

致的腹痛、腹泻等胃肠道反应,提示中药复方能更好地缓解 FD 的症状。中药复方与西沙比利联合治疗,疗效高,无任何副反应,提示中药复方可以调节西沙比利所致的胃肠过度蠕动,抵消其副反应,且两者的治疗药理作用相加,可提高对 FD 的疗效。

(收稿:2000-03-07 修回:2000-06-09)

鱼腥草注射液合慢盆汤治疗慢性盆腔炎 60 例

山东省威海市中医医院(山东 264200)

于丽霞 石淑华 谭淑玲 丛日卿

1997 年 1 月~1999 年 6 月,我们用鱼腥草注射液配合中药慢盆汤治疗慢性盆腔炎 60 例,并与单用鱼腥草注射液、慢盆汤和西药治疗的各 60 例作对照观察,现报告如下。

临床资料

1 病例选择 (1)下腹坠胀疼痛,腰骶部酸楚,带下黄稠,有异味。查体:下腹部有明显压痛。妇科检查:阴道有炎性分泌物,子宫活动度受限,触痛。(2)病史在两年以上。(3)发热,全身不适。(4)在劳累或性交后症状加重。(5)下腹部有明显反跳痛。(6)在子宫的一侧或两侧扪及条状物或片状物,或囊性包块,并伴有压痛。以上(1)、(2)条是必须具备条件,同时需具备(3)~(6)中任何 2 条即为选择对象。

2 一般资料 按就诊时顺序随机分为 4 组。治疗组 60 例,年龄 26~46 岁,平均 37.71 岁;病程 2~8 年,平均 4.91 年。鱼腥草组 60 例,年龄 26~45 岁,平均 36.35 岁;病程 2~7 年,平均 4.07 年。慢盆汤组 60 例,年龄 27~47 岁,平均 34.38 岁;病程 3~8 年,平均 5.15 年。西药组 60 例,年龄 28~44 岁,平均 36.2 岁;病程 2~9 年,平均 4.83 年。

治疗方法 治疗组用鱼腥草注射液(三九药业生产)60ml 加 5%葡萄糖注射液 250ml 静脉滴注,每天 2 次;同时口服中药慢盆汤:红藤 40g 鸭跖草 30g 白花蛇舌草 30g 败酱草 30g 蒲公英 30g 薏苡仁 30g 葛根 12g 木香 6g 香附 12g 乌药 6g 元胡 12g 红花 12g 丹参 15g 赤芍 9g 桂枝 9g 牛膝 9g,每天 1 剂,水煎早晚分服。鱼腥草组单纯使用鱼腥草注射液(用法及用量同治疗组)治疗。慢盆汤组单纯使用中药慢盆汤(组成及药物用量同上)治疗。西药组用庆大霉素 16 万 u 加 5%葡萄糖注射液 250ml 及 2%氧氟沙星 100ml 静脉滴注,每天 2 次。4 组均 7 天为 1 个疗程。

结果

1 疗效判断标准 显效:1 个疗程上述症状及体征消失;有效:连用 3 个疗程上述症状及体征消失;无效:连用 3 个疗程后上述症状及体征仍有一种以上继续存在者。

2 4 组疗效 见表 1。治疗组与鱼腥草组及慢盆汤组比较差异有显著性(分别为 $\chi^2 = 2.64, P < 0.01$; $\chi^2 = 2.05, P < 0.05$),治疗组与西药组比较差异无显著性($\chi^2 = 0.61, P > 0.05$)。与西药组比较慢盆汤组差异无显著性($\chi^2 = 1.47, P > 0.05$),鱼腥草组差异有显著性($\chi^2 = 2.09, P < 0.05$)。说明鱼腥草注射液合慢盆汤治疗慢性盆腔炎能明显提高疗效。

表 1 4 组疗效比较 [例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗	60	19(32)	36(60)	5(8)	55(92.7)
鱼腥草	60	9(15)	35(58)	16(27)	44(73.3)
慢盆汤	60	11(18)	36(60)	13(22)	47(78.3)
西药	60	16(27)	37(62)	7(12)	53(88.3)

体会 中医学认为慢性盆腔炎多因邪毒内侵,客于胞中,与气血相搏,引起气滞血瘀,脉络受阻。因胞宫位于骨盆内,后临腰骶部,故下腹坠胀疼痛,腰骶部酸楚。邪毒日久化热,则带下黄稠,有异味;舌质暗红,或有瘀点,苔黄腻,脉滑数或涩脉。治疗以清热解毒为主,配合理气、活血化瘀、通络止痛之品。慢盆汤中红藤、败酱草、蒲公英、白花蛇舌草、鸭跖草、薏苡仁、葛根清热解毒、消痈散结;木香、香附、乌药、元胡理气止痛;红花、丹参、赤芍、桂枝、牛膝活血化瘀、通络止痛。诸药合用具有清热解毒、理气、活血化瘀、通络止痛的作用。但因组方局限,清热解毒之力略显不足。鱼腥草注射液有清热、解毒、利湿作用,有效成分含量高,见效快,对慢性盆腔炎有效,但因缺乏行气、活血化瘀的作用,单独使用疗效也不理想。而鱼腥草注射液与中药慢盆汤联合使用,相互取长补短,疗效显著。

(收稿:2000-03-10 修回:2000-06-23)

加味升降散治疗产后肥胖并发闭经 36 例

山西省寿阳县妇幼保健院(山西 045400)

赵景明 霍秀东 侯健美

山西省中医药研究院 张鸿来 原道昱

1996 年 3 月~1999 年 9 月,我们用加味升降散治疗产后肥胖并发闭经 36 例,报告如下。

临床资料 肥胖诊断标准依据单纯性肥胖病的诊断标准及疗效评定标准[中国中西医结合杂志 1998;18(5):317—319];闭经诊断标准依据《临床妇科学》(柯应夔主编,天津:天津科学技术出版社,1992:708—723)的有关诊断。年龄 24~33 岁,平均 26.9 岁;病程 1~2 年 29 例,2 年以上 7 例;闭经病程平均 2.1 年。肥胖程度:轻度 23 例,中度 9 例,重度 4 例。经治病例中曾经中西药人工周期治疗 26 例,治疗期间月经周期尚能规律 23 例,但停止治疗 2~3 个月复现闭经。

治疗方法 用加味升降散:白僵蚕 9g 净蝉衣 6g 制大黄 12g 片姜黄 15g 生山药 30g 生白术 12g 制香附 12g 白芥子 12g 全当归 15g 生山楂 30g 腰困肢冷加巴戟肉 15g,仙灵脾 15g;腹胀体倦加广木香 9g,茯苓 15g;胸闷烦恶加胆南星 9g,姜半夏 6g。水煎早晚 2 次饭前服,1 剂药煎服 3 次,1 周服药 3 剂,2 个月为 1 个疗程,停止治疗 1 个月行下 1 个疗程如法治疗,共治疗 3 个疗程,若经 1 个疗程治疗不愿服煎剂者,可将原药按比例研末制成丸、散剂,1 次服生药 9g,1 天 3 次饭前服。治疗期间如经至,可服桃红四物汤(2~3 剂):当归 15g 赤芍 24g 川芎 15g 熟地 15g 桃仁 12g 红花 9g,腹胀加三棱、莪术各 9g;腹痛加醋元胡 9g,益母草 30g;腰困加菟