

散结镇痛胶囊用于子宫内膜异位症术后巩固治疗 26 例

★ 杨芳讯 (浙江省长兴中医院 长兴 313100)

摘要:目的:探讨中成药散结镇痛胶囊用于子宫内膜异位症患者保守性手术后巩固治疗的临床效果及副反应。方法:将资料完整的子宫内膜异位症行保守性手术治疗的 52 例,随机分为散结镇痛组(治疗组)、甲羟孕酮组(对照组)。治疗组 26 例,术后 7 天口服散结镇痛胶囊 4 粒,每日 3 次,共 6 个月;对照组 26 例,术后 7 天口服甲羟孕酮 100 mg,每日 1 次,共 6 个月。观察治疗前后患者痛经程度、妇科检查、B 超、体重改变情况、肝肾功能等。结果:两组在临床疗效、改善痛经程度等方面均差异无显著性($P>0.05$)。结论:散结镇痛胶囊治疗子宫内膜异位症具有较好的疗效,且副作用小。

关键词:散结镇痛胶囊;子宫内膜异位症;中医药疗法

中图分类号:R 711.71 **文献标识码:**B

子宫内膜异位症(EM)是生育年龄妇女的常见病,病变分布广泛、形态多样、具有侵袭性和复发性,是难治之症,严重影响患者的生活质量,近年来发病率有上升的趋势^[1]。对该病的治疗方法虽有多种,但治愈率低,复发率较高,特别是经手术治疗后仍有复发。因此,手术后的药物巩固治疗一直是人们探索的课题。本研究前瞻性地对散结镇痛胶囊与甲羟孕酮用于 EM 患者术后巩固治疗的疗效及副作用进行比较,旨在探讨散结镇痛胶囊的临床应用价值。

1 临床资料

2004 年 1 月~2006 年 12 月,选择因 EM 在我院妇产科行保守性手术的患者 52 例,再次手术及术前用过激素保守治疗者除外,不伴有其他子宫及附件疾病;手术方式为开腹或腹腔镜下行卵巢子宫内膜异位囊肿剔除及盆腔子宫内膜异位病灶电凝术(保留子宫)。将 52 例患者随机分为两组,散结镇痛组(治疗组)26 例,甲羟孕酮组(对照组)26 例。

素外,还与患者较强免疫反应,导致大量肝组织损伤有关。本文采用 PHGF 联合 FDP 治疗能显著降低病死率。其原因为 PHGF 能促进同种或异种动物肝细胞 DNA 合成,能激活枯否细胞功能,增强网状内皮系统的吞噬能力^[2]。而 FDP 为肝细胞能量合剂,可以支持肝细胞对缺血、缺氧的抵抗作用。两者合用可改善肝细胞能量代谢,促进肝细胞在损伤过程中的修复和再生。本文治疗组恶化发生率明显低于对照组,提示 PHGF + FDP 能改善肝炎向重型肝炎

治疗组中未婚 1 例,术前原发不孕 11 例,继发不孕 15 例;术前痛经 16 例,非经期下腹痛 3 例,性交痛 8 例,卵巢子宫内膜异位囊肿 26 例,盆腔触痛性结节 18 例。对照组中,术前原发不孕 10 例,继发不孕 16 例;术前痛经 13 例,非经期下腹痛 4 例,性交痛 6 例,卵巢子宫内膜异位囊肿 26 例,盆腔触痛性结节 16 例。两组随访时间均为术后 12 个月。两组患者年龄、体重、EM 期别比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

2 治疗方法

治疗方法:治疗组术后 7 天开始口服散结镇痛胶囊(江苏康缘药业生产)4 粒,每日 3 次,共 6 个月;对照组术后 7 天开始口服甲羟孕酮(北京嘉德制药有限公司生产)100 mg,每日 1 次,共 6 个月。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 根据中华人民共和国卫生部制定的《中药新药临床指导原则》中盆腔子宫内膜异位

的恶化^[3],降低病毒性肝炎患者的病死率。

参考文献

- [1] 全国传染病寄生虫病学会. 病毒性肝炎防治方案(试行)[J]. 中华传染病杂志, 1995, 13(4): 241.
- [2] 张宜俊. 肝细胞生长素研制及临床应用[J]. 临床肝胆杂志, 1991, 2(1): 15.
- [3] 张小兵, 谢青. 促肝细胞生长素联合果糖二磷酸钠治疗慢性重型肝炎疗效观察[J]. 中华传染病杂志, 1999, 17(3): 209.

