

治疗药物。

参考文献

[1] 舒静, 方素华, 盛露芳, 等. 重度盆腔子宫内位症术后应用米非司酮与内美通的临床观察. 中国实用妇科与产科杂志, 2002, 18(3) : 181-183.

[2] Blumenfeld Z. Hormonal suppressive therapy for endometriosis may not improve patient health[J]. Fertil Steril, 2004, 81(3) : 487-489.

补肾活血法治疗人工流产后肾虚
血瘀型月经过少患者 34 例

程 红 梁文珍

(安徽中医学院第一附属医院妇科, 230031)

人工流产术作为避孕失败的补救措施被广泛运用, 但部分患者术后导致月经过少, 甚至闭经、不孕。西医采用雌孕激素周期治疗, 但副作用较大, 停药后易复发, 疗效不理想。我院采用中药补肾祛瘀法治疗, 取得了很好的效果, 现报告如下。

1 临床资料

64 例人工流产后月经过少患者均为我院 2007 年 4 月~2009 年 2 月门诊病例, 均为人工流产后 3 个月以上, 性激素测定在正常范围辨证属肾虚血瘀型, 随机分为治疗组 34 例, 对照组 30 例。治疗组年龄 20~37 岁, 平均(28.72±1.35) 岁; 人流次数 1~5 次, 平均(2.53±0.96) 次; 病程 3~13 个月; 平均(7.16±3.59) 个月。对照组年龄 21~35 岁, 平均(29.03±0.39) 岁; 人流次数 1~4 次, 平均(2.55±1.01) 次; 病程 3~14 个月; 平均(6.89±3.01) 个月。两组病例年龄、病程、临床表现差异无显著性(*P* > 0.05) 。

诊断标准根据《中医妇科学》^[1]制定。月经周期正常, 月经量明显少于既往, 或行经时间不足 2 天, 甚或点滴即净者。一般认为月经量少于 20ml 为月经过少。中医辨证诊断标准根据《中药新药临床研究指导原则》^[2]及《中医妇科学》(六版) ^[1]制定。经色淡暗, 腰膝酸软, 头晕耳鸣, 经期小腹疼痛, 舌质淡暗、或有瘀斑瘀点、舌苔薄白, 脉细涩。

2 治疗方法

治疗组: 经后期口服梁文珍自拟方补肾养精汤(熟地黄 15g, 菟丝子 20g, 枸杞子、山药、山茱萸、当归各 15g, 炒白术、白芍、太子参、麦冬、黄芪各 10g) 。便溏或苔腻去熟地黄, 便结易炒白术为生白术, 少寐心悸加炒酸枣仁、夜交藤, 情志抑郁加合欢皮, 虚热加炙鳖甲, 小腹胀楚加三棱、莪术, 胸胁满闷加荔枝核。经行第 5 天始每日 1 剂, 共计 10 剂。经前期补肾祛瘀汤(补肾养精汤加桃红四物汤: 当归、川芎、赤芍、桃仁、红花各 10g) 加丹参 15g。经行第 15 天始服, 每日 1 剂, 服至月经来潮。行经期口服通经汤(桃红四物汤去熟地黄, 加川牛膝 12g, 三棱、莪术、制香附各 10g, 益母草 15g, 月季花 5g) 以和血调经。经行 1~3 天口服。

对照组: 经行第 5 天开始服倍美力每次 0.625mg, 每日 1 次, 共服 20 天, 经行第 11 天开始每次加服用羟孕酮 10mg, 共服 10 天。

两组均连续治疗 3 个月为 1 个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]和《中药新药临床研究指导原则》^[3]拟定。

痊愈: 经量恢复正常, 3 天≤经期≤7 天, 持续 3 个月以上。显效: 经量明显增加达到既往月经量的 2/3 以上, 3 天≤经期≤7 天, 并持续 3 个月以上。有效: 经量增加达到既往月经量的 1/3~2/3, 2 天≤经期≤7 天。无效: 经量无改善, 或仍少于既往月经量的 1/3, 或经期 < 2 天。

3.2 两组临床综合疗效比较

治疗组 34 例, 痊愈 12 例, 显效 13 例, 有效 5 例, 无效 4 例, 总有效率为 88.2%; 对照组 30 例, 分别为 7 例、5 例、8 例、10 例、66.7%。两组比较, 治疗组疗效明显为优(*P* < 0.05) 。

3.3 两组治疗后子宫内膜厚度改善情况比较

治疗组 34 例, 治疗前后子宫内膜厚度分别为(4.57±0.76) mm、(9.10±1.51) mm, 对照组 30 例, 分别为(4.46±0.81) mm、(8.04±1.62) mm。两组比较, 治疗组疗效明显优于对照组(*P* < 0.05) 。

3.4 两组复发率比较

治疗组总有效 30 例, 复发 1 例; 对照组总有效 20 例, 复发 6 例。两组复发率比较差异有显著性(*P* < 0.05) 。

4 讨论

养精汤的功效为补肾填精, 方中菟丝子为君药, 即能助阳又能益精, 不燥不腻, 为平补肝、肾、脾三经的良药; 当归补血和血行气。熟地黄归肝、肾经, 为补益肝肾要药, 不仅滋阴益血, 且可生精补髓, 共为臣药; 佐以枸杞子、山茱萸补益肝肾、养血益精; 白芍养血柔肝; 太子参、黄芪、炒白术健脾益气, 麦冬润燥生精。经前期用养精祛瘀汤则在补肾填精的同时, 兼顾活血祛瘀, 通补兼用, 补肾益活血, 活血助补肾。但补肾填精常助湿留滞, 化瘀燥湿又常伤耗阴精。而桃红四物汤为妇科活血化瘀之良方, 且作用平和, 不致伤耗阴精。经期服通经汤活血祛瘀, 引血下行。方中川牛膝活血通经、引血下行; 三棱、莪术活血祛瘀, 行气止痛。制香附理气止痛; 益母草活血祛瘀; 月季花疏肝解郁, 调畅气血而活血调经。全方行血而不伤新血, 补而不滞, 共奏行血活血行气调经之功。本研究应用中医周期疗法, 正是顺应了月经周期中阴阳气血的变化规律, 经期血室正开, 宜和血调气, 或引血归经; 经后血海亏虚, 宜于调补; 经前血海充盈, 宜于疏导, 所以疗效显著。

参考文献

[1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 中国中医药出版社, 2005: 87-89.

[2] 郑筱英. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 239-240.

[3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 232-233.

[编辑: 黄 健]