

中西医结合治疗肝肾阴虚型免疫性不孕临床观察

★ 陈梅 杨鉴冰 杨援朝 (陕西中医学院 咸阳 712046)

摘要:目的:观察中西医结合治疗免疫性不孕的临床疗效。方法:114 例患者随机分三组,中药组 35 例服用滋阴消抗汤;西药组 38 例服用强的松;观察组 41 例服用滋阴消抗汤和强的松,各组治疗期间均采用避孕套避孕。结果:观察组与西药组、中药组比较,妊娠率、AsAb 转阴率均有显著性差异;中药组与西药组比较,也有显著性差异;且观察组与西药组、中药组比较,平均治疗疗程明显缩短($P < 0.01$)。结论:中西药结合治疗免疫性不孕疗效优于单纯中药和单纯西药,并可明显缩短治疗疗程。

关键词:免疫性不孕;中西医结合疗法;滋阴消抗汤

中图分类号:R 271.14 **文献标识码:**A

随着医学科学的发展和检测手段的不断提高,免疫性不孕越来越受到人们的重视,有报道不孕患者中,约有 20% 与免疫因素有关^[1],其中约 9% 的男性及 25% 的女性不孕症可检出抗精子抗体(AsAb)^[2]。AsAb 阳性不孕中,多因肾阴不足引起^[3]。笔者自 2001 年 7 月~2004 年 7 月选用中西医结合疗法对辨证为肝肾阴虚型免疫性不孕 114 例患者进行治疗,取得了满意的疗效,现报告如下。

1 临床资料

114 例肝肾阴虚型免疫性不孕患者,符合文献^[4~6]诊断标准,均来源于我院 2001 年 7 月~2004 年 7 月妇科门诊,随机分为中药组、西药组、观察组三组。114 例中,年龄最小者 23 岁,年龄最大者 38 岁;原发性不孕 21 例,继发性不孕 54 例。西药组 38 例,平均年龄(26.69 ± 3.57)岁;中药组 35 例,平均年龄(27.22 ± 3.69)岁;观察组 41 例,平均年龄(26.78 ± 3.84)岁,各组患者年龄无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法 中药组以滋阴消抗汤为主方(生地 12 g、山萸肉 10 g、山药 10 g、女贞子 12 g、旱莲草 15 g、丹皮 10 g、菟丝子 15 g、生甘草 6 g),伴月经先期加玄参、地骨皮,经来量多加阿胶、紫草,经量过少加丹参、当归,每天 1 剂。西药组口服强的松 5 mg,每日 3 次,1 周后减至 5 mg,每日 2 次,第 3 周 5 mg,每天 1 次。观察组服用滋阴消抗汤的同时加服强的松。三组患者均于月经干净后服用,连用 3 周为一疗程,一般可用 2~4 个疗程。服药期间均采用避孕套隔绝疗法。

2.2 统计方法 计数资料用 χ^2 检验,计量资料用

$\bar{x} \pm s$ 描述,用方差分析检验。

3 结果

3.1 疗效标准 参照文献^[4]标准拟定。痊愈:治疗后免疫检查 AsAb 转阴,2 年内获得妊娠者;好转:治疗后虽未妊娠,但免疫检查 AsAb 转阴;无效:治疗后未获妊娠且 AsAb 仍阳性者。

3.2 AsAb 转阴率比较 见表 1。

表 1 三组治疗后 AsAb 转阴率比较 例

组别	n	AsAb 转阴(%)
西药组	38	14(36.84)
中药组	35	26(74.29)*
观察组	41	39(95.12)*△

注:与西药组比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与中药组比较,△ $P < 0.05$,△△ $P < 0.01$ 。下表同。

3.3 各组 ASAb 转阴所需时间及平均治疗疗程比较 见表 2。

表 2 各组 ASAb 转阴所需时间及平均治疗疗程比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	1 疗程	2 疗程	3 疗程	4 疗程	平均治疗疗程
西药组	38	1	3	8	2	2.79 ± 0.80
中药组	35	1	5	7	13	3.23 ± 0.91
观察组	41	9	22	7	1	2.00 ± 0.73 **△△

3.4 妊娠情况比较 见表 3。

表 3 各组治疗后妊娠情况比较 例

组别	n	妊娠(%)
西药组	38	6(15.79)
中药组	35	13(37.1)*
观察组	41	28(68.29)*△△

4 讨论

对免疫性不孕的治疗,西医尚无特效疗法,目前一般使用两种方法:一是使用免疫抑制剂抑制抗体产生;二是实行人工授精或体外授精-胚胎移植技术。这两种方法或存在药物副作用大,或存在价格

