

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

表 1 两组患者治疗前后血清内分泌激素测定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		FSH	LH	PRL (ng/L)	E ₂	P	T
			(IU/L)			(pmol/L)	(nmol/L)	
治疗	57	治疗前	31.3±4.5	49.0±13.0	10.9±8.1	412.5±76.1	11.7±5.2	1.0±0.1
		治疗后	22.5±2.9 *	41.2±18.0 *	11.2±4.1	189.3±87.4 *△	6.1±4.8 *	1.1±0.3△
对照	48	治疗前	30.9±4.7	48.7±11.5	10.8±8.2	413.2±98.3	11.2±5.4	1.0±0.2
		治疗后	22.8±3.0 *	41.9±17.4 *	11.7±3.5	191.4±21.4 *	6.8±4.6 *	2.3±0.3 *

注 :与本组治前比较 , * $P < 0.01$;与对照组治疗后比较 , △ $P < 0.05$ 疗程为 6 个月。对照组给予孕三烯酮(主要成分为三烯合成激素 , 具有抗孕激素和抗雌激素作用 , 并有雄激素样活性 , 每粒 2.5mg , 由北京紫竹药业有限公司生产) , 每次 1 粒 , 每周 2 次口服 , 疗程为 6 个月。

3 观察指标 (1) 观察治疗前后临床症状及体征改善情况。(2) 用药 1 个月测 1 次内分泌激素[包括卵泡刺激素(FSH) 、黄体生成素(LH) 、雌二醇(E₂) 、黄体酮(P)] 及肝、肾功能 , 妇科检查和盆腔 B 超检查。(3) 观察远期随访疗效 , 即停药后随访 2 年以上。

4 统计学方法 采用 χ^2 检验和 t 检验。

结 果

1 疗效标准 按文献^[2]。显效 : 临床症状消失或明显改善 , 盆腔包块等体征消失或减轻 ; 有效 : 临床症状好转 , 体征不变 , 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 两组疗效比较 治疗组 57 例 , 显效 29 例 (50.9%) , 有效 20 例 (35.1%) , 无效 8 例 (14.0%) , 总有效率为 86.0% ; 20 例不孕者妊娠 13 例 (65.0%) , 其中胎死宫内 5 例 , 足月分娩 8 例 , 出生婴儿情况良好。对照组 48 例 , 显效 22 例 (45.8%) , 有效 16 例 (33.3%) , 无效 10 例 (20.8%) , 总有效率为 79.2% ; 16 例不孕者妊娠 10 例 (62.5%) , 其中胎死宫内 4 例 , 足月分娩 6 例 , 出生婴儿情况良好。两组总有效率比较 , 差异有显著性 ($P < 0.05$) 。

3 两组患者治疗前后血清内分泌激素含量比较 见表 1。两组患者治疗后血清 FSH、LH、E₂ 和 P 均比治疗前明显下降 ($P < 0.01$) , E₂ 治疗组比对照组下降更显著 ($P < 0.05$) ; 对照组治疗后 T 水平异常上升 ($P < 0.05$) , 提示中药对子宫内膜异位症患者的内分泌紊乱有调节作用。

4 远期疗效观察 用药 1 个疗程后停药 , 随访 2 年以上 , 治疗组随访 52 例 (91.2%) , 治愈 21 例 (40.4%) , 好转 14 例 (26.9%) , 复发 17 例 (32.7%) ; 对照组随访 43 例 (89.6%) , 治愈 9 例 (20.9%) , 好转 12 例 (27.9%) , 复发 22 例 (51.2%) 。两组比较差异

有显著性 ($P < 0.01$) 远期疗效以治疗组为优。

5 不良反应情况 服药期间肝、肾功能检查两组均正常。对照组服药 3 个月时发现 5 例患者转氨酶升高 , 停药后观察 1 个月 , 肝功能正常 , 可继续治疗。

讨 论

子宫内膜异位症的主要病理变化为异位内膜随卵巢的变化而发生周期性出血 , 血液不能正常排出体外 , 蓄积于病灶局部。中医称之为“ 离经之血 ” , 即瘀血。根据中医辨证 , 我们采用活血祛瘀法则 , 方中莪术、三棱、红花、川芎具有促进腹腔血液和凝血块吸收 , 并扩张外周血管 , 改善微循环的作用 ; 当归、赤芍具有促进血红蛋白生成 , 增强腹腔巨噬细胞吞噬能力的作用 , 改善子宫微循环 , 促进血肿包块吸收 , 并可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瘢痕 ; 五灵脂、延胡索、蒲黄、桂枝、鳖甲具有抑菌、止痛、抑制结缔组织增生及提高血浆蛋白含量的作用 ; 菟丝子、仙灵脾有类激素样作用 , 能改善垂体—卵巢—性腺轴的功能 , 使卵巢的内分泌功能趋于正常。而且根据有关报道仙灵脾对异常升高的血浆前列腺素有一定的降解作用。因此本法治疗子宫内膜异位症临床疗效好。

参 考 文 献

1 石一复. 子宫内膜异位症的诊断与治疗现状. 中华妇产科杂志 1996 ;31(10):579—581.
Shi YF. The diagnosis and present treatment conditions of endometriosis. Chin J Obstetr Gynecol 1996 ;31(10):579—581.
2 汪明德. 中西医结合治疗子宫内膜异位症及子宫腺肌症 106 例. 中国中西医结合杂志 1998 ;18(6):378—379.
Wang MD. The treatment of 106 cases of endometriosis and adenomyosis through integrated traditional and western medicine. Chin J Integr Tradit West Med 1998 ;18(6):378—379.

(收稿 2003-06-06 修回 2004-01-13)