

中西医结合治疗子宫内膜异位症术后 23 例临床观察

张松英 张力敏 董艳
(沭阳县人民医院,江苏沭阳 223600)

摘要 目的:观察中西医结合治疗子宫内膜异位症术后的临床疗效。方法:选取 46 例患者,随机分为 2 组。对照组 23 例,给予常规西药孕三烯酮治疗;治疗组 23 例,在对照组基础上加用补肾化瘀汤。结果:治疗组总有效率 91.3%,显著高于对照组的 73.9%。结论:中西医结合治疗子宫内膜异位症术后能显著提高临床疗效。

关键词 子宫内膜异位症 外科手术 孕三烯酮 补肾化瘀汤

中图分类号 R711.740.5 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2014)03-0040-02

近年来,笔者在常规应用西药孕三烯酮的基础上,加用中药补肾化瘀汤治疗子宫内膜异位症术后患者 23 例,取得较好的疗效,现报道如下。

1 临床资料

选择 2010 年 6 月至 2012 年 5 月间我院妇科病房及门诊患者 46 例,全部经腹腔镜手术确诊为子宫内膜异位症并行保留生育功能手术治疗,且排除合并盆腔炎症及子宫腺肌症。全部患者均暂无生育要求,且排除孕三烯酮禁忌症,随机分为治疗组与对照组。治疗组 23 例:平均年龄 33.3 岁;病程 4 个月~2 年,平均病程 1.2 年;轻度痛经 11 例,中度痛经 6 例,重度痛经 6 例。对照组 23 例:平均年龄 32.9 岁;病程 6 个月~1.8 年,平均病程 1.3 年;轻度痛经 12 例,中度痛经 7 例,重度痛经 4 例。2 组患者一般资料比较,无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予口服孕三烯酮(北京紫竹药业有限公司生产,国药准字 H19980020)2.5mg,1 周 2 次,术后 1 周开始服用。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上加服补肾化瘀汤。方药组成:仙灵脾 15g,仙茅 15g,党参 15g,丹参 15g,三棱 10g,莪术 10g,熟地黄 10g,山药 10g,香附 15g,鸡血藤 10g。深部结节未消除的,加用昆布 20g、生牡蛎 30g(先煎)、鳖甲 15g(先煎)。每日 1 剂,水煎取 300mL,分早晚 2 次温服。此外,煎药所余药渣用于外敷下腹部。

2 组患者均连续治疗 6 个月,服药期间注意避孕。随访 1 年半,观察疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效评定标准 参照 1991 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相关标准制定^[1]。显效:用药后痛经症状消失,B 超随访无盆腔包块,CA125 值正常;有效:用药后痛经减轻,B 超随访盆腔包块直径小于 4cm;无效:用药后痛经改善不明显,盆腔包块大于 4cm,CA125 降而复升,需再次手术治疗。

3.2 治疗结果 治疗组 23 例中,显效 16 例,有效 5 例,无效 2 例,总有效率 91.3%;对照组 23 例中,显效 11 例,有效 6 例,无效 6 例,总有效率 73.9%。2 组总有效率比较,具有显著性差异($P<0.01$),表明治疗组临床疗效优于对照组。

4 讨论

子宫内膜异位症是临床常见疾病,主要表现为盆腔疼痛,月经异常,不孕及盆腔包块,累及约 10%~15% 的育龄妇女,且近年来发病率逐渐上升。本病具体病因及发病机理尚不明确,认为本病多属雌激素依赖性、出血性、炎症性、免疫性疾病。本病是一种良性病变,但其病变广泛,形态多样,具有侵袭及复发性,故而被称为“难治之症”。当前对本病的治疗主要有药物、腹腔镜手术及手术加药物等。手术仅能缩小病灶,不能有效抑制病情,且严重粘连的病灶使腹腔镜手术无法探及,导致手术不彻底而易复发。术后及时给予西药治疗可在一定程度上减少复发率,有确切的疗效,但副作用明显,且停药后仍易复发。

根据子宫内膜异位症的临床表现多归属于中医学“痛经”、“癥瘕”等范畴,中医学认为组织出血即为“离经之瘀血”,瘀血积聚日久成癥积。离经之血凝结致不通则痛,瘀血不去,新血不生而致月经异常。本证的核心病理因素以“瘀血”为主,但由于

