

中曾流产 3 次及以上者 3 例, 2 次者 17 例, 1 次者 11 例。经统计学分析, 两组年龄及流产次数差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

尤昭玲主编的《中西医结合妇产科学》中先兆流产的诊断标准^[1]。

1.3 纳入标准

①停经 35d 以上, 尿 HCG(+), 阴道少量出血, 时下时止, 无腹痛或有轻微下腹胀痛。②B 超提示, 宫内可见妊娠囊, 有胎芽及原始心管搏动。提示宫内早孕。③妇科检查: 宫口未开, 胎膜未破, 妊娠物未排出, 子宫大小与停经周数相符。

2 治疗方法

2.1 治疗组

自就诊之日起, 内服圣世散, 组成: 桑寄生、菟丝子各 15g, 苎麻根 12g, 阿胶、蕲麻、杜仲、续断、艾叶(炭)、白术各 10g, 砂仁 6g。用法: 水煎服, 每日 1 剂, 分早晚 2 次服。

2.2 对照组

自就诊之日开始口服维生素 E, 每次 100mg, 1 日 2 次, 同时肌肉注射黄体酮注射液, 每次 20mg, 隔日 1 次。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准^[2]

有效: 先兆流产经治疗后, 转为正常妊娠, 胎儿发育正常, 至足月分娩健康婴儿。无效: 先兆流产在

治疗过程中, 出现阴道出血增加, 腹痛加剧, 发展至难免流产。

3.2 两组临床疗效比较

治疗组 35 例, 有效 31 例, 无效 4 例, 临床有效率 88.6%。对照组 35 例, 有效 26 例, 无效 9 例, 临床有效率 74.3%。两组疗效比较, 治疗组明显为优 ($P < 0.05$)。

4 讨论

先兆流产是指妊娠 28 周前, 出现少量阴道出血, 或下腹疼痛, 宫口未开, 胎膜未破, 妊娠物未排出, 子宫大小与停经周数相符。中医称“胎漏”、“胎动不安”。多由于先天不足、肾气虚弱所致。圣世散中君药桑寄生、菟丝子配伍杜仲、续断补益肾气, 培植胎元; 艾叶温经止血安胎; 砂仁化湿行气温中安胎; 阿胶、苎麻根养血止血安胎; 蕲麻、白术健脾益气, 使气血生化有源, 胎元得养。另外, 若治疗后阴道出血较治疗前多, 超过平时月经量, 且出血时间超过 10d, 血色紫暗有秽浊, 下腹坠痛加剧者, 不适宜继续保胎, 应当立即采取措施终止妊娠。

参考文献

- [1] 尤昭玲. 中西医结合妇产科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 156.
- [2] 乐杰. 妇产科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 86.

(收稿日期: 2011-09-28; 修回日期: 2011-10-18)

[编辑: 黄健]

自拟清胰承气汤联合西药治疗急性胰腺炎 34 例

侯建宁¹ 马晓东^{2*} 王晓丽¹ 李俊爱¹ 周保¹

(1. 银川市第一人民医院, 宁夏回族自治区银川市城区利群西街 2 号, 750001; 2. 宁夏医科大学)

* 通讯作者: maxiaodong1234@126.com, 13895618357

[关键词] 急性胰腺炎; 中西医结合疗法; 清胰承气汤

急性胰腺炎(AP)是胰腺组织自身消化酶引起的化学性炎症疾病。通常病情急骤, 常因治疗不及时而危及生命。近年来, 我院对收治的 AP 患者采用中西医结合治疗, 现报告如下。

1 临床资料

2005~2010 年排除出血坏死型和重症水肿型 AP。我院共收治 AP 患者 54 例, 患者均有急性上腹痛、胀满, 伴有恶心、呕吐、发热。化验血、尿淀粉酶升高, B 超提示胰腺均存在不同程度的轮廓不

清, 周围渗出征象, 部分患者出现胰腺周围坏死、胰管扩张; 发病原因: 胆源性 25 例, 暴饮暴食 23 例, 无明显诱因 6 例。诊断符合 AP 的临床诊断及分级标准(1996 年第 2 次方案)^[1]。54 例患者按不同治疗方法分为两组。治疗组 34 例, 男 25 例, 女 9 例; 年龄 23~74 岁; 发病时间 4h~3d, 平均 (2.1 ± 0.9) d。对照组 20 例, 男 16 例, 女 4 例; 年龄 24~72 岁; 发病时间 2h~3d, 平均 (2.1 ± 0.7) d。两组患者性别、年龄、发病原因及病情差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

对照组单纯使用下述西医治疗:①禁食,持续减压;②补液,纠正酸碱平衡;③抑制胰腺分泌,应用质子泵抑制剂及生长抑素;④预防性应用抗生素。治疗组在西医治疗基础上加中医治疗。中医治疗:临床辨证为脾胃实热、肝气郁滞,中医治疗以通里攻下、清热利胆之法。中药采用自拟清胰承气汤加减:大黄、芒硝(冲)、枳实、厚朴各 15g,柴胡、木香、川楝子各 10g,白芍、延胡索各 15g,黄芩、胡黄连各 10g。胆囊结石者,加金钱草、鸡内金、郁金各 15g;黄疸者,加茵陈 30g、栀子 10g;胸腹水者,加红藤、薏苡仁各 30g、茯苓 20g;恶心呕吐者,加生姜、半夏各 10g。以上各药除芒硝外煎汤取汁 200ml,分两次服用,连服 3~7d,芒硝冲服(通便后停服)。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

