

中西医结合治疗乳腺增生症 68 例临床分析

林京玲 王高洁

(山东省临沂市消防支队卫生队 临沂 276002)

关键词:乳腺增生症;中西医结合疗法;中药煎服;三苯氧胺;Vit E

中图分类号:R 655.8

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)01-0049-01

我队于 1998 年 3 月~2004 年 2 月采用三苯氧胺 (TAM) 合用维生素 E 配合中药舒肝理气、活血化瘀治疗乳腺增生症 68 例,疗效满意。现报道如下:

1 一般资料

本组 68 例,均为女性;年龄最小 17 岁,最大 48 岁;病程最短 2 个月,最长 10 年。主要临床表现:周期性或持续性乳房肿痛或刺痛。32 例乳房疼痛与月经有关 (47%),表现为月经前乳房疼痛逐渐加剧,肿块增大变硬,月经后疼痛减轻或消失;14 例乳房疼痛与月经无关 (20%),且疼痛常随情绪不畅和过于劳累而加重,肿块也随之增大变硬,有时可向同侧腋下、上肢、背部放射,并伴有饱闷不畅、心烦易怒、性情急躁等情绪变化,舌淡苔白、脉弦。68 例经活体组织检查 10 例,针刺细胞学检查 32 例,均行乳腺 B 超检查,诊断为乳腺增生症。

2 治疗方法

三苯氧胺每次 10mg,每日 2 次,于月经后 3~4d 服用,连服 15d,1 个月经周期为 1 个疗程,持续 3 个疗程;维生素 E 每次 0.1g,每天 2 次,连续服用 3 个月经周期。中药处方:柴胡 20g、丹参 30g、当归 20g、红花 20g、昆布 15g、王不留行 15g、乳香 10g、没药 10g,水煎服,日 1 剂,服用 3 个月经周期。

3 治疗结果

3.1 疗效标准 乳腺疼痛完全消失,乳腺增生肿块或结节软化并缩小超过一半或消失为显效;疼痛明显减轻,乳腺增生肿块或结节软化并缩小小于一半为好转;否则无效。

3.2 结果 本组 68 例中显效 47 例 (69.1%),好转 19 例

(28%),无效 2 例 (2.9%);其中 31 例在第 1 个疗程后达好转疗效。

4 讨论

西医认为,乳腺增生症是由于卵巢功能紊乱导致雌激素、孕激素比例失调,在临床上是一种乳腺结构紊乱性疾病。而中医认为与肝主疏泄有关,肝郁气滞而成肿块,治则疏肝理气,活血散结。方中柴胡疏肝气,丹参、当归、红花活血化瘀,王不留行、乳香、没药、昆布有活血祛瘀、软坚散结功效。药味虽少,作用甚佳。正如古人云:“用药如用兵,不在多而在精。”故诸药合用,致使疼痛缓解,软坚散结,舒肝解郁,药症相符,获得疗效。

TAM 是非垂体类抗雌激素类药,其治疗作用主要是通过竞争性抑制乳腺小叶或导管上皮细胞的雌激素受体,阻断雌激素效应,减弱了雌激素在乳腺增生症病理过程中的作用,从病因上达到治疗目的。另外 TAM 还可降低血清低密度脂蛋白的胆固醇,可以从多方面起到遏制乳腺癌和抗乳腺增生作用,因此是治疗乳腺增生症的首选药物。维生素 E 是脂溶性维生素,它可以附在细胞膜上,清除自由基而保护磷脂免受氧化破坏,具有增加细胞的抗氧化作用,治疗量的维生素 E 尚具有抑制组织纤维化、防止细胞营养不良和退行性变的功能,对乳腺管起保护作用。此外维生素 E 还能维持胆碱磷脂活性,达到减轻疼痛的目的,并能在治疗中减轻 TAM 的不良反应。

(收稿日期:2004-08-09)

仙鹤寿胎汤治疗先兆流产 50 例疗效观察

张锁庆

(甘肃省兰州市西固区妇幼保健院 兰州 730060)

关键词:先兆流产;中医药疗法;仙鹤寿胎汤;临床观察

中图分类号:R 714.21

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)01-0049-02

笔者从 1998 年 6 月~2003 年 6 月,应用仙鹤寿胎汤治疗先兆流产 50 例疗效满意。现报告如下:

1 临床资料

1.1 病例选择 (1)孕后阴道少量出血;(2)伴有轻微腹痛、腰痛或伴有下坠感;(3)早孕反应存在,尿妊娠试验阳性;(4)妇检子宫颈口未开,羊膜囊未破裂,子宫大小与停经月份相符。50 例患者皆为门诊病人,均符合上述条件。

1.2 一般资料 50 例病人中,年龄最大者 36 岁,最小者 24 岁;其中初孕者 19 例,第二胎者 25 例,第三胎者 6 例;有流产史者 15 例,其中流产 2 次者 7 例。

2 治疗方法

50 例患者均同意用中药治疗。内服主方为仙鹤寿胎汤 [仙鹤草 30g,菟丝子 15g,桑寄生 15g,川断 15g,阿胶 10g (烔化)],每日 1 剂,5d 为 1 个疗程。在主方不变情况下,根据病

硫酸镁静注治疗胆道蛔虫 39 例观察

林金祥 刘丽秀

(江西省吉水县人民医院 吉水 331600)

