

活血散结法治疗输卵管通而欠畅疗效观察

★ 崔英 胡丽莎 (江西省妇幼保健院中医科 南昌 330006)

摘要:目的:观察自拟散结汤治疗输卵管通而欠畅临床疗效。方法:经碘油造影确诊为输卵管通而欠畅的病人 30 例,采用自拟散结汤口服兼灌肠、外敷藤药及行输卵管通液术。结果:总有效率为 93.3%。结论:活血散结中药配合输卵管通液术治疗输卵管通而欠畅,能加强局部破瘀通络之功,促进炎症吸收,分解粘连。

关键词:输卵管通而欠畅;散结汤

中图分类号:R 711.76 **文献标识码:**B

在女性不孕的原因中,输卵管条件不佳为常见原因之一。笔者以自拟散结汤口服兼灌肠治疗输卵管通而欠畅 30 例,现报道如下:

1 临床资料

病例选择:30 例病人均为我院门诊病人,年龄 19~39 岁。均经子宫输卵管碘油造影确诊,一侧通而欠畅者 18 例,双侧通而欠畅者 12 例;其中原发不孕者 6 例,继发不孕者 24 例;不孕时间最短 2 年,最长 10 年。B 超均无明显异常。排除其它原因所致的不孕。

诊断标准参照《妇产科学》^[1](第 5 版),所有病例均由输卵管碘油造影检查证实为输卵管通而不畅。

2 治疗方法

采用自拟散结汤口服兼灌肠(红藤、败酱草、夏枯草、三棱、莪术、海藻、昆布、橘核、丹参、白英、土鳖虫),1 剂药煎两次,第 1 煎口服;第 2 煎保留灌肠,每日 1 次,每次 100 mL,温度为 37℃,于每晚睡前排空大便,导尿管置入直肠约 12~16 cm,低压灌肠,同时采用本院制剂藤药(千年健、五加皮、红花、三棱、莪术、乳香、没药、透骨草、伸筋草、川椒等)外敷。月经干净 2 天后,月经周期 10 天内行输卵管通液术(药用庆大霉素、地塞米松、生理盐水)。通液术后阴道流血干净即可行下一次治疗,1 个月经周期可以治疗 12 天,2 个月经周期为一疗程。

3 治疗结果

参照《中医临床病症诊断疗效标准》^[2],根据临床经验拟定疗效标准。痊愈:治疗 1~2 个疗程后,输卵管通液术示无阻力无外溢,随访已宫内妊娠;有效:治疗 2 个疗程后,输卵管通液术示仍有阻力,加

压可注入,无外溢;无效:治疗 2 个疗程后,输卵管通液术示仍有较大阻力,加压可注入,有少许外溢,复查造影示输卵管通而不畅。结果:30 例病人中痊愈 20 例,有效 8 例,无效 2 例,总有效率 93.3%。

4 体会

输卵管性不孕是由于各种原因引起感染,长期不愈,致使输卵管粘膜充血水肿、粘连闭塞或使输卵管外周纤维化,造成输卵管管腔狭窄或输卵管周围炎,造成原发或继发不孕。现代医学多采用抗炎、介入、通液术、理疗等方法,但都有一定的局限性或不良反应。中医学认为本病的病因有二,一为湿热蕴结胞宫,二为情志不舒。情志不舒则肝郁气滞,气滞则血瘀,致胞脉受阻而不孕。笔者采用清热解毒、活血通络散结之中药,意在散结输卵管周围瘀血,使之通畅。直肠给药,使药物通过直肠粘膜吸收,直达病所,达到抗感染、松解粘连的目的。因直肠周围及盆腔有丰富的静脉丛但缺少静脉瓣,使药液可长时间保留于病所,增加药物利用度。现代药理研究证实:清热解毒药有抗病原微生物、解热、抗菌、抗病毒的作用及增强免疫功能,消除氧自由基作用;活血化瘀药改善血液循环,降低毛细血管脆性,改善通透性,增加血流量,促进炎症的吸收和包块消散。临床采用内服、外用相结合,整体与局部治疗相结合,中西医结合法相结合,既协调整体气血流通,又通过直肠粘膜的吸收渗透扩散,使药物更接近病灶,以取得更好的疗效。

参考文献

- [1]乐杰.妇产科学[M].第 5 版.北京:人民卫生出版社,2001.416
- [2]王净净,龙俊杰.中医临床病症诊断疗效标准[S].长沙:湖南科学技术出版社,1993.216

(收稿日期:2006-11-21)