益气活血方促进腹腔镜胆囊切除术后胃肠功能恢复 27例临床观察

沈 童

(南京中医药大学, 江苏南京 210023)

摘 要 目的:探讨术前服用益气活血方对腹腔镜胆囊切除术后患者胃肠道功能恢复的作用。方法:将 54 例腹腔镜胆囊切除术患者随机分为治疗组和对照组。治疗组 27 例术前口服益气活血方并术后常规对症治疗,对照组 27 例术后常规对症治疗。观察 2 组患者治疗后肠鸣音恢复时间、肛门排气排便时间,比较 2 组患者治疗后疗效指数。结果:与对照组比较,治疗组治疗后肠鸣音恢复时间及肛门排气排便时间均明显缩短,治疗组疗效指数、总有效率均明显高于对照组。结论:术前服用益气活血方有助于术后胃肠功能的恢复,能明显改善术后腹胀等不适症状。

关键词 胆囊疾病 腹腔镜胆囊切除术 益气活血 中药复方 中西医结合疗法

中图分类号 R657.405 文献标识码 A 文章编号 1672-397X(2014)03-0041-02

近年来,笔者运用益气活血方促进腹腔镜胆囊切除术后胃肠功能恢复,获得较好的疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2013 年 3 月至 2013 年 10 月在江苏省中医院普外科因胆囊疾患行腹腔镜胆囊切除术的患者 54 例,随机分为 2 组。治疗组 27 例:男 19 例,女 8 例;年龄 30~65 岁,平均年龄(42.3±11.2)岁;平均病程 1.7 年。对照组 27 例:男 16 例,女 11 例;年龄 32~68 岁,平均年龄(44.2±10.7)岁;平均病程 1.8 年。2 组患者性别、年龄、病程等一般情况比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具

病程较长,故多表现为虚实夹杂证候。笔者认为肾主生殖,藏精气,而胞宫的全部功能体现就是生殖功能,由此认为肾与胞宫的关系最为密切。患者腹腔镜手术后损伤正气,尤以肾气、肾阳亏虚为主,致使冲任胞宫气血失调、气虚不摄、气虚血瘀而发为本病。治疗上应针对瘀血、肾虚而行补肾活血,软坚散结,化瘀止痛,从而标本兼治。方中仙茅、仙灵脾温肾阳、补肾精;熟地黄、山药补脾肾、生精血,精血充足,冲任得养;党参补益正气,提高机体免疫力;三棱、莪术性皆微温,为化瘀血之要药;丹参、香附、鸡血藤活血调经止痛。且现代药理研究亦证实,活血化瘀类药物能有效改善微循环,降低血液黏稠度,缓解患者体内免疫抑制状态,减轻炎症反应的功

效,而补肾药具有调节分泌性激素作用,并能显著

有可比性。
1.2 纳入标准 (1)手术方式为腹腔镜胆囊切除术;(2)年龄 18~70 岁。

1.3 排除标准 (1)手术时间在 3h 以上者;(2)合并有心脑血管、造血系统等严重原发疾病及精神病患者;(3)妊娠或哺乳期妇女;(4)过敏体质患者,或对中药方剂中药物过敏者;(5)术前 1 月内有胆囊炎急性发作史,肝肾功能异常者。

2 治疗方法

2 组术后均常规使用相同抗生素预防切口感染及补液支持治疗,预防术后并发症。治疗组于术前 3d 予中药益气活血方口服。方药组成:黄芪 15g、党

提高机体免疫功能。诸药合用,攻补兼施,温通并重,故痛经之证自可缓解。

本临床观察表明,在西医常规治疗的基础上,加用中药补肾化瘀汤治疗子宫内膜异位症术后患者,能显著提高疗效,值得临床推广应用。

5 参考文献

[1] 中国中西医结合学会妇产科专业委员会. 子宫内膜异位症、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

第一作者:张松英(1976-),女,本科学历,主治医师,中西医结合妇科专业。zsyfkys@163.com

收稿日期:2013-12-29

编辑:傅如海 岐 轩