

3 讨论

随着医学模式的转变,护理模式发生了很大的变化,护患之间的有效交流越来越显示出在医疗工作中的重要性,平等与尊重是护士与患者有效沟通的前提,护士不但要正确掌握交流技巧,使用恰当语言和非语言的沟通,很好的传递信息外还应掌握特殊情况下的沟通技巧^[3]。分娩是一种自然而复杂的生理过程,产妇能否顺利分娩除取决于产力、产道、胎儿等主要因素外,更易受环境因素、精神因素、心理因素等方面的影响。

孕妇进入陌生的住院环境,多数产妇对分娩有恐惧感,尤其是初产妇,对分娩缺乏正确的认识,容易产生焦虑、恐惧、紧张、不安等情绪。恐惧可以导致交感神经兴奋性增强,机体儿茶酚胺分泌增加,使机体对外界刺激敏感度增强,以致影响产妇痛阈,轻微的疼痛即可引起失去平衡,导致子宫平滑肌收缩功能紊乱,缺乏有效宫缩,阻碍产程的进展,胎儿窘迫和产后出血量增多,增加难产机会,而传统的助产模式仅从生物学角度对产妇进行简单的医疗处理,忽视了产妇具有整体性和社会性的特点,需要全身心的护理,需要家庭的温暖和亲人的关怀、爱护、尊重和理解。本文通过人性化全程护理陪产分娩,助产士给产妇的持续的生理上及感情上支持,使产妇保持最佳

的心理精神状态和应激能力,从而整个产程在无焦虑、充满关怀和鼓励的气氛中进行,有利于提高产妇选择自然分娩的比例,降低剖腹产率^[4]。助产士对产程的正确观察,母儿的严密监护,及时的产科处理,可缩短产程,降低新生儿窒息的发生,同时护患间能相互信任,相互支持与尊重,构建了一种和谐的护患关系,从而明显地提高了产程质量,值得推广。

参考文献:

- [1]张玉珍,张春芳,李玉娟.人性化护理理念在临床护理工作中的应用[J].甘肃护理,2010,2(2):48
- [2]周曼,孙贵豫,罗玉梅,等.导乐陪伴分娩的管理及探讨[J].护士进修杂志,2007,22(10):956-957
- [3]李小妹.护理学导论[M].长沙:湖南科学技术出版社,2008:84,116
- [4]黄小花.导乐陪伴分娩在自然分娩产妇中的应用效果研究[J].中国现代医生,2010,48(6):121-122

作者简介:

成春慧(1958-),女,甘肃成县中医院,主管护师。
编号:EC-11060212(修回:2011-09-03)

卓毅教授采用活血化瘀法治疗内异症性不孕症举隅

Some examples of treating endometriosis infertility in

Huoxue Huayu method by Professor ZHUO Yi

马红艳 李晓茹 张黎 卓毅

(成都中医药大学 2009 级中医妇科硕士研究生,四川 成都,610000)

中图分类号:R271.14 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2011)17-0090-02

【摘要】目的:为了和大家探讨关于内异证性不孕的中医治疗。方法:总结导师卓毅的经验,举例说明采用活血化瘀法治疗内异证性不孕。结果:采用活血化瘀法治疗是有效的。结论:活血化瘀是一种治疗内异证不孕的很好的治疗思路。

【关键字】卓毅;活血化瘀;内异症性不孕症

【Abstract】 Objective: In order to explore TCM treatment of endometriosis infertility with everyone. Methods: Summarized the experience of Instructor ZHUO yi and given some examples to explain the treatment of endometriosis infertility in Huoxue Huayu method. Results: The use of Huoxue Huayu method is an effective treatment. Conclusion: Huoxue Huayu is a kind of good treatment ideas to treat endometriosis infertility.

