

中西医结合治疗输卵管阻塞不孕症 64 例

★ 陈淑萍 (河南省漯河市源汇区计划生育服务站 漯河 462000)

关键词: 输卵管阻塞; 不孕症; 中西医结合疗法

中图分类号: R 711.76 文献标识码: B

笔者近年来采用中西医结合方法治疗输卵管阻塞引起的不孕 64 例, 取得了较满意效果, 现报告如下:

1 临床资料

64 例由输卵管阻塞引起的不孕患者均来自本站妇产科门诊, 并经输卵管造影确定为双侧输卵管阻塞, 年龄 23~41 岁, 平均 27.8 岁; 病程 1~8 年, 平均 4.32 年, 继发不孕 48 例, 原发不孕 16 例。

2 治疗方法

2.1 宫腔灌注 灌注时间: 月经干净 3~7 天内进行。药物: 生理盐水 20 ml、庆大霉素 16 万 U、地塞米松 5 mg、糜蛋白酶 4 000 U。隔日 1 次, 共治疗 2~3 次, 1 个月经周期为一疗程。

2.2 中药内服 方药: 柴胡 10 g, 枳实 12 g, 赤芍 12 g, 丹参 30 g, 穿山甲 20 g, 麦冬 10 g, 皂角刺 10 g, 路路通 10 g, 甘草 3 g, 三七粉 3 g(冲服)。每日 1 剂, 经期停药, 1 个月经周期为一疗程。若兼见下腹痛、黄带多、质稠气秽者, 加栀子、黄柏; 经前乳房胀痛者加露蜂房、荔枝核; 经期小腹冷痛或带多清稀、气腥者, 加鹿角霜、肉桂; 输卵管积水者加大戟、廬虫、仙灵脾或荔枝核、泽兰; 输卵管结核者加夏枯草、蜈蚣; 子宫发育不良者加山茱萸、紫河车; 面色苍白, 舌质淡者加当归、黄芪。

2.3 中药外敷处方 透骨草 30 g, 川乌 10 g, 肉桂 10 g, 丹参 30 g, 赤芍 15 g, 乳香 20 g, 没药 20 g, 当归 20 g, 红花 10 g, 威灵仙 20 g。将药共轧成绿豆大颗粒, 装布袋内, 滴入少许白酒, 蒸 40 分钟, 敷于下腹部, 并在布袋上压热水袋保温, 温度维持在 40℃ 左右, 约 40~60 分钟, 每日 1 次, 2 日更换 1 袋, 经期停用。1 个月经周期为一疗程。

2.4 中药灌肠处方 丹参 30 g, 赤芍 30 g, 三棱 15 g, 莪术 15 g, 枳实 15 g, 皂角刺 15 g, 当归 15 g, 乳香 10 g, 没药 10 g, 透骨草 15 g。浓煎 200 ml, 保留灌肠, 温度以 38℃ 左右为宜, 每日 1 次。每灌肠 10 次, 休息 3~4 日, 经期停用, 1 个月经周期为一疗程。

3 治疗结果

治愈(2 年内受孕)36 例, 有效(虽未受孕, 但症状及体征减轻, 输卵管造影检查显示输卵管畅通或好转)20 例, 无效(症状、体征及实验室检查无改善)8 例, 总有效率 87.5%。受孕组中原发不孕 7 例, 占 19.4%; 继发不孕 29 例, 占 80.6%。说明本法对继发不孕效果更好。

4 典型病例

刘某, 32 岁, 教师, 2005 年 4 月 8 日初诊。自诉婚后 3 年未孕, 男方精液检查正常。2004 年 10 月作子宫、输卵管碘油造影, 诊断为“双侧输卵管峡部阻塞”。月经正常, 经前乳房胀痛, 经行即止, 无痛经, 较胖, 舌质正常, 脉细滑无力。妇科检查盆腔正常。予西药灌注及中药内外合治。内服方加紫河车、鹿角霜, 治疗 3 个疗程。2005 年 7 月 21 日输卵管碘油造影检查输卵管通畅。继以内服方加黄芪、王不留行调治。2005 年 10 月患者因停经 40 天纳差呕恶来诊, 查脉细滑有力, 妊娠试验阳性, B 超检查诊为早孕。

5 体会

输卵管疾患是引起妇女不孕的主要原因, 输卵管阻塞多由急慢性输卵管炎或输卵管结核、以及盆腔手术后附件粘连等因素, 造成输卵管充血、水肿、炎症浸润等病理改变, 导致输卵管内外粘连, 皱壁失常, 蠕动受限制, 障碍通畅, 影响精卵的运行与结合。采用宫腔内注药可减轻局部充血水肿, 达到溶解或软化粘连的目的。中医学认为输卵管阻塞属于瘀血范畴, 多为感受外邪或情志所伤使邪客胞宫, 冲任损伤, 气血瘀阻, 故采用具有舒肝理气、活血化瘀中药内服方, 用四逆散加丹参、三七促使瘀血消散, 促进粘连松解, 以利输卵管恢复正常生理功能, 还配用穿山甲、皂角刺、路路通等通管良药, 使其透达输卵管粘连、堵塞区域, 再加上麦冬养阴生津, 能润能通, 达到润管通管之功。如此中西结合, 内外兼治, 相辅相成, 操作简便, 安全经济, 疗法可靠, 受孕率高。

(收稿日期: 2008-01-14)