

不在脾,痰之本无不在肾”。因多恣食肥甘厚味,加之平时较少运动,脾失健运不能运湿布津,肝失疏泄,气机不利,升降失司。以致水谷肥甘之品无以化生气血精微而聚湿生痰,津从浊化为膏,凝而为脂,痰浊过盛,混于血中,使血液黏度增高。而脾胃失常,肝肾阴虚,精血不足,经脉失养是病之根源,即痰浊内阻、气血瘀滞为病之标,脾胃失常、肝肾阴虚为病之本。本病主要病机为脾虚痰湿瘀血阻滞,故治疗上应益气化痰以助脾运,活血化痰以利津液布化,滋补肝肾以杜绝痰生成之源。

加味瓜蒌薤白半夏汤中重用清半夏燥湿化痰;黄芪益气健脾;何首乌补益肝肾,益精血以固本;茯苓健脾除湿且专入脾胃,兼入心肾,色白入肺,上渗脾肺之湿,下伐肝肾之邪;泽泻祛湿利水化浊;川芎、丹参、水蛭、生山楂活血化痰,开郁行结;全方共奏益气健脾,补益肝肾,祛湿浊,活血化痰之功效。

调周中药方治疗无排卵性不孕 182 例

广西中医学院附属瑞康医院妇科(530011)

罗志娟

广西中医学院 2004 级研究生

詹杰

广西中医学院 2004 级中西医结合专业

吴媛媛

不孕症是妇科临床的常见病,其致病原因较为复杂,其中由于卵巢排卵功能障碍所致不孕症在临床较多见,约占不孕患者的 28%~30%。患者表现为婚后多年不孕,基础体温双相或单相,B 超定期检查见卵泡生成,不见破裂排卵,或者无卵泡生成。我们从 2000 年 5 月~2005 年 5 月将 335 例不孕症患者随机分为中药治疗组(治疗组)和西药对照组(对照组),治疗组采用系列调周中药方周期治疗取得满意效果,现介绍如下。

1 临床资料

治疗病例均为门诊患者,治疗组 182 例,对照组 153 例。其中治疗组原发不孕者 60 例,继发不孕者 122 例;平均年龄 31 岁;病史 2~10 年。对照组原发不孕者 51 例,继发不孕者 102 例;平均年龄 33 岁;病史 2~10 年。

诊断依据:(1)连续测基础体温 3 个月,均为单相;(2)宫颈黏液涂片检查在整个月经周期无椭圆小体出现,黏液质稀薄,拉丝度短;(3)连续 B 超监测,卵泡直径 < 15mm,无排卵现象;(4)输卵管通液术或输卵管造影及其他检查排除器质性病变;(5)男方性功能及精液检查正常。

病例纳入标准:(1)凡婚后有正常性生活未避孕,同居两年未孕者;(2)男方精液检查及性功能测定正常者;(3)通过输卵管通液试验或输卵管造影及其他方法排除女方生殖系统器质性病变者;(4)B 超监测卵泡不增大或长至一定阶段不破裂,宫颈黏液质稀、拉丝度短,子宫内膜呈增生期变化。

2 治疗方法

2.1 治疗方药

治疗组按月经周期(卵泡期、排卵期、黄体期、行经期)给药。卵泡期为阴长阳弱期,肾虚精亏,血海空虚,BBT 低相,常常

有卵泡发育不良,卵泡期长,阴道脱落细胞学检查角化细胞指数低下。患者多表现为腰膝酸软,体倦乏力,面色灰暗,性欲低下。自拟调经 1 号方:菟丝子 30g,熟地黄 10g,女贞子 10g,枸杞子 10g,当归 10g,川芎 10g,白芍 10g,甘草 3g,于月经干净后服 4~6 剂。加减:偏肾阴虚加旱莲 10g,偏血虚加何首乌 10g,偏阳虚加覆盆子 10g。诸药配伍具有补肝肾滋养阴血作用,以使阴精恢复和滋长,藏精气而不泄,促使卵泡发育成熟,子宫内膜生长。排卵期为重阴转阳期,此时阴精蓄积充足,阴液满溢,阳性躁动,只待化生。患者表现为白带透明,量多,情绪兴奋,下腹可有隐痛不适,宫颈黏液出现羊齿状结晶。本期重点是补肾活血,因势利导,促发排卵。自拟调经 2 号方:菟丝子 20g,川芎 12g,当归 12g,红花 10g,丹参 10g,仙茅 10g,淫羊藿 10g,枳壳 10g,桃仁 10g,甘草 3g。如卵泡长至 18~20mm,则加用穿破石 30g,穿山甲 10g,促使卵泡破裂。全方共奏补肾活血、促进排卵之功效,在排卵前期服 3 剂。黄体期为阴已转阳,血海渐为满盈,胞宫经血待泄,多有腰酸等症状。本期治疗重点为温补肾阳、益气养血,促使黄体成熟,为胎孕或下次月经来潮奠定物质基础。自拟调经 3 号方:菟丝子 20g,桑寄生 20g,熟地黄 10g,续断 10g,黄芪 10g,党参 10g,仙茅 10g,淫羊藿 10g,覆盆子 10g,何首乌 10g,甘草 3g。诸药合用共奏温补肾阳、滋补肾阴、益气养血之效,从而使黄体成熟,胞宫温暖受孕。行经期为重阳转阴阶段,若没有怀孕,则以调经 4 号方活血化痰为主。自拟调经 4 号方:桃仁 10g,红花 10g,当归 10g,川芎 10g,牛膝 10g,泽兰 10g,路路通 10g,王不留行 10g,枳壳 12g,甘草 3g。若未受孕,按月经周期重复用药,3 个月经周期为 1 个疗程。对照组从月经的第 5 天开始服用克罗米芬 50mg,每日 1 片,连服 5 天,连用 3 个月经周期。

于月经周期第 9 天起行 B 超监测卵泡。卵泡直径 > 6mm,每 2~3 日 B 超检查 1 次,卵泡直径 ≥ 16mm 应每日 1 次,监测子宫内膜增长、卵泡发育情况及有无排卵。当卵泡长至 20mm × 20mm 估计不能破裂时可 1 次肌肉注射绒毛膜促性腺激素(HCG) 5000U,以促进卵泡破裂。连续 3 个月经周期监测基础体温,以确定是否排卵,并在确定排卵日后指导性生活以增加受孕率。

3 治疗结果

3.1 两组疗效比较

治疗组 182 例,排卵 123 例(67.6%),妊娠 111 例(61.0%),流产 11 例(6.0%),异位妊娠 2 例(1.1%);对照组 153 例,分别为 92 例(60.1%),59 例(38.6%),19 例(12.4%),5 例(3.3%),治疗组妊娠率明显高于对照组($P < 0.01$)。

3.2 两组治疗对患者卵泡生长发育的影响

治疗组 182 例,治疗后卵泡发育不良 47 例,未破卵泡黄素化综合征(LUFS) 12 例,卵泡过度刺激综合征 0 例,其它 123 例;对照组分别为 31 例,30 例,1 例,9 例,其中 LUFS 的发生率治疗组明显低于对照组($P < 0.01$)。

3.3 两组患者卵泡自然破裂排卵例数比较

治疗组 182 例,注射 HCG 后,卵泡自然破裂排卵 20 例,对照组 153 例,卵泡自然破裂排卵 57 例,对照组明显高于治疗组($P < 0.01$)。

3.4 两组基础体温变化比较

治疗组 182 例, 治疗后基础体温变化呈单相 39 例, 双相 143 例; 对照组 153 例, 单、双相体温例数分别为 31 例、122 例。两组比较差异无显著性意义($P>0.05$)。

4 讨论

中医理论认为, 卵子属生殖之精, 藏于肾, 其发育成熟与肾精密切相关, 而卵子的正常排出有赖于肾阳鼓动, 肝之疏泄, 冲任气血调畅, 其中任何一个环节异常, 均会导致排卵功能障碍, 而致不孕。肾精亏虚, 卵子难以发育成熟是排卵功能障碍的根本原因; 肾阳亏虚, 排卵缺乏内在动力; 肝气郁结, 肝失疏泄, 不能疏泄卵子排出; 冲任气血瘀滞, 阻碍卵子排出。现代医学认为, 由于下丘脑-垂体-卵巢轴以及与下丘脑有关的内分泌腺体间的正常调节失去平衡, 可在各个环节造成不协调而导致卵泡发育不良、或卵泡发育到一定阶段停滞不前, 卵泡闭锁、卵泡未破裂黄素化, 或虽排卵, 但黄体功能不足而致不孕。因此, 促排卵是治疗本病的首要目的。现代药理研究证明, 补肾中药具有内分泌激素样作用, 能够使下丘脑-垂体-卵巢轴的调节功能得以改善, 在补肾的基础上加用活血药又能改善循环, 增加卵巢血流量, 从而诱发排卵及促黄体发育。我们采用免煎中药充分保证药量和药效, 且使用方便, 易于为患者接受。通过周期疗法, 激发卵巢功能, 增强性腺受体对激素的敏感性, 促进卵巢功能和调节生殖道功能, 在临床治疗中取得了满意的疗效。

太极神系列中成药综合治疗膝关节骨性关节炎 58 例

江西省景德镇市汪一琦康复医学门诊部(333000)

汪一琦 汪 蓓

膝关节骨性关节炎是以关节软骨的退行性病变和骨质增生为主, 并在关节边缘形成骨赘所致的疾病, 多见于中老年人, 常因疼痛、肿胀、功能障碍而致残, 目前尚无特效治疗方法, 我们采用太极神系列综合治疗, 结果满意, 介绍如后。