关键词:胆道蛔虫症;药物疗法;硫酸镁注射液;丙硫咪唑

中图分类号:R 575.7

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)01-0050-01

胆道蛔虫病是肠蛔虫病的常见并发症之一,起病急,病情重,病人痛苦不堪,治疗方法很多。笔者近年来采用硫酸镁注射液静脉滴注配合口服丙硫咪唑治疗胆道蛔虫 39 例,效果良好。现报告如下:

1 临床资料

1.1 39 例中男 16 例,女 23 例;年龄最大 54 岁,最小 6 岁;病程最长 16d,最短 2d;并发胆道感染 9 例。

1.2 诊断依据 病人有典型的上腹间断发作钻顶样剧烈疼痛,伴呕吐及上腹部压痛,所有病例经 B 超检查胆总管内见 1~2 条索状影,确诊为胆道蛔虫。

2 治疗方法

均给予口服丙硫咪唑片 1 次,12 岁以下 0.2g,12 岁以上 0.4g;硫酸镁 50~100mg/kg·d,加液体稀释成 0.5%~1% 静脉缓慢滴注。并发胆道感染者在上述治疗基础上加用头孢拉定静脉滴注以抗感染。

3 注意事项

(1) 静脉滴注硫酸镁浓度不能过高,速度不能过快,用

量不能太大,以免血镁过高引起中毒。(2) 孕妇、月经期妇女禁用。(3) 肾功能不全、年老体弱者禁用或慎用。

4 疗效观察

21 例在静脉滴注中腹痛消失,18 例在静脉滴注中腹痛显著减轻。24h 内腹痛消失 31 例,其余 8 例在第 2 天继续静滴后腹痛消失,总有效率 100%。经 B 超复查全部病例胆总管内条索状影消失,排虫治愈率 100%,疗效显著。

5 讨论

胆道蛔虫是由于肠道蛔虫钻入胆总管所致,是肠蛔虫病的严重并发症之一,发病率高,80%的病人为儿童和青少年。治疗多以安蛔、驱蛔为主要治疗方法。硫酸镁具有良好的利胆驱蛔作用,能引起胆总管括约肌松弛,胆囊收缩,各级胆管扩张,促进胆汁排出,呈现利胆排虫的作用。静脉缓慢滴注硫酸镁配合口服丙硫咪唑片治疗胆道蛔虫作用快起效快,疗效确切,且简便经济,适用于儿童和青壮年患者,适合基层医疗单位推广应用。

(收稿日期: 2004-10-10)

人不同兼证给予加味治疗:有气虚者加黄芪、党参,有口苦纳差者加黄芩、青蒿,有腹泻者加炒白术、炒山药,血色鲜红者加女贞子、旱莲草,腰痛明显者加杜仲,腹痛者加炒白芍,口渴欲呕者加麦冬、竹茹、苏叶。

3 疗效观察

1.1 疗效标准 (1) 服药后阴道出血停止;(2) 腹痛消失,腰痛明显减轻;(3) 妇检子宫大小与停经月份相符;(4) B 超检查可检胎心胎动;(5) 分娩后新生儿无严重溶血性黄疸。为临床保胎成功,反之则为失败。

1.2 治疗结果 50 例中保胎成功者 39 例,其中服药 1 个疗程者 21 例,2 个疗程 8 例,10 例服药 3 个疗程以上;保胎失败者 11 例,其中服药 3 剂终止,改为他法治疗者 6 例,其余病例为放弃治疗。

4 讨论

造成先兆流产的主要因素,不外乎母体和胎元两个方面。但不论母体还是胎元,其根本原因是在肾。“任主胞胎”,“胞络系于肾”,母体肾气亏损,就会导致冲任失固,胎失所系,因而导致先兆流产。“人始生,先成精。”胎元的发育主要取决于先天的肾精,如果肾精不旺,必然会影响到胎元的发育、成长,最后必致流产。因此说先兆流产的主要原因在肾,而治疗先兆流产必须首先补肾,肾气旺,胎元安,才能避免先兆流产,因此笔者选用寿胎丸加仙鹤草治之。

寿胎丸出自张锡纯《医学衷中参西录》一书,是用来治疗滑胎的一首名方。张先生认为:“胎在母腹,若果善吸其母之气化,自无下坠之虞。且男女生育,皆属肾脏作强。菟丝子能补肾,肾旺自能荫胎也。寄生能养血,强筋骨,使胎气强壮,故《神农本草经》载其能安胎。续断亦补肾之药。阿胶系驴皮所熬,最善伏藏血脉,滋阴补肾,故《神农本草经》亦载其能安胎……”可见张氏认为先兆流产也是肾气亏损所致,因此创制寿胎丸治之。但方中长于补肾治本之药,益气止血之药尚嫌不足,故方中重加仙鹤草。仙鹤草不但是一味止血的良药,可用于各种出血证,并有益气血、补脾肾、固冲任的功效,可用于妇科多种病证中,民间也常用其治疗妇女脱力劳伤,故又称其谓“脱力草”。寿胎丸中加入仙鹤草,不但可助其补肾气固冲任,安胎元以治其本,而且仙鹤草补脾益气止血养胎治其标,使寿胎丸更显其神效。由丸改汤,故名为仙鹤寿胎汤。经临床观察认为:本方治疗先兆流产,方药组成合理,能充分体现中医对先兆流产的理论,肾气亏损是导致先兆流产的主因,治法突出补肾治本,用药补而不腻,简便效奇。

仙鹤寿胎汤是笔者在寿胎丸的基础上加仙鹤草并重用而成,以此方为主进行加味治疗先兆性流产,疗效显著,方药简便,值得推广应用。

(收稿日期: 2004-10-10)