

取制成抗癌针剂,人参、黄芪、刺五加有扶正固本、理气安神的功效,斑蝥有攻毒蚀疮、破血散结的作用^[3]。艾迪注射液从提高机体免疫力、减轻炎性细胞的趋化入手,对放射性肺炎有明显作用,并能延长生存期,提高生活质量及机体免疫功能,降低复发与转移率。对于应用时机、剂量及应用时间等问题有待进一步研究。

参 考 文 献

- 1 申文江,王绿化主编.放射治疗损伤.北京:中国医药科技出版社 2001:94—103.
Shen WJ, Wang LH, editor. Injury of radiotherapy. Beijing: Chinese Publishing House of Medical Science and Technology,

2001:94—103.

- 2 任少华.放射致肺损伤的诊断与治疗.国外医学呼吸系统分册 1998;18(1):24—26.
Ren SH. Diagnosis and treatment of radiotherapy induced pulmonary injury. For Med (Fascicle of Respiratory System) 1998;18(1):24—26.
- 3 柯铭清.中药有效成分与药理特征.长沙:湖南科技出版社, 1982:359—505.
Ke MQ. Effective components and pharmacological property of Chinese herbs. Changsha: Hunan Science and Technology Publishing House, 1982:359—505.

(收稿 2003-04-04 修回 2003-11-25)

中西药结合保守治疗异位妊娠 45 例临床观察

刘爱民

1997 年 4 月—2001 年 6 月,我院用中西药结合保守治疗(45 例)和单纯西药保守治疗(39 例)异位妊娠患者,现报告如下。

临 床 资 料

1 病例选择 所有病例根据病史、妇科检查、早早孕测试或血 β -HCG 测定及 B 超、后穹窿穿刺综合判断而确诊。所有病例符合下列条件(1)输卵管妊娠包块直径 $< 3\text{cm}$ (2)生命体征平稳,无腹腔急性出血体征(3)血 β -HCG $< 3000\text{ IU/L}$ 。

2 一般资料 按就诊前后顺序分为两组,对照组 39 例,年龄 19~35 岁,平均 (29.3 ± 4.5) 岁;停经时间 28~58 天,平均 (41.5 ± 5.0) 天;血 β -HCG $120 \sim 3000\text{ IU/L}$,平均 $(980 \pm 58)\text{ IU/L}$ 。治疗组 45 例,年龄 19~40 岁,平均 (29.3 ± 5.6) 岁;停经时间 28~58 天,平均 (43.0 ± 6.8) 天;血 β -HCG $240 \sim 2865\text{ IU/L}$,平均 $(960 \pm 40)\text{ IU/L}$ 。两组资料比较差异无显著性,具有可比性。

方 法

1 治疗方法 两组均采用氨甲喋呤(MTX) 20mg 肌肉注射,每天 1 次,共 5 次;治疗后若血 β -HCG 连续 2 次呈增高趋势,行 MTX 20mg 第 2 个疗程治疗(方法、疗程同上)。米非司酮 25mg,每日 2 次口服,共 3 天;治疗组在上述基础治疗 1 周后加用中

药:丹参 15g 赤芍 15g 桃仁 10g 天花粉 15g 蜈蚣 2 条(研粉冲服) 牛膝 30g 鸡血藤 20~30g 蒲公英 20g,伴腹痛者加乳香 15g,没药 10g 枳壳 10g;血 β -HCG 正常者去天花粉、蜈蚣;有包块者加三棱 15g,莪术 15g,每日 1 剂,一般用 2~3 周。

2 观察指标 两组用药期间严密观察生命体征及腹痛情况,如出现血压下降较快,有腹腔急性出血体征,或治疗过程中形成的盆腔包块增大,无法消除者,改为手术治疗。每周查 1 次血 β -HCG,直至 β -HCG 正常(β -HCG 测定采用放射免疫法,药盒购自上海放射免疫分析研究所)。每周复查 1 次 B 超,了解盆腔包块、积液情况;有盆腔包块者在血 β -HCG 降至正常后仍每月复查 1 次 B 超,直至包块消失或缩小至稳定状态为止。治疗前后检测血象及肝、肾功能。

3 统计学方法 计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

结 果

1 疗效标准 未手术者均算保守治疗成功,保守治疗过程中改手术治疗者为失败。包块缩小时间:指包块逐渐缩小到不再缩小时所需时间。

2 两组患者疗效比较 对照组 39 例,保守治疗成功 35 例(89.7%),失败 4 例(其中 1 例因宫外孕破裂,3 例因发展为陈旧性宫外孕,包块巨大);治疗组 45 例,保守治疗成功 43 例(95.6%),失败 2 例(均因宫外孕破裂),两组比较差异无显著性。

