏力, 纳差, 腰酸腿软, 怕冷, 性欲减退, 月经错后, 或经行淋漓不断, 大便溏泻, 脉沉细迟, 舌质淡红, 苔薄白或白腻。治宜健脾补肾助阳为主, 方用归脾汤和右归丸加减。若大便溏泻加肉豆蔻、莲子肉, 纳差加焦三仙、冬瓜子。

肝郁气滞证: 27 例, 主证: 胸胁满闷, 心烦易怒, 口干口苦, 乳房胀痛, 月经先后期不等, 经行不畅, 经量少, 色暗有血块, 小腹隐痛, 舌质红, 苔薄白, 脉沉细弦, 治宜疏肝理气, 活血化瘀为主, 方用丹栀逍遥散加减。若乳房胀痛加橘叶、炒麦芽, 月经停止加三棱、莪术、红花、炙山甲。

寒凝血瘀证: 36 例, 主证: 月经停止数月或数年, 腰背酸痛, 形寒肢冷, 小腹冷痛, 喜温喜按, 舌质淡有瘀点, 苔薄白或薄腻, 脉沉迟, 治宜温经散寒, 活血化瘀为主, 方用少腹逐瘀汤加减。若月经停止 > 1 年可加水蛭、地龙、虻虫, 胸胁满闷加三棱、莪术、鸡血藤。

服中药时停所有西药, 1 个月为 1 个疗程, 6 个疗程为限。

结果 疗效判定标准: 治愈: 临床症状消失, 月经周期正常, 连续 3 个月测基础体温均为双相, 阴道涂片或宫颈粘液检查证实有排卵。显效: 临床症状基本消失, 月经周期基本正常, 3 个月测试基础体温有 2 个月呈双相, 阴道涂片或宫颈粘液检查有排卵。有效: 临床症状部分消失, 月经周期 3 个月中有 1 个月正常, 测试基础体温 3 个月有 1 个月呈双相。无效: 服药 0.5 年以上, 临床症状及各项检查均无变化。结果: 肾阴虚证治疗 18 例, 治愈 9 例, 显效 6 例, 有效 2 例, 无效 1 例, 总有效率为 94.44%; 脾肾阳虚证治疗 25 例, 治愈 13 例, 显效 6 例, 有效 3 例, 无效 3 例, 总有效率为 88.00%; 肝郁气滞证治疗 27 例, 治愈 19 例, 显效 4 例, 有效 3 例, 无效 1 例, 总有效率为 96.30%; 寒凝血瘀证治疗 36 例, 治愈 22 例, 显效 8 例, 有效 4 例, 无效 2 例, 总有效率为 94.44%。

讨论 卵巢功能低下而致妇女不孕在临床较为多见。用中药代替雌激素治疗卵巢功能低下已为世人所瞩目。月经正常, 基础体温双相, 输卵管通畅, 选择最佳受孕机会是治疗不孕症的 4 个基本条件。中医学认为: 女子以血为本, 血充气顺, 则月经通调, 而维持气血调和又与肝、脾、肾有密切的关系, 肝失调达, 气机不畅, 气滞则血瘀, 致月经不调而不孕。肾为先天之本, 藏经, 主生育, 脾为后天之本, 主运化水谷精微, 肾精须脾阳运化水谷精微的补养, 脾阳的运化又须肾阳(命门火)的温煦, 二者在生理上互相滋生, 互相促进维持人体生命活动的正常进行。综上所述, 应用中医辨证论