

丹栀逍遥二至四妙散加减治疗经间期出血 60 例

李丽

(四川省成都市新都区中医医院 成都 610500)

关键词:丹栀逍遥二至四妙散加减;经间期出血;中医药疗法

中图分类号:R 711.52

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.02.045

经间期出血指月经周期基本正常,在 2 次月经之间,氤氲之时,发生周期性出血者,可伴有不同程度的下腹痛、腰酸、乳胀等症状,相当于西医学排卵期出血。此病多给患者生活造成困扰,有生育要求者亦多错过受孕时机。笔者自 2010 年 7 月~2012 年 8 月以丹栀逍遥二至四妙散治疗经间期出血 60 例,效果显著。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 60 例均为本院妇科门诊患者,未婚 12 例,已婚 48 例;年龄最小 18 岁,最大 43 岁,平均 31 岁;病程最短 1 个月,最长 2 年,平均 11 个月。

1.2 诊断标准 出血发生于月经周期的第 12~16 天,出血量或多或少,可呈鲜红色或咖啡色,或呈白带夹血丝,质黏稠,持续 3~5 d,伴见下腹坠痛、腰酸、胸乳肋肋胀痛、口苦胸闷。经妇科常规检查排除宫颈糜烂、宫颈息肉;B 超排除节育环下移及其他器质性疾病。

1.3 治疗方法 予丹栀逍遥二至四妙散加减方。药物组成:牡丹皮 10 g,栀子 10 g,柴胡 10 g,白芍 10 g,当归 10 g,茯苓 10 g,薏苡仁 15 g,苍术 10 g,女贞子 10 g,墨旱莲 20 g,黄柏 10 g,车前草 15 g,荆芥炭 10 g,怀牛膝 15 g。腰腿酸软明显者加续断 10 g、菟丝子 15 g、杜仲 10 g;平素带下量多,色黄质稠,睡眠欠安者加败酱草 20 g、贯众 20 g 等。水煎取汁 300 mL 分 2 次服,于月经周期第 7 天开始服药,连服 5~7 d。连续治疗 3 个月经周期后观察疗效。

1.4 疗效标准(自拟) 治愈:停药后连续 3 个月经周期无复发;好转:用药时出血减少或停止,停药后不满 3 个月即复发;无效:治疗前后症状无明显变化。

1.5 结果 本组 60 例,治愈 38 例,占 63.33%;好转 17 例,占 28.33%;无效 5 例,占 8.33%;总有效率 91.67%。

2 典型病例

陈某,38 岁,已婚,2012 年 3 月 20 日就诊。患者自述经净后 5~7 d 反复出现阴道不规则出血 8 月

余,量或多或少,呈暗红色,有时仅白带夹血丝,质黏稠,持续 3~5 d,伴下腹部坠痛不适。患者平素白带量多,质黏稠,色黄,有臭气,月经一月一行,末次月经为 2012 年 3 月 5 日,6 d 净,于 2012 年 3 月 18 日出现阴道少量出血,色暗红,心情烦躁,乳房胀痛,胸闷纳呆,口苦咽干,下腹坠痛,手足心热,夜寐欠安,舌质红,苔黄腻,脉弦数。妇检见宫颈光滑,少量暗红色血液自宫颈管内流出,质稠。B 超示子宫附件无明显异常,提示有成熟卵泡。诊为经间期出血,证属肝郁肾虚夹湿热型。治宜疏肝解郁,滋阴补肾,清热利湿兼凉血止血。予丹栀逍遥二至四妙散加减:牡丹皮 10 g,栀子 10 g,柴胡 10 g,白芍 10 g,当归 10 g,茯苓 10 g,薏苡仁 15 g,苍术 10 g,女贞子 10 g,墨旱莲 20 g,黄柏 10 g,车前草 15 g,荆芥炭 10 g,怀牛膝 15 g,败酱草 20 g,贯众 20 g。日 1 剂,水煎取汁 300 mL 分 2 次服,服药 2 剂后血止,诸症好转,续服 3 剂以巩固疗效。第 2 个月经周期服药后,未出现经间期出血,第 3 个周期继续用药以巩固疗效。停药至今未发。

3 讨论

经间期出血是妇科常见病、多发病,现代医学认为与月经中期雌激素不足或下降过多,或内膜对雌激素的波动过于敏感,不足以维持子宫内膜的生长而导致子宫内膜脱落出血有关。中医学认为经间期出血的发生是由于经行后,氤氲之时,机体处于由虚至盛,由阴转阳的转化过程中,此时若肝郁气滞或脾湿内蕴,致使气郁化热或湿邪入里化热,热入血分,伤于血络而致病,或肾阴不足,阴不制阳,致阳气内动引动冲任伏热,阳气乘阴,迫血妄行而致。笔者临床多见肝郁肾虚夹湿热型,由于本地区系四川盆地,气候湿热,川人喜嗜辛辣,多致湿热内蕴,而经间期阳气内动,引动冲任伏热,另患者多有精神压力较大及熬夜等现象,久而身体气血阴阳失衡致使肾阴亏虚,阴虚火旺或肾水不足,水不涵木,肝郁化火,热伤阴络,几因相合,伤络动血,冲任不固而致出血。故治疗上予疏肝解郁、滋阴补肾、清热利湿兼凉血止血,选用丹栀逍遥二至四妙散加减方

