

久用,否则易致副反应,而且当停用3个月以上肌瘤仍可复发^[2]。

近来中医药在治疗子宫肌瘤有着不错的疗效,已备受关注与青睐。中医学认为^[3],子宫肌瘤发病机制为情志抑郁、饮食内伤、感受外邪、气机不调、脏腑不合导致冲任气血失调,经脉气血不畅形成瘀血,瘀停日久,则积块为癥瘕。治宜行气破血,软坚消积。桂枝茯苓胶囊原方系《金匮要略》方,由桂枝、茯苓、芍药、牡丹皮、桃仁5味中药组成。方中桂枝温通血脉,茯苓渗利下行而益心脾之气,芍药通调血脉,牡丹皮、桃仁活血化瘀,兼清瘀热。诸药合用共奏活血化瘀,缓消癥块之效。临床研究认为该方治疗子宫肌瘤疗效明显,能明显缩小肌瘤体积,且毒副作用小^[4]。

本研究应用米非司酮联合桂枝茯苓胶囊治疗子宫肌瘤,结果显示治疗组总有效率高于对照组,且不良反应低于对照组。6个月随访期间,治疗组月经闭经、月经恢复情况及肌瘤大小的变化均优于对照组。可见采用米非司酮联合桂枝茯苓胶囊治疗子宫肌瘤可发挥协同作用,临床疗效显著,不良反应小,复发率低,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 吴少祯. 常见疾病的诊断与疗效判定(标准)[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:537.
- [2] 伊国丽. 米非司酮配伍桂枝茯苓胶囊治疗子宫肌瘤效果观察[J]. 医学信息,2008,21(4):559.
- [3] 张春英. 中药治疗子宫肌瘤的临床分析[J]. 中华临床医学研究杂志,2008,14(3):383.
- [4] 宋少梅,侯永珍,王爱芳,等. 桂枝茯苓胶囊治疗子宫肌瘤504例临床观察[J]. 实用全科医学,2006,4(3):319.

大黄蛰虫丸穴位贴敷治疗 乳腺增生病100例

焦乃军*

(河南省中医院针灸科,郑州 450011)

乳腺增生病属中医“乳癖”范畴。中医治疗本病疗效显著,副作用小,且患者依从性高。笔者近年来采用大黄蛰虫丸穴位贴敷治疗乳腺增生病,效果满意。

1 资料与方法

[收稿日期] 2011-02-16

[通讯作者] *焦乃军,副主任医师, Tel:13017689178, E-mail: jiaonaijun@163.com

1.1 一般资料 100例患者均为2009年1月至2010年6月在我院针灸科门诊确诊为乳腺增生病的患者。随机分为对照组与治疗组。其中治疗组50例,年龄20~51岁,平均34.6岁,病程3月~12年。对照组50例,年龄20~52岁,平均36.2岁,病程3月~13年。两组病例年龄、病程、病情分布无显著性差异,有可比性。

1.2 纳入标准 参照《最新国内外疾病诊疗标准》^[1]中乳腺病的诊断标准拟定:单侧或双侧乳房胀痛,常于月经前期加剧;临床体检单侧或双侧乳房触及1个或数个肿块;利用乳房X线钼靶摄片、红外线扫描仪、肿块穿刺涂片等现代检测手段为辅助诊断,排除其他良性、恶性病变;符合病例排除标准;自愿作为受试对象;能接受试验方法治疗,保证完成疗程者;既往有其他治疗,经过5d洗脱期者。

1.3 排除标准 年龄在20岁以下或55岁以上、妊娠及哺乳期的患者;合并有心脑血管、肝、肾和造血系统等危及生命的原发性疾病以及精神疾病患者;合并有乳房良恶性肿瘤及其他乳房疾患者;对本穴位敷贴药物过敏者。

1.4 治疗方法 治疗组行穴位贴敷。取穴:关元、气海、局部乳房阿是穴。外敷药物:大黄蛰虫丸(吉林省辽源市亚东中药有限责任公司),75%乙醇调敷,每穴位1丸,脱脂棉覆盖脱敏胶布固定。隔日贴敷,10次为1疗程。对照组服加味逍遥丸(北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂),2次/d,每次6g,连服2周。

1.5 疗效标准 参照《中医病症诊断疗效标准》^[2],临床控制:症状体征消失或基本消失,疗效指数 $\geq 90\%$;显效:症状体征明显改善,疗效指数 $\geq 70\%$, $< 90\%$;有效:症状体征均有好转,疗效指数 $\geq 30\%$, $< 70\%$ 。无效:症状体征无明显改善,疗效指数30%以下。

1.6 统计学处理 应用SPSS 15.00软件,计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

治疗组治愈35例,显效5例,有效7例,无效3例,总有效率94%,显效以上80%。对照组治愈10例,显效19例,有效14例,无效7例,总有效率86%,显效以上58%。两组总有效率及显效率比较差异显著($P < 0.05$)。

3 不良反应

治疗组与对照组均未出现不良反应。

4 讨论

乳腺增生病又称纤维囊性乳腺病,是乳腺导管和小叶在结构上的退行性和进行性病变^[3]。大多数学者认为其发病主要是内分泌激素失调。西医多采用激素类药物。

传统医学认为乳房与冲任二脉密切相关。本研究选用气海、关元、及局部乳房阿是穴治疗乳腺增生病,可调冲任,通经络,畅气机。气海,育之原穴,先天元气会聚之处,故名气海。有理气、益肾、固精之功。关元,人身之阴元、阳元关藏之处,故名关元。不仅有贮藏元气的作用,且为足三阴与任脉的交会穴。可以作用于肝、脾、肾三阴经,调理三脏的

