

·老专家经验·

俞氏内异方结合中药灌肠外敷治疗子宫 内膜异位症 36 例临床观察

宋艳华¹ 俞瑾² 俞超芹¹

子宫内异症(简称内异症)是妇科疑难病之一,多发生于育龄期妇女。它具有的侵袭性、广泛种植、易复发的特性。俞瑾教授长期从事妇科临床,对于内异症的治疗经验丰富,认为内异症的病机是气虚血瘀,采用以益气化瘀补肾为主的俞氏内异方并配合中药外敷及灌肠治疗本病,收到较好的疗效,现就 36 例治疗结果总结如下。

资料与方法

1 临床资料 36 例均为 2002 年 1 月—2003 年 11 月上海市名老中医门诊及上海长海医院中西医结合妇科门诊就诊患者。诊断标准参照子宫内异位症、妊娠高血压综合征及女性不孕症的中西医结合诊疗标准[中国中西医结合杂志 1991;11(6):376—379]。近 3 个月未用过激素治疗。已婚 26 例,未婚 10 例;年龄 18~46 岁,平均(31.2±8.3)岁;病程 1~18 年,平均(4.6±3.7)年;有人流史 16 例。参照《中药治疗痛经的临床研究指导原则》[中国医药学报 1989;4(2):70—72],痛经程度分为轻、中、重度,本组 36 例中轻度 7 例,中度 18 例,重度 11 例。肛门坠胀 25 例,非经期盆腔痛 9 例。月经不调 8 例,其中月经期延长 4 例,月经量多 3 例,排卵期出血 1 例。不孕者 8 例,其中原发性不孕 3 例,继发性不孕 5 例;输卵管碘油造影;双侧通而不畅 2 例,一侧通畅一侧不畅 2 例,双侧输卵管不通 1 例。合并高泌乳素血症 8 例,其中 3 例有泌乳;妇科检查触及痛性结节 15 例,超声提示卵巢内膜样囊肿 12 例。同时选健康妇女 15 名作为对照组,均来自于上海第二军医大学医疗系 02 级学员,年龄 18~21 岁,平均(20.1±2.3)岁。

2 治疗方法 以益气化瘀补肾法组成俞氏内异方及灌肠方配合中药外敷对每例患者进行 3 个月的治疗观察。

俞氏内异方由黄芪 12g 蒲黄 15g 桃仁 12g

水蛭 9g 仙灵脾 12g 等组成,水煎剂,每日 1 剂分两次服。经期也可服用。

灌肠:将灌肠方(黄芪 9g 蒲黄 9g 五灵脂 9g 乳香 3g 没药 3g 等)1 剂浓煎 100 ml,温度为 37~39℃,于非月经期每日睡前保留灌肠,患者可侧卧位,肛管插入深约 20 cm,5~6 min 内缓慢灌完,保留至次日清晨便出。

外敷:取乌头 9g 艾叶 9g 鸡血藤 30g 红花 15g 防风 20g 等用纱布包好,蒸热敷下腹部,每次 30~45min,每日 1 次。经期停用。

上述治疗期间不用任何激素类药物,止痛药必要时使用。均 3 个月为 1 个疗程。1 个疗程后进行疗效判定。

3 观察项目和检测方法

3.1 临床症状和体征的改善 治疗前后均于月经干净后 3~5 天行妇科检查及 B 超,或患者每月两次门诊随访记录症状及体征变化情况。

3.2 血清内分泌激素检测 患者治疗前后及健康人均于经期第 3 天用放免法测定血清雌二醇(E₂)、泌乳素(PRL)、黄体生成素(LH)的含量。标本大部分在上海市领先专业放射免疫检测中心测定,部分在第二军医大学内分泌教研室集中测定。

3.3 基础体温(BBT),连续测量 3 个月经周期以上。

4 统计学方法 采用 t 检验。

结 果

1 疗效标准 参照子宫内异症中西医结合诊疗标准[中国中西医结合杂志 1991;11(6):376—379]拟定。痊愈:症状全部消失(包括血瘀证候,下同),盆腔包块等局部体征基本消失,不孕患者得以妊娠;显效:症状基本消失,盆腔包块缩小≥1/2(月经周期的同时期检查对比,B 超检查治疗前后同时期对比,下同),虽局部体征存在,但月经不调患者得以改善;有效:症状减轻,盆腔包块缩小 1/3~1/2,停药 3 个月内症状不加重;无效:主要症状无变化或恶化,局部病变有加重趋势。

2 结果 本组病例经治疗 1 个疗程后痊愈 3 例,

作者单位:1. 第二军医大学附属长海医院中医科(上海 200433);

2. 复旦大学附属妇产科医院

通讯作者:俞超芹, Tel: 021-25072108, E-mail: chqyu81@hotmail.

com

显效 10 例,有效 20 例,无效 3 例,总有效率为 91.67%。

2.1 痛经的疗效 痛经程度按视觉模拟评分法,即使用一条长约 10cm 的游动标尺,从 0—10 有 10 个刻度,每 1 刻度代表 1 分,“0”表示无痛,随数字增大,表示疼痛程度增强,“10”代表难以忍受的最剧烈疼痛。本组治疗前痛经评分为(6.46 ± 2.29)分,治疗后为(3.31 ± 1.67)分,痛经评分治疗前后差异有显著性(P < 0.01)。

