

班氏活血通脉汤配合自拟灌肠汤治疗 输卵管阻塞性不孕症

刘宗珍

(广西北流市中医院妇科, 北流, 537400)

摘要 目的:对比班氏活血通脉汤口服配合自拟灌肠汤灌肠治疗输卵管阻塞性不孕与输卵管通液术配合抗生素治疗输卵管阻塞性不孕临床疗效。方法:将72例仅因输卵管阻塞导致不孕患者随机分为2组,治疗组36例,以班氏活血通脉汤口服配合自拟灌肠汤治疗输卵管阻塞性不孕为治疗组;对照组36例,采用输卵管通液术配合抗生素口服治疗输卵管阻塞性不孕为对照组。结果:治疗组有效率为86.1%,对照组有效52.8%。比较2组有效率,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:班氏活血通脉汤口服结合自拟灌肠汤灌肠治疗输卵管阻塞性不孕疗效显著。

关键词 输卵管阻塞;班氏活血通脉汤;自拟灌肠汤

Ban's Huoxue Tongmai Decoction combined with Enema Decoction to treat Infertility due to Oviduct Obstruction

Liu Zongzhen

(Gynecology Department of Beiliu traditional Chinese medical Hospital, Beiliu 537400, China)

Abstract The purpose of the trial is to compare the curative effect of the oral intake of Ban's Huoxue Tongmai Decoction combined with enema decoction vs. oviduct surgery with antibiotics in treating infertility due to oviduct obstruction. **Methods:** A total of 72 patients were divided to 2 groups, one group treated with Ban's Huoxue Tongmai Decoction combined with enema decoction; the other group had oviduct surgery and antibiotics. **Results:** Effective rate of the non surgery treatment group was 86.1% and 52.8% for surgery group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Ban's Huoxue Tongmai Decoction combined with enema decoction had superior efficacy for treatment of infertility due to oviduct obstruction.

Key Words oviduct obstruction; Ban's Huoxue Tongmai Decoction; Enema Decoction

中图分类号:R271.14 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.07.012

不孕症是妇科常见病,也是世界性共同关注的疑难病之一。近年来,随着多种社会和生活因素的影响,不孕症发病率呈逐年上升趋势,其中因输卵管性疾病造成的占不孕症的1/3^[1]。引起输卵管阻塞病因众所周知,但是在治疗方法及手段上却十分有限,总结起来主要包括输卵管通水、导丝介入及宫腹腔镜联合手术,但这些外在手段的干预,经长期实践发现又都存在各自的风险与局限,特别是引发感染和对输卵管的二次伤害,并不适用所有患者^[2],故研究探讨中医中药治疗输卵管阻塞具有深远意义。笔者于2012年1月至2013年10月运用班氏活血通脉汤口服配合自拟灌肠汤灌肠治疗输卵管阻塞性不孕患者,疗效显著,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2012年1月至2013年10月笔者所在医院门诊因输卵管性不孕症患者72例,其中:20~30岁患者48例,30~38岁患者24例,其中42例有流产史,均为有正常性生活,未避孕不孕2年以上患者,病程最短25个月,最长12年,所有患者于治疗前

均行子宫输卵管碘油造影术提示输卵管阻塞,累计114条输卵管阻塞,其中双侧输卵管阻塞42例,单侧输卵管阻塞30例,所有患者均排除别的原因导致不孕。将72例患者随机分为运用班氏活血通脉汤口服配合自拟灌肠汤灌肠为治疗组36例,其中20~30岁患者23例,30~38岁患者13例,对照组采用输卵管通液术配合抗生素口服共36例,其中20~30岁患者25例,30~38岁患者11例,年龄、病程差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准 参照《中医常见病诊疗常规》^[3]及《妇产科学》拟定:1)婚后夫妻同居2年以上不孕,经检查排除生殖器官畸形、排卵障碍、免疫学不孕及男性不育;2)妇科检查单侧或双侧附件区增厚;3)子宫输卵管造影提示一侧或双侧输卵管阻塞^[4]。

1.3 治疗方法

1.3.1 治疗组 于月经干净后开始服用班氏活血通脉汤,1剂/d,水煎200 mL,早晚分次温服,至行经时停用,班氏活血通脉汤方药组成:炮山甲10 g,鸡血藤20 g,丹参20 g,桃仁10 g,红花6 g,川芎6 g,当归10 g,赤

芍 10 g, 路路通 10 g, 香附 6 g, 穿破石 10 g, 角刺 10 g, 甘草 6 g。并加用中药自拟灌肠汤保留灌肠, 自拟灌肠方药组成: 三棱 30 g, 莪术 30 g, 苏木 20 g, 桃仁 10 g, 红花 10 g, 路路通 10 g, 角刺 10 g, 香附 10 g, 丹参 10 g, 穿破石 10 g, 1 剂/d, 浓煎 100 mL, 于月经干净后第 3 天始中药保留灌肠, 共用 15 d。以上治疗以 1 个月经周期为 1 个疗程, 共用 3 个疗程。

