

中药煎剂联合西药治疗 94 例异位妊娠患者的疗效观察

徐群燕*, 徐君霞(江山市中医院妇产科, 浙江 江山 324100)

中图分类号 R283.61;R714.22 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)23-2171-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.23.23

摘要 目的:观察中药煎剂联合西药治疗异位妊娠(EP)的疗效。方法:选取 282 例诊断为 EP 的患者,按照数字表法随机分成三组。其中,对照组 B 给予米非司酮治疗,对照组 A 给予米非司酮+甲氨蝶呤(MTX)治疗,观察组给予自拟中药煎剂+米非司酮+MTX 治疗。观察三组总有效率、血中 β -人绒毛膜促性腺激素(β -HCG)变化以及治疗期间不良反应发生情况。结果:治疗后观察组总有效率为 92.55%,对照组 A 为 65.96%,对照组 B 为 53.19%,观察组与两对照组比较,差异具有统计学意义($P<0.05$);观察组在治疗后第 5 天血 β -HCG 水平即出现明显下降,两对照组在治疗后第 10 天才出现明显下降,治疗后 5、10 d 的血 β -HCG 水平,两对照组与观察组比较,差异具有统计学意义($P<0.05$);观察组不良反应发生率为 12.77%,对照组 A 为 30.85%,对照组 B 为 34.04%,三组比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:中药煎剂联合西药米非司酮、MTX 治疗 EP,总体疗效优于单纯西药治疗,且起效迅速、不良反应发生率低。

关键词 异位妊娠;中药煎剂;米非司酮;甲氨蝶呤

Efficacy Observation of TCM Decoction Combined with Western Medicine in the Treatment of 94 Ectopic Pregnancy Patients

XU Qun-yan, XU Jun-xia (Dept. of Obstetrics and Gynecology, Jiangshan Hospital of TCM, Zhejiang Jiangshan 324100, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe therapeutic efficacy of TCM decoction combined with western medicine in the treatment of 94 ectopic pregnancy (EP) patients. METHODS: 282 patients diagnosed as EP were randomly divided into 3 groups. Control group B was given mifepristone, control group A was given mifepristone and MTX, and observation group was treated with TCM decoction, mifepristone and MTX. Total effective rate, the change of β -HCG and toxic side reaction were observed in 3 groups. RESULTS: Total effective rate was 92.55% in observation group, 65.96% in control group A and 53.19% in control group B; there was statistical significance between observation group and control groups ($P<0.05$). The level of β -HCG in observation group was decreased significantly after 5 days of treatment, and those of control groups were decreased significantly after 10 days of treatment; there were statistical significance in the level of β -HCG between observation group and control groups after 5 and 10 days of treatment ($P<0.05$). The incidence of ADR was 12.77% in observation group, 30.85% in control group A and 34.04% in control group B; there was statistical significance ($P<0.05$). CONCLUSIONS: The overall effect TCM decoction combined with mifepristone and MTX is better than western medicine alone in the treatment of EP, and have quick effect and low incidence of ADR.

KEYWORDS Ectopic pregnancy; TCM decoction; Mifepristone; Methotrexate

异位妊娠(Ectopic pregnancy, EP)系受精卵在非子宫腔内着床发育的非正常妊娠情况,属于较为常见的临床妇科急腹症之一。近年来,随着妇女行人工流产术的增加,本病的发病率呈逐年上升的趋势^[1]。所以,尽早发现、确诊、治疗 EP,对保留患者生育功能有着较为显著的意义^[2]。米非司酮、甲氨蝶呤(Methotrexate, MTX)是临床用于治疗 EP 的常见药物,但临床研究结果显示,其疗效一般,且存在一定的不良反应^[3-4]。在 EP 的临床诊治过程中,笔者在治疗方案将中药煎剂与西药联合使用,取得了一定的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究均为 2010 年 1 月—2013 年 5 月间我科接收的 EP 患者,共 282 例。均经超声和血 β -人绒毛膜促性腺激素(β -HCG)检测,提示为 EP。按照数字表法随机将 282 例患者分为观察

组与对照组 A、对照组 B,每组各 94 例。观察组:年龄 18~42 岁,平均(25.9 \pm 12.4)岁;停经 34~88 d,平均(53.1 \pm 32.1)d;血 β -HCG 水平 856.3~2041.5 IU/L,平均(1464.1 \pm 641.5)IU/L。对照组 A:年龄 19~40 岁,平均(25.7 \pm 12.8)岁;停经 36~89 d,平均(53.3 \pm 32.4)d;血 β -HCG 水平 846.9~2134.8 IU/L,平均(1479.4 \pm 638.9)IU/L。对照组 B:年龄 18~39 岁,平均(25.2 \pm 10.5)岁;停经 32~87d,平均(54.4 \pm 30.9)d;血 β -HCG 水平 848.2~2094.2 IU/L,平均(1457.2 \pm 653.4)IU/L。三组患者年龄、停经时间、血 β -HCG 水平差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究方案经我院伦理委员会批准,入组患者均知情同意并签署知情同意书。

1.2 治疗方法

观察组与对照组 A 采用相同的基础治疗方案,即米非司酮+MTX(米非司酮:25 mg/次,2 次/d,共服用 3 d;MTX:1 mg/kg,单次肌肉注射)。观察组在此基础上加入自拟中药煎剂口服,具体组成药物如下:生黄芪 30 g,潞党参 15 g,赤白芍各 15

* