

挥发油高、中剂量组,水提液高、低剂量组,去油水煎液高、低剂量组均能明显降低谷氨酸钠所致小鼠惊厥的发生率,表现出中枢镇静和对抗惊厥的作用。

以上实验说明石菖蒲的挥发油及水溶性部位均存在中枢镇静作用的有效成分。

参考文献:

- [1] Teller A. Chemical communication within the nervous system and its disturbances in disease[J]. Pergamon Press, 1983, 83.

药物综合治疗异位妊娠 临床 40 例报告

肖雪梅

(贵州省绥阳县妇幼保健站, 贵州 绥阳 563000)

运用药物综合治疗异位妊娠,减少手术创伤,又不影响生育,同时减少单独用药的毒副作用,提高疗效。现介绍如下:

1 资料与方法

1.1 病例来源 2001 年 1 月~ 2003 年 12 月 3 年内,在我站诊断为异位妊娠的患者 40 例,年龄 19~ 30 岁,平均 24.5 岁;停经 36~ 70 天,平均 53 天;下腹隐痛 8 例,未产妇 32 例,已产妇 8 例,有生育要求的 28 例。

收稿日期: 2004-04-29

1.2 病例入选标准 生命体征稳定,无明显腹腔内出血表现。B 超示异位妊娠包块直径 $\leq 3\text{cm}$,肝肾功能正常,外周血白细胞 $> 4 \times 10^9/\text{L}$,血 $\beta\text{-HCG} < 200\text{mg}/\text{dl}$ (血 $\beta\text{-HCG}$ 值测定采用上海生物制品研究所试剂盒)。排除宫角及宫颈妊娠。

2 治疗方法

赤芍 9g,桃仁 9g,丹参 15g,党参 9g,莪术 9g,三棱 9g,山楂 12g,元胡 12g,紫草 30g,蜈蚣 2 条(去头足),当归 9g,川芎 5g,白芍 9g,熟地 12g。中药 3 付,水煎服,每日 2 次,口服米非司酮 0.25 \times 6 片。

3 观察指标

用药后注意观察腹痛、阴道流血、肛门坠胀等情况;每周复查血 $\beta\text{-HCG}$ 及 B 超观察包块的大小,盆腔有无积液等;保守治疗成功者,出院后 4~ 6 月于月经干净 3~ 7 天到我站行输卵管碘油造影。

疗效标准,有效:用药后 1/2~ 1 月包块缩小,血 $\beta\text{-HCG}$ 下降至 $100\text{mg}/\text{dl}$,症状消失。无效:用药期间出现手术指。

4 结果

经统计 39 例有效,有效率 97.5%。无效而中转开腹手术 1 例,无效率 2.5%,平均住院时间 $28 \pm 2.5\text{d}$ 。这 1 例为输卵管峡部妊娠,治疗 5d 时因破裂出血而急诊手术。28 例有生育要求的,经子宫输卵管碘油造影显示,有 20 例输卵管通畅,占 71.4%。

5 讨论

中医认为异位妊娠与气滞血瘀有关。临床治疗则用活血化瘀、软坚散结、协助杀胚的药物,减少输卵管的粘连阻塞。作者在长期实践中,经反复筛选药物,精练处方。应用中药配合小剂量米非司酮治疗异位妊娠,有效率达 97.5%,输卵管畅通率为 71.4%,其疗效确切,副反应小,取得较为理想的效果。