1.3.2 对照组 运用输卵管通液术: 于月经干净 2 d 后行输卵管通液术, 选用生理盐水 30 mL、庆大霉素 8 万单位、糜蛋白酶 4 000 单位、地塞米松 5 mg 为通水液, 以适当压力匀速推入, 隔日 1 次, 共用 3 次, 同时口服阿莫西林分散片 0.2 g, 3 次/d; 甲硝唑片 0.2 g, 3 次/d, 共用 7 d。以 1 个月经周期为 1 个疗程, 共用 3 个疗程。

1.3.3 观察指标 2 组均于治疗后 3 个月月经干净 3~7 d 复查子宫输卵管造影, 了解并记录输卵管通畅程度。观察指标: 治疗后经子宫输卵管造影证实双侧输卵管已通畅, 造影剂弥散良好者为治愈; 治疗后子宫输卵管造影显示通畅度有改善或通而不畅, 造影剂弥散不良, 或由治疗前双侧输卵管阻塞变为治疗后单侧输卵管阻塞为有效; 治疗后子宫输卵管造影显示不通, 通畅程度无变化者为无效^[5]。

1.3.4 统计方法 所有数据均采用 SPSS 10.0 软件进行数据处理, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

治疗后对患侧输卵管改善情况如下: 治疗组治疗后患侧输卵管通畅 22 例 (61.1%), 通而不畅 9 例 (25%), 阻塞 5 例 (13.9%), 总有效率 86.1%; 而对照组治疗后输卵管通畅 12 例 (33.3%), 通而不畅 7 例 (19.4%), 阻塞 17 例 (47.3%), 总有效率 86.1%。2 组间输卵管通畅比例差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 2 组对患侧输卵管改善情况 (例)

组别	治疗组	对照组
例数	36	36
痊愈	22	12
有效	9	7
无效	5	17
总有效率 (%)	86.1	52.8

注: 治疗组与对照组总有效率比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

班秀文教授是我国首届国医大师, 擅长治疗不孕不育症, 在治疗输卵管阻塞性不孕采用验方班氏活血通脉汤, 疗效显著。班老认为输卵管阻塞的形成, 主要是肝气郁结, 瘀阻冲任, 胞脉不畅, 故而不能摄精成孕。班氏活血通脉汤方中炮山甲咸、微苦, 归肝、胃经, 其性走散, 具有宣通脏腑、疏通经络、透达关窍的功能; 鸡血藤苦、甘、涩、温, 归肝、肾经, 既能补血化瘀, 又能止血, 有补而不留瘀之功; 丹参苦, 微寒, 归心、肝经, 入肝经血分而善活血通经, 丹参偏于凉散, 而鸡血藤则偏于温补, 两者合用, 一温一凉, 一补一散, 相反相成, 其功效相得益彰; 桃仁苦、平, 归心、肝、大肠经, 能疏肝活血而祛瘀; 红花辛、温, 归心、肝经, 善走心、肝二经血分而能活血化瘀, 与桃仁合用, 能逐瘀行血, 通行经脉, 使瘀血得行, 经脉得通; 当归甘、辛、温, 归肝、脾经, 具有补血活血, 修复冲任之功; 川芎辛、温, 既能活血, 有能行气, 能上能下, 为血中气药, 能直入冲脉; 赤芍活血行滞, 与丹参合用能补能行, 散血中之积滞; 路路通苦、平, 归肝、脾、三焦经, 能通行十二经脉而疏泄积滞; 香附辛、微苦、平, 归肝、脾、三焦经, 能疏肝理气, 使气调血畅; 角刺、穿破石清瘀除热, 破除陈积; 甘草调和诸药。灌肠汤中三棱辛、苦、平, 既入血分以破血祛瘀, 又走气分行气以消积, 为中下焦血瘀之要药; 莪术辛、苦、温, 破血行气; 苏木甘、咸、温、平, 能缓急和血而善和血通经, 祛瘀止痛; 桃仁、红花均能活血祛瘀; 路路通苦、平, 能通十二经脉; 香附芳香走窜, 疏肝理气要药; 角刺、穿破石清瘀除热, 破除陈积; 丹参入肝经血分而善活血通经。两方均重用活血化瘀药, 通过内服和灌肠, 疗效显著。故两方诸药合用, 使气得行, 血得通, 经得养, 脉得复, 共奏养血活络, 通脉破瘀之功, 从而达到疏通输卵管的目的。

参考文献

- [1] 王义梅, 王慧, 马江平. 宫腹腔镜联合诊治输卵管因素不孕症临床分析[J]. 海南医学学报, 2012, 18(2): 230-231, 234.
- [2] 张喆, 安波. 自拟疏通汤治疗输卵管阻塞性不孕的临床观察[J]. 中国实用医药, 2013, 8(16): 182-183.
- [3] 庞春生, 夏祖昌, 郭维维, 等. 中医常见病证诊疗常规[M]. 郑州: 河南医科大学出版社, 2008: 152.
- [4] 乐杰. 妇产科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 92.
- [5] 杨珂, 威延龄. 临床妇产科子宫输卵管造影学[M]. 天津: 天津人民出版社, 1974: 82.

(2014-01-26 收稿 责任编辑: 王明)