

表 2 吉妮环 89 例避孕失败者与 711 例续用者影响因素对比分析[例(%)]

		避孕失败 (n=89)	续用 (n=711)	χ^2	P
年龄	<26 岁	32 (35.96)	229 (32.21)	5.328	>0.05
	26~30 岁	34 (38.20)	212 (29.82)		
	>30 岁	23 (25.84)	270 (37.97)		
末次妊娠结局	自然分娩	40 (44.94)	489 (68.78)	42.572	<0.05
	剖宫产	24 (26.97)	170 (23.91)		
	流产	25 (28.09)	52 (7.31)		
不良反应	月经紊乱	49 (55.06)	71 (9.99)	126.120	<0.05
	不规则出血	15 (16.85)	21 (2.95)	35.564	<0.05
	腰腹胀痛	6 (6.74)	8 (1.13)	14.512	<0.05
子宫位置	子宫前位	48 (53.93)	193 (27.14)	6.662	<0.05
	子宫中位	16 (17.98)	199 (27.99)		
	子宫后位	25 (28.09)	319 (44.87)		

3 讨论

吉妮宫内节育器为铜套串在尼龙线上,且顶端有结便于固定,具有无支架、固定牢、柔软性好及对子宫内膜刺激小的特点,对直立性劳动、重体力劳动、子宫口松弛及产后子宫未恢复良好者同样适用。虽口服避孕药也能达到避孕效果,陶晓玲等^[3]研究指出口服避孕药与吉妮环避孕效果相当,但口服避孕药需长期服药,若服药方式错误或漏服可能达不到抑制作用,发生阴道出血、打乱正常月经。长期服用避孕药易阻碍营养吸收,需补充维生素、叶酸等物质。故宫内节育环较避孕药更加方便。

本研究统计了 1 300 例育龄妇女使用吉妮环、爱母环的避孕节育效果,结果显示吉妮环组总有效率高于爱母环组(88.88%、70.40%)。爱母环形态与宫腔一致,顺应性好,但易造成腰酸、下腹痛等不良反应,因症取出率显著较高。李华洁^[4]分析了爱母环(MCU)、母体乐(MCU375)、宫形环(GCU300)、TCU220C 和吉妮环 5 种宫内节育器术后月经异常、

阴道不规则流血、疼痛、节育器脱落、带器妊娠等不良反应情况,结果显示 TCU220C 和吉妮环不良反应最轻,吉妮环上述不良反应均较低,与本研究结果结合分析提示吉妮环避孕节育效果确切、不良反应少,安全性高。

李桂^[5]研究显示宫内节育器避孕失败的影响因素有年龄、孕产史、流产史、宫颈松紧度、施术者技术等多项因素,洪玉珍等^[6]研究显示文化程度也是避孕失败的相关因素。分析本研究中出现避孕失败妇女的资料显示自然分娩、子宫位置中后位及不良反应少者临床疗效显著,吉妮环为含铜节育器,与子宫内膜接触可引起微血管结构和功能变化,是导致异常出血和月经异常的原因。本研究中不同年龄阶层避孕失败率无显著差异,笔者考虑与本研究样本量较小有关。综上所述,吉妮环应用于育龄妇女避孕节育疗效确切,不良反应相对较少,剖宫产/流产、置环后发生不良反应及子宫位置是导致避孕失败的影响因素。

参考文献

[1]徐琨.多次或短期内重复人工流产后即时放置吉妮致美宫内节育器的临床效果观察[J].中国计划生育学杂志,2013,21(10):690-717
[2]秦坤,张小琳.人工流产后即时放置宫内节育器的临床分析[J].中国妇幼保健研究,2013,21(6):913-915
[3]陶晓玲,王燕,郎雁,等.常用口服避孕药及宫内节育器效果评估[J].中国妇幼保健,2012,27(5):757-758
[4]李华洁.浅谈五种宫内节育器不良反应分析[J].中国工程科学,2015,17(6):28-30
[5]李桂.基层宫内节育器避孕失败的高危因素调查[J].中国计划生育学杂志,2014,22(1):29-32
[6]洪玉珍,黄江涛.宫内节育器不良停用的影响因素[J].广东医学,2013,34(11):1750-1752

