

中西医结合治疗输卵管阻塞性不孕 24 例临床观察

戴玉兰 王苹

(广东省开平市中医院妇产科 开平 529300)

摘要:目的:观察以化瘀促孕汤为主,同时采用输卵管通液术治疗输卵管阻塞性不孕的临床疗效。方法:选取 45 例继发性不孕患者,随机分为 2 组,分别用化瘀促孕汤加输卵管通液术和单纯用输卵管通液术治疗。结果:治疗组总有效率为 83.3%,明显高于对照组(47.6%), $P<0.05$ 。结论:采用化瘀促孕汤中西医结合治疗输卵管阻塞性不孕效果满意,值得临床推广使用。

关键词:输卵管梗阻;不孕症;中西医结合疗法;化瘀促孕汤;输卵管通液术

中图分类号:R 711.6

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)04- 0029-01

输卵管阻塞不通或通而不畅所致的不孕,在临床中多见,病程较长,缠绵难愈。2002 年 7 月~2004 年 10 月,我院门诊采用中西医结合治疗输卵管阻塞性不孕 24 例,效果满意。现报道如下:

1 一般资料

45 例患者均为夫妻同居 2 年以上,且性生活正常的继发性不孕患者,经子宫输卵管碘油造影显示输卵管阻塞者;排除解剖、内分泌、免疫、遗传及男方因素所致的不孕患者。对选取病例随机分为化瘀促孕汤治疗组和对照组,治疗组共 24 例,年龄 23~37 岁,平均 27 岁;不孕期限 2~8 年,平均为 4 年。对照组共 21 例,年龄 21~35 岁,平均 25.5 岁;不孕期限 2~8 年,平均为 4.5 年。2 组患者年龄、病程等资料经统计学处理,无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

对照组患者行输卵管通液术。药物组成:生理盐水 20 mL、地塞米松 5 mg、庆大霉素 8 万 U、 α -糜蛋白酶 5mg。于月经干净后第 3 天作输卵管通液术,隔日 1 次至月经干净 7d 止(若上次通液后有阴道流血则停止通液)。术前 15~30min 常规肌注阿托品 0.5mg 以解痉,防止输卵管痉挛。术前做妇科检查,了解子宫大小及位置,将上述药液缓慢注入子宫腔,如遇有阻力,维持一定压力,时间为 15min。术中注意观察腹痛程度、阻力及阴道漏液。治疗组在对照组治疗的基础上,同时给予中药治疗,于月经干净后 3d 服用化瘀促孕汤。基本方:桃仁 10g,红花 10g,丹参 30g,皂角刺 30g,穿山甲 10g,三棱 10g,制香附 10g,木香 6g,莪术 10g,枳壳 10g,黄芪 20g,白术 15g,山药 15g。气滞血瘀者加益母草 30g、延胡索 12g,湿热内蕴者加败酱草 20g、金银花 20g、丹皮 15g,寒湿气滞者加桂枝 10g、吴茱萸 5g,肾虚者加川断 15g、杜仲 15g。每天 1 剂,水煎 2 次,每次加水 500mL,煎取 200mL,混合后,分 2 次温服。

3 疗效观察

3.1 疗效评定标准 治愈:治疗 2 疗程后,输卵管通液术示通畅,随访已宫内妊娠或生育;有效:治疗 2 疗程后行输卵管通液术示尚未完全通畅,复查输卵管造影术,其梗阻较前有好转;无效:经治疗 2 疗程后诸症无明显改善。

3.2 治疗结果 治疗组 6 例随访怀孕,10 例双侧输卵管通,4 例输卵管造影一侧输卵管通,4 例双侧输卵管不通,总有效

率 83.3%;对照组 2 例随访怀孕,5 例双侧输卵管通,3 输卵管造影一侧输卵管通,11 例双侧输卵管不通,总有效率 47.6%:治疗组有效率显著高于对照组($\chi^2=6.43, P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组治疗结果及疗效比较 例					
组别	n	治愈	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	24	6	14	4	83.3*
对照组	21	2	8	11	47.6

注:*与对照组比较, $P<0.05$ 。

4 讨论

急慢性输卵管炎或输卵管结核、子宫内膜异位症、盆腔各种手术后附件粘连等输卵管疾患,常使输卵管充血、水肿、炎性浸润而发生输卵管积血、积脓或积水,导致纤维组织增生等病理改变,使输卵管不通或通而不畅,影响精子与卵子的结合而不能正常受孕。祖国医学对输卵管阻塞的认识:因正气虚弱,起居不当,湿热之邪内侵于胞宫胞脉,气滞血瘀,久恋不去,宿疾滞留,致气血壅滞不通,精子与卵子不能遇合而成不孕,总的病机在于脉络瘀阻不畅,故治疗大法应以活血化瘀、疏通经络为主^[1]。化瘀促孕汤中,桃仁、红花、三棱、莪术、丹参活血祛瘀,行气止痛,为君;皂角刺、穿山甲通透经络,祛瘀散结,为臣;制香附、木香、枳壳行气理气,黄芪、白术、山药健脾和胃以顾护脾胃,以免伤伐太过。全方活血化瘀,软坚散结,行气通络,可改善输卵管局部和周围血液流通,促使炎症吸收和肿块消散,使输卵管再通。运用西药行输卵管通液,使局部承受一定压力,促使粘连分离,同时药液中 α -糜蛋白酶能使纤维粘连溶解,而庆大霉素对革兰氏阴性菌和革兰氏阳性菌均有效^[2、3]。

本结果显示采用化瘀促孕汤为主,同时采用输卵管通液术治疗输卵管阻塞性不孕效果满意,值得临床推广使用。

参考文献

[1] 陈亮香. 综合治疗输卵管阻塞性不孕 36 例 [J]. 湖南中医杂志, 2002,18(2): 45
[2]李美莲,高孟娟,王福玲.丹参酮胶囊佐治输卵管阻塞性不孕 93 例 [J]. 第四军医大学学报, 2004, 25(15): 425
[3]宝金良,熊志忠,黄浩,等.选择性输卵管造影与再通术诊治阻塞性不孕 [J].中国临床医学影像杂志, 2002, 13(S0): 185

(收稿日期: 2005-01-31)