

阳,天花粉生津止渴,诸药合用,共收补肾降火、祛瘀化痰之功,对本病的治疗起到了很好作用。

参 考 文 献

1. WHO Study Group. Diabetes mellitus. Technic Report Series

727 Geneva 1985 ;10:44—49.

2. 中华人民共和国卫生部药政局. 新药(中药)治疗消渴病(糖尿病)临床研究的技术指导原则. 中国中医药学报 1990 ;5(1):76—77.

(收稿 2001-02-22 修回 2001-10-30)

盆炎康合剂加阿司匹林治疗慢性盆腔炎的临床观察

叶敦敏 张玉珍 周 英

本研究旨在探讨慢性盆腔炎患者是否存在血管内皮功能的损害,中西药结合治疗是否能改善慢性盆腔炎妇女的血管内皮功能,为治疗慢性盆腔炎寻找新的途径。现将研究资料报道如下。

资料与方法

1 临床资料 选择 1998 年 9 月~2001 年 4 月在我院妇科就诊的慢性盆腔炎患者 45 例,住院病例 25 例,门诊病例 20 例,全部病例符合《中药新药临床研究指导原则》(中华人民共和国卫生部制定发布,第一辑,1993:250—255)中关于慢性盆腔炎的诊断标准,中医辨证符合规划教材《中医妇科学》中盆腔炎湿热瘀结型及气滞血瘀型的辨证标准。主要临床表现如下:下腹坠胀、疼痛,腰骶痛 31 例,性交痛、性欲减退者 16 例;月经过多或经期延长 8 例,白带异常 13 例;有神经衰弱症状 12 例。已婚未育 24 例中,行子宫输卵管造影显示输卵管堵塞 7 例,输卵管通而不畅者 15 例。按随机数字表法将其分为 2 组:观察组 30 例,年龄 19~40 岁,平均(26.6±3.1)岁,病程 4~38 月,平均(13.6±2.2)月;对照组 15 例,年龄 21~40 岁,平均(27.4±2.3)岁,病程 5~37 月,平均(12.9±1.7)月。按诊断标准中的评分标准(5~9 分为轻度,10~14 分为中度,15 分以上为重度),观察组积分值 6~18.5 分,平均(11.4±2.5)分,对照组积分值 5~19 分,平均(11.9±3.2)分。两组年龄、病程、病情比较,差异无显著性。另取 13 名健康体检(正常)妇女测血浆内皮素(ET)正常值,年龄 27~38 岁。

2 治疗方法 观察组口服盆炎康合剂(毛冬青 30g 丹参 20g 蒲公英 15g 败酱草 15g 苍术 9g 黄芪 15g 黄精 15g 香附 6g 台乌药 10g 薄荷 5g,由本院制剂室制成 150ml/瓶的合剂),每次 25ml,每日 3 次,阿司匹林 25mg 口服,每日 1 次,连服 2 个月经周期,月经期暂停治疗。对照组(1)先锋霉素 IV 胶囊 0.375g 口服,每日 3 次(部分患者加服甲硝唑),经前及经后各 1 周(2)JDP 特定电磁波治疗器照射下腹 30min,每日 1 次,经期暂停(3)胎盘组织液 2ml 肌肉注射,隔日 1 次。连用 2 个月经周期。所有病例在治疗前后采集静脉血,分别放入抗凝管中,离心后取血浆置 -20℃ 保存,采用放免法测定 ET,由本院实验中心进行检测。

3 统计学分析 采用 χ^2 检验及 *t* 检验。

结 果

疗效标准 治愈:症状、体征及检查均恢复正常;有效:症

状、体征及检查均有改善;无效:治疗后无改善。结果:观察组治愈 16 例,有效 9 例,无效 5 例,总有效率 83.3%;对照组治愈 3 例,有效 9 例,无效 3 例,总有效率 80.0%,两组总有效率比较差异无显著性;观察组治愈率 53.3%,对照组治愈率 20.0%,两组治愈率比较差异有显著性($P < 0.01$)。

治疗前盆腔炎患者 ET($59.573 \pm 7.644 \mu\text{g/L}$)水平明显高于健康妇女[($52.220 \pm 8.443 \mu\text{g/L}$)]两者比较差异有显著性($P < 0.05$)。治疗前两组 ET 水平比较,差异无显著性,治疗后观察组降低 ET 水平优于对照组($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组治疗前后 ET 水平比较 ($\mu\text{g/L}$ $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ET	
		治疗前	治疗后
观察	30	60.687±8.412	52.859±4.753* [△]
对照	15	58.574±9.561	57.303±6.805

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,[△] $P < 0.05$

讨 论 中医学理论认为本病的病机为湿、热、瘀互结,而瘀是其中最主要因素。不少研究资料显示,慢性盆腔炎患者在盆腔血流变学方面有异常,表现为局部血管收缩、变窄、血流减慢、粘度增高。近年来许多研究表明血症证的发生与血管内皮功能的异常密切相关。目前认为血管内皮细胞具有十分重要的生理效应,其结构及功能受损是临床多种疾病发生发展的病理基础,而 ET 作为血管内皮细胞损伤的特异性标志之一,具有强烈的收缩血管作用,引起局部血流的变异而产生疾病。本研究资料显示,慢性盆腔炎患者血浆 ET 水平较健康妇女明显升高,初步推断慢性盆腔炎时,机体内可能存在内皮细胞的损伤,故我们认为 ET 可以作为慢性盆腔炎病理改变的一个参考指标。

盆炎康合剂为我院张玉珍教授主持研制的,具有活血化瘀、清热祛湿、理气止痛的功用,长期以来用于治疗慢性盆腔炎及盆腔瘀血综合征,取得满意疗效。阿司匹林具有抑制血小板聚集,减少周围血管血栓形成,增加血流量的作用,有资料显示,阿司匹林可用于治疗与血栓形成有关的妇产科疾病。故本研究采用盆炎康合剂加小剂量阿司匹林治疗慢性盆腔炎,结果显示,观察组与对照组在总有效率上比较差异无显著性,但治愈率比较差异有显著性,观察组治疗前后 ET 水平比较差异有显著性,说明盆炎康合剂结合小剂量阿司匹林,能降低患者血浆中 ET 水平,使受损的内皮细胞得到修复,从而改善局部血液循环。另外,观察组全部病例未发现有明显不良反应。

(收稿 2001-07-11 修回 2001-10-20)