中西医结合预防早期自然流产临床观察

徐美丽

(浙江省永康市第二人民医院 永康 321307)

关键词: 早期自然流产; 预防; 中西医结合疗法; 二参寿胎饮; 黄体酮; 绒毛膜促性激素

中图分类号: R 714.21

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2008)05-0070-01

自然流产近年来有一种逐年增高的趋势,为寻找一种安全高效的预防自然流产再次发生的方法,避免习惯性流产,本院采用中药“二参寿胎饮”配合西药黄体酮、绒毛膜促性激素治疗既往有一次或多次自然流产病史的再次妊娠患者,通过 B 超检查以及测定血清绒毛膜促性腺激素(β -HCG)、孕酮(P)等指标,观察胚胎发育及预后。结果报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 全部病例均为本院 2004 年 1 月~2007 年 6 月门诊收治的患者,共 54 例,年龄 22~38 岁,平均 29.8 岁。既往均有自然流产史,其中自然流产 5 次者 1 例,4 次者 2 例,3 次者 7 例,2 次者 14 例,1 次者 30 例。孕前检查 Torch-IgM 提示近期无感染,免疫抗体检测 11 例为阳性,43 例为阴性。排除 ABO 及 RH 血型不合、生殖器官解剖异常。

1.2 治疗方法 所有患者于早孕早期(基础体温上升 16d,查尿早早孕试验弱阳性或者血清 β -HCG 值升高)开始接受中西医结合治疗,用药至妊娠 12 周。

1.2.1 中医治疗 益气健脾,固肾安胎。用“二参寿胎饮”,药用:党参、太子参、菟丝子、杜仲、桑寄生、炒白芍各 15g,阿胶珠、炒白术、黄芩各 10g,炙甘草 3g。每日 1 剂,水煎 2 次,早晚饭后口服。

1.2.2 西药治疗 肌注黄体酮针剂 20mg,每日 1 次;绒毛膜促性激素针剂 3 000U,隔日 1 次。用药后动态监测血清 β -HCG、P 值,并适时 B 超检查,若 B 超提示异位妊娠则按异位妊娠处理,B 超提示自然流产则按自然流产处理。

1.3 结果 本组 54 例中 40 例治疗后未出现阴道出血症状,14 例有阴道出血发生,于妊娠 12 周左右 B 超检查提示胎儿活动,可见心搏,发育正常,无宫腔内出血,经随访 50 例均妊娠成功,成功率 92.6%。另 4 例中 3 例于血清 β -HCG 升高至 6 500U/L 时 B 超提示右输卵管伞部可疑包块,停止保胎,后腹腔镜手术证实为右输卵管伞部妊娠。

2 讨论

导致流产的原因很多,主要有遗传基因缺陷、母体全身

性疾病、生殖器官疾病、内分泌功能不足、创伤、免疫因素以及环境因素等。临床观察发现早期流产多发生于妊娠 7、8 周左右,往往见宫腔内无胚芽、胚芽发育迟缓或未见心搏,所以及早促进孕囊发育及胎盘绒毛发育成熟,是预防流产发生的关键。绒毛膜促性腺激素是妊娠胎盘合成激素之一,其功能具有使卵巢黄体增大变为妊娠黄体,增加甾体激素的分泌以维持妊娠,并能以激素屏障保护滋养层不受母体的免疫攻击^[1]。妊娠早期应用黄体酮和绒毛膜促性腺激素,不仅有效提高黄体水平,同时对有些免疫抗体阳性的早期妊娠,起到了保护和促进胎盘绒毛发育成熟的作用。

自然流产在中医属于“胎漏、胎动不安、滑胎”范畴,其发生主要与肾虚、气血虚弱等原因有关,冲任二脉的气血盛衰决定着胎孕的本始成否。而气血依赖于脾胃的生化功能,气血的贮存与排泄依赖于肾的闭藏与脾的统摄,孕育和系胎,又依赖于肾气的盛衰。由此可见,益气健脾、固肾安胎为治疗大潮。“二参寿胎饮”取材自何少山名老中医验方^[2]。党参、太子参、炒白术、炙甘草等补益脾肾药物,能促使绒毛膜促性腺激素含量增高^[3];黄芩清热止血安胎;菟丝子、杜仲有益肾安胎作用,且菟丝子还有雌激素样作用,杜仲含有大量维生素 E。全方益肾气、固胎元、养气血、调冲任,由此建立良好的着床基础,以使胚精有所附,胎孕有所养。且中药治疗安全可靠,无明显毒副作用,对子代智力、发育、遗传均无不良影响^[4]。中西药联合在保胎治疗中起到了协同作用,共同促进胚胎发育,维持早孕发展,从而有效避免了自然流产的再次发生。

参考文献

[1]乐杰.妇产科学[M].第 6 版.北京:人民卫生出版社,2003.34
 [2]何少山.何少山医论医案经验集[M].上海:上海科学技术出版社,2007.234
 [3]王津.中西医结合治疗早期先兆流产临床观察[J].辽宁中医药大学学报,2007,9(1):123
 [4]刘海莉.益气固肾汤治疗不明原因习惯性流产的疗效分析[J].生殖医学杂志,2006,15(3):174

(收稿日期: 2008-02-13)

炎琥宁治疗小儿急性上呼吸道感染 193 例临床疗效观察

蔡素贞

(浙江省台州市路桥区峰江街道卫生院 台州 318054)

关键词: 急性上呼吸道感染; 小儿; 炎琥宁

中图分类号: R 725.6

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2008)05-0070-02

小儿急性上呼吸道感染是由病毒或细菌感染引起的常见病、多发病,90%以上由病毒感染引起。目前,病毒感染尚无特效药,临床医师常使用口服抗感冒药,辅以常规支持、对症治疗。我院儿科近年来采用炎琥宁治疗小儿急性上呼吸道

感染,取得较好效果。现报告如下:

1 临床资料

1.1 对象资料 选择 2007 年 2 月~2008 年 2 月本院小儿急性上呼吸道感染门诊观察病例,随机抽取 193 例,分为两组,