

腔镜联合中药温经祛瘀法治疗慢性 输卵管炎性不孕的临床观察

Clinical observation on treating chronic salpingitis infertility with endoscopic plus TCM Wenjing Quyu therapy

郑 晶 刘芦屏

(山东省烟台市中医医院, 山东 烟台, 264000)

中图分类号: R271.14 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 17-0031-02

【摘要】 目的: 观察腔镜联合中药温经祛瘀法治疗慢性输卵管炎性不孕的临床疗效。方法: 收集慢性输卵管炎性不孕患者 60 例, 根据是否接受手术治疗的分为腔镜+中药组 30 例和纯中药组 30 例, 比较两组疗效。结果: 腔镜+中药组治愈率 56.67%, 纯中药组治愈率为 33.33%, 腔镜+中药组疗效明显优于对照组 ($P<0.01$)。结论: 腔镜联合中药温经祛瘀法治疗慢性输卵管炎性不孕疗效明显。

【关键词】 腔镜; 温经祛瘀法; 输卵管炎性不孕; 临床观察

【Abstract】 Objective: To observe the clinical of treating chronic salpingitis infertility with endoscopic plus TCM Wenjing Quyu therapy. Methods: Selecting 60 cases of patients with chronic salpingitis infertility, divide them into endoscopic plus TCM group for 30 cases and pure TCM group for 30 cases depending on whether received surgical treatment, Comparing the effect of the two group. Result: Cure rate of endoscopic plus TCM group for 56.67%, the cure rate of pure TCM group for 33.33%, the effect of endoscopic plus TCM group was better than control group ($P<0.01$). Conclusion: The effect of treating chronic salpingitis infertility with endoscopic plus TCM Wenjing Quyu therapy was obvious.

【Keywords】 Endoscopic; Wenjing Quyu therapy; Salpingitis infertility; Clinical observation

不孕症属妇科疑难杂症, 原因颇多, 其中慢性输卵管炎症是导致不孕的重要原因之一, 2008 年 12 月~2010 年 12 月在我院住院应用腔镜联合中药治疗慢性输卵管炎性不孕症 30 例, 取得良好效果, 现报道如下。

1 病例来源

所选资料均来源于 2008 年 12 月~2010 年 12 月在烟台市中医医院妇科门诊就诊, 诊断为慢性输卵管炎性不孕的患者, 共计 60 例。根据是否接受手术治疗的分为腔镜+中药组 30 例, 纯中药组 30 例。腔镜+中药组年龄 (27.65 ± 6.53) 岁; 病程 (3.15 ± 0.85) 年; 双侧输卵管不通及通而不畅者 26 例, 单侧者 4 例, 远端不通及上举者 21 例, 其中输卵管积水者 7 例; 对照组年龄 (26.89 ± 7.02) 岁; 病程 (3.37 ± 0.78) 年; 双侧输卵管不通及通而不畅者 25 例、单侧者 5 例, 远端不通及上举者 23 条, 其中输卵管积水者 3 条。两组资料均衡一致 ($P>0.05$), 具有可比性。

2 诊断标准

参照《中医病证诊断疗效标准》, 国家中医药管理局 1994 年 6 月 18 日发布; 中国中西医结合学会妇产科专业委员会第三届学术会议修订, 1990 年。

①不孕症: 育龄妇女结婚 1 年以上, 夫妇同居, 配偶生殖功能正常, 不避孕而未能受孕者, 为原发不孕。曾有孕产史, 继又间隔 1 年以上, 不避孕而未怀孕者, 称为继发不孕。

②经子宫输卵管造影证实输卵管存在输卵管炎、不通畅、阻塞或积水。

③妇科检查: 子宫多后倾, 活动性差, 一侧或双侧附件增粗或增厚, 有压痛, 或触及囊性肿物。

④既往病史: 有或无盆腔炎病史、流产史或异位妊娠史。其中, ①、②条为必备条件, 其余为参考条件。

2.1 纳入标准

①符合慢性输卵管炎性不孕症的诊断标准。

②确定受试年龄在 20~40 岁之间已婚妇女。

2.2 排除标准

①排除输卵管结核及其他因素所致的不孕症。排除输卵管造影提示输卵管间质部不通病例。排除合并卵巢性不孕。

②排除合并心脑血管、肝、肾、内分泌和造血系统严重原发性疾病, 以及患有其他正在用药治疗影响试验药物观察的不孕以外的疾病。

③排除过敏体质, 对中药过敏者。

④男方精液常规异常。

3 治疗方案

按纳入标准, 腔镜+中药组 30 例收住院手术治疗, 采用宫腔镜、腹腔镜检查, 分离去除粘连。围手术期常规抗炎治疗。术后三个月给予温经祛瘀方汤剂口服, (患者按照传统中药煎取方法煎药) 药渣外敷少腹, 术后第一个月合并使用温经祛瘀

方水煎灌肠,后三个月将温经祛瘀方加工成水丸(由本院制剂室统一制备)口服;纯中药组给与温经祛瘀方汤剂口服三个月,药渣外敷少腹,后三个月将温经祛瘀方加工成水丸(由本院制剂室统一制备)口服。

温经祛瘀方由桂枝、茯苓、川续断、仙灵脾、地龙、怀牛膝、丹参、皂刺、路路通、白芍、甘草、香附、三棱、蜈蚣、当归、川芎、等药物组成。

共治疗 6 个月。观察 1 年。

3.1 疗效判断标准

根据国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》和中华人民共和国卫生部制定发布 2002《中药新药临床研究指

