

4 讨论

近年来,异位妊娠的发病率逐渐上升,其中以输卵管妊娠最常见。发病原因包括输卵管炎、输卵管手术、放置宫内节育器、输卵管发育不良或功能异常、受精卵游走等。其常见症状为停经后出现阴道出血、腹痛,严重者可有晕厥、休克,形成血肿时间较长者可扪及腹部包块。陈旧性异位妊娠是指妊娠流产或破裂后病程长,经反复内出血病情渐趋稳定。此时胚胎死亡,绒毛退化,内出血停止,腹痛有所减轻,但所形成的血肿逐渐机化变硬,且与周围组织及器官粘连。

中医学认为,异位妊娠的发病机理属少腹血瘀之实证。其原因或为肝郁气滞,气血运行不畅;或为先天肾气不足,发育异常,冲任不固;或为产后、经期摄生不慎,寒凝滞于冲任及手术损伤,外邪乘虚侵入,阻滞经脉,导致冲任不畅,孕卵运行迟缓,或运行受阻,致孕卵滞留于胞宫腔外,影响胞脉、胞络气血流畅和胚胎自身的发育。血气不和,日久胀破脉络,血溢于内,离经之血或离宫之胚流入少腹,形成少腹血瘀之证。包块型异位妊娠属瘕瘕范畴。治疗多以活血化瘀、散结消症为原则。陈旧性包块型异位妊娠的治疗常常参考慢性盆腔炎性包块的治法,清热解毒、活血化瘀并用已达散结消症目的。方中篇蓄、萆薢、木通清热利湿,木通又可通血脉;败酱草、蒲公英清热解毒;延胡索、柴胡理气散瘀止痛;桃仁、红花、当归、川芎、赤芍活血化瘀。

胃力康治疗反流性食管炎 105 例

河北省中医院消化内科(050011)

王志坤 刘启泉 杜艳茹 白海燕 刘晓辉

反流性食管炎(RE)是由于胃、十二指肠内容物反流使食管黏膜损伤,产生炎症、糜烂或溃疡,临床以烧心、反酸、胸骨后疼痛、夜间平卧时呛咳、咽部不适等症状为主。本病为消化系统常见病,也是一种慢性难治性疾病,需要长期治疗,我们于2003~2005年采用胃力康治疗RE 105例,效果显著,现报告如下。

1 临床资料

1.1 病例选择:因烧心、反酸、反食等反流症状就诊,内镜检查发现食管下段炎症。内镜诊断及分级按1999年中华消化内镜学会烟台会议制定的《我国反流性食管炎内镜分级标准》,即0级,内镜检查正常;1级,内镜见食管下段点状、条索状发红、糜烂、无融合;2级,内镜见食管下段糜烂、有融合、不弥散;3级,病变广泛,全周性融合。符合上述诊断标准,纳入试验前1个月内检查证实诊断,4周内未服用过抑酸药及其他影响胃肠功能的药物,胸痛患者均经心电图除外冠心病心绞痛。

1.2 一般资料:本组150例患者均来源于2003~2005年河北省中医院门诊及住院病例,按随机数字表法随机分为两组。治疗组105例,其中男62例,女43例;年龄18~66岁;病程1年以下者12例,1~5年者55例,5年以上者38例;内镜诊断1级17例,2级69例,3级19例。对照组45例,其中男25例,女20例;年龄19~64岁;病程1年以下者5例,1~5年者23例,5年以上者17例;内镜诊断1级7例,2级30例,3级8例。两组患

者性别、年龄、病程、病情轻重比较差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗方法:治疗组予胃力康(四川宝光药业股份有限公司生产,国药准字Z19990007)10g,口服,每日3次;对照组予奥美拉唑20mg,口服,每日2次。两组均以6周为1个疗程,治疗期间停用其他一切药物。

2.2 观察项目:主要观察临床症状、胃镜疗效、复发率及不良反应。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:治疗前后临床症状改善情况采用计分法,参照《中药新药临床研究指导原则》(2002版)有关标准拟定,按症状轻重分为4级,积分分别为0分、1分、2分、3分。痊愈:反流症状消失,症状减分率 $\geq 95\%$;显效:反流症状基本消失,虽偶有症状但很快消失,症状减分率 $\geq 70\%$ 而 $<95\%$;有效:反流症状未消失,但较以前减轻,症状减分率 $\geq 30\%$ 而 $<70\%$;无效:反流症状未消失,程度未减轻,症状减分率 $<30\%$ 。计算公式为:症状减分率=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分 $\times 100\%$ 。

