

## 『消癥通络汤』治疗输卵管妊娠药物杀胚后包块50例

(台州恩泽医疗中心(集团)路桥医院, 浙江台州 318050)  
许金珠 罗立敏 赵勤勇 郑锦辉

**摘要** 目的:观察自拟消癥通络汤治疗输卵管妊娠药物杀胚后包块的临床疗效。方法:予以自拟消癥通络汤治疗输卵管妊娠药物杀胚后包块50例。结果:50例中,治疗2个疗程后,治愈49例,显效1例,总有效率100%。结论:中药消癥通络汤是治疗输卵管妊娠药物杀胚后包块的有效方法。

**关键词** 消癥通络汤 输卵管妊娠 药物杀胚 包块

**中图分类号** 714.221.05 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2014)04-0040-01

输卵管妊娠采用药物杀胚治疗后,往往遗留大小不等的包块。2010年10月~2012年12月间,笔者运用自拟消癥通络汤治疗本病50例,效果满意,现报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 本组病例均为本院中医妇科门诊病人,其中本院妇产科病房药物杀胚后45例,其他医院5例;年龄19~42岁,平均年龄28.5岁;病程药物杀胚治疗后1~60d,平均15d;其中第1次输卵管妊娠43例,第2次输卵管妊娠6例,第4次1例;一侧输卵管已切除3例;包块直径最小2.0cm,最大6.0cm;有生育要求者35例。

1.2 纳入标准 ①输卵管妊娠经药物保守治疗后病情稳定,血 $\beta$ -HCG<100mIU/mL,包块直径2cm~6cm之间;②盆腔积液未见明显增加,血 $\beta$ -HCG未见持续升高及附件包块无进行性增大;③肝、肾功能,凝血功能,白细胞、血小板计数正常;④知情同意,能按时服药,定期检查;⑤无本组药物过敏史。

### 2 治疗方法

予以自拟消癥通络汤。药物组成:三棱、莪术、姜黄各5g,浙贝母、炒僵蚕、海藻、制香附、炒白芍、丹参、路路通各10g,当归10g,黑大豆

15g,三七粉(冲)3g。随证加味:湿热盛者加生米仁、赤小豆各20g;热毒盛加红藤、败酱草各15g;阴虚加北沙参、玄参各10g;气虚加党参、生黄芪各15g;便秘加制大黄10g(后下)、生首乌15g(毒性药物,不宜久服)。用法:水煎取汁400mL,分2次温服。治疗期间注意休息,避免房事,调情志。一般每7天复查血 $\beta$ -HCG,至恢复正常。包块直径大于4.0cm,每7天B超复查包块1次;直径小于4.0cm,每14天B超复查包块1次。

以28d为1个疗程,共治疗2个疗程。

### 3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈:血 $\beta$ -HCG恢复正常,B超检查附件包块消散,临床症状、体征消失;显效:血 $\beta$ -HCG恢复正常,B

超检查附件包块缩小2/3以上,临床症状、体征明显改善;有效:血 $\beta$ -HCG恢复正常,B超检查附件包块有所缩小,症状、体征有所改善;无效:B超检查附件包块缩小不明显,症状、体征改善不明显。

3.2 治疗结果 50例中,1个疗程后,治愈27例,显效22例,有效1例;2个疗程后,治愈49例,显效1例,总有效率达100%。

### 4 讨论

我国异位妊娠在过去的25年中其发病率增加了6倍,增加的原因,主要与近年来妇女婚前性行为及初胎人工流产率的增加,使盆腔感染发病率上升有关<sup>[1]</sup>。而发生在输卵管的异位妊娠最为常见,约占异位妊娠的90%~95%<sup>[2]</sup>。患过输卵管妊娠以后,10%的患者会复发,50%~60%的患者不育<sup>[3]</sup>。而今随着阴道B超的普及与血 $\beta$ -HCG水平的测定,80%的异位妊娠可以在破裂前得以诊断,这为药物保守治疗未破裂型输卵管妊娠创造了有利的条件。但是药物杀胚后往往遗留有大小不等的包块,如不及时予以消散,则容易造成包块机化,盆腔粘连,患侧输卵管不通或通而不畅,导致不孕或异位妊娠的再发。

遗留的包块当属中医学“癥证”范畴,系残胚败肉与瘀血凝结而成,以实证为主。祛瘀消癥,化痰通络为其主要的治疗方法。方中三棱、莪术破瘀消癥为君药,现代药理研究表明,三棱、莪术能提高病人血浆纤维蛋白的溶解,使包块周围的瘀血块及胚胎组织变软、分离消散<sup>[4]</sup>。但是胚胎新亡,癥积初成,且输卵管薄而狭窄,故需猛药轻用,防其攻破太烈,而导致内出血;臣以丹参、姜黄活血化瘀,海藻、僵蚕、浙贝母化痰散结,盖残胚败肉易成痰,且瘀痰常相连故也;佐以三七活血止血、化瘀生新,香附理气调经,黑大豆、当归、白芍补养阴血,以助复旧;路路通畅行脉络为使。诸药合用,共奏活血祛瘀、消癥散结、化痰通络、补阴养血之功。本方应用于临床能促进瘀血块和妊娠产物的消散吸收,有利于输卵管再通,并能促进输卵管和卵巢功能的恢复,从而最大限度地提高患者的生育功能,并有防止再次异位妊娠的作用。

### 5 参考文献

- [1] 曹泽毅.中华妇产科学.北京:人民卫生出版社,2010:315
- [2] 张惜阴.实用妇产科学.2版.北京:人民卫生出版社,2004
- [3] 陈秋妮,高丽萍.中西医结合治疗早期异位妊娠53例疗效分析.海峡预防医学杂志,2006,12(2):74

第一作者:许金珠(1960-),女,本科学历,主任中医师,研究方向为异位妊娠、不孕不育、慢性盆腔炎。

通讯作者:郑锦辉,xjz8787@163.com

收稿日期:2013-09-02

编辑:傅如海

基金项目:台州恩泽医疗中心(集团)科研基金项目中中西医结合分期治疗未破裂型输卵管妊娠的临床研究(11EZD42)