

包块最大直径缩小 $> 1/2$ 为有效 :A 组 43 例中有效 31 例 (72.1%) ,B 组 43 例中有效 40 例 (93.0%) ,两组比较 B 组附件包块消退率明显优于 A 组 ($\chi^2 = 6.54, P < 0.05$)。

4 随访疗效(行输卵管通液术 :月经干净后 3~7 天,每月通液 1 次,连续 3 次) A 组 43 例中随访 41 例,输卵管通畅 22 例 (53.7%) ,通而不畅 12 例 (29.3%) ,不通者 7 例 (17.1%) 。B 组 43 例中随访 42 例,输卵管通畅 34 例 (81.0%) ,通而不畅 7 例 (16.7%) ,不通者 1 例 (2.4%) ,两组通畅情况比较 ,B 组优于 A 组 ($\chi^2 = 7.04, P < 0.01$)。

讨论 异位妊娠属中医“ 瘕 ”范畴,多为气滞血瘀之证。自拟异位停方以破血化瘀之三棱、莪术为君药,以丹参、桃仁、红花、赤芍为臣药活血化瘀,佐以枳实、木香行气活血,桂枝通经活络,炙甘草调和诸药,共奏消积化之功。现代药理研究表明丹参中的丹参酮,桃仁之扁桃甙,红花之红花素和三棱、莪术中的挥发油都有提高血浆纤维活性,降低血浆纤维蛋白原、促进巨噬细胞向血凝块周围聚集的作用。赤芍中的赤芍甙可抑制血小板聚集,对血凝块的分解、吸收有一定作用。枳实、木香碱促进平滑肌收缩。桃仁中的扁桃甙水解后产生的苯甲醛甙,可麻痹胚胎中枢神经系统。三棱、莪术中的挥发油对生长活跃的癌组织、胚胎组织有抑制作用。赤芍甙和桂枝中的桂皮醛还有镇痛作用。自拟异位停方配合米非司酮、MTX 治疗早期异位妊娠,杀死胚胎,促进局部包块吸收、消散起到相辅相承作用,故达到较好疗效。

本研究中通过药物治愈的患者约 1/3 在用药后 1 周内出现间歇性的下腹坠胀痛,但都能自行缓解,可能为滋养细胞变性、坏死脱落至腹腔刺激腹膜而致,无需特殊治疗。接受 MTX 单次肌肉注射的患者约 20% 于治疗后 2 周内出现血清丙氨酸转氨酶 (ALT) 和天冬氨酸转氨酶 (AST) 一时性升高,都能迅速恢复正常,不需特殊治疗。

(收稿 2001-03-14 修回 2001-07-25)

复元冲剂防治药物流产后出血 30 例

北京市鼓楼中医院(北京 100009)

赵瑞华[△] 李翔 张述 王东红
张兆元 赵素蕊 沈英 陈梅

1997 年 11 月~2000 年 5 月,我们采用中药复元冲剂防治药物流产(简称药流)后出血 30 例,并与药流后不用药的 30 例作对照,现总结如下。

临床资料 60 例患者均来自本院妇科门诊自愿药流者,无服用米非司酮和米索前列醇禁忌症,年龄 < 40 岁,经妇科检查、尿妊娠试验和 B 超检查确认为宫内妊娠,孕龄 < 49 天。按随机数字表法分为两组。治疗组 30 例,年龄 20~37 岁,平均 (27.2 \pm 4.3) 岁,停经 37~49 天,平均 (41.8 \pm 3.8) 天,胎囊直径 1.3~2.6cm,平均 (1.3 \pm 0.5)cm;孕次 1~5 次,平均 (2.5 \pm 1.3)

次,经产妇 5 例。对照组 30 例,年龄 20~38 岁,平均 (26.9 \pm 4.0) 岁,停经 36~49 天,平均 (42.1 \pm 4.3) 天,胎囊直径 1.3~2.5cm,平均 (1.3 \pm 0.5)cm;孕次 1~4 次,平均 (2.5 \pm 1.4) 次;经产妇 5 例。两组资料比较差异无显著性 ($P > 0.05$),具有可比性。

方法 两组均接受药流处理,即第 1 天上午口服米非司酮 50mg (25mg/片,上海华联制药公司生产),以后每 12h 服 25mg,于第 3 天上午口服 25mg,1h 后,再口服米索前列醇 600 μ g (200 μ g/片,美国西尔药厂生产),观察 6~8h,胎囊排出者列为研究对象。在胎囊排出 4h 内开始服用复元冲剂(由茜草、生地、赤芍、紫草、地榆、当归、川芎组成,每袋 7g,含生药 30g,由本院制剂室提供)1 袋,每天 2 次,连续服用 7 天。对照组胎囊排出后不再用药。两组均按要求填写观察表格,详细记录阴道出血时间(指胎囊排出后至阴道出血净所需的时间)和出血量(按所用的统一品牌的卫生巾数(护舒宝日用型)来计算,以试验者自觉卫生巾血量稍满为准)。药流后每 7 天随访 1 次,至下次月经干净。胎囊排出后 1h 内,第 7 天各抽静脉血 6ml,分别取血浆或血清,置 -20 $^{\circ}$ C 保存。用放射免疫法 (RIA,放射免疫试剂盒均由北京邦定生物公司生产)测定血浆 6-酮-前列腺环素 (6-keto-PGF_{1 α})、血栓素 (TXB₂) 和血清孕酮。