治疗前后胃镜下食管黏膜改善情况按1999年中华消化内镜学会烟台会议制定的《我国反流性食管炎内镜分级标准》分为4级。痊愈:内镜下分级为0级;显效:内镜下分级减轻2级;有效:内镜下分级减轻1级;无效:内镜下分级未减轻甚至加重。

3.2 两组总体疗效比较:治疗组105例,治愈33例,显效49例,有效16例,无效7例,总有效率为93.3%;对照组45例,治愈8例,显效13例,有效13例,无效11例,总有效率为75.6%,两组比较差异有显著性($P<0.05$)。

3.3 两组胃镜疗效比较:治疗组炎症Ⅰ级17例,痊愈、显效、有效、无效例数分别为16例、0例、0例、1例;Ⅱ级69例,分别为12例、0例、52例、5例;Ⅲ级19例,分别为4例、5例、4例、6例;总有效率为88.57%。对照组Ⅰ级7例,分别为5例、0例、0例、2例;Ⅱ级30例,分别为3例、0例、21例、6例;Ⅲ级8例,分别为0例、1例、1例、6例;总有效率为68.89%。两组比较差异有显著性($P<0.05$)。

3.4 两组停药3个月、6个月、12个月后复发情况比较:治疗组随访32例,3个月复发1例(3.1%),6个月复发3例(9.4%),12个月复发4例(12.5%);对照组随访8例,复发例数分别为2例(25%)、3例(37.5%)、4例(50%)。治疗组复发率低于对照组,差异有显著性($P<0.05$)。

3.5 安全性评估:治疗组患者一般查体及血、尿、便常规,肝、肾功能检查均无明显变化;对照组出现肝功能异常2例,停药后1周复查恢复正常。

4 讨论

反流性食管炎属中医学“噎膈”、“胸痛”、“吐酸”等病证范畴。本病多由肝气郁结,胃气不和而发,治宜疏肝和胃,清热降浊。胃力康颗粒以古方柴胡疏肝散及左金丸为基础研制而成,方中用柴胡疏肝解郁,疏利肝胆气机,《神农本草经》载柴胡:

“主心腹肠胃中结气，饮食积聚，寒热邪气，推陈致新。”枳壳下气，与柴胡相合，一升一降，使枢机运转，气机调畅，郁阳通达；木香理气疏肝，助柴胡以解肝郁；延胡索、莪术、丹参行气活血而止痛，助柴胡以解肝经之瘀滞；黄连性苦，清热泻火，直折肝火上炎之势，吴茱萸性温，燥湿理气，辛通下达以开郁结，二者辛开苦降，相辅相成；大黄清热泻下；诸药合用，共奏疏肝和胃、清热降浊之功，使肝胆疏泄正常，胃气和降，则诸症消失。现代药理研究表明，柴胡具有镇痛、抗炎、抑制胃酸分泌的作用，并可减低胆脂中胆酸、胆色素及胆固醇浓度，减少胆盐对食管黏膜的损害；枳壳、木香使胃肠收缩有力，具有一定的兴奋作用，能增强食管动力和胃的排空；大黄具有泻下作用，可促进胃排空，有效减少反流，从而减轻反流液刺激食管黏膜；丹参、莪术改善微循环，可促进损伤黏膜修复；黄连和吴茱萸既有保护胃黏膜的作用，又能抑制基础泌酸及五肽胃泌素诱导的泌酸。本药组方与西医目前对反流性食管炎治疗的制酸、促动力、应用黏膜保护剂及结合胆盐的药物不谋而合，对反流性食管炎有较好的治疗作用，并具有方便、价廉以及无明显毒副作用等优势，值得进一步推广。

补肾疏肝清热活血方治疗寻常痤疮 215 例

广东省中医院珠海医院皮肤科(519015)

王海鹰 周聪和 陈国勤

寻常痤疮是一种毛囊、皮脂腺的慢性炎症，好发于颜面、胸背部，可形成黑头粉刺、丘疹、脓疱、结节、囊肿等损害。是青年男女常见的皮肤疾患，常常给患者带来生活、工作的不便和心理上的影响。我们于 2003 年 1 月～2005 年 6 月采用在长期临床实践中总结出的补肾疏肝活血方治疗本病 215 例，取得良好疗效，现报告如下。

