

大黄治疗排卵功能失调的临床观察

湖北省武汉市第八医院 刘 宛 华

大黄在临证中有广泛功效,特别是在外科急腹症及儿科危急重症中有显著疗效。为了探讨大黄对妇女排卵功能失调疾病的治疗效果,并深入进行中西医结合治疗月经病的临床研究,我院自1987年10月至1989年6月,在用原有补肾活血胶囊的基础上,加服大黄胶囊,并与单服补肾活血胶囊者进行比较。现报告如下:

一、临床资料

不同类型的排卵功能失调患者102例,按随机法分为两组。治疗组70例,年龄20~25岁,其中I度闭经8例,II度闭经3例,黄体不健25例,功能性子宫出血2例,无排卵性月经32例。对照组32例,年龄21~24岁,其中I度闭经4例,II度闭经1例,黄体不健11例,功能性子宫出血2例,无排卵性月经14例。

二、治疗及观察方法

治疗组口服补肾活血胶囊及大黄胶囊,对照组仅口服补肾活血胶囊。

补肾活血胶囊由菟丝子20克,复盆子20克,淫羊藿20克,当归10克,泽兰10克,陈皮10克,桃仁10克,紫河车100克组成。药物经烘干研末,装入胶囊,每次4~5粒,每日2次。大黄烘干研末,装入胶囊,每次1克,每日2次。月经净后开始服药,连服3~6个月。

治疗前后作黄体酮试验或子宫内膜活检,测量基础体温(BBT),结合月经周期连续作阴道脱落细胞检查及宫颈粘液检查。两组中有部分病例于月经第10天起用B超进行监测,观察卵泡发育及破裂情况。

三、疗效标准

1. 排卵:符合下列项目中的三项者可诊断

为排卵:①妊娠;②基础体温转为双相;③连续作阴道脱落细胞检查,角化细胞有周期性变化;④宫颈粘液周期性出现典型羊齿状结晶;⑤B型超声监测,卵泡增大并有破裂。

2. 有效:闭经与功能性子宫出血者症状改善,黄体不健者黄体期延长,子宫内膜分泌好转者为有效。

3. 无效:治疗前后症状及性腺功能无显著改变为无效。

四、治疗结果及分析

治疗结果见附表。治疗组70例共作210

附表 两组的治疗效果统计

组 别	总例数	排卵例 (%)	有效例 (%)	无效例 (%)
治疗组	70	51(72.9)	10(14.3)	9(12.8)
对照组	32	20(62.5)	6(18.8)	6(18.8)

个周期治疗,治疗结果获排卵51例(105个周期),有效10例(57个周期),无效9例(48个周期);治疗总有效率为87.2%,排卵者中有37例怀孕,怀孕率为52.9%。对照组32例共作96个周期治疗,治疗结果获排卵20例(35个周期),有效6例(27个周期),无效6例(34个周期);治疗总有效率为81.3%,排卵者中有13例怀孕,怀孕率为40.6%。两组的排卵率相比较,治疗组高于对照组,但经统计学处理无显著性差异($P>0.05$)。

治疗组作B型超声排卵情况监测8例,结果7例恢复排卵,1例无效,排卵前测得最大卵泡直径为 27×33 mm。对照组作监测7例,结果4例恢复排卵,3例无效,排卵前测得最大卵泡直径为 24×27 mm。

经临床分析,两组均以黄体不健者的疗效为最好,治疗组有黄体不健者25例,对照组有11例,治疗后均获排卵。

五、病案举例

陈×,女,26岁,婚后三年未孕,于1989年3月27日就诊。平素月经正常,经量中等。月经来潮当天行诊刮及病检,提示子宫内膜大部分增生,无分泌。BBT单相。诊断为无排卵性月经、原发不孕症。给服补肾活血胶囊和大黄胶囊一月余。于月经第10天起,每日B超监测排卵,4月19日发现子宫右侧有 12×18 mm无回声区,4月20日增大至 13×19 mm,4月21日卵泡直径 22×24 mm,4月23日卵泡直径未变,4月24日卵泡消失。患者BBT已出现双相曲线,阴道细胞学检查及宫颈粘液均有周期性变化,证实排卵恢复。

六、讨论

对排卵功能失调目前国内多用补肾活血药周期治疗。为了提高排卵率及妊娠率,我院在应用补肾活血药的基础上,加用单味大黄吞服,发现排卵率增加至72.9%,较对照组排卵率为高。

中医认为卵巢排卵功能失调多与肾虚有

关。傅青主认为,“经本于肾”、“妇女以血为用…有余于气,不足于血”。治疗中要顾精血,调冲任。大量研究证实,在排卵前应用补肾药可促进卵泡发育,在补肾基础上活血化瘀,可以提高排卵率。家兔排卵实验研究已证实,在B超监视下,灌服补肾活血中药的雌兔卵巢大卵泡数明显增加。说明补肾活血中药可促进卵泡的发育,但不能激发卵泡破裂,似乎还缺乏某些必要因素。在此基础上,我们考虑妇女月经中期,本是卵泡发育成熟的排卵之日,但该排之卵未排,必有留瘀为患。此病属于本虚标实,当以祛瘀为先。何梦瑶《医碥》曰:“凡……瘀蓄必用桃仁、大黄……不去则留蓄为患,故不问人之虚实强弱,必去无疑。”因此,我们在补肾活血中药中加入大黄,利用大黄“主下瘀血”功效,以促进增大的成熟卵泡发生破裂。

有研究报告证实,大黄对豚鼠的离体结肠呈兴奋效应,使之收缩增强。由此推测大黄促排卵的机理,主要是与改善盆腔的微循环、增加血流量、促进卵泡的收缩以提高排卵率有关。

服用大黄胶囊无明显副作用,少数人感觉下腹部有轻微胀痛和便秘,不用任何处理均可自行好转,但对脾虚、便秘患者应慎用。

达原饮加味治疗便秘有效

吉林省双辽县中医院 任子来

达原饮方是明代吴又可所创,载于《温疫论》,用以治疗邪气藏伏于膜原之证。清代吴鞠通《温病条辨》将达原饮方的药味略增减后,治疗“中焦热结阳陷之证”甚为有效。我于1985年9月遇一例大便秘结的患者,选用达原饮加味进行治疗,而获痊愈。以后相继用该方治疗大便秘结一年以上者31例,均获痊愈。并经一年后随访,得知均未复发。

方药组成:厚朴8克,槟榔10克,草果6克,知母12克,白芍15克,黄芩12克,甘草5克,玄参15克,石斛15克,桑椹20克,花粉20克,麦冬20克。

方义分析:厚朴下气宽中,消积除满,理肠胃之食积气滞;草果芳香辟浊,行气开郁;槟榔苦能泻降

下气,辛能散结破滞。知母、白芍、黄芩三味既能养阴和里,清阳明之热,又可制草果、厚朴等品之辛烈。甘草调和诸药,又能清热和中。石斛、玄参、桑椹、花粉、麦冬滋阴润燥,增液软坚。以此诸药为方,共奏透解膜原之邪,生津增液通便之功。

病案举例:刘××,女,36岁,1985年9月来诊。自述于1984年7月起,大便干燥,需三、四日才能大便一次。每当临厕,虽然用力排便,但觉干硬难下,实为痛苦。曾多方求治其病仍不得解。现已六天未大便,故来就诊。就诊时,其脉弦且微数,舌苔黄腻,面色少华,口干,此应属外邪留于膜原所致。遂投上方十六剂后,每天傍晚大便一次,呈条状软便。一年后随访,未曾复发。