2.2 卵巢囊肿的疗效 12 例患者治疗前囊肿面积为(8.71 ± 2.18)cm²,治疗后为(5.93 ± 1.75)cm²,比治疗前有明显缩小,治疗前后比较,差异有显著性(P < 0.01)。

2.3 不孕及其他症状的疗效 8 例并发不孕的患者 3 例受孕,8 例月经不调患者 6 例月经转为规则,25 例伴有肛门坠胀感的患者 24 例减轻或消失。

2.4 治疗前后基础体温改善情况 治疗前 BBT 曲线单相 3 例,双相但排卵后上升缓慢 9 例,上升幅度偏低 4 例,曲线升高时间维持不足 12 天者 4 例,治疗后均逐渐恢复为正常的双相。

3 内异症患者治疗前后血清内分泌激素变化比较 见表 1。治疗前内异症患者血清中 LH、E₂ 水平低于健康人,PRL 高于健康人。治疗后血清 LH、PRL、E₂ 与治疗前比较差异均有显著性(P < 0.05)。提示俞氏内异方对内异症患者的内分泌紊乱具有调节作用。

表 1 内异症患者治疗前后血清内分泌激素变化比较 (x ± s)

组别	例数	时间	LH(IU/ml)	PRL(μg/L)	E ₂ (ng/L)
健康人	15		7.97 ± 3.53	15.72 ± 10.71	70.49 ± 21.70
内异症	36	疗前	3.95 ± 1.61*	20.66 ± 13.94*	66.13 ± 33.50*
		疗后	5.38 ± 1.38 [△]	16.35 ± 8.13 [△]	82.50 ± 25.76 [△]

注:与健康人比较,* P < 0.05;与本组治疗前比较,[△] P < 0.05

讨 论

中医学根据内异症的症状和体征将其归属于“痛经”、“癥瘕”、“不孕”等范畴。认为本病的病机是气虚血瘀。由于该病病程较长,“久病及肾”,肾虚又为其结果。俞瑾教授通过辨证与辨病相结合,以益气化瘀补肾为法,拟订了俞氏内异方。方中应用黄芪扶正祛邪以提高机体免疫力,选用虫类药水蛭,以消散癥瘕积聚。方中用仙灵脾以改善卵巢—垂体—性腺轴的功能,全方共奏益气化瘀补肝肾作用,促进瘀血吸收、松解结缔组织,改善局部粘连,调节卵巢—垂体—下丘脑性腺轴功能,提高卵巢内分泌功能,达到祛邪兼顾本,化瘀不伤正。

近年来人们发现内异症常常与高泌乳素血症、黄体功能不全、黄素化未破裂卵泡综合征(lowest usable high frequency, LUFs)并存,升高的泌乳素通过多巴胺而使促性腺激素减少,继而影响卵巢功能,或由于泌乳素增加,影响 LH 受体的合成和维持,使卵泡对 LH 反应迟钝而影响排卵或造成 LUFs,使体内激素浓度降低。本研究表明,俞氏内异方不仅可使症状有所改善,还能提高卵巢功能,使内异症患者高水平 PRL 得以下降,降低的 LH、E₂ 水平升高,从而促进卵泡的正常发育,维持黄体功能,助孕育子,使不孕者妊娠。同时配合中药灌肠使药物通过直肠静脉丛从迅速吸收,盆腔局部药物浓度升高可使盆腔包块缩小。另外,中药局部外敷有利于输卵管活动,疼痛缓解。因此,益气活血补肾法配合中药灌肠、外敷治疗内异症不仅可缩小病灶,松解盆腔粘连,减轻盆腔瘀血,而且能够调节患者卵巢轴功能,具有给药途径多样化、副反应小的特点,可临床长期服用,不失为临床治疗内异症的有效方法之一。

(收稿:2004-09-29 修回:2005-01-07)

第三届全国中西医结合治疗心血管疾病(高级)培训班通知

广州中医药大学第二临床医学院(广东省中医院)广东加州心脏中心和中国中西医结合学会将于 2005 年 11 月于广州市联合举办第三届全国中西医结合治疗心血管疾病(高级)培训班,现将有关事宜通知如下。

授课内容 心血管疾病的中西医治疗研究进展、中医特色治疗心血管疾病、冠状动脉搭桥术、心脏介入技术、心血管疾病诊疗的临床路径实施经验和中医科研设计及研究思路。**授课形式**:专题讲座、经验交流。**授课对象**:全国中高级以上中医和中西医结合医师。特聘请国内外著名专家邓铁涛教授、陈可冀院士、阮新民教授、陈秋雄教授、张敏州教授等授课。该班属于国家级继续教育项目(No.290202005),学习期满,授予国家继续教育 1 类学分 11 分。欲参加者,请于 2005 年 10 月 31 日前与王云飞、李新梅同志联系,地址:广州市二沙岛大通路 261 号(邮编 510405)广东省中医院二沙岛分院心脏中心。电话:020-87351238 转 63222 或 63221, E-mail:fy_wyf@163.com。学习班具体时间、地点另行通知。