

输卵管通液及中药灌肠等综合治疗输卵管性不孕 96 例疗效观察

何 娟

作者单位: 537000 广西, 玉林市妇幼保健院
作者简介: 何 娟(1970 -), 女, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 不孕症及优生遗传。E-mail: liao3111@163. com

[摘要] 目的 探讨输卵管性不孕的有效治疗方法。方法 对 96 例输卵管性不孕采用经期输液消炎、输卵管通液、中药高位灌肠和高频热疗等方法进行综合治疗。结果 96 例中 55 例成功妊娠, 35 例治疗有效。结论 输卵管通液结合经期输液消炎、高频热疗、中药灌肠等对疏通和恢复输卵管功能疗效确切。
[关键词] 不孕症; 输卵管通液; 灌肠; 理疗; 输液
[中图分类号] R 711. 8 [文献标识码] B [文章编号] 1674 - 3806(2010)05 - 0485 - 02
doi:10. 3969/j. issn. 1674 - 3806. 2010. 05. 28

Clinical analysis of hydrotubation combined with chinese medicine high enema in the treatment 96 patients with tubal infertility HE Juan. Maternal and Child Health Hospital, Yulin City, Guangxi 537000, China

[Abstract] Objective To observe the effective method of the treatment of tubal infertility. Methods The clinical data of 96 patients with tubal infertility were analyzed. All patients were treated with menstrual fluid anti-inflammatory, hydrotubation combined with traditional Chinese medicine high enema and high-frequency hyperthermia three days after menstruation clean. Results Of 96 patients, 55 patients obtained pregnancy, 35 patients obtained effective treatment. Conclusion The combination of hydrotubation with menstrual fluid anti-inflammatory, high-frequency hyperthermia, Chinese medicine high enema in the treatment of tubal infertility can clear the fallopian tube, recover tubal function, so as to achieve pregnancy purpose. Its efficacy is reliable.
[Key words] Infertility; Hydrotubation; Enema; Physiotherapy; Infusion

不孕症已是全球关注的医学与社会问题。患病率约占育龄妇女的 5% ~ 15%, 其中输卵管阻塞或输卵管通而不畅(主要为慢性输卵管炎引起)占女性不孕的 1/3^[1]。因此, 消除炎症, 疏通管腔, 恢复输卵管功能, 是治疗的关键^[2]。我院近年来采取输卵管通液结合经期输液消炎、高频热疗、中药灌肠等综合措施治疗输卵管性不孕 96 例, 收到了较好的效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择我院 2006 ~ 2008 年年龄在 21 ~ 35 岁, 不孕年限在 1 ~ 8 年的输卵管性不孕患者 96 例(包括原发与继发不孕)。所有病例均经输卵管碘油造影检查, 第一次观察见造影剂自双侧输卵管伞端缓慢溢出, 输卵管见轻、中度扩张, 造影剂弥散(涂布)盆腔不均匀, 成团; 第二次观察双侧输卵管均见造影剂储留, 确诊为慢性输卵管炎(通而不畅)者。对完全闭塞者不纳入本组观察范围, 建议作腹腔镜镜检查或行试管婴儿助孕。

1.2 治疗方法 全部病例采用经期静脉滴注抗生素给予消炎, 经后 3 d 行输卵管通液治疗, 通水后行中药高位灌肠和高频热疗。1 个月经周期为 1 疗程, 治疗 1 ~ 3 个疗程。

1.2.1 经期抗生素治疗 经期静脉点滴青霉素类或头孢类或氟喹诺酮类抗生素消炎治疗, 连用 5 d。

1.2.2 输卵管通液治疗 月经干净 3 d 始行宫腔内插管通液术。用庆大霉素 8 W、α-糜蛋白酶 4 000 U、地塞米松 5 mg、生理盐水 20 ml, 给予灌注, 每月约 1 ~ 2 次。灌注时观察: 有无阻力, 有否返流, 如无阻力与返流提示输卵管通畅, 如仍有阻力与返流, 再进行第 2 疗程; 必要时通过 B 超检查或造影确认是否通畅。

1.2.3 中药高位灌肠治疗 应用丹参 30 g、赤芍 30 g、三棱 15 g、莪术 15 g、枳实 15 g、皂角刺 15 g、当归 15 g、乳香 10 g、没药 16 g、银花 15 g、桃仁 8 g 煎成浓液 200 ml 高位保留灌肠。隔天 1 次, 5 次为 1 疗程。