(收稿日期: 2016-04-22)

中药治疗经行情志异常 40 例临床观察

董红晓¹ 董焱²

(1 山东省枣庄市山亭区冯卯中心卫生院 枣庄 277214;2 山东省菏泽市中医院 菏泽 274002)

关键词:经行情志异常;中药治疗;临床验案

中图分类号:R711.51

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.04.037

经行情志异常一症,是妇科常见病,指行经前后或正值经期情志改变,或烦躁易怒,悲伤哭泣,或情志抑郁,喃喃自语,或彻夜不眠,甚或狂躁不安,而经后复如常人^[1],又称“周期性情志异常”,属“经前紧张症”范畴。笔者应用中药治疗,获得较满意的效果。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 40 例患者,均为门诊病人,年龄最大 46 岁,最小 19 岁,平均 32.5 岁;其中未婚 2 例,已婚 38 例;病程最长 1 年,最短 3 个月,平均 7.5

个月。

1.2 辨证分型

1.2.1 肝郁脾虚型 情志不畅,急怒伤肝,肝郁郁久化火,木火偏亢,木郁克土,脾虚则不能化生精血,使心神失养,神无所主,以致情志异常。

1.2.2 痰火上扰 情志郁结,郁而化火,火性炎上,炼液成痰,痰火壅积胸膈,上蒙清窍,神志迷乱,痰热扰心,以致情志异常。

1.3 治疗方法及结果 本次研究中,肝郁脾虚型 22 例,用逍遥定志汤加减治疗,5 d 为 1 个疗程,连

用 2 个疗程,用完 1 个疗程复诊后再继续用第 2 个疗程,2 个疗程后,症状完全消失 21 例,有效率 95.5%。痰火上扰型 18 例,用医肝坎离汤加减治疗,根据患者具体症状可连续使用 5~6 d,经治疗 18 例患者症状全部消失,疾病痊愈,总有效率达 100.0%。

2 典型病例

2.1 病例 1 赵某,女,32 岁,已婚,农民。于 2005 年 8 月 9 日就诊。主诉:经前头晕头痛,两肋胀满作痛,情绪不宁,坐卧不安,易惊易怒,狂言骂詈,喃喃自语,彻夜不眠,不能自制,月经先后不定,经色不鲜,夹杂有瘀块,量多;口唇苦干,舌质红,脉弦数。治则:清肝解郁,镇惊安神。方药:逍遥定志汤(自拟方)。处方:全当归 20 g,炒白芍 30 g,炒白术 15 g,茯苓 30 g,柴胡 6 g,甘草 6 g,郁金 20 g,琥珀 6 g(冲服),黄连 12 g,朱砂 5 g(冲服),青皮 15 g,玫瑰花 20 g,远志 15 g,龙齿 20 g,炒枣仁 20 g,铁落 50 g(先煎)。3 剂。用法:水煎服。再服用调经活血胶囊 2 盒。8 月 13 日复诊,服用第 1 剂未觉轻,第 2 剂服用后,头痛头晕两肋胀痛已大减,烦躁骂詈已安,言语静止,舌红唇干已大减,月经已停止,继续 3 剂。8 月 19 日复诊,一切均安。继续服用牛黄宁宫片 2 盒,逍遥丸 1 盒以善其后。后随访,月经来潮正常,前症未有发作。

按:本方系逍遥散化裁而来,逍遥散疏肝解郁,加郁金、玫瑰花、青皮更助解郁之力;朱砂、远志、枣仁、龙齿、琥珀镇惊安神;铁落重坠镇肝降逆气,不使气之上冲。合为疏肝解郁、安神镇惊之剂。

