

TNF- α 、IL-6 之间存在内在联系,其机制可能与两者均可导致机体免疫功能紊乱有关。

2 慢性乙型肝炎湿热蕴脾证经常规治疗和加服中药清热利湿方治疗后,TNF- α 、IL-6 均较治疗前明显下降,临床症状亦有改善,且加服中药组疗效明显优于常规治疗组。本研究表明清热利湿方可有效降低湿热蕴脾证患者血清 TNF- α 、IL-6 水平,为湿热证与 TNF- α 、IL-6 之间存在联系提供了佐证。益气健脾方的疗效,同样为脾胃气虚证与 TNF- α 、IL-6 之间的联系提供了佐证。

3 慢性乙型肝炎湿热蕴脾证和脾胃气虚证患者经常规治疗和加服中药治疗后,TNF- α 、IL-6 均较治疗

前降低,且加服中药组疗效明显优于常规治疗组。本研究结果表明不论是湿热蕴脾证还是脾胃气虚证加服中药组在降低 TNF- α 、IL-6 水平、改善症状方面均优于常规治疗组,说明慢性乙型肝炎中西医结合治疗的有效性和必要性。

参 考 文 献

- 1 病毒性肝炎防治方案.中华传染病杂志 2001;19(1):56—62.
- 2 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则(第一辑).1993:103—106,91—94.

(收稿:2002-08-19 修回:2002-10-28)

内异消癥丸合痛经丸治疗子宫内位症的临床观察

高 巍 王 敏 宫建英 胡时彬

1998—2000 年,笔者采用内异消癥丸合痛经丸治疗子宫内位症 68 例,疗效较好,现报道如下。

临床资料 参照 1990 年中国中西医结合学会妇产科专业委员会第三届学术会议修订的子宫内位症的中西医结合诊疗标准[中国中西医结合杂志 1996;16(6):376],全部病例均经临床妇科检查和盆腔 B 型超声波检查确诊。共收治 120 例,随机分为内异消癥丸治疗组和三苯氧胺对照组。治疗组 68 例,年龄 23~47 岁,平均 35.8 岁,病程 0.5~12.0 年,平均 4.2 年。对照组 52 例,年龄 23~50 岁,平均 36 岁,病程 0.8~15.0 年,平均 5.1 年。两组患者主要症状、体征分布情况:治疗组:痛经 62 例,性交痛 19 例,肛门坠胀 30 例,盆腔痛 29 例,月经不调 18 例,盆腔结节 19 例,不孕 6 例,卵巢囊肿 35 例,巧克力囊肿切除术后复发 10 例,合并子宫肌瘤 24 例;对照组:痛经 52 例,性交痛 10 例,肛门坠胀 23 例,盆腔痛 25 例,月经不调 15 例,盆腔结节 16 例,不孕 8 例,卵巢囊肿 40 例,巧克力囊肿切除术后复发 15 例,合并子宫肌瘤 10 例。经比较,两组资料具有可比性。

治疗方法 采用经期与非经期用药,即治疗组在非经期服内异消癥丸(主要由丹参、赤芍、三棱、莪术、水蛭、蜈蚣等组成,经本院制剂室制成丸剂),从月经干净后第 1 天开始,每次 10g,每日 3 次,服至月经前 1 天止;在经期服痛经丸(主要由五灵脂、蒲黄、琥珀、血竭等组成),从月经第 1 天开始,每次 10g,每日 3 次,服至月经干净止,连服 3 个月经周期为 1 个疗程。对照组在非经期口服三苯氧胺片(芬兰·口尔库德国德新化工有限公司生产),从月经第 5 天开始,每次 10mg,每日 2 次,连服 20 天;月经期用双氯芬酸钠栓(湖北江陵制药厂生产)塞入肛门止痛,每次 1 粒,每日 2 次,3 个月为 1 个疗程。两组均服药 1 个疗程。

观察指标:主要观察患者在治疗前后症状及体征的变化情

况,两组病例均于每个月经周期后做 1 次妇科检查和盆腔 B 超检查,并作比较。

结 果

1 疗效判定标准 参照文献[1]标准评定。痊愈:症状全部消失,盆腔包块等局部体征基本消失。显效:症状基本消失,盆腔包块缩小。有效:症状减轻,盆腔包块无增大或略缩小。无效:治疗前后症状、体征无变化或加重。

2 治疗结果 治疗组 68 例,痊愈 19 例(27.9%),显效 23 例(33.8%),有效 21 例(30.9%),无效 5 例(7.4%),总有效率 92.6%;对照组 52 例,痊愈 7 例(13.5%),显效 9 例(17.3%),有效 19 例(36.5%),无效 17 例(32.7%),总有效率 67.3%。两组总有效率比较,差异有显著性($\chi^2 = 12.6368, P < 0.01$)。

3 随访结果 治疗组中 42 例痊愈及显效患者,停药后随访 1 年,有 3 例复发,再用内异消癥丸治疗显著好转。

讨 论 子宫内位症的西医病理是异位的内膜在女性激素的作用下,发生周期性出血,因血不循常道,不能正常排出体外,蓄积于病灶局部,中医称之为“离经之血”,即瘀血。因此,子宫内位症属中医“癥瘕”范畴。就子宫内位症的中医辨证治疗,一般来说,多以活血化瘀为主。针对子宫内位症周期性出血和周围组织纤维化所形成的结节、包块及瘀痕,我们研制了内异消癥丸和痛经丸,其立法和组方虽以活血化瘀为原则,但意在破瘀消癥散结。方中丹参、赤芍等活血化瘀类药物能够改善子宫微循环,促进血肿、包块吸收,可以促进异位内膜病灶周围的血液循环,抑制异位内膜的增生、分泌和出血,吸收和消散异位内膜及结节粘连,修复因组织纤维化而引起的瘀痕;同时,重用水蛭、蜈蚣破血通络,消癥散结,使瘀消癥散,血脉通畅,则诸证随之告愈。因此本方之用虽源于活血化瘀,但旨在消癥散结,故临床收效良好。

(收稿:2002-07-23 修回:2002-10-29)