3 两组患者血 β -HCG 下降至正常的时间 对照组为 14~30 天,平均 (21 ± 5) 天;治疗组为 7~23 天,

平均(16±4)天。治疗组血β-HCG下降至正常的时间明显短于对照组(P<0.05)。

4 两组患者包块情况 (1)包块消失:对照组 20 例(51.3%)、治疗组 35 例(77.8%);包块消失时间(天)对照组为21±5,治疗组为14±6。(2)包块缩小:对照组 13 例(33.3%)、治疗组为 7 例(15.6%);包块缩小时间(天):对照组为90±8,治疗组为60±5。治疗组包块消失率以及消失和缩小的时间明显优于对照组(P<0.05)。5 例发展为陈旧性宫外孕(对照组 3 例、治疗组 2 例),包块平均为10cm×8cm×12cm;对照组 3 例改手术治疗,治疗组 2 例经用中药治疗后包块 2 个月后缩小至2.0cm×1.8cm×2.0cm。

5 不良反应情况(主要为 MTX 的毒副反应) 两组均未出现腹泻、骨髓抑制、肝肾功能损害。对照组出现恶心呕吐 27 例,口腔溃疡 9 例;治疗组出现恶心呕吐 31 例,口腔溃疡 11 例,两组不良反应发生情况比较差异无显著性。

讨 论

异位妊娠的传统治疗方法为手术治疗,但手术是一种创伤,同时不同程度地影响了妊娠机会,因此许多中西医专家都致力于非手术疗法的尝试。异位妊娠保守治疗日趋普及,而且治疗方法、用药剂量,各家报道不一。单纯中药治疗杀胚胎疗效欠佳,MTX、米非司

酮杀胚胎疗效显著^[1],但对日后形成的盆腔包块、盆腔粘连等都力所不及。采用中西医结合治疗,使两法互补互利,不仅杀胚胎效果增强,而且盆腔包块消失率明显增高,包块缩小时间明显缩短,取得良好疗效。

中医学认为本病属“瘕”、“妊娠腹痛”等范畴,与气滞血瘀关系密切,气血壅滞,堵塞胞脉,致使胎孕胞外,久则破损胞脉,阴血外溢而成少腹血瘀之实证^[2]。治宜以活血化瘀,消散结为法,故选用丹参、赤芍、桃仁等活血化瘀,三棱、莪术化瘀消散结,诸药合用,共奏活血化瘀,消散结之功。牛膝、天花粉、蜈蚣杀胚胎,临症加减,以达行气止痛,消除临床症状的目的。

参 考 文 献

- 1 李玉斌,李伟.氨甲喋呤治疗异位妊娠的临床应用.国外医学妇产科分册 1996 23(4):220—222.
Li YB, Li W. Clinical application of MTX in treatment of ectopic pregnancy. Foreign Medical Sciences: Section of Gynecology and Obstetrics 1996 23(4):220—222.
- 2 尤昭玲,李克湘主编.现代中西医结合实用妇产科手册.长沙:湖南科学技术出版社 2000:51—54.
You ZL, Li KX, editors. A modern practical handbook of obstetrics of the integration of traditional Chinese and western medicine. Changsha: Hunan Science and Technology Publishing House, 2000:51—54.

(收稿 2003-06-11 修回 2003-12-20)

活血祛瘀法治疗子宫内膜异位症的临床观察

王如英 周 琳

子宫内膜异位症近年来在我国的发病率迅速增高,已成为一种常见的妇科病,寻找一种理想的治疗方法,是当前国内外中西医同行积极探索的一个课题。1998 年 1 月—2002 年 1 月,我们采用活血祛瘀法治疗子宫内膜异位症 57 例,并与用孕三烯酮治疗的 48 例作对照,现报道如下。

资料与方法

1 临床资料 根据子宫内膜异位症诊断标准^[1],全部病例均经临床妇科检查和盆腔 B 型超声波检查确诊。105 例患者采用数字表法随机分为两组,治疗组 57 例,年龄 21~52 岁,平均(33.6±13.2)岁;病程

0.8~9 年,平均(4.9±1.3)年;病情程度:轻度 21 例,中度 29 例,重度 7 例;卵巢巧克力囊肿 12 例,痛经 35 例,不孕 20 例,肛门坠胀 10 例,月经不调 15 例,盆腔结节 11 例。对照组 48 例,年龄 24~54 岁,平均(33.8±13.1)岁;病程 1~10 年,平均(4.5±1.1)年;病情程度:轻度 19 例,中度 24 例,重度 5 例;卵巢巧克力囊肿 9 例,痛经 31 例,不孕 16 例,肛门坠胀 9 例,月经不调 14 例,盆腔结节 10 例。两组患者资料比较差异无显著性(P>0.05),具有可比性。

2 治疗方法 用药前检测内分泌激素及肝、肾功能,未见异常者开始服药。治疗组以活血化瘀、调整经期、减少出血、增强自身抗病能力方药:三棱 15g 莪术 6g 红花 4g 川芎 6g 当归 6g 赤芍 12g 五灵脂 6g 延胡索 10g 蒲黄 15g 鳖甲 10g 桂枝 6g 菟丝子 12g 仙灵脾 10g 等,每天 1 剂,水煎服,

作者单位:大同医学专科学校(山西 037008)

通讯作者:王如英, Tel: 0352-5031836, 13873852569; E-mail,

zhoulin2003@sina.com