统计学方法 采用 *t* 检验和 χ^2 检验。

结果

1 两组阴道出血时间 治疗组 30 例中出血 ≤ 7 天者 6 例,出血 8~15 天者 21 例, > 15 天者 3 例。对照组 30 例分别为 3 例、15 例、12 例。两组阴道出血时间比较差异有显著性 ($P < 0.05$)。

2 两组阴道出血量 治疗组 30 例中出血所用卫生巾 ≤ 10 个者 6 例,11~15 个者 12 例,16~20 个者 4 例, > 20 个者 8 例。对照组 30 例分别为 3 例、5 例、12 例、10 例。两组出血量比较差异有显著性 ($P < 0.05$)。

3 两组不同时间血清孕酮、6-keto-PGF_{1 α} 、TXB₂ 测定结果比较 见表 1。复元冲剂能明显降低药流者孕酮、6-keto-PGF_{1 α} 水平,升高 TXB₂ 水平,使 6-keto-PGF_{1 α} /TXB₂ 比值减小。

表 1 两组胎囊排出不同时间孕酮、6-keto-PGF_{1 α} 、TXB₂ 测定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	胎囊排出时间	孕酮 (μ g/L)	6-keto-PGF _{1α} (ng/L)		6-keto-PGF _{1α} /TXB ₂
			6-keto-PGF _{1α}	TXB ₂	
治疗 (30)	1h	21.18 \pm 6.56	112.61 \pm 119.41	64.53 \pm 63.85	1.72 \pm 1.24
	7d	2.32 \pm 2.23*	83.79 \pm 80.87*	79.96 \pm 56.84*	1.14 \pm 1.03**
对照 (30)	1h	22.16 \pm 7.64	126.86 \pm 108.35	68.64 \pm 61.53	1.84 \pm 1.62
	7d	3.74 \pm 2.75	177.80 \pm 175.85	51.10 \pm 53.03	3.21 \pm 2.90

注:与对照组同期比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$ () 内为例数

讨论 我们认为药流后阴道出血时间长、出血量多应属中医学“产后恶露不绝”范畴,辨证为瘀热内阻,治疗以活血祛瘀,凉血止血为主,方中茜草、赤芍、生地等活血止血,凉血养阴。临床研究表明,复元冲剂能明显缩短出血时间、减少出血量。有报道药物流产后 1 周血清雌二醇水平处于周期的卵泡期水平,而孕酮水平处于非卵泡期水平,因雌、孕激素不同步影响子宫内膜修复而出血时间长,单纯或宫内节育器致月经过多

[△] 现在中国中医研究院广安门医院(北京 100053) 万方数据

妇女子宫内膜 6-keto-PGF_{1α}/TXB₂ 比值增加,两者与子宫出血有一定关系。本临床观察也说明,药物流产后 1 周孕酮水平处于非卵泡期水平;外周血 6-keto-PGF_{1α}水平有上升趋势, TXB₂呈下降趋势, 6-keto-PGF_{1α}/TXB₂ 比值增大。但服用复元冲剂后孕酮水平显著下降, 6-keto-PGF_{1α}下降, TXB₂上升, 6-keto-PGF_{1α}/TXB₂ 比值减小,与对照组比较差异均有显著性,说明复元冲剂通过降低孕酮、6-keto-PGF_{1α}/TXB₂ 比值,调节机体达到新的平衡而减少出血。

(收稿 2000-12-12 修回 2001-07-10)

天牛膏穴位贴敷治疗周围性面瘫 423 例

江西省康复医院(南昌 330029) 张昆照[△]

江西省万载县人民医院 张昆熹

江西省新余市渝水区医院 习芝澜

1989 年 10 月~1998 年 10 月,我们采用自制天牛膏穴位贴敷治疗周围性面瘫 423 例,并与用针灸(85 例)和西药(83 例)治疗作对照观察,现报告如下。

临床资料 诊断按《黑龙江省卫生厅主编.常见病诊断要点疗效评定标准.哈尔滨:黑龙江朝鲜民族出版社,1985:106—108》标准选择病例。排除中枢性面神经麻痹或肿瘤、外伤所致的面瘫。根据患者就诊的先后顺序分为 3 组(1~5 为治疗组,6、7 分别为针灸组和西药组)。治疗组 423 例,男 213 例,女 210 例,年龄 9~74 岁,平均 48 岁,病程 7 天~18 个月,平均 23 天。针灸组 85 例,男 40 例,女 45 例,年龄 9~73 岁,平均 47 岁,病程 7 天~13 个月,平均 21 天。西药组 83 例,男 43 例,女 40 例;年龄 8~72 岁,平均 46 岁,病程 7 天~14 个月,平均 22 天。3 组患者主要症状体征为口角歪斜,眼睑闭合障碍,额纹消失,鼻唇沟变浅,鼓腮漏气,露齿、吹口哨、面肌活动障碍等。3 组患者资料比较差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

