

达生汤合输卵管通液治疗输卵管性不孕症的疗效观察

山西省太原市第二人民医院(太原 030002)

王一丁

北京医科大学第二临床学院人民医院

沈 浣

输卵管不通是造成不孕症的原因之一,以往我们采用输卵管通液治疗,效果并不满意。自 1993 年起,我们在输卵管通液的基础上辅以达生汤治疗了 32 例输卵管性不孕症患者,取得较好的疗效,现报道如下。

资料与方法

1 临床资料 32 例患者均系输卵管碘油造影或 B 超下输卵管通液后诊断为输卵管不通,并除外其他原因造成的不孕。32 例患者年龄 24~36 岁,平均 27.5 岁,病程 3~8 年,平均 4 年;原发性不孕 14 例,其中 2 例是输卵管结核造成,继发性不孕 18 例,其中 1 例为输卵管结核所致。

2 治疗方法 输卵管通液治疗:输卵管通液药物组成:生理盐水 20ml,阿托品 0.5mg,庆大霉素 8 万 u,α-糜蛋白酶 4000 万 u,于月经干净后第 3 天开始,取膀胱截石位缓慢注入宫腔(通液器规格 12Fr,5~10ml,广东省番禺市金桥新技术医用导管厂生产)保留 15~20min 后取出通液器,每周 1~2 次,排卵前 2~3 天停止。结核造成输卵管不通的患者,上述复方中庆大霉素改用链霉素 0.5g。中药治疗:月经来潮第 3 天,开始服用中药达生汤,方药组成:细辛 3g 桂枝 9g 路路通 4 个 穿山甲 9g 鹿角片 9g,若肾虚用金匱肾气汤加减;肾阴虚用六味地黄汤加减;痰湿内阻型用苍苓导痰汤加减,每日 1 剂,水煎服,共服 6~12 剂,每个月经周期按上述疗法治疗 1 次,3 次为 1 个疗程,治疗 2 个疗程后进行疗效判定。

结 果

1 疗效评定标准 治愈:治疗 1 个疗程后,B 超下输卵管通液提示双侧输卵管通畅。显效:治疗 2 个疗程后,B 超提示双侧输卵管通畅;有效:治疗 2 个疗程后,B 超下输卵管通液提示一侧通,另一侧通而不畅;或一侧通,另一侧不通;或双侧通而不畅;无效:治疗 2 个疗程后,双侧输卵管仍不通畅。

2 治疗结果 32 例患者治愈 8 例,显效 10 例,有效 11 例,无效 3 例,总有效率 90.6%,32 例中足月妊娠分娩 18 例,早期流产 5 例,中期流产 3 例,早产 1 例,未孕 5 例,受孕率 84.4%。

讨 论 中医认为生育与肾、冲任二脉有密切的关

系,如肾阳不振,肾阴亏损或由于气滞血瘀,冲任不和不能摄精养子。达生汤 5 味主药中,细辛温通入肾经,佐桂枝通络活血,通阳化气。穿山甲性专行散,直达病所,路路通属理血药,可利水通络,调经活血,诸药合用,共奏通达经络,活血化气功效,并直达肾经与冲任二脉所在胞宫。尤其是鹿角片补督脉,壮元阳,生精髓,强筋骨,养血益阳,扶阳固阴,具有助孕独特疗效,在主方基础上进行辨证,分别用金匱肾气汤温肾补阳,六味地黄汤滋阴潜阳,苍苓导痰汤燥湿化痰,佐以活血。通过临床观察证明,中西医结合治疗输卵管粘连造成的不孕症,方法易于掌握,安全有效。

(收稿:1998-02-20 修回:1998-03-29)

复方浓缩白及口服液配合西药治疗应激性溃疡 38 例

中国人民解放军第 169 医院(湖南衡阳 421002)

葛碧瑾 葛楚权 何忠辉

彭寒林 梁文华 李解贵

湖南省衡阳市南岳制药厂

胡隆梅

应激性溃疡是危重病患者最常见的严重并发症,是机体应激状态下发生的急性消化道粘膜损害。本研究旨在通过胃管注入具有促凝血、制酸、保护胃粘膜的复方浓缩白及、奥咪拉唑口服液,观察该制剂对应激性溃疡的胃粘膜糜烂、溃疡等所引起的胃出血的止血、促进损伤的胃粘膜修复作用。从而为复方浓缩白及口服液治疗应激性溃疡的临床疗效提供依据。

临床资料 38 例均为住院患者,男性 26 例,女性 12 例,年龄 36~78 岁,平均 46.8 岁。应激性溃疡发病前的原发病:脑出血 1 例,脑外伤术后 3 例,严重烧、烫伤 11 例,晚期肝硬化 3 例,脓毒败血症 3 例,急性脓胸 3 例,胸、腹部大手术后 12 例,骨盆、四肢外伤或肿瘤手术后各 1 例。全部病例均在严密监护下胃镜检查证实胃粘膜糜烂或溃疡出血。临床表现黑便、全腹不适或伴隐痛,呕咖啡样胃液、贫血、大便及胃液潜血检查阳性。其中 7 例呈现低血压、出冷汗等休克症状。全组病程 7h~5 天,平均 3.5 天。

治疗方法 38 例患者随胃镜检查自鼻置 1.6~2mm 直径硅胶管于胃内,均利用该管注入复方浓缩白及口服液(每 10ml 相当于白及生药 10g,衡阳市南岳制药厂提供,生产批号 9601002),按每公斤体重 1ml,每 6h 1 次;奥咪拉唑口服液(瑞典阿拉特斯公司生产)100mg,