功能。大黄蛰虫丸源于《金匮要略》，具有破血逐瘀、消癥通络的作用，以乙醇为溶剂，利于透皮并且直接作用于乳房疼痛部位，或手触及到肿块，或乳腺 B 超显示病变部位，疏通经络、消癥逐瘀。结果表明，治疗组疗效明显优于对照组，且试验过程中无不良反应，安全性高。

综上，本治疗方法疗效肯定，但由于经费、时间等条件限制，尚缺乏远期疗效观察，有待于进一步探讨。

[参考文献]

- [1] 陈贵廷. 最新国内外疾病诊疗标准[M]. 北京: 学苑出版社, 1991: 807.
- [2] 中国中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 131.
- [3] 吴阶平, 裘法祖, 黄家驷. 外科学[M]. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 892.

自拟桂茯苓汤治疗子宫肌瘤术后复发

陈桂莲, 龙梅, 王春香

(牡丹江医学院附属二院妇产科,
黑龙江 牡丹江 157009)

子宫肌瘤属于妇科较为常见的肿瘤, 常进行子宫肌瘤切除手术, 但其术后复发率较高。我院对近年来收治的 51 例子宫肌瘤术后复发患者进行了中西医结合治疗, 并与同期 47 例单纯西药治疗患者进行了对照研究。研究结果显示中西医结合治疗临床疗效良好。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2008 年 3 月至 2010 年 5 月收治的 98 例子宫肌瘤术后复发患者。所有患者均有子宫肌瘤切除手术史, 且近期月经量增多, 连续 2 次经阴道超声检查显示有直径 > 1.0 cm 子宫肌瘤, 并排除有严重心脏、肝肾功能不全、妊娠或哺乳期患者。随机将 98 例患者分为治疗组 51 例、对照组 47 例。治疗组 51 例患者年龄 35 ~ 59 岁, 平均 (38.3 ± 2.5) 岁。其中经腹手术者 18 例, 腹腔镜手术者 33 例。对照组 47 例患者年龄 36 ~ 58 岁, 平均 (37.9 ± 2.8) 岁; 其中经腹手术者 17 例, 腹腔镜手术者 30 例。两组患者在年龄、手术方式、肌瘤大小等方面具有可比性。

1.2 方法 治疗前观察并记录患者临床症状、B 超子宫肌瘤大小等。所有患者均于月经来潮第 1 天给予 12.5 mg 米

非司酮, 1 次/d, 服用后 2 h 内不能摄入食物, 连续治疗 2 个月。治疗组在此基础上加用我院自拟桂茯苓汤。桂枝 12 g、茯苓 15 g、党参 15 g、焦白术 15 g、黄精 12 g、当归 15 g、桃仁 15 g、红花 15 g、海藻 12 g、夏枯草 12 g。每天 1 剂。早晚 2 次服用, 经行停药, 连续服用 2 个月。疗程结束后对患者进行妇科、B 超检查并比较两组临床疗效及不良反应。

1.3 疗效判定 参照文献[1]。治愈: 患者临床症状、体征已消失或基本消失, 且妇科检查、B 超检查显示子宫肌瘤消失; 有效: 患者临床症状、体征减轻, 妇科检查、B 超检查显示子宫肌瘤明显减小; 无效: 治疗 2 个月后患者临床症状、体征未见减轻, 妇科检查、B 超示肌瘤未见明显变化或有增大。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 13.0 软件进行数据统计分析, 组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有显著性。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 两组治疗期间无 1 例发生症状加重或继发贫血等需进行手术治疗者。治疗组总有效率 70.6%; 对照总有效率 46.8%, 治疗组优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较

组别	例数	治愈/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
观察	51	7	29	15	70.6 ¹⁾
对照	47	3	19	25	46.8

注: 与对照组比¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.2 两组不良反应情况 两组均未发生明显药物副作用。

3 讨论

子宫肌瘤切除手术后复发率较高, 有研究^[2]显示, 复发率高达 36.87%。影响因素很多, 主要危险因素包括原子宫肌瘤数量、患者初潮时间等^[3]。子宫肌瘤复发后通常先予药物治疗, 如患者症状较重、继发贫血等才进行二次手术或行子宫切除术。

桂茯苓汤中桂枝温经行气; 茯苓健脾渗湿; 党参、黄精、白术生津养血; 当归、桃仁、红花还能活血化瘀; 海藻、夏枯草味苦性寒, 有软坚散结。各药合用, 共同起化痰活血、散结清热等作用。研究表明, 对子宫肌瘤术后复发且有症状患者给予自拟桂茯苓汤联合米非司酮治疗, 临床总有效率明显高于单用米非司酮组。且无明显药物副作用。提示其为一种治疗子宫肌瘤术后复发安全有效的方法。

[参考文献]

- [1] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 272.
- [2] 陆剑锋, 田德虎. 198 例子宫肌瘤切除术患者术后肌瘤复发与部分患者妊娠结局分析[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2008, 22(12): 921.
- [3] 田芳芳, 张灵武, 杨彩虹, 等. 子宫肌瘤术后复发及相关因素分析[J]. 宁夏医学杂志, 2010, 32(6): 520.

[收稿日期] 2011-01-06

[第一作者] 陈桂莲, 副主任医师, 从事妇产科疾病的诊疗及教学, Tel: 13945342989, E-mail: chglian_989@126.com