

临

床

报

道

产康颗粒治疗血瘀型产后恶露不绝 80 例

山东省泰安市中医医院(271000)

赵丽萍 张秀艳

山东中医药大学附属医院

连方

产后恶露不绝是产后常见病、多发病之一,自 2001 年 1 月~2002 年 10 月,我们应用产康颗粒治疗产后恶露不绝 80 例,取得满意的效果,报道如下。

1 临床资料

参照《中药新药治疗产后恶露不绝的临床研究指导原则》、《中医妇科学》、《妇产科学》及《现代中西医结合科学》制定的诊断及辨证标准,选择血瘀型产后恶露不绝 156 例,全部病例均来自泰安市中医医院门诊及住院病人。病例随机双盲分为产康颗粒治疗组(80 例)和益母草颗粒冲剂对照组(76 例),其中治疗组平均年龄 27.78 ± 3.55 岁,对照组 27.62 ± 3.56 岁;恶露持续时间 $21 \sim 40$ 天,治疗组平均持续时间 31.05 ± 3.75 天,对照组 31.17 ± 3.73 天。两组患者的职业性质、年龄、病程、生育史、分娩方式、子宫复旧情况、病情程度、中医单项症状及舌脉等情况经统计学处理,差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗方法:治疗组服用产康颗粒。药物组成:当归 12g,益母草 30g,川芎 12g,焦山楂 30g,泽兰 9g,荆芥炭 10g,党参 30g,枳壳 20g,重楼 20g,甘草 6g。由本院制剂科制成颗粒剂,每包 15g。每次 1 包,每日 3 次,温开水冲服。7 天为 1 个疗程。对照组服用益母草颗粒冲剂,每次 1 包,每日 3 次,温开水冲服。7 天为 1 个疗程。

2.2 观察项目:观察两组止血时间及子宫复旧情况(B 超检查子宫三径),服药前后做血、尿、大便常规及肝肾功能等检查。治疗前后检查血液流变学。

2.3 统计学方法:计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验,等级分组资料采用 Ridit 分析。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:参照 1997 年卫生部颁布的《中药新药治疗产后恶露不绝临床研究指导原则》制定止血疗效标准。痊愈:服药后恶露于 3 天内停止;显效:服药后恶露于 5 天内停止;有效:服药后恶露于 7 天内停止;无效:服药后恶露逾 7 天仍未停止。

3.2 两组止血疗效比较:治疗组 80 例,痊愈 56 例,显效 13 例,有效 7 例,无效 4 例,愈显率 86.25%,总有效率 95%。对照组 76 例,痊愈 29 例,显效 13 例,有效 20 例,无效 14 例,愈显率 55.26%,总有效率 81.58%。两组愈显率及总有效率比较,差

异均有显著性($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$),产康颗粒组疗效优于对照组。

3.3 两组治疗前后子宫复旧情况比较:治疗组与对照组均有促进子宫收缩的作用,治疗组治疗前后子宫三径均值分别为 $284.02 \pm 41.17\text{mm}$ 和 $153.36 \pm 52.07\text{mm}$,对照组分别为 $285.41 \pm 39.83\text{mm}$ 和 $189.18 \pm 62.44\text{mm}$,治疗前后自身对照差异均有显著性($P < 0.01$)。治疗后两组相比治疗组促进子宫收缩的作用明显优于对照组($P < 0.01$)。

3.4 治疗前后血液流变学指标变化:治疗后全血比高切粘度、低切粘度、血浆粘度、红细胞压积、纤维蛋白原较治疗前均有显著下降($P < 0.05$,资料略)。

4 讨论

产后恶露不绝其病因虽有气虚、血热、血瘀之分,然气虚、血热均可导致血瘀。我们认为,血瘀是产后恶露不绝的主要因素。产康颗粒具有活血化瘀、祛瘀生新、调冲任的作用。方中以当归、益母草为君药,养血活血、祛瘀生新;川芎、焦山楂、泽兰、荆芥炭四药合用为臣药,既助君药活血祛瘀,推陈出新,又能行气止痛,使气行则血行;党参、枳壳、重楼三药合用益气行气、清热解毒,既助君药、臣药活血祛瘀,又能清热解毒共为佐药;甘草为使,调和诸药。综合全方,以活血化瘀为主,瘀去而新生,配以益气、清热之品,使扶正祛邪,伐不伤正,同时防止疾病的传变。诸药合用,攻补兼施,标本同治,因果兼顾,共奏活血化瘀、祛瘀生新之效。

中西医结合治疗难治性消化性溃疡 38 例

湖南省洞口县中医院(422300)

萧贻通

消化性溃疡(PV)是临床常见多发病。经正规系统中西药治疗,仍反复发作 1 年以上者,可视为难治性 PV。可能与幽门螺杆菌(HP)耐药菌株感染有关。笔者近 3 年来,采用中西医结合治疗 38 例,疗效较好,现报告如下。

1 临床资料

38 例均来源于我院内科专家门诊,其中男 27 例,女 11 例。年龄 $20 \sim 70$ 岁,平均 38.6 岁。其中胃溃疡 25 例,十二指肠溃疡 11 例,胃十二指肠混合性溃疡 2 例。发病时间 $1 \sim 15$ 年,平均发病时间 7.2 年。患者主要以上腹部的周期性节律性疼痛而就诊,常伴有脘痞呃逆吐酸、大便不调,3 例伴有黑便。均经我院纤维胃镜确诊。中医辨证肝胃气滞 19 例,肝胃郁热 10 例,脾胃虚寒 5 例,瘀血阻络 4 例。

2 治疗方法

2.1 西药治疗:克拉霉素片每次 500mg,每日 2 次,洛赛克每