中西医结合治疗准分子激光原位角膜磨镶术后单纯疱疹病毒性角膜炎

★ 陈一兵 王炜 翟楠 麦彩琰 王静 甘惠霞 (广州中医药大学中山附属医院 中山 528400)

摘要:目的:探讨准分子激光原位角膜磨镶术(LASIK)后单纯疱疹病毒性角膜炎临床表现及中西医结合治疗效果。方法:对5例(5只眼)LASIK术后单纯疱疹病毒性角膜炎患者记录临床表现;采用中西医结合治疗方案,观察疗效和转归。结果:全部病例均能恢复,病程为1~3周。LASIK术后1个月以上发病的4例(4只眼),其病情及病程与一般患者基本相同;LASIK术后1个月以内发病的1例(1只眼),其病情较严重,角膜瓣区高度水肿,隆起明显,角膜溃疡,并3次复发。结论:LASIK术后1个月内做好预防单纯疱疹病毒性角膜炎的工作显得很重要,中西医结合治疗本病可获满意效果。

关键词:激光原位角膜磨镶术;单纯疱疹病毒性角膜炎;中西医结合疗法

中图分类号:R 772.21 **文献标识码:**A

摘除近视眼镜,一直以来是人们追求的梦想,随着近视眼发病率的上升和屈光性角膜手术技术的日益成熟,准分子激光近视矫正手术在临床得以广泛开展。准分子激光原位角膜磨镶术(Laser in situ Keratomilensis, LASIK)因其术后视力恢复迅速,疼痛感轻等优点成为目前眼科近视眼矫正的最主流手术方式(占90%以上),但随着手术量的不断增加,人们越来越关注到LASIK术后由于角膜瓣的存在而潜在的“瓣下”并发症的风险,其中单纯疱疹病毒性角膜炎就是严重威胁角膜瓣引起严重并发症的疾病之一。为了进一步提高LASIK手术的安全性,加

强术后并发症处理的疗效,我们对在我院2004年1月~2005年6月间行LASIK术后发生单纯疱疹病毒性角膜炎患者进行回顾性研究,现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般材料 2004年1月~2005年6月间我院行LASIK手术1358例(2710只眼),我院LASIK手术中制作角膜瓣方法为:用法国Moria公司M-II微型角膜刀,130刀头制作角膜瓣,带均置于上方。术后出现单纯疱疹病毒性角膜炎为5例(5只眼),发病率为0.37%。其中,男1例(1只眼),女4例(4只眼);年龄20~35岁。发病时间为术后1~6

高昂且受孕率低,不易为患者接受。中医认为本病因病机倾向于肾虚为本,瘀血、湿热(毒)为标,临床证型每多虚实夹杂,以肾虚为本,涉及肝脾,其中以肾阴虚火旺多见^[4]。近年来,随着中医药对本病治疗研究的逐步深入,中医整体观念、证病结合发挥了特殊的优势。但单纯中医药治疗见效缓慢,治疗周期长。中西医结合治疗抗精子免疫性不孕是一个有效途径。滋阴消抗汤是在临床实践中,结合中医理论及现代研究而创立的以滋肝肾、养阴血、调冲任、消抗体为治则,治疗肝肾阴虚型免疫性不孕的中药方剂,方中生地补益精髓、滋阴养血;山萸肉、菟丝子补益肝肾调冲任;女贞子、旱莲草具滋阴益肾,养血止血之功,其性寒可制虚热;丹皮、当归清肝热而养肝血,清补结合,活血调经;生甘草解毒清热,方中诸药相配,滋补肝肾,养血调经,补益冲任,消除抗

体,从而达到肝肾精血重组、冲任相资、易于受孕之目的。同时配以西医免疫抑制剂联合应用,中西药合用取长补短,既可以减轻西药副作用,又可以缩短中医治疗周期,明显提高疗效。

参考文献

- [1]王淑贞.实用妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,1990.56
- [2]Shulman S, et al. Methuiprodinolsone treatment of immunologic infertility in male[J]. Fertil & Steril, 1982, 38:581
- [3]莫惠,郭慧红.免疫性不孕(AsAb阳性)中医病机探讨[J].江苏中医,1998,19(12):8
- [4]程涇.妇科疑难病现代中医诊断与治疗[M].北京:人民卫生出版社,2003.836,889,895
- [5]来珮利.妇产科疾病诊断标准[M].北京:科学出版社,2001.382
- [6]张玉珍.中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2002.320~326

(收稿日期:2006-03-05)