1 临床资料

根据膝关节骨性关节炎诊断标准确诊的患者为 108 例(140 个关节), 其中 32 例为双关节, 76 例为单关节; 男性 34, 女性 74; 年龄 37~76 岁, 平均 44 岁; 病程 1 个月~20 年, 平均 2 年。临床主诉关节弹响, 上下楼疼痛, 下楼时痛甚者居多, 且久坐后站立疼痛, 下蹲与站起疼痛, 甚至不能行走。检查时可发现关节运动或屈曲有摩擦音, 关节周围有压痛点, 浮髌试验阳性(部分阴性), 关节积液, 膝反射亢进, X 线摄片 95 个关节存在增生。

2 治疗方法

治疗组:(1) 口服太极神系列中成药, 辨证施治。肾虚髓亏者用强筋健骨丸, 每日 3 次, 每次 10 粒; 天麻胶囊, 每日 3 次, 每次 6 粒。阳虚寒凝者用骨刺丸, 每日 3 次, 每次 1 袋; 天麻丸胶囊, 每日 3 次, 每次 6 粒。瘀血阻滞者用骨筋丸胶囊, 每日 3 次, 每次 4 粒。治疗组患者均在患处外贴太极神威灵骨刺膏(河北沧州万岁药业公司生产), 治疗 20 天为 1 个疗程。(2) 关节局部红斑量紫外线照射, 3 天 1 次, 6 次为 1 个疗程。(3) 关节腔注射: 药物为玻璃酸钠针(山东博士伦福瑞达制药有限公司生产) 20mg, 每周 1 次, 5 次为 1 个疗程。

对照组:(1) 红斑量紫外线照射, 3 天 1 次, 6 次为 1 个疗程。

(2) 电脑中频电治疗 1 号处方, 电流以耐受为限, 每次 20 分钟, 每日 1 次, 10 次为 1 个疗程。(3) 微波照射: 图形天线电极对准膝关节, 工作电流 20mA, 每次 15 分钟, 20 次为 1 个疗程。

3 治疗结果

3.1 评定标准

治疗前后两组分别评定膝关节疼痛程度、日常动作能力、膝关节屈曲功能, 评定标准见相关文献。

3.2 结果

两组患者经 1 个疗程的治疗, 膝关节疼痛程度、日常动作能力、屈曲功能及综合情况及治疗前后比较均有改善, 但治疗组分值增加较对照组更明显($P<0.01$)。

4 讨论

口服和外贴太极神中成药可调整患者的整体阴阳气血, 通过活血行气、温经通络、消肿止痛, 强肾壮骨, 消除疼痛肿胀, 改善肌力, 减少复发。风湿骨关节病中医称“痹症”。《素问·痹论》中指出“风湿寒三气杂至, 合而为痹”, 又指出“其风气盛者为行痹, 寒气盛者为痛痹, 湿气重者为著痹也”。骨关节病的病因不外乎外邪侵、正气虚; 二因内外相合而致, 其外因多为风湿寒热毒侵袭, 内因多为气血不足, 肝肾虚亏, 营卫失调等。

太极神系列中成药, 将骨关节病外在症状与人体内在系统作为一个研究整体, 我们在治膝关节炎时分为肾虚髓亏型、阳虚寒凝型、瘀血阻滞型等 3 个不同的证型, 并根据患者的病症、性质、程度的不同, 分别应用不同的药物, 同时采用外贴膏药。这些外用内服药均为河北沧州万岁药业公司产品, 效果肯定, 无明显毒副作用, 内服中成药调理全身, 内外同治, 标本兼顾, 同时配合关节腔玻璃酸钠注射和紫外线照射, 比单一手段更科学, 疗效更快, 并不易复发。紫外线照射可改善关节疼痛、肿胀, 可促进骨钙形成, 改善骨质疏松, 对骨关节炎的治疗也起了重要的作用。应当指出的是, 骨关节炎后期出现的功能障碍畸形, 并非仅仅骨、软骨变化所致, 还和肌肉、韧带的功能有关, 因此, 仅仅理疗和药物治疗还是不够的, 还应指导患者进行康复训练, 并告诉患者不可做下蹲站起的锻炼, 不能以爬楼梯的方式锻炼, 不能以半蹲的姿势做膝关节左右大幅度摇晃的动作, 不能压腿, 不能打太极拳等, 因为这些动作只会加重关节的磨损, 使病情恶化, 对关节的全面康复无益, 还应注意关节的保暖, 避免受凉和过度使用。

第二届“中国中医科学院唐氏中药发展奖”

候选人推荐工作的通知

为促进我国中药事业的发展, 鼓励科学技术人员的创造性和积极性, 经国家科学技术奖励办公室批准[国科奖字(2004) 87 号], 中国中医科学院于 2004 年设立了中国中医科学院唐氏中药发展奖。该奖励主要面向中国内地, 每两年举办一次, 每次分别在中药基础研究、中药应用研究领域各奖励一名; 每名奖金人民币 20 万元(税前)。第二届中国中医科学院中药发展奖的申报时间为 2007 年 4 月 1 日~2007 年 6 月 30 日。详情可在中国中医科学院网页 www.cacm.ac.cn 通知公告栏下载。