妇炎康复胶囊辅助治疗继发性不孕 60 例疗效观察

丁越华 李幼香

(江西省景德镇市第三人民医院 景德镇 333000)

关键词: 妇炎康复胶囊; 继发性不孕; 抗生素

中图分类号: R 711.6

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.02.046

近年来,未婚女性人工终止妊娠的年龄越来越小,随后继发性不孕患者越来越多,发病率呈明显上升趋势,严重影响了未育女性的身心健康和正常家庭生活。继发性不孕患者中,慢性盆腔炎与子宫内膜异位症者占主要原因^[1]。2009 年 1 月~2011 年 12 月,我院应用妇炎康复胶囊辅助抗生素治疗该病,效果较好。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 60 例病例均为 2009 年 1 月~2011 年 12 月在本院妇科门诊收治的继发性不孕患者,经妇科检查、超声检查及输卵管通液术、造影术等确诊。其中输卵管炎 40 例,盆腔腹膜积液 9 例,子宫内膜炎伴子宫内膜异位 11 例。将患者分为两组,治疗组(子宫内膜炎伴子宫内膜异位者 11 例全部归于治疗组)30 例,平均年龄 23 岁,病程 6 个月~2 年;对照组 30 例,平均年龄 24 岁,病程 7 个月~2 年。两组患者一般资料经统计学处理,差异均无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。同时排除待孕妇女的内、外科疾病及妇科实质性病变,并进行男性不育排查。

1.2 治疗方法 治疗组:静滴头孢唑啉钠 2 g,加入生理盐水 250 mL,甲硝唑氯化钠注射液 100 mL, Bid, 5~7 d 为 1 个疗程。并同时服用妇炎康复胶囊(国药准字 Z20033208,规格 0.38 g/粒)4 粒/次,3 次/d,共 21 d (1 个月经周期为 1 个疗程,经期停药),连用 3 个月经周期。对照组:静脉滴注头孢唑啉钠 2 g,加入生理盐水 250 mL,甲硝唑氯化钠注射液 100 mL, Bid, 5~7 d 为 1 个疗程,并行腹部红外线照射 30 min (勿烫伤),隔日 1 次,10 次为 1 个疗程,连用 3 个疗程。

1.3 疗效标准 痊愈:妇科检查子宫、输卵管无压

痛、反跳痛,月经(经量、色)正常,无腹痛,白带正常,输卵管通液或造影显示通畅。好转:妇检子宫、输卵管等压痛不明显或有所缓解,经期前后下腹部疼痛减轻或不痛,输卵管通液阻力小,患者无明显疼痛感。无效:治疗前后临床症状与体征无明显变化。治疗 3 个月评定疗效。痊愈后 6~9 个月,评定再次受孕率。

1.4 统计学方法 采用 t 检验和 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 见表 1。治疗组痊愈率明显高于对照组,受孕率亦明显高于对照组,治疗组与对照组比较有显著差异。

表 1 两组治疗效果比较 例							
组别	n	痊愈	好转	无效	再次受孕	痊愈(%)	受孕率(%)
对照组	30	20	10	0	14	66.7	70.0
治疗组	30	28	2	0	24	93.3*	85.7*

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 不良反应 两组在治疗过程中均未见明显不良反应。

3 讨论

继发性不孕患者曾有孕产史,有正常性生活未避孕且 1 年以上不孕的患者,多数有药流或人流史,并伴有不同程度盆腔炎性疾病及月经性质的改变,因治疗未彻底而迁延成慢性炎症导致不孕^[2]。妇炎康复胶囊中的败酱草、黄芩、川楝子、赤芍具有抗菌、止痛、祛瘀作用,薏苡仁、柴胡、陈皮等可调节人体免疫机制,增加抵抗力。该胶囊能缩短抗生素使用时间,避免抗生素产生的耐药性和二重感染,并且口服用药简单、方便、副作用小、疗效与安全性好,值得临床推广使用。

参考文献

[1]曹泽毅.中华妇产科[M].北京:人民卫生出版社,1999.1 361-1 373
[2]乐杰.妇产科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2008.251
(收稿日期:2012-11-29)

以治疗。方中丹栀逍遥疏肝解郁,清热凉血;女贞子、墨旱莲滋补肝肾,有凉血止血之功;黄柏、车前草、薏苡仁、苍术清利湿热;荆芥炭清血中之热以止

血;怀牛膝引药下行直达病所。诸药合用,共奏疏肝补肾、清利湿热、活血止血之功。

(收稿日期:2012-10-26)