2.2 病例 2 兰某,女,38 岁,农民,已婚。于 2008

(上接第 60 页)辨证属气滞血瘀,湿热内蕴,方选加味升降散加减行气化瘀,利湿清热,意在取其一升一降调畅气机之功,气分血分药物并用,以调理三焦,升清阳又兼降浊邪,既宣肺气又散郁火,使湿热除,脏气通。该方气血并治,升降同施,调理人体气机之出入,使体内气血调和,升降畅通,正对肾风气机瘀滞之病机。该患者初诊时气滞湿阻症状明显,故程师在用加味升降散调和枢机的基础上,继行利湿清热之法,以半枝莲、蛇舌草祛湿化热解毒;二诊患者咽部不适,增以木蝴蝶、射干利咽开音;三诊腰痛明显,给予补肝肾、强腰膝之杜仲、狗脊、骨碎补,方中寒温合用,意在取仲景泻心汤之寒温并用之法,“益肾健脾强腰而不致增热,清热解毒燥湿而不致受寒”,各得其所,标本兼顾,兼加反佐,使方寒温得当,同治虚实,正对此寒热虚实夹杂之证。

年 2 月 12 日来门诊就诊。主诉:患症 1 年余,西医投镇静催眠药无效,后来我院就医诊治。每次经行狂躁不安,语无伦次,甚或骂詈,弃衣奔跑,神志不清,平时带下量多,色黄粘稠,饮食减退,夜卧不宁,大便干结,舌红苔黄腻,脉弦滑数。诊断为,经行情志异常,属痰火上扰清窍所致。治宜:清热涤痰,镇惊开窍。药方:医肝坎离汤(自拟方)。处方:黄连 12 g,枳实 20 g,竹茹 30 g,陈皮 12 g,半夏 15 g,茯苓 30 g,天竺黄 12 g,远志 12 g,炒枣仁 30 g,琥珀 6 g(冲服)、朱砂 5 g(冲服)、珍珠母 20 g、龙牙 30 g,胆南星 12 g,菖蒲 12 g,郁金 15 g,3 剂。服用方法:水浸泡半小时煎至三沸分 3 次服,每日 1 剂。2 月 16 日前来复诊,服上方 3 剂神志已清,狂言骂詈,语无伦次,弃衣奔跑已安,但还失眠梦多,带下黄粘。继用原方 3 剂。服用方法:水煎服,隔日 1 剂。3 月 20 日复诊,月经已潮 1 d,色质正常,并无其他不适,亦未投药。后访两年未复发。

按:医肝坎离汤是温胆汤化裁而来。坎,是坎中满,为“壬癸”水,属“肾”。离,是离中虚,为“丙丁”火,属“心”^[2]。一满一虚有余而不足,此乃心肾不交,痰热弥隔心阳,心阳之气不能上冲于脑,故发癫狂。用黄连温胆汤,加天竺黄,胆南星清湿热涤痰涎;远志,枣仁,琥珀,朱砂,珍珠母,龙齿安神定志,使心肾得交;菖蒲,郁金开窍,解郁气。合为清热涤痰,宁心开窍之剂。

参考文献

[1]张玉珍.中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2002.313-319
[2]陈德邦.浅谈坎离与心肾[J].内蒙古中医药,2012,28(9):54-55
(收稿日期:2016-03-05)

综上所述,程师主张由调节气机升降入手论治慢性肾小球肾炎,临床亦取得了一定疗效。在临床治疗该病棘手之际,不失为一种可鉴之法。

参考文献

[1]清·杨栗山.伤寒瘟疫条辨[M].福州:福建科学技术出版社,2010.119
[2]徐冲,商思阳,刘梅,等.僵蚕化学成分和药理活性的研究进展[J].中国药房,2014,25(39):3732-3734
[3]杨璐,李国玉,王金辉.蝉蜕化学成分和药理作用的研究现状[J].农垦医学,2011,33(2):184-186
[4]狄建彬,顾振纶,赵笑冬,等.姜黄素的抗氧化和抗炎作用研究进展[J].中草药,2010,41(5):18-21
[5]李志强,曹文富.山药及其主要活性成分药理作用研究进展[J].中国老年学杂志,2013,33(8):1975-6
[6]杨晓曦,张庆林.中药芡实的研究进展[J].国际药学研究杂志,2015,42(2):160-164
[7]许小华,郝鹏飞,杨云,等.墨旱莲多糖对正常小鼠免疫功能的实验研究[J].中国实验方剂学杂志,2010,16(5):181-182
(收稿日期:2016-03-29)