

桂枝茯苓胶囊用于药物流产后的疗效观察

★ 胡奕芳 张健民 (1. 江西省抚州市第三医院 抚州 344000; 2. 江西省抚州市妇幼保健院 抚州 344000)

关键词: 桂枝茯苓胶囊; 药物流产; 疗效观察

中图分类号: R 289.5 文献标识码: B

笔者从 2008 年 1 月~2009 年 1 月在药物流产后加用桂枝茯苓胶囊配合治疗, 取得满意疗效, 现报道如下:

1 临床资料

选择 2008 年 1 月~2009 年 1 月年在我院门诊要求终止妊娠的育龄妇女, 停经 49 天以内, 尿 HCG 为阳性, 经妇科检查、B 超提示确诊宫内妊娠, 年龄在 20~40 岁, 无使用米非司酮及米索前列醇禁忌症, 有随访条件的要求药物流产的患者 100 例, 随机分成观察组和对照组各 50 例。两组患者均于药物流产后 7、14、30 天随访。

2 治疗方法

米非司酮为上海华联制药厂生产, 每片 25 mg; 米索前列醇为澳大利亚厂家生产, 每片 200 μg; 桂枝茯苓胶囊为江苏康缘药业有限公司生产, 药物组成为桂枝、茯苓、丹皮等, 每粒含生药 0.3 g, 每日 3 次, 每次 3 粒。观察组 50 例采用空腹服药, 米非司酮第 1 天 50 mg, 第 2 天 50 mg, 第 3 天空腹顿服米索前列醇 600 μg。孕囊组织排出后加服桂枝茯苓胶囊 3 天。对照组 50 例, 米非司酮、米索前列醇服法同观察组, 胚胎组织排出后未服桂枝茯苓胶囊。所有观察对象均为服米索前列醇后当日排孕囊者。

3 治疗结果

见表 1。

表 1 两组结果比较

组别	阴道出血量/n			阴道出血时间/d	完全流产率(%)	药流后清宫率(%)
	少于月经量	等于月经量	多于月经量			
观察组	28	19	3	5.75 ± 1.87	96.67	7.83
对照组	17	23	10	7.53 ± 2.23	90.34	14.67
P 值	<0.05			<0.05	<0.05	<0.05

4 讨论

桂枝茯苓胶囊是汉代张仲景《金匱要略》中桂枝茯苓丸的现代制剂, 由桂枝、茯苓、丹皮、桃仁、芍药组成。方中桂枝温经通阳, 促进血脉运行而消癥; 赤芍活血化瘀; 桃仁破血消癥; 丹皮活血散结; 茯苓健脾益气, 宁心安神, 与桂枝同用, 通阳开结。诸药合用, 共奏活血化瘀、消癥散结之效。

现代研究证实, 桂枝茯苓胶囊具有较强的活血化瘀、收缩子宫、抗炎镇痛等功效, 能有效改善变性的绒毛及蜕膜与子宫壁的粘连, 收缩子宫, 促进子宫内膜剥脱, 使种植的孕囊及残留的绒毛、蜕膜排出体外, 起到药物清宫的作用。避免了清宫术的痛苦、损伤及后遗症。

本观察结果显示, 药物流产后配合使用桂枝茯苓胶囊, 具有明显减少阴道出血量、缩短阴道出血时间的作用, 提高了完全流产率, 并有预防及治疗感染之功效。且该药为胶囊制剂, 采用现代制剂手法, 通过浓缩提纯, 药效集中, 服用方便, 安全经济, 值得在临床药物流产中推广应用。

(收稿日期: 2009-04-03 责任编辑: 秦小珑)

一为细胞因子紊乱, 一些细胞因子 (IL-2 和 IL-3 等) 浓度可降低, 而另一些 (IL-4, IL-5, IL-6 等) 则表现为升高。最近的一些研究表明 IL-6 是一个双重作用的细胞因子, 在正常生理条件下它处于低水平状态, 可象神经生长因子一样促进神经系统的正常发育和修复。但在高水平表达时可造成对神经系统的损伤, 并参与了许多急、慢性神经系统疾病的形成。本实验通过对 PHN 患者及无 PHN 对照者血清 IL-6 的定量检测, 发现清热解毒利湿法能降低血清 IL-6 水平。

中医学认为许多抗病毒治疗仅清除了其热邪, 未注意清利湿毒之邪。湿邪粘滞留恋不易清之特点, 易出现后遗症神经

痛。我们根据临床实践经验在带状疱疹早期要用中药清热、利湿、解毒三者兼顾, 发生后遗神经痛的概率会大大的降低。

参考文献

- [1] 吴志华. 现代皮肤性病学 [M]. 广州: 广东人民出版社, 2000: 215.
- [2] 杨国亮, 王侠生. 现代皮肤病学 [M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1996: 294-295.
- [3] 韦绪性. 疼痛学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 14-15.

(收稿日期: 2008-10-09 责任编辑: 查青林)