【Keywords】 ZHUO Yi; Huoxue Huayu; Endometriosis infertility

卓毅,女,教授,主任医师,1976年毕业于成都中医药大学。现任职于成都中医药大学附属医院。从事妇科医、教、研工作30多年。擅长治疗痛经(子宫内异位症)、月经病、不孕、妇科炎症、子宫肌瘤、卵巢囊肿、先兆流产、习惯性流产、产后出血、围绝经综合症等疾病。对于内异症所导致的不孕症更是有着一套独特的思维方法和诊疗手段。笔者有幸随师临证,受益匪浅,现将导师治疗内异症性不孕症的方法总结如下,以飨同仁。

子宫内异位症是指具有生长功能的子宫内膜组织出现在子宫腔被覆粘膜以外的身体其它部位所引起的一种疾病。有

类似恶性肿瘤远处转移、种植和生长等特性。最常见的种植部位为盆腔脏器和腹膜,以卵巢最常见,其它部位,如脐、膀胱、肾、输尿管、肺、胸膜、乳腺、淋巴结等。育龄妇女患病率为3%~10%,25%~35%不孕症患者存在本病,子宫内异位症患者不孕率为正常人的20倍^[1]。它是激素依赖性疾病,绝境或切除卵巢后子宫内组织可逐渐萎缩吸收,妊娠或使用性激素抑制卵巢功能可暂时阻止此病发展。临床上,对于有生育要求的内异症女性,这无疑是一个很棘手的问题。

西医治疗主要是手术和激素治疗,但会导致低雌激素血症、体重增加、抗皮质激素等反应,手术费用高且易复发。

1 中医认为

1.1 病因病机

导师认为子宫内膜异位症是由于瘀血阻滞胞宫、冲任导致子宫内膜生长在宫腔以外的地方。瘀血阻滞胞宫冲任，导致血不归经，溢于脉外，日久便形成微积，亦可导致多种临床表现：如痛经、月经不调等。瘀血阻滞胞宫冲任，导致精卵受阻，可致不孕。主要的病因有气滞血瘀、寒凝血瘀、肾虚血瘀、气虚血瘀。

1.2 辨证论治

以活血化瘀为主，瘀去则胞宫冲任通畅，即可摄精成孕。方用“血府逐瘀汤”加减。方药：桃仁 10g，红花 10g，当归 10g，白芍 10g，熟地 10g，川芎 10g，柴胡 12g，焦山楂 10g，夏枯草 30g，若患者经行下腹坠胀明显，胸闷乳胀，情绪烦躁易怒，则予以血府逐瘀汤合丹栀逍遥散加减，如桃仁 10g，红花 10g，当归 10g，白芍 10g，熟地 10g，柴胡 12g，夏枯草 30g，丹皮 10g，栀子 10g，茯苓 10g，郁金 15g，合欢皮 15g；若经期小腹冷痛，得热痛减，可予以血府逐瘀汤合艾汤加减，如：桃仁 10g，红花 10g，当归 10g，白芍 10g，熟地 10g，柴胡 12g，艾叶 10g，炮姜 6g，巴戟天 10g，补骨脂 10g，如：若患者出现经行腰酸软、神疲体倦、头晕耳鸣等，可予以知柏地黄丸合血府逐瘀汤加减，方药：桃仁 10g，红花 10g，当归 10g，白芍 10g，熟地 10g，盐知母 12g，盐黄柏 12g，淮山药 30g，山萸肉 30g，茯苓 10g，焦山楂 10g，枳壳 10g；随症加减。用法：水煎服，日一剂，分 2~3 次口服。两个月为一疗程，共两疗程即可基本好转。

2 案例

患者甲，女，30 岁，于 2009 年 8 月 20 日就诊。主诉：经行腹痛 4 余年，未避孕未孕 2 年。婚育史：婚后两年，GOPO。月经史：近 4 年，周期 35~40 天，经期 3 天，色淡红，无血块。经前及经期第一天小腹、腰骶部及肛门坠痛，热敷好转，偶服止痛片缓解。伴腰膝酸软，恶心呕吐，大便稀溏。曾于四川省医院行腹腔镜检查，诊断为：子宫内膜异位症。经激素 GnRH 治疗，痛经有所缓解，但停药后会再次复发。遂于成都中医药大学附属医院就诊。LMP：8 月 17 日，3 天净，量少，色淡，无血块，小腹、腰骶部疼痛喜按。今为周期第 4 天，腰骶部及小腹坠胀不适，白带量可，质清，纳差眠差，舌质淡，苔薄，脉沉细。消毒后妇检：外阴：已婚式；阴道：畅；宫颈：轻度糜烂，纳氏囊肿；子宫：中位略大于正常，后穹隆部可触及痛性结节；双附件：未扪及异常。中医诊断：①痛经；②不孕症；西医诊断：①子宫内膜异位症；②不孕症。治疗以补肾益气，活血化瘀。以知柏地黄丸合血府逐瘀汤加减，具体方药如下：桃仁 10g，红花 10g，当归 10g，白芍 10g，熟地 10g，盐知母 12g，盐黄柏 12g，淮山药 30g，山萸肉 30g，茯苓 10g，焦山楂 10g，枳壳 10g，连续治疗两疗程后，痛性结节缩小，一年左右，患者怀孕，现孕 7⁺周，B 超示：宫内孕。于成都中医药大学附属医院中药保胎治疗。