表 1 治疗后总的治愈率和总有效率

分组	病例数	治愈	好转	无效	治愈率	总有效率
腔镜+中药组	30	17	13	1	56.67%	96.67%
纯中药组	30	10	16	4	33.33%	86.67%

5 讨 论

慢性输卵管炎性不孕在继发性不孕症中占 80%,其中非特异性输卵管炎引起的占 70.5%^[1]。现代医学认为:慢性输卵管炎症所致输卵管阻塞,主要原因在于细菌、病毒感染引起炎症的病变。炎症不仅能引起输卵管阻塞,还可以因瘢痕形成使管壁僵硬和输卵管周围粘连,影响输卵管蠕动。同时输卵管内膜因炎症破坏,可影响纤毛运动。所有这些都能妨碍精子、卵子的通过、结合、移植等,从而造成不孕不育。另外由于慢性输卵管炎患者机体局部免疫力降低和防御机制受损,容易出现盆腔反复感染,反复感染又加重输卵管扭曲程度。

目前对于慢性输卵管炎性不孕症,单纯采用单方单法治疗存在的不足之处较为突出,故本文观察腔镜联合中药治疗慢性输卵管炎性不孕症的临床疗效,以期治疗本病寻求更好的治疗途径。通过研究发现腔镜+中药组不孕症怀孕率远大于单纯中药组,但对慢性输卵管炎性不孕症患者症状体征改善上二者无明显差异。

近年来大量的研究表明,中医药治疗慢性输卵管炎患者具有独特的优势。本研究者认为慢性输卵管炎贯穿始终的病理因素是本虚标实,以肾虚为本,外邪入侵,与瘀血交结形成瘀血,或日久不孕心情郁闷,肝失疏泄,即久病致郁;其病机结果为瘀血内停,瘀血阻滞脉络,致冲任不畅所以所以对慢性炎症温经祛瘀才是本病的主要治法。温通才能真正改善输卵管周围血循环。采用内服汤剂及水丸药渣外敷少腹并配合中药灌肠的多途径给药,从而使药物更加充分吸收,更好的发挥治疗作用。本研究的温经祛瘀方由桂枝、茯苓、川续断、仙灵脾、地龙、怀牛膝、丹参、皂刺、路路通、白芍、甘草、香附、三棱、蜈蚣、当归、川芎、等药物组成。药物总性味偏温,以温通经脉,促进局部血液循环,去除瘀滞。以上药物配伍得宜,体现了中医治疗慢性输卵管炎的特色。从现代药理学角度来看,此方具有抗炎、抗菌、抗病毒、解痉等作用,又能增强机体免疫力。中医药虽然治疗慢性输卵管炎性不孕优势明显,但对于已经形

导原则》修订。

痊愈:1年内受孕,或1年内子宫输卵管造影确诊双侧输卵管通畅或单侧通畅(一侧切除),24h后摄片示盆腔内造影剂弥散良好。

好转:虽未受孕,但症状和体征积分和减少 $\geq 30\%$,或经造影检查确诊原双侧输卵管不通,1年内复查造影仅单侧不通或阻塞病灶的范围明显缩小。

无效:未受孕,症状和体征积分和减少 $<30\%$,或1年内造影提示于治疗前后无任何变化或加重。

4 观察结果及分析

4.1 治疗后总的治愈率和总有效率,具体见表 1。

成的粘连无法消除。

崔树萍等通过 240 例腹腔镜诊治女性不孕症的临床资料分析认为:应用腹腔镜技术能早期、直观、准确的明确不孕症输卵管及盆、腹腔病因,并可同时予以针对性治疗,在直视下通液,动态观察输卵管通畅度和形态,大大降低了常规通液术的假阳性、假阴性率^[2];潘文霞,对 180 例不孕症患者进行宫腹腔镜联合诊治,结论:联合应用宫腹腔镜明显提高了不孕症诊断的准确性,并可同时实施有针对性的治疗。在不孕症患者疑难宫腹腔镜手术中实施腹腔镜监护,提高了手术的安全性^[3];由此充分说明宫腹腔镜和腹腔镜联合在诊治不孕症中的应用价值。目前宫腹腔镜、腹腔镜普遍使用,技术成熟,故其当成为现代不孕症诊治不可或缺的手段。

本研究采用腔镜联合中药温经祛瘀法治疗慢性输卵管炎性不孕,既充分发挥现代微创技术的优势,掩其不足,又将传统祖国医学优势尽情发挥,避免了单纯中医的局限,通过对治疗慢性输卵管炎性不孕疗效分析,引起更多人对不孕症治疗上腔镜应用及中药治疗的双重重视,从而为更多的不孕症患者解除痛苦。

参考文献:

- [1]杨如镜,李新荣,汪美英,等.240 例非特异性输卵管炎治疗临床分析[J].中华实用中西医杂志,2004,4(17):1153-1154
- [2]崔树萍,等.腹腔镜技术在女性不孕症诊治中的应用[J].中国实用医药,2009,4(02)
- [3]潘文霞.宫腹腔镜联合手术诊治不孕症 180 例临床分析[J].中国现代医生,2009,47(07)
- [4]夏桂成.中医临床妇科学[M].北京:人民卫生出版社,2007:582

作者简介:

郑晶,烟台市中医医院妇产科副主任中医师。

基金项目:

烟台市科学技术发展计划项目,项目编号:2010318。

编号:E-11083122(修回:2011-09-11)