

≤ 1.5 , 睾酮(T)值 $< 3.47\text{nmol/L}$;无效:月经及激素测定值无改变。结果:本组 30 例患者治疗前后均常规作血激素放免测定,其中部分病例在治疗中作血激素动态观察,即在经前、经后、经间期测定,发现血 FSH 均有不同程度上升,而血 LH 变化不大,LH/FSH 比值下降,随之血雌二醇(E_2)水平上升,血清 T 水平由平均 4.3nmol/L 下降至 2.9nmol/L 。并结合彩色 B 超作监护(有滤泡—排卵—黄体变化现象),基础体温双相,下降后月经来潮。结果 30 例中治愈 22 例(73.3%),其中 2 例治疗 2 个疗程后排卵妊娠。有效 5 例(16.7%),无效 3 例(10%),总有效率为 90%。

4 讨论

根据多囊卵巢综合征的表现即月经稀发、不孕、多毛、肥胖,属无排卵和卵巢包膜增厚表面硬化,中医学从辨证上认为与肾虚和痰湿有关。因为肾主生殖,为冲任之本,冲为血海,任主胞胎。所以选用中药补肾化痰软坚。治疗后发现患者血浆 LH 和 FSH 含量及其比值均有较明显改变,LH/FSH ≤ 1.5 ,而血清 T 平均含量从 4.3nmol/L 降至 2.9nmol/L ($P<0.05$),说明补肾化痰软坚用于治疗多囊卵巢综合征是有效的,但究竟是通过补肾化痰软坚使体内雌激素水平上升,引起正反馈而出现月经正常,还是通过减少体内雄激素及其前身物质的生成而排卵,则有待进一步研究。方中仙茅、淫羊藿、覆盆子补肾助阳,祛寒除湿;菟丝子不温不燥,补而不膩;熟地黄平补肾阴肾阳;胆南星燥湿化痰,专攻经络风痰;昆布、夏枯草软坚散结,专治顽痰积聚;穿山甲、桃仁活血散瘀。全方共奏补肾化痰、软坚散结之功效。

自拟活下汤治疗小儿急性肠梗阻 27 例

山东省淄博市中医院(255300)

张 若 芬

小儿急性肠梗阻病势凶险,死亡率很高,危重患儿需要外科手术手术治疗。近 28 年来,笔者以自拟活下汤为主,必要时配用西药治疗小儿急性肠梗阻 27 例,收效满意,现报告如下。

1 临床资料

本组 27 例,男 18 例,女 9 例;年龄 1.5~12 岁,平均 7.5 岁;病程 2~72 小时,24 小时以内 21 例,48 小时以内 4 例,72 小时以内 2 例。临床表现为腹痛,呕吐,腹胀及停止排便和肛门排气,脉多弦数,舌质红苔黄。全部病例因腹痛初诊。伴发热者 21 例,呕吐者 25 例,3 日内未解大便者 20 例。27 例均有腹胀。查体:体温 $37.5\sim 38^\circ\text{C}$ 14 例, $38.1\sim 39^\circ\text{C}$ 4 例, $39.1\sim 41^\circ\text{C}$ 3 例,不发热 6 例。全部患儿均有腹部压痛,满腹压痛者 5 例。腹部扪及包块者 17 例,可见肠形及蠕动波者 19 例;闻及气过水声者 10 例。X 线立位片上可见肠腔内有梯状大小不等液平面,液面上位气体。实验室检查:血白细胞 $> 10\times 10^9/\text{L}$ 16 例。

2 治疗方法

自拟活下汤方药组成:丹参、大黄各 5~30g,蒲公英 15~60g,木香 3~10g,桃仁 6~10g,枳实 3~10g,甘草 6~10g。加水 1000ml 浸泡 30~60 分钟后文火煎煮。浓煎 150~250ml,直肠滴注为主,若呕吐不甚或无滴注条件者可改为口服。滴注每分

钟 40~50 滴,每日 1 剂,必要时可每日 2 剂。发热伴血象高或脱水甚者,可配合补液,纠正水电解质失衡,恢复酸碱平衡,给予葡萄糖生理盐水及抗生素。

3 结果

本组使用活下汤一般 1~4 剂可见便通腹痛缓解,呕吐停止,腹胀明显减轻,排气恢复正常。尤其是直肠滴注之法,效快力猛。25 例在数小时内治愈,腹部压痛消失,体温和周围血象基本正常。X 线摄片、透视所见:液平面消失,肠胀气不显,饮食如常,大便畅通。用药 1 剂后症除者 5 例,2 剂者 7 例,3 剂者 8 例。另外 5 例用药 3 剂后由完全性肠梗阻转为不完全性肠梗阻,后继用 1~3 剂而愈。2 例用药后减轻,但未能全部缓解,故动员手术治疗。

4 讨论

小儿急性肠梗阻属儿科急危重病,以痛、呕、胀、闭为特点。中医学认为,肠道为“传化之府”,其特点是泻而不藏,动而不静,降而不升,实而不满,以通降下行为顺。活下汤中之主药大黄、丹参既能活血化瘀以除腑气不通所致的肠壁瘀血,又能通下以解大便不通所致腹胀或呕吐。现代药理研究证实两药能松弛平滑肌、改善血流,抗变态反应及抗感染、抗凝血。另外辅以桃仁增强活血之力,辅以蒲公英增强抗炎泻下之功,佐以枳实、木香行气导滞,使以甘草调和诸药,缓急止痛。尤其直肠给药,约 50%~70% 药物直接通过直肠粘膜吸收,而不通过肝脏直接进入大循环,既避免了药物在消化道中受到酸碱及酶的破坏和影响,也避免了口服药的对胃粘膜的刺激致呕吐加重,故自拟活下汤是治疗小儿急性肠梗阻之良方。由于本方药物偏寒凉,因此该方仅适用于小儿急性肠梗阻的瘀结实热型,对寒凝气滞型不宜使用。对正虚邪实者应加味治疗。

针灸治疗子宫内位症 46 例

浙江中医学院针灸推拿系(310009)

汪 慧 敏

浙江中医学院门诊部妇科

侯 钦 奎

基于子宫内位症发病机理,我们采用局部疗法为主配合水针治疗,经过 4 年的临床和科研研究,显示较好的临床效果,现简单介绍如下。

1 临床资料

本组共 46 例,来自 1996 年 3 月~2000 年 1 月经浙江大学医学院妇女保健院及本院附属医院确诊为子宫内位症患者,均符合子宫内位症诊疗标准(见《中西医结合杂志》,1987,7(5)317)。

2 治疗方法

局部治疗(隔药饼灸):用温阳活血化瘀中药附子、肉桂、鹿角霜、乳香、五灵脂按一定比例混合打成细粉,用时以黄酒调和,制成厚 0.4cm,直径 2cm 药饼,置艾绒于药饼上,再放在关元、次髂、子宫穴上,每次灸其中 1 个穴位,隔天灸 1 次,每次灸 3 壮。

水针治疗:复方丹参注射液注射足三里、血海及次髂、三阴

交两组穴位,隔日交替注射1组1侧穴位,每穴注射2ml,共计4ml。以上均以2个月为1个疗程,观察2~5个疗程。

3 结果

疗效标准同上。结果本组46例痊愈20例,显效9例,有效9例,无效8例,总有效率82.6%。其中轻型16例痊愈、显效、有效、无效者分别为11例、2例、2例、1例,总有效率97.8%;中型19例分别为9例、4例、3例、3例,总有效率83.2%;重型11例,分别为0例、3例、4例、4例,总有效率63.6%。

本疗法对轻型病人疗效好,痊愈率高;中型病人治愈率降低,病情愈重者治疗效果愈不理想。

4 讨论

子宫内位症病变位置基本局限在盆腔,是盆腔瘀血阻滞所致,故改善盆腔血液循环是治疗本病的关键。灸能温通经络、气血,活血化瘀,并能提高免疫功能,改善内分泌功能,隔药饼灸除具备一般灸的作用外,还能通过皮肤组织对药物吸收发挥药理效应。本疗法用的药均为温阳活血化瘀类药,能温通促进盆腔血液循环,而且隔药饼灸放置位置为下腹部任脉和骶部位置。关元穴、经外奇穴子宫穴深部为子宫位置所在,次髂为第2骶后孔,骶骨前面为盆腔,所以这些穴位均接近盆腔。隔药饼灸时药饼上艾绒燃烧、热力透过药饼传导到穴位上皮肤及深部组织,局部温度升高,血液循环加速,故直接改善了盆腔血液循环,这一局部作用的效果是一般活血化瘀药物所无法达到的。关元、次髂等穴本身能治疗泌尿生殖系统疾病,通过穴位刺激及经络调整达到治疗作用;药饼中有效药理成分会透过皮肤吸收而发挥温阳活血化瘀生理效应,故能达到较好的疗效。除此之外,丹参注射液活血化瘀,足三里、三阴交、血海、次髂协调肝、脾、肾,活血化瘀正切内异症瘀阻胞宫之病机。

现代医学证明、子宫内位症剧烈痛经是由于异位内膜结节释放过高前列腺素所致,针灸能够抑制前列腺素分泌和对抗前列腺素作用,并能提高痛阈,故隔药饼灸结合水针治疗能迅速缓解内异症剧烈痛经,由于盆腔血循环得到改善,异位内膜的粘连和组织纤维化也得以消散,异位内膜的增生、分泌、出血也得到有效抑制,从而达到消除临床症状的目的。

复方苦参注射液治疗晚期肿瘤300例

大连医科大学附属第一医院内科(116011)

