

中西医结合治疗干燥综合征肾小管损害 38 例

吴国庆 宋卫国

(江西省中医学院附属医院肾内科 南昌 330006)

关键词:干燥综合征;肾小管损害;中西医结合疗法;六味地黄汤;桃红四物汤;强的松

中图分类号:R 442.8

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)04-0049-01

笔者于 2002 年 9 月~2003 年 9 月在上海仁济医院进修期间,应用中西医结合疗法治疗干燥综合征肾小管损害 38 例,疗效较好。现报告如下:

1 临床资料

期间收治病例 64 例,治疗组 38 例为肾内科住院病例,男 10 例,女 28 例;年龄 39~58 岁,平均 48.5 岁。对照组 26 例为风湿科住院病例,男 8 例,女 18 例;年龄 37~61 岁,平均 49 岁。2 组资料经统计学处理, $P>0.05$,具有可比性。

2 治疗方法

2 组患者的西医治疗均按常规进行,强的松 1mg/(kg·d),治疗组配合六味地黄汤合桃红四物汤(生地 12g,淮山 10g,山茱萸 10g,茯苓 10g,泽泻 10g,丹皮 10g,桃仁 12g,红花 10g,当归 10g,赤芍 10g,白芍 10g,黄芪 15g)煎汤,每日 1 剂,分 2 次取汁口服,连服 2 月。

3 治疗结果 见表 1。

组别	n	Scr 正常	Scr 下降但未至正常	Scr 无变化	有效率(%)
治疗组	38	22	12	4	89.5
对照组	26	12	8	6	76.9

注:2 组间比较有显著性差异 ($P<0.05$)。

4 典型病例

患者女,48 岁,2003 年 5 月 26 日入院。入院时 T36.9℃,口干,双眼干涩不适,鼻干,皮肤干燥,多尿。查体:BP 140/85mmHg;自 2 月 10 日~5 月 26 日,肾功能 (Scr) 由 108 $\mu\text{mol/L}$ 上升至 289 $\mu\text{mol/L}$ 。经肾穿活检及临床诊断为干燥综合征、慢性间质性肾炎、慢性肾功能不全、氮质血症。以

强的松 1mg/(kg·d) 配合中药六味地黄汤合桃红四物汤治疗,治疗 2 个月,减量激素,继续使用中药治疗。患者经治 2 个月余,口干眼涩、鼻干症状缓解,肾功能明显好转,Scr 下降至 98 $\mu\text{mol/L}$,达临床治愈。

5 讨论

干燥综合征(Sjogron's syndrome)是一种外分泌腺受累为主,以口、眼干燥为特征的自身免疫性疾病,肾脏为最常见的受累器官之一。好发于女性,大多数患者有明显的高 R 球蛋白血症,且是本病的早期表现,唾液腺造影等检查有助于在症状明显,之前确诊。肾脏受累后表现为:(1)肾性尿崩症;(2)远端肾小管酸中毒;(3)肾钙质沉着;(4)近端肾小管酸中毒及范可尼综合征;(5)本病很少累及肾小球。其肾脏病理的主要表现为中至重度慢性间质性肾炎,肾间质内大量弥漫淋巴,浆细胞浸润,肾间质和髓质区均受累,严重时压迫小管形成假性淋巴瘤。肾小管呈不同程度的萎缩,小管基底膜不规则增厚伴扩张,肾间质纤维化,病变晚期小管间质纤维化明显。肾间质浸润严重区域的肾小球多硬化。部分病例中可见肾小管基底膜上有发生 IgG 和 C3 沉积,或肾间质淋巴细胞,浆细胞内 IgG,轻链 k、 λ 荧光(+).从干燥综合征本质分析,应属阴虚燥热,气虚血瘀,故以六味地黄汤合桃红四物汤为主,方中以生地、淮山、山茱萸、白芍养肝肾之阴以清热,桃仁、红花、当归、川芎、赤芍养血活血化瘀;黄芪益气护阴;有时以小剂量肉桂引火归源,即所谓“善补阴者当阳中求阴”。总之益气养阴清热、活血化瘀中西医结合治疗干燥综合征肾小管损害,比单纯西医治疗疗效更好。

(收稿日期:2004-02-25)

宫血宁对人工流产术后出血的影响

李丹 陈晓勇

(江西省妇幼保健院 南昌 330006)

关键词:术后出血;人工流产;中西医结合疗法;宫血宁胶囊;催产素;甲硝唑片

中图分类号:R 719.3³

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)04-0049-02

人工流产术后阴道流血时间长者,对妇女身心健康影响较大。为探索缩短人工流产术后阴道流血时间的方法,我院于 1999 年 1~6 月采用术后口服宫血宁胶囊法,以缩短流血时间,并加以对照比较,现报告如下:

1 对象和方法

1.1 对象 1999 年 1~6 月,选择门诊就诊的妊娠 45~55d 的

健康妇女 90 例,尿 HCG 阳性,B 超提示宫内早孕者,随机分成 2 组,其中实验组 45 例,平均年龄 (29.5 \pm 0.3) 岁,停经天数 (49.5 \pm 7.3) d,胚囊大小 (1.84 \pm 0.00) cm;对照组 45 例,分别为 (30.1 \pm 0.5) 岁、(49.5 \pm 0.4) d、(1.80 \pm 0.00) cm。

1.2 方法 2 组术前测体温正常,手术采取吸宫术,术中宫颈注射催产素 20U,术后口服甲硝唑片 0.4/次,每天 3 次,连

微波联合康妇消炎栓治疗慢性盆腔炎临床观察

赵玲萍 陈荷芳

(浙江省台州市中心医院妇产科 台州 318000)

关键词 慢性盆腔炎;微波;康妇消炎栓

中图分类号 R711.33

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2004)04-0050-01

慢性盆腔炎是一种难治性疾病,严重影响妇女的健康。为了提高慢性盆腔炎疗效,我院妇科门诊对慢性盆腔炎病人采用微波辐射辅以药物治疗,收到较为满意效果。报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 2001 年 1 月~2002 年 12 月,在本院妇科门诊就诊的病人中,根据病史及临床表现,经常规妇科 B 超检查确认为慢性盆腔炎病人 108 例,随机分为观察组 58 例,年龄 23~45 岁,病情 3~6 年;对照组 50 例,年龄 21~46 岁,病情 2~5 年。2 组病人年龄、病情无显著性差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法 观察组:采用 MTC-4BG 微波治疗仪,频率为 (2450 \pm 0) MHz。将避孕套套入 12mm 直径辐射探头经阴道插入后穹窿部,向盆腔 360 度幅射微波,全程微波控制,使腔内温度保持在 40~42℃ 之间,患者感觉温度合适为宜。治疗时间 30min,每天 1 次,7d 为 1 个疗程。微波治疗同时嘱患者每天于晨起及睡前排大便,洗净肛门,将康妇消炎栓 1 枚轻塞入肛门深处 10cm 左右,每日 2 次,7d 为 1 个疗程。连用 2 个疗程,每 1 个疗程之间相隔 1 周。对照组:单纯用康妇消炎栓肛塞,方法同上。

1.3 疗效标准 根据《中药新药临床研究指导原则》所定:痊愈为症状、体征恢复正常;显效为症状消失,妇科检查明显改善;好转为症状、体征及妇科检查均改善;无效为症状、体征无变化。

2 结果

2.1 2 组疗效比较 见表 1。

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
观察组	58	21	30	5	2	96.55
对照组	50	10	10	12	18	64.00

注: $\chi^2=18.85, P<0.001$ 。

2.2 随访情况 2 组病人经过 2 个疗程后随访半年~2 年。

服 3d。实验组加用宫血宁胶囊(云南白药集团股份有限公司生产,成份为重楼,批号为 20031108) 2 粒/次,每天 3 次,连服 4d。2 组均术后第 15 天和第 30 天来院复诊。

2 结果

阴道出血时间实验组 (7.6 \pm 0.9) d,对照组 (12.1 \pm 0.5) d;经统计学处理 $P<0.05$,有显著性差异。

3 讨论

宫血宁胶囊是一种纯天然中药制剂,有缩宫止血的功能。人工流产术后阴道出血时间与人工流产术后子宫肌纤维收缩力、血窦关闭的快慢及内膜修复的快慢有关^[1],且随孕周

观察组随访 50 例,复发 5 例,复发率为 10.00%;对照组随访 35 例,复发 12 例,复发率达 34.29%。2 组复发率比较, $\chi^2=7.59, P<0.001$,差别有非常显著意义。

3 讨论

微波治疗慢性盆腔炎作用主要是非热效应和内生热效应。微波在阴道内不易散失,几乎全部被吸收转为热能。本组应用微波效应直接作用于病变部位,故局部组织温度迅速升高,这种温度不引起烫伤,却能改善局部的血液循环,有利于新陈代谢旺盛,以增加吞噬细胞的吞噬作用,加速炎症产物和细菌毒素的消除和组织修复过程,加强局部组织营养,提高组织再生能力,具有解痉止痛、加速炎症吸收的作用。

微波辐射对人体具有两面性:一是合理应用产生良好的刺激作用,构成微波治疗基础;二是较大强度的微波长期辐射对机体健康产生不良影响。本组使用微波治疗仪,是在国家发布的医学微波治疗设备安全标准下进行工作,故对机体无影响。盆腔炎的病变部位与直肠毗邻,直肠粘膜血管丰富,粘膜下层组织疏松,直肠给药通过直肠粘膜吸收,渗透直达病灶,而且促进炎症的消退及促进增生病灶软化和吸收。微波辅以直肠给药时,微波又有改变其药代动力学特征^[1],使局部药物浓度升高,从而大大提高治疗效果。本文 2 组 108 例疗效观察,观察组总有效率为 96.55%,而对照组总有效率为 64.00%, $P<0.001$,2 组有非常显著差异。2 组治疗后,随访半年至 2 年,观察组复发率 10.00%,而对照组复发率 34.29%, $P<0.001$ 。实践证明,微波联合康妇消炎栓是目前治疗慢性盆腔炎有效的方法。

参考文献

[1]李鼎九,胡自省. 肿瘤热理学[M]. 郑州:河南医科大学出版社, 1995.105

(收稿日期: 2004 - 03 - 01)

时间增加、胚囊直径增大而延长^[2],从我们选择 2 组孕周时间相近,胚囊大小相当的病例做比较来看,宫血宁胶囊对缩短人工流产术后阴道流血时间确实有效,且宫血宁胶囊为中药制剂,无毒副反应,服用方便,易为广大人工流产手术妇女接受。

参考文献

[1]王淑贞.中国医学百科全书·妇产科学[M].上海:上海科学技术出版社,1987. 218~219

[2]卢玉兰,张燕.药物流产效果与阴道流血时间相关因素探讨[J].中国计划生育学杂志,1995,3(6):343~345

(收稿日期: 2004 - 04 - 07)