

显著地降低了肿瘤消退剂量,提示中药神龙口服液具有一定的放射增敏作用。

近年来,中药合并放射治疗鼻咽癌提高生存率已有较多报道^[8-10]。本研究结果显示综合组的 1、2、3 年生存率有可能比单放组高($P=0.0518$),其原因可能与治疗后满 3 年的患者过少有关。因此,有必要继续扩大病例作长时间的随访对比观察。

参 考 文 献

1. 刘泰福,徐国镇.全国鼻咽癌会议纪要.中华放射肿瘤学杂志 1992;1(4):204-209.
2. 何霞云,环素兰,何少琴.鼻咽癌放疗疗程对局部疗效的影响.中华放射肿瘤学杂志 1993;2(4):221-222.
3. 陈显钊,唐启信.放疗疗程对鼻咽癌疗效的影响.癌症 1995;14(5):373-374,382.
4. 王庆伟,刘宏,乔乃安,等.活血生津中药对头颈部肿瘤患者放疗中唾液腺的影响.中国中西医结合杂志 1998;18

(11):662-664.

5. 吴敬亮,潘国英.参射汤治疗鼻咽癌放疗中不良反应的临床观察(附 195 例分析).新中医 1991;23(2):40-42.
6. 黄火文,张蓓,徐伯平,等.参芪注射液对鼻咽癌患者放疗保护作用的临床研究.癌症 1994;13(6):520-521,528.
7. 陈凯,黄国帜,姜翼,等.天黄汤对鼻咽癌放疗患者免疫功能的影响.实用癌症杂志 1995;10(1):49-51.
8. 吴敬亮,许映卿,李伟雄,等.参射汤配合放射治疗鼻咽癌研究(附 411 例临床观察).中华放射肿瘤学杂志 1999;8(1):32-34.
9. 张青,罗建敏.鼻咽癌放疗配合中药治疗与单纯放疗的疗效比较——216 例前瞻性研究.上海中医药杂志 1994;(3):8-11.
10. 蔡伟明,徐国镇,胡郁华,等.活血化瘀中药合并放射治疗鼻咽癌——随机分组 188 例远期疗效.中华放射肿瘤学杂志 1992;1(1):4-6.

(收稿:2000-04-07 修回:2000-07-31)

超声监测输卵管通液合促孕汤治疗输卵管性不孕症的疗效观察

刘荷一 丁 扬 苏杏满

在不孕症患者中女性因素占 40%,其中输卵管不通是常见原因之一。笔者在超声监视下使用改良式输卵管通液器,应用常规法和加强法通液,术后服用中药促孕汤治疗,经随访疗效显著。现报告如下。

资料与方法

1 临床资料 选择 1997 年 1 月~1999 年 5 月经超声监视下通液诊断为输卵管不通患者 148 例,根据生育史分为原发不孕 36 例,年龄 22~32 岁,平均年龄 26 岁;病程 2~10 年,平均 4.56 年;有结核病史 3 例,避孕史 22 例。继发不孕 112 例,年龄 28~45 岁,平均年龄 30 岁;病程 2~12 年,平均 5.36 年;有流产史 75 例,生育史 37 例。

2 方法 月经干净后 3 天,患者取截石位,膀胱中等度充盈,术前肌注阿托品 1 mg(以防止因刺激造成输卵管假性不通),将通液器(改良式输卵管通液器是无毒塑料制品,韧性好,尖端圆钝,适合屈位子宫,不易穿孔,不须扩宫颈探宫腔以减少因反复刺激造成宫颈扩张,导管长 20 cm,内径 0.4 cm,顶端及侧壁有 9 个小孔,管体加三角形活塞,保证了宫腔及输卵管内压力)缓慢插入宫腔,持续缓慢注入药液(庆大霉素 8 万 u,糜蛋白酶 4000 万 u,氟美松 5 mg 加生理盐水 40 ml),同时超声监视下(采用美国生产 APOGEE800 PLUS 型彩色多普勒超声仪,凸阵探头,频率 5 MHz)横切扫描观察输卵管扩张情况,通液后观察髂窝三角及子宫直肠窝有无积液。随机分 2 组,常规法 78 例,每月 1 次,连续 3 次;加强法 70 例,每月月经干净后 3、4、5

天各作 1 次,连续 3 个月。

3 通液后将 106 例输卵管通畅患者随机分 2 组(每组各 53 例),一组服中药促孕汤(组成:威灵仙 16 g 全蝎 10 g 生牡蛎 25 g 沉香 6 g 当归 15 g 蛇床子 10 g),阴虚血热加鳖甲 10 g,水煎取汁 300 ml,每日 2 次温服,15 天为 1 个疗程,治疗 3~4 个疗程。另一组未用药,6 个月后观察妊娠率。

4 统计学处理 采用 χ^2 检验。

结 果

1 78 例用常规法通液,结果显示双侧通畅 11 例(14.1%),单侧通畅 39 例(50.0%),双侧不通 28 例(35.9%)。70 例用加强法通液,结果显示双侧通畅 21 例(30.0%),单侧通畅 35 例(50.0%),双侧不通 14 例(20.0%),两组差异有显著性($P<0.05$)。

2 53 例服用促孕汤治疗,结果显示妊娠 42 例(79.3%),未用药组 53 例,结果显示妊娠 29 例(54.7%),两组差异有显著性($P<0.05$)。

讨 论 常规法通液不足之处是当子宫输卵管粘膜轻度损伤时,经一段时间易引起艾适曼化综合征而不易通畅,加强法在短时间内应用抗炎,抗过敏,抗粘连药物反复冲洗,使局部纤维蛋白沉积物少,炎症消退快,恢复期短,有利输卵管通畅。

中医学认为输卵管性不孕多虚实夹杂,治疗关键在通利基础上补正气之不足,用药贵在灵活,切忌呆补。威灵仙辛咸走窜,消痰利水,通络活血。全蝎、生牡蛎通络散结,沉香温肾暖宫,当归补血和血,蛇床子温肾壮阳,以上有明显促孕作用。

(收稿:2000-03-02 修回:2000-08-10)