参照中华人民共和国卫生部《中药新药临床研究指导原则》的标准^[2]。治愈:3d 内症状、体征缓解,7d 之内消失,血、尿淀粉酶恢复正常。显效:7d 之内症状、体征显著好转,血、尿淀粉酶恢复正常。有效:7d 之内症状、体征减轻,血、尿淀粉酶有下降趋势。无效:7d 之内症状未减轻或恶化,血、尿淀粉酶未降低。

3.2 两组患者治疗前后血淀粉酶比较

表 1 示,治疗组第 3d 血淀粉酶降至正常,对照组则在第 7d 降至正常,与对照组比较,治疗组血淀粉酶下降明显($P<0.01$)。

表 1 两组患者治疗前后血淀粉酶比较(U/L, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	第 1d	第 3d	第 5d	第 7d
治疗组	34	1208±186	384±47*	137±26*	65±7*	42±9*
对照组	20	1178±198	1021±181	524±72	376±41	172±19

注:与同期对照组比较,* $P<0.01$

3.3 两组临床疗效比较

两组均无死亡病例发生。治疗组治愈 24 例,显效 10 例,有效率 100%;对照组治愈 8 例,显效 8 例,无效 4 例,有效率 80%。治疗组有效率明显高于对照组($P<0.01$)。治疗组腹痛、腹胀症状缓解时间较对照组明显缩短,第 1 次通便时间明显缩短($P<0.01$),见表 2。治疗组第 3d 腹胀、腹痛缓解 26 例,对照组仅缓解 3 例;治疗组第 7d 腹胀、腹胀症状全部缓解,对照组 17 例缓解。治疗组第 1 次排便时间第 3d 达到 28 例,第 5d 全部通便;对照组第 3d 排便 3 例,第 7d 为 12 例。

表 2 两组腹痛、腹胀缓解及第一次排便时间比较(d, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	腹痛、腹胀缓解时间	第 1 次排便时间
治疗组	34	4.96±1.83*	4.60±1.85*
对照组	20	5.93±1.34	5.82±1.43

注:与对照组比较,* $P<0.01$

4 讨论

AP 是胰腺组织自身消化酶所引起的化学性炎症,中医归属“腹痛”、“结胸”范畴,归实证、热证。西医治疗以禁食、禁水和胃肠减压为主。通过临床观察,早期服用中药可以使腹痛、腹胀时间明显缩短。且无不良反应发生。AP 胃肠道高压,腹痛、腹胀症状明显,中医认为,本病为胃家实,系胆胃腑气闭实,不通则痛。我们采用清胰汤加大承气汤治疗 AP,以“通腑”为主,导其滞,使其湿热、气滞病邪下泄,气机得行,胆汁、胰液得以顺利排出,十二指肠压力减轻,症状得以缓解。经临床实践证明,中西医结合疗效比单纯西医治疗效果,经过通腑泄下,大便通畅后,患者腹痛、腹胀均明显减轻,血、尿淀粉酶也加速下降,患者禁食时间也可以缩短。病情稳定后,患者腹泻明显,可去芒硝,继续服用中药巩固,能明显减少复发。对呕吐频繁者,可插胃管,先减压,然后将中药经胃管注入,待大便通畅后停止减压。

参考文献

[1]中华医学会外科分会胰腺外科学组.重症 AP 诊治草案[J].中华肝胆外科杂志,2002,8(2):622.
[2]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则(第一辑)[M].1993:143.

(收稿日期:2011-07-22;修回日期:2011-11-21)

[编辑:黄健]

欢迎邮购医学 VCD

四大经典 VCD《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病学》全套 2500 元,其中《金匱要略》单套 800 元,其余每套 600 元。四大基础 VCD《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》全套 2700 元,单套 700 元。

“全国名老中医专家临床经验高级讲习班”自 1999 年以来举办多期,得到了 60 多位全国名老中医和专家的积极响应和大力支持。授课内容为全国名老中医和专家个人几十年临床经验的宝贵结晶。现已制作成光盘,可作为中医医疗、教育和研究机构收藏以及开展继续教育的培训教材,也可供中医医务工作者临床自学。第一期 1500 元(22DVD),第二期 1500 元(20 DVD),第三期 1130 元(16 DVD),第四期 980 元(16 DVD),第五期 1330 元(23 DVD),第六期 1050 元(16 DVD),第七期 710 元(13 DVD),第八期 700 元(11 DVD),第九期 850 元(10 DVD),第十期 680 元(10 DVD),第十一期 540 元(10 DVD)。总价 10970 元。汇款地址:北京东直门内南小街 16 号中医杂志社;收款人:北京医海林音像书店,邮编:100700,联系人:叶晨,电话:(010)64013162,64014411-3045。