

俞,以升其肾气,培补肝肾,以治其本。

现代研究发现^[5],中风后,部分脑细胞缺血、缺氧,可引起致命的连锁反应,激发脑细胞产生大量自由基,这些自由基会破坏脑细胞的 DNA 结构和其他成分,并最终导致脑细胞的死亡。而在脑梗死早期介入针刺治疗,有利提高患者清除氧自由基的能力,挽救缺血半暗带区濒临死亡的脑细胞,因此只有早期介入针刺治疗才更具有脑保护作用。四肢分筋术,通过分拨四肢筋脉,产生神经活动和大量传入刺激,诱发大脑可塑性的发生,由过去相对无效的或原先不承担某种功能的结构去承担新的、不熟悉的任务,也即坏死脑细胞所承担的功能。进而促进神经功能的恢复。

参 考 文 献

- 1 中华神经科学会. 各类脑血管疾病诊断要点. 中华神经科杂志 1996;29(6):379—380.
Chinese Society of Neurology. All kinds diagnose points of cerebrovascular diseases. Chin J Neurol 1996;29(6):379—380.
- 2 中华神经科学会. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分

标准. 中华神经科杂志 1996;29(6):381—383.

- Chinese Society of Neurology. Grading standard of clinical nerve function impairment degree in cerebral apoplexy patients. Chin J Neurol 1996;29(6):381—383.
- 3 张仁义,魏学师,李瑞雪,等. 基层卒中单元实践. 中华医药杂志 2004;3(9):56—58.
Zhang RY, Wei XS, Li RX, et al. Stroke unit of basic practice. Chin J Med 2004;3(9):56—58.
 - 4 王雅儒. 脏腑图点穴法. 天津:河北人民出版社,1962:58—70.
Wang YR. Viscera chart pressing points method. Tianjin: Hebei People Publisher, 1962:58—70.
 - 5 倪光夏,王立,陈道文,等. 不同时期针刺对脑梗塞患者疗效、超氧化物歧化酶活性及丙二醛含量影响的比较. 中医杂志 2004;45(9):668—670.
Ni GX, Wang L, Chen DW, et al. Effects of acupuncture at different stages on therapeutic effects, SOD activity and MDA content in the patient of cerebral infarction. J TCM 2004;45(9):668—670.

(收稿:2004-12-27 修回:2005-03-16)

加味寿胎丸合黄体酮对畸形子宫妊娠保胎治疗 30 例

蔡雪芬¹ 梁朝霞¹ 王也玲²

我们 2002 年 1 月—2004 年 10 月,采用加味寿胎丸联合黄体酮对子宫畸形合并妊娠患者 30 例行保胎治疗,效果满意,现报道如下。

临床资料 治疗组 30 例患者均为畸形子宫(畸形子宫诊断方法包括妇科检查、二维超声、子宫输卵管造影、内窥镜以及手术发现。本组患者均为宫腔纵隔畸形)。合并妊娠在我院门诊要求保胎治疗的孕妇,年龄 22~36 岁,平均(28.0±3.6)岁,均有不良生育史,自然流产最少 2 次,最多者有 7 次。对照组为同期在我院行子宫畸形(宫腔纵隔)矫形术后 6 个月左右妊娠的患者 46 例,年龄 24~36 岁,平均(29.0±4.1)岁,均有不良生育史,自然流产最少 2 次,最多者流产 6 次。两组患者在以往妊娠中均不同程度用黄体酮保胎但未成功。两组患者均排除免疫性、感染性、染色体异常等可能引起的流产。两组资料比较,差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

治疗方法 治疗组以加味寿胎丸联合黄体酮保胎治疗。加味寿胎丸组成:菟丝子 15g 桑寄生 15g 续断 10g 阿胶 9g 党参 9g 黄芩 10g 杜仲 15g 苎麻根 30g,每天 1 剂,水煎 2 次早晚分服。黄体酮 20mg,每天 1 次,肌肉注射。中药可服至孕 3.5 个月停,黄体酮于孕 2.5 个月减为隔天 1 次至孕 3 个月

停。对照组全部为宫腔镜下行子宫纵隔电切割术患者,术后及孕后进行追踪随访不服用药物。两组患者妊娠后定期行二维超声观察胚胎发育情况;了解有无阴道出血,及时排除难免流产;告知避免激烈运动。统计学方法:采用 t 检验。

结 果 观察组 30 例寿胎丸联合黄体酮保胎治疗后难免流产 2 例(6.7%),早产 1 例胎儿存活(3.3%);剖腹产 8 例(26.7%),自然分娩 20 例(66.7%),妊娠成功率为 93.3%。对照组 46 例行子宫畸形矫形术后难免流产 4 例(8.7%),早产 2 例胎儿存活(4.3%);剖腹产 30 例(65.2%),自然分娩 12 例(26.1%),妊娠成功率为 91.3%。两组妊娠成功率比较差异无显著性($P>0.05$);两组剖腹产率比较,差异有显著性($P<0.05$)。产后 2 个月随访母婴无异常。

讨 论 本病属中医学“滑胎”、“堕胎”范畴。加味寿胎丸为保胎之经典方,方中菟丝子补益肾精,桑寄生、续断固肾壮腰以系胎,阿胶养血安胎,加杜仲、党参增强益肾补气系胎之力,加黄芩、苎麻根清热安胎,以防反复流产后阴血亏虚而生内热。据现代研究[浙江中西医结合杂志 1994;4(2):22]显示,菟丝子能增强性腺功能,有助绒毛膜促性腺激素含量提高,续断含有大量维生素 E,杜仲类似黄体酮有抑制宫缩的作用,全方合用起到益肾填精,固冲安胎的效果。

作者单位:1. 浙江大学医学院附属妇产科医院(杭州 310006);

(收稿:2005-02-21 修回:2005-05-10)

2. 浙江大学医学院

通讯作者:蔡雪芬, Tel:0571-87601501 转 6212, E-mail:caixuefen.

008@hotmail.com

万方数据