高平 陈秀珍 张玉香 关小倩

晚期恶性肿瘤常因广泛转移,恶病质及合并症多而失去手术、放疗及化疗的机会,我们应用复方苦参注射液治疗晚期恶性肿瘤患者取得一定疗效,现报告如下。

1 临床资料

我院自1997年2月~1999年12月收治的各类肿瘤患者中,符合研究条件属晚期的患者300例,其中男180例,女120例,年龄32~88岁,平均62岁。均经影像学 and 病理学确诊为恶性肿瘤,按TNM国际分期均属Ⅲ~Ⅳ期病人,原发灶以肺、肝、胃、胰腺、乳腺为主。

2 治疗方法

0.9%NaCl250ml,加复方苦参注射液(每支2ml,含苦参碱

不少于34mg,吉林省辉南辉发制药股份有限公司生产,吉卫药准字1996第431482号)20~30ml,以每分钟40~60滴的速度滴入,10~12天为1个疗程,每例病人均治疗1个疗程以上,在治疗期间未用任何其他药物,分别于治疗前后记录患者生存质量变化及对治疗的反应情况。

3 结果

3.1 疗效评价:根据WHO标准评价疗效,体力状况评分采用Karnofsky(KS)法。

3.2 对癌性疼痛的疗效:本组有轻度以上疼痛者161例,其中完全缓解(CR)48例占29.8%,部分缓解(PR)64例占39.8%,无效(NR)49例占30.4%,总缓解率69.6%。

3.3 体力状态观察结果:治疗前KS评分30~70分,治疗后提高20分以上者44例占14.9%,提高10分以上者187例占62.2%。

3.4 其它症状和体征的疗效:治疗前300例病人均纳呆,治疗后食欲明显增加者240例占80%,无改善者60例占20%。肺癌咯血者17例,14例治疗后完全得到缓解。所有病人精神状态均有不同程度的改善,对周围事物的反应能力有所提高,积极配合各种治疗,增强了治疗疾病的信心,睡眠好。

3.5 毒副反应:(1)对骨髓的影响:治疗的300例中,治疗前白细胞 $<4.0 \times 10^9/L$ 者30例,血红蛋白 $<100g/L$ 者76例,治疗后白细胞均 $>4.0 \times 10^9/L$ 以上,血红蛋白 $<100g/L$ 者44例,提示该药对骨髓功能无影响。(2)本组治疗中6例患者出现轻微恶心。(3)对肝、肾功能及心电图无影响。

4 讨论

由于晚期癌症患者肿瘤较大,常多个脏器受损,而且多是经过化疗或放疗等多个疗程的治疗,体质虚弱,如何在减轻患者痛苦的同时又有效控制癌细胞的生长,提高生活质量,尽可能延长病人的生命,是我们治疗晚期病人的目的。中药苦参为豆科多年生落叶小灌木,苦寒,入心、肝、胃、大肠、膀胱经,功能清热燥湿,祛风杀虫。复方苦参注射液为选用具有明显抗癌作用的苦参提取的苦参碱及其他中药,经现代技术加工制成的纯中药制剂,具有抗肿瘤,缓解癌性疼痛及止血,提高机体免疫力的功能,达到改善生命质量的目的。

优惠邮购刮痧拔罐器具

《中国刮痧健康法》(含水牛角刮痧板和刮痧油)优惠价80元/套(免邮费,原价120元/套)。《中国刮痧健康法——400种病症图解治疗绝招》是“中医药继续教育项目——刮痧拔罐临床技巧提高班”指定教材,被专家誉为“中国刮痧疗法在现代发展的又一里程碑”的刮痧专著。本书系统介绍包括刮痧作用原理、基本手法、注意事项、治疗步骤、人体分部刮拭法,刮痧基础理论包括脏腑、经络学说以及内科、外科、妇科、伤科等400种病症均有图文并茂的具体刮痧方法,刮痧操作简便、易学易会、疗效显著、适应症广,倍受欢迎。本书出版以来,畅销不衰。多功能水牛角刮痧板和刮痧油为改良新产品。《中国真空拔罐健康法》(含新一代枪式真空拔罐器12罐1套、送拔罐方便软管1支、磁疗针2支)优惠价118元/套(免邮费,原价160元/套)。《中国真空拔罐健康法》重点介绍了传统火罐替代品——真空拔罐法、适应症、治病特点与机理、操作方法和注意事项等,治疗原则、取穴原则以及经络等知识,治疗篇介绍了内、外、骨伤等科常见病拔罐方法和治疗经验,图文并茂,资料翔实,内容丰富,体现了简、便、廉、验、速、安全的优点。

邮购地址:北京市海淀区东北旺唐家岭路3号北京康而福保健技术研究所,邮编:100094,收款人:梁映(请写清汇款人姓名、地址及邮政编码,并在汇款单附言栏中注明欲购物品的品名及数量)。邮购咨询电话:010-62973391。

(广告编号:200106 20)