1 临床资料

1.1 病例来源：所有病例均来源于 2003 年 1 月～2005 年 6 月本院皮肤科门诊，共 305 例，其中男性 157 例，女性 148 例；年龄 14～35 岁；病程 3 个月～10 年。先按照随机数字表法随机分为治疗组和对照组，其中拒绝参加对照组者，再参加第二轮随机分组。治疗组 215 例，男性 110 例，女性 105 例，平均年龄(25±3.2)岁，平均病程(2±1.3)年；对照组 90 例，男性 41 例，女性 49 例，平均年龄(24±2.9)岁，平均病程(2±1.1)年。两组在性别、年龄、病程上差异无显著性($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 诊断及疗效评价标准：依据《中药新药临床研究指导原则》(2002 版)推荐的 Pill Sburv 及国际改良痤疮分级法，临床分为 4 级。Ⅰ级：炎性丘疹病灶数 10～30 个；Ⅱ级：炎性丘疹和浅在性脓疱病灶数 31～50 个；Ⅲ级：深在性炎症性丘疹和脓疱病灶数 51～100 个；Ⅳ级：深在性炎症性丘疹和脓疱病灶数 >100 个。

1.3 病例排除标准：入组前肝功能异常；治疗期间出现肝功能异常者(ALT 超过正常值 2 倍者)并经保肝治疗仍不能改善者；治疗期间出现过敏反应和不能耐受继续治疗者；连续治疗

<6 周者。

2 治疗方法

治疗组给予补肾疏肝清热活血方(组成：女贞子 20g，墨旱莲 10g，生地黄 20g，柴胡 10g，当归 10g，赤芍、白芍各 10g，牡丹皮 10g，丹参 20g，薄荷 10g，金银花 15g，连翘 15g，甘草 10g)水煎剂 300ml，早晚各 150ml，连续服 2 个疗程(每个疗程为 4 周)。对照组用四环素片 250mg，每日 3 次，维生素 B₆ 20mg，每日 2 次，连续服 2 个疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效评价分为临床治愈：皮损消退≥95%，或仅遗留少许色素沉着；显效：皮损消退≥70%而<95%；有效：皮损消退≥50%而<70%；无效：皮损消退<50%。

3.2 临床疗效：经 2 个疗程的治疗，治疗组 21 例，痊愈 68 例(31.6%)，显效 104 例(48.4%)，有效 20 例(9.3%)，无效 23 例(10.7%)，总有效率为 89.3%；对照组 90 例，痊愈 17 例(18.9%)，显效 35 例(38.9%)，有效 18 例(20%)，无效 20 例(22.2%)，总有效率为 77.8%。两组比较治疗组明显为优($P<0.05$)。

3.3 不良反应：治疗期间，治疗组未出现肝肾功能及尿常规的异常，对照组在治疗 4 周时曾出现 3 例肝功能异常(ALT 升高<100U/L)，经对症治疗后恢复正常，并完成治疗。

4 讨论

中医认为，痤疮属“肺风粉刺”范畴，病因复杂，《素问·至真要大论》云：“诸痛痒疮，皆属于心。”《医宗金鉴·外科心法要诀》认为痤疮乃“肺经血热而成”。从我们多年的临床实践来看，广东地区的患者多以禀赋或后天肾阴虚，肝郁血瘀，内热熏蒸颜面为主要病机；病位虽在皮肤，却与肝肾二脏之阴虚蕴热有密切关系。金元四大家之一的朱丹溪认为，火大体可分为实火、虚火、火郁，“实火可泻”，“虚火可补”，并在治疗上创出滋阴泻火法。本研究所用补肾疏肝清热活血方，即是将朱丹溪的思想运用于对痤疮的病机认识，并结合本省名老中医禡国维教授治疗痤疮的经验，经我们多年运用于临床，有良好的效果。方中女贞子、墨旱莲滋阴补肾；柴胡、当归、赤芍、白芍、丹参疏肝活血；生地黄、牡丹皮清热凉血；金银花、连翘质轻味辛，长于达表清热，李东垣称“连翘之用有三，泻心经客热一也；去上焦诸热二也；为疮家圣药三也”；薄荷引药达表，透热外达，给体内热邪以出路，此三药均具有良好的抗菌、抗炎功效。全方在调理脏腑功能的同时，兼以清热透邪，既针对中医病机，又针对西医病理同时进行治疗，从而取得良好疗效。

长期销售空心胶囊

本产品严格按照国家标准和《中国药典》规定的质量要求生产，符合药用各项指标，有 0 号、1 号、2 号等型号，多种颜色可供选择。本公司以合理的价格欢迎需要的单位和个人来电来函咨询。对用量少的单位和个人将办理邮购业务。价格：每万粒 135 元(含邮资)。

地址：浙江省新昌县一诺胶囊有限公司，电话：(0575) 6061888, 013706852676，邮编：312560，联系人：潘炎锋