治疗方法

1 治疗组 天牛膏配制方法:将天牛虫烘干研细粉备用,选干净黄连、当归、川芎各 500g,加香油(亦可用茶油或花生油)2500g,用火煎熬除渣,加黄丹 250g,制成黑药膏,将天牛虫粉 0.1mg 放入药膏中央即成。取穴:主穴取患侧听会、翳风、下关、健侧合谷,配穴取患侧颊车、大椎、太阳。用法:一般选 2 个主穴,1 个配穴,配穴视病情加减,将膏药加温溶化,每个穴位贴 1 张,每 5 天更换膏药 1 次,总疗程不超过 30 天。

2 针灸组 主穴取患侧地仓透颊车,健侧合谷,配穴取患侧下关、翳风、丝竹空。手法以补法为主,轻度捻转进针,渐进缓出,以产生胀感为度,得气后留针 20min,每天 1 次。总疗程不超过 30 天。

3 西药组 口服维生素 B₁ 20mg、维生素 B₆ 20mg、烟酸 50mg,每天 3 次,硝酸—叶秋碱 8mg 肌肉注射,每天 1 次,连用 10 天,治疗中前 10 天加服强的松,每次 10mg,每天 3 次。总疗

程不超过 30 天。

结果

1 疗效标准 痊愈:额纹恢复,眼睑闭合自然,口角歪斜消失,鼻唇沟对称,并能鼓腮,吹口哨,面肌活动功能完全恢复正常。显效:额皱纹基本恢复,眼睑闭合自然,口角歪斜消失,面肌活动基本恢复正常。有效:眼睑闭合好转,口角歪斜好转,面肌活动功能好转。无效:未达到有效标准者。

2 3 组疗效 见表 1。经 χ^2 检验,治疗组的疗效(痊愈率和总有效率)均显著优于针灸组和西药组($P<0.01$)。20 天内痊愈治疗组 263 例(75.1%),针灸组 16 例(36.4%),西药组 0 例。

表 1 3 组疗效比较 (例 %)

组别例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗 423	35(82.7)*	33(7.8)	21(5.0)	19(4.5)	404(95.5)*
针灸 85	4(5.8)	5(5.9)	12(14.1)	24(28.2)	61(71.8)
西药 83	12(14.5)	22(26.5)	24(28.9)	25(30.1)	58(69.9)

注:与针灸组和西药组比较,* $P<0.01$

体会 采用天牛虫、当归、川芎、黄连 4 味药组成天牛膏,药配伍相得益彰,具有活血、祛风、止痛、解毒的功能,依据中医的经络学说,四诊八纲进行辨证论治,发掘内病外治的方法,选取手足三阳经的听会、翳风、足阳明胃经的下关,手阳明大肠经的循经远取穴合谷为主穴,配用颊车、太阳、大椎等穴随证加减,将膏药趁温贴于患侧之穴,起到通经络、活气血、祛风邪而促进血液循环的作用,从而达到调整神经血管机能的目的。这与中医“治风先治血,血行风自灭”的理论是相符的。

天牛膏穴位贴敷治疗周围性面瘫具有疗效好、生效快、无副作用、无痛苦、经济简便,易于推广运用。

(收稿 2000-10-16 修回 2001-07-20)

生脉注射液辅助治疗气阴两虚型充血性心力衰竭 30 例

湖北中医学院附属医院(武汉 430061)

刘丹 乐芹

1999 年 7 月~2000 年 3 月,我们用生脉注射液辅助治疗气阴两虚型充血性心力衰竭(简称心衰)30 例,并与常规西药治疗的 30 例作对照,现报告如下。

临床资料

1 病例选择 根据《中药新药治疗充血性心力衰竭的临床研究指导原则》(卫生部颁布)、《中医虚证辨证参考标准》(《中西医结合杂志》1986;(10):598)以及纽约心脏病协会(NYHA)心功能分级而选择 60 例住院的充血性心力衰竭患者,其心功能分级均为 II~IV 级,中医辨证属气阴两虚型。排除由于肝肾等重要脏器功能衰竭导致心衰者,妊娠或哺乳期妇女,对本药过敏者,合并有肝、肾和造血系统等严重原发性疾病者,精神病患者,糖尿病患者,以及年龄<18 岁或>65 岁者。

2 一般资料 60 例患者随机分为两组,治疗组 30 例,男 19 例,女 11 例;年龄(56.2±4.3)岁;病程(4.8±1.4)年;心功

[△] 现在江西省卫生防疫站(南昌 330029)