1.2.4 高频热疗 采用 HG-2000 体外高频热疗机在每次中药灌肠后进行治疗, 40min/次, 5 次为 1 疗程。

1.3 疗效标准 (1)治愈: 输卵管通液术中提示通畅(无阻力, 无回流), 并且妊娠成功; (2)有效: 原有症状、体征改善, 碘造影中盆腔炎症有好转, 但未孕; (3)无效: 体征及理化检查均无改善。

2 治疗结果

96 例输卵管性不孕患者,经 1~3 个疗程的治疗后,妊娠 55 例,治愈率为 57.29%,有效 35 例,有效率为 36.5%;无效 6 例,无效率为 6.25%。总有效率为 96.75%。见表 1。

表 1 96 例输卵管性不孕的治疗效果[n(%)]

疗 程	治愈	有效	无效	总有效
一疗程	8(8.33)	56(58.33)	32(33.34)	64(66.66)
二疗程	20(22.73)	48(54.55)	20(22.73)	68(77.27)
三疗程	27(39.71)	35(51.47)	6(9.68)	62(91.12)

3 讨论

属于输卵管病变引起的不孕者大多为慢性输卵管炎,是由于急性或亚急性输卵管炎经治疗不彻底或未治疗迁延所致。由于慢性输卵管炎造成输卵管阻塞,或虽然管腔通畅,但其内膜已被炎症破坏,使管壁变僵硬,内膜纤毛运动减弱,管壁蠕动及伞端拾卵功能丧失,而影响精子与卵子受精及运行而致不孕^[3]。慢性输卵管炎祖国医学属“带下”、“腹痛”的范畴,病变迁延日久,缠绵难愈,一般采用综合治疗^[3]。我

们采用输卵管通液结合经期静脉输液消炎、中药灌肠和高频热疗等综合治疗,取得了一定疗效。其作用之一是宫腔插管通液,通过灌注的压力,使输卵管粘连分离,起到疏通作用;二是应用抗生素直接消除输卵管的炎症,使输卵管恢复功能;三是中药灌肠能活血化淤、理气散结^[4],药物直接达到病灶;四是高频热疗使局部组织血管扩张,组织细胞通透性增高,血液循环加快,组织营养增强,促进炎症吸收。四者同用从而达到治疗不孕的目的。

参考文献

1 乐 杰,主编.妇产科学[M].第 6 版.北京:人民卫生出版社,2007:381-384.
2 郑怀美.妇产科学[M]第 3 版.北京:人民卫生出版社,1990:386-390.
3 曾庆琪,主编.不孕不育症中医治疗[M].南京:江苏科学技术出版社,2003:245-252.
4 张玉珍,罗松平.罗元恺教授论治不孕不育症学术经验介绍[J].新中医,2002,34(4):7-9.

[收稿日期 2009-12-25][本文编辑 刘京虹 吕文娟(见习)]

经验交流

中药注射剂发生不良反应的原因分析

谢子任

作者单位:537000 玉林,广西医科大学第六附属医院(玉林市第一人民医院)
作者简介:谢子任(1963-),男,大专学历,主管药师,研究方向:药学。E-mail:xzr00589@139.com

[摘要] 目的 分析中药注射剂在临床应用中发生不良反应原因,总结经验教训,指导临床合理应用。
方法 统计近几年来我院 2 180 例次用中药注射剂发生不良反应(ADR)的病例,通过查阅临床上 ADR 报告,寻找中药注射剂不良反应的相关因素。**结果** 2 180 例中发生不良反应者共有 39 例次,原因是多方面的,有药物本身因素、制剂生产过程的质量控制问题、临床使用环节及个体差异问题等。**结论** 中药注射剂仍有较高不良反应发生率,加强中药注射剂的生产管理和临床监测,坚持合理用药,是用药安全的保证。

[关键词] 中药注射剂; 不良反应; 合理应用
[中图分类号] R 285.1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)05-0486-03
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.05.29

Statistical analysis on adverse drug reaction of traditional chinese medicine injection XIE Zi-ren. Medicaments Section, the First People's Hospital, Yulin Guangxi 537000, China

[Abstract] **Objective** To analyze of adverse drug reaction (ADR) of the traditional chinese medicine injection in the clinical practice, sum up experience and instruct clinical reasonable application. **Methods** AOR clinical case and clinical AOR reports relating to traditional chinese medicine injection in recaent years were summarized, the influencing factors of AOR were analysed. **Results** The causes of ADR of traditional chinese medicine injection are various and complex. The main factors included medicine itself factor, quality control in preparation production process, clinical use link and individual difference. **Conclusion** The AOR rate of traditional chinese medicine injec-