(收稿日期: 2008-06-24)

症的疗效标准^[2]。痊愈:症状(包括瘀血证候)全部消失、盆腔包块等局部体征基本消失;显效:症状(包括瘀血证候)基本消失、盆腔包块缩小(月经周期的同时期检查对比,B超检查治疗前后同期的对比),虽局部体征存在,但不孕患者得以受孕;有效:症状减轻,盆腔包块无增大或略缩小,停药3个月症状不加重;无效:主要症状无变化或恶化,局部病变有加重趋势。

3.2 治疗结果 经6个月的治疗,治疗组26例患者痊愈5例(3例怀孕),显效8例,有效11例,无效2例,总有效率为92.3%;对照组26例中,痊愈7例(2例怀孕),显效10例,有效5例,无效4例,总有效率84.6%。两组比较, $P>0.05$ 。

不良反应:治疗组用药后有正常的月经,该组患者未出现痤疮、恶心、呕吐等副反应,用药后未发现肝肾功能受损;用药前后体重变化比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。对照组服药后无正常月经,有阴道不规则出血15例,痤疮3例,恶心、呕吐5例,出现肝功能受损6例,对照组用药前体重为 (51.2 ± 0.5) kg,用药后为 (55.4 ± 0.6) kg,差异有统计学意义($P<0.05$)。

4 讨论

4.1 术后药物巩固治疗的必要性 由于EM病因学和病理生理学尚未完全阐明,所以治疗EM仍是一项艰巨的任务,手术治疗仍是主要的措施,其目的是根除病灶,但如实施保守性手术,只能去除肉眼能辨认的EM病灶,而处于腹膜后、镜下才可见的微小病灶、非典型病损以及侵袭组织较深的病变,术中往往无法辨认或不便处理而被残留,严重粘连也影响可继续增殖而导致复发。EM保守性手术后的药物治疗对消除或抑制残存的病灶、预防医源性播散及防止复发是非常必要时。异位内膜依靠雌激素生存的理论使大量学者以假孕和假绝经的方法治疗EM,药物包括口服避孕药、孕激素制剂、丹那唑、孕三烯酮、促性腺激素释放激素激动剂、米非司酮等。由于疾病的慢性性质,控制疾病综合症就要求

长期、重复的治疗方案,而上述药物的副作用及治疗费用问题,限制了这些药物的长期使用^[3],如抑制性腺激素的药物,通常可引起雌激素下降,直接造成骨质丢失、骨质减少和骨质疏松^[4]。

4.2 散结镇痛胶囊治疗的有效性 中草药治疗EM以其副作用小、价格低廉、疗效显著越来越受人们的喜爱。本文使用的散结镇痛胶囊是一种新的中成药,其主要成分由龙血竭、三七、浙贝、薏苡仁等组成,具有软坚散结、化瘀镇痛的功效。药效动力学实验研究表明,该药能够明显降低血浆中前列环素PGF2 α 及血栓素TXB₂的浓度,缓解由PGF2 α 及TXB₂所致的子宫平滑肌痉挛,减少其对黄体功能的破坏和对输卵管的影响;同时能改善微循环、血流灌注的作用;散结镇痛胶囊能明显提高小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬功能,增强机体特异性免疫的作用。甲羟孕酮用于治疗子宫内膜异位症是公认的有效药物;本组26例保守性手术后中、重度的EM病人与对照组比较,在痛经程度、妊娠率等方面经统计学检验,差异无显著性($P>0.05$);对体重、肝肾功能的影响, $P<0.01$;其临床疗效与甲羟孕酮相当。但长期服用甲羟孕酮对肝肾均有损伤作用,且可致体重增加、不规则阴道出血等,病人依从性差,不宜久服,而散结镇痛胶囊可长期服用、安全、有效,副作用小。散结镇痛胶囊用于治疗子宫内膜异位症的远期疗效,尚待积累更多临床资料、扩大样本量,延长随访时间加以证实。

参考文献

- [1]郎景和. 子宫内膜异位症的研究与设想[J]. 中华妇产科杂志, 2003, 38: 478-480.
- [2]中华人民共和国卫生部. 中药新药临床指导原则[S]. 北京: 北京化工大学出版社, 1993: 267-271.
- [3]王秀霞, 张合龙. 子宫内膜异位症的免疫学发病机制[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2007, 23(12): 908.
- [4]石一复. 子宫内膜异位症的诊断与治疗现状[J]. 中华妇产科杂志, 1996, 31(10): 579.

(收稿日期: 2008-07-16)

专题征稿

《江西中医药》为中医药核心期刊,新设重点栏目《明医心鉴》,以介绍名老中医经验和中医临证心得为主,重点刊载中医关于疑难病的诊疗经验,要求观点、方法新,经验独到。涉及的病种主要有:小儿麻痹后遗症、红斑狼疮、类风湿性关节炎、慢性肾炎、哮喘、糖尿病、老年痴呆、高血压、中风、盆腔炎、萎缩性胃炎、癌症疼痛。欢迎广大中西医临床工作者不吝赐稿。