

responses to endotoxin and a naturally occurring muramyl peptide[J]. Infect Immun, 2000, 68(3):1235-1242.

[6] Hasday J D, Bascom R, Costa J J, et al. Bacterial endotoxin is an active component of cigarette smoke[J]. Chest, 1999, 115(3):829-835.

[7] 何薰延, 何吟绵, 方蕴春. 黄芪治疗心脑血管疾病的现代研究[M]. 南京: 南京大学出版社, 1998:46-48.

[8] 李瑜, 李琳璋, 王世端, 等. 黄芪对兔内毒素急性肺损伤的保护作用[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 6(13):348-350.

[9] 王少媛, 辛凯旋, 马端, 等. 川芎嗪对肺心病急性加重期患者血浆血小板聚集率、TXB₂、6-酮-前列腺素 1 α 、血管性假性血友病因子及

血气的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 1999, 19(10):602-604.

[10] 楼正家, 诸葛丽敏, 郑文龙, 等. 川芎嗪对心肺复苏后脑缺血/再灌注损伤的保护作用[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2003, 5(10):299-301.

[11] 李廷谦, 陈文彬, 严柳青, 等. 益气活血注射液对提高免疫力改善血液循环的作用[J]. 中药药理与临床, 1985, (创):55.

[12] 李廷谦, 黄素珍, 张玉兰, 等. 益气活血注射液改善肺心病患者血液循环作用的临床观察[J]. 中药药理与临床, 1993, 9(2):43-45.

(收稿日期:2008-03-09)
(本文编辑:李银平)

• 经验交流 •

中西医结合治疗异位妊娠 40 例临床分析

金荷照

(诸暨市中医院妇产科, 浙江 诸暨 311800)

【关键词】 异位妊娠; 绒毛膜促性腺激素; 中西医结合疗法

中图分类号:R242 文献标识码:B 文章编号:1008-9691(2008)03-0145-01

对 40 例输卵管妊娠者进行中西医结合保守治疗疗效显著, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例:73 例患者, 年龄 18~42 岁, 经临床及 B 超检查确诊异位妊娠和部位, 血 β -绒毛膜促性腺激素 (β -HCH) < 2 000 U/L。将患者按随机原则分两组, 观察组 40 例, 对照组 33 例。

1.2 治疗方法:对照组按 50 mg/m² 肌肉注射甲氨嘌呤 (MTX), 口服米非司酮 100 mg, 12 h 1 次, 连用 6 次。观察组在对照组基础上加用中药异位杀胚汤 (紫草 15 g, 蜈蚣 2 条, 天花粉 30 g, 生牛膝 30 g, 益母草 15 g, 没药 9 g, 丹参 15 g, 当归 15 g, 赤芍 15 g), 每日 1 剂; 待血 β -HCG 值下降 > 50% 后, 改用中药活血消瘀汤 (当归 15 g, 赤芍 15 g, 丹参 15 g, 三棱、莪术各 15 g, 酒元胡 15 g, 失笑散 (包) 10 g, 黄芪 15 g, 白花蛇舌草 30 g, 穿山甲 15 g, 皂角刺 15 g, 路路通 10 g) 加减, 每晚保留灌肠 1 次, 连用 30 d。

1.3 疗效判定标准:治愈: β -HCG 持续下降, 临床症状消失, B 超检查示腹腔包块持续缩小, 腹腔内无出血。失败:出现剧烈腹痛, 附件包块直径 > 5 cm 或超声检查示腹腔内出血增多或血 β -HCG 值不下降或增高, 改行手术治疗。

作者简介:金荷照 (1956-), 女 (汉族), 浙江省人, 副主任医师。

表 1 两组患者用药后各项指标比较 例 (%)

组别	例数	2~3 周包块缩小	1 周内症状消失	2 周血 β -HCG 下降	4 周达治愈标准
观察组	40	30(75.0) ^b	35(87.5) ^b	30(75.0) ^a	37(92.5) ^a
对照组	33	15(45.5)	16(48.5)	20(60.6)	23(69.7)

注:与对照组比较, ^aP < 0.05, ^bP < 0.01

1.4 统计学处理:率的比较采用 χ^2 检验, P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组用药后各项指标比较 (表 1): 观察组腹腔包块缩小、症状消失、血 β -HCG 值下降及达治愈标准的例数均较对照组多 (P < 0.05 或 P < 0.01)。

2.2 两组治疗效果比较:对照组治愈 23 例 (69.7%); 无效 10 例, 于治疗 1 周后包块增大、有内出血征象, 改行手术治疗。观察组治愈 37 例 (92.5%); 无效 3 例者包块直径达 4~5 cm, 血 β -HCG 值下降缓慢, 年龄超过 35 岁, 妊娠时间较长者, 改行手术治疗治愈。两组治愈率比较差异有统计学意义 (P < 0.05)。

3 讨论

异位妊娠属中医“癥瘕”范畴, 血气不和, 日久胀破脉络, 血溢于内, 离经之血或离宫之胚流入少腹, 中医辨证为少腹血瘀证、实证, 中药治疗先以异位杀胚汤为主, 方中紫草、蜈蚣有明显抗垂体及抗 HCH 作用^[1]; 天花粉能使胎盘绒毛滋养叶细胞变性坏死; 没药能杀死胚胎、修复损伤创面; 生牛膝能镇痛, 加强宫缩;

益母草能显著增强输卵管平滑肌持久性收缩, 促使子宫复旧; 当归、赤芍、丹参逐瘀止痛, 解毒安神。待杀胚基本成功, 进一步以活血祛瘀、消瘀通络为主, 促进包块吸收, 帮助输卵管再通, 恢复输卵管功能。方用活血消瘀汤加减, 当归、赤芍、丹参、三棱、莪术、酒元胡、失笑散活血祛瘀, 行气止痛, 消瘀散结^[2], 改善微循环; 黄芪、白花蛇舌草能增强机体免疫功能及网状内皮系统的吞噬力; 穿山甲、皂角刺通经络, 达病所以行血散结, 路路通通络止痛。整方应用, 包块吸收快, 输卵管功能恢复好。中药灌肠对胃肠道无刺激, 又可改善盆腔血液循环, 加快盆腔积液及坏死胚胎组织吸收。

参考文献

[1] 法福玉, 刘建华, 孙桦, 等. 紫草对药物流产临床效果的影响[J]. 生殖与避孕, 1996, 16(3):199-202.

[2] 胡秀平, 夏雪荣, 胡秀越. 中西医结合治疗异位妊娠致急腹症 51 例[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2003, 10(4):250.

(收稿日期:2007-12-04)
(本文编辑:李银平)