3 讨论

中医学古文献中无“子宫内膜异位症”病名记载，但据内异症的主要表现，可归属在“痛经”“癥瘕”“月经不调”“不孕”等病之中。但经过多年的中医研究，可以认为“瘀血阻滞胞宫、冲任”是其基本病机^[2]。患内异症的女性若有生育要求，则须消除盆腔包块。

如王清任在《医林改错》中提到：“凡肚腹痛总不移动是血瘀。”《景岳全书·妇人规》云：“瘀血留滞作症，惟妇人有之，其症或由经期，或同产后，积劳积弱而不行。”《三因极一病证方论》曰：“多因经脉失于调理，饮食生冷，遂致营卫不输，新陈干忤，随经败浊，淋漓凝滞，为症为瘕。此破血散结、活血化瘀为治疗本病的基本原则^[3]。”

现代医学认为：改善组织血液供应状态是妊娠的重要条件。子宫动脉供血不足直接影响内膜的生长和发育，内膜薄、内膜发育与月经周期不同步、内膜生长缓慢等均直接影响受精卵的着床。而活血化瘀药可以改善血液循环。

内异症的主要病理变化为异位内膜周期性出血和周围组织的纤维化，即中医所谓的“离经之血”。它蓄积于局部成为瘀血。血瘀在少腹而成痛经或盆腔痛，瘀阻在冲任两脉及胞宫造成不孕和月经不调。血瘀日久积聚成块，即为症瘕。血瘀成了此病的主要因子。采用破血化瘀益气止痛方剂使包块缩小甚至消退^[4]。活血化瘀药物能改善子宫微循环，促进包块吸收，增强吞噬细胞的功能，防止组织粘连，并有抗炎镇痛作用且能改变血液流变性。调整机体免疫功能，降低经期血浆前列腺素浓度的作用^[5]。

卓毅教授认为对于有生育要求的内异症女性，可以在治疗期间不必要避孕，如怀孕，则保胎治疗。首先要选用活血化瘀药消包块。待怀孕后进行保胎治疗。当然针对不同的患者，要适时的加减辨证治疗。以肾虚为主的，加补肾药如仙灵脾、肉苁蓉、制首乌、菟丝子等；以寒凝为主的，加补骨脂、制附子、巴戟天、艾叶等；以气虚为主的，加党参、黄芪、白术等；以热灼为主的，加黄芩等。上述理论讨论仅属导师个人己见，需进一步探讨。

参考文献：

- [1]金志春.实用不孕不育诊断与治疗技术[M].湖北科学技术出版社,2009:268
- [2]张玉珍.中医妇科学[M].中国中医药出版社,2005:130
- [3]郭秋平.内异症的中西医药物治疗进展[J].中华实用中西医杂志,2004,4(17):1575
- [4]胡建立.中医药治疗子宫内膜异位症[J].中华临床医学研究杂志,2007,13(15):2232
- [5]黄淑贞.内异汤治疗子宫内膜异位症[J].山东中医学院学报,1996,20(3):189

作者简介：

马红艳，成都中医药大学 2009 级中医妇科硕士研究生。

李晓茹，成都中医药大学 2009 级中医妇科硕士研究生。

张黎，成都中医药大学 2009 级中医妇科硕士研究生。

卓毅，通讯作者，主任医师，成都中医药大学附属医院妇科。

编号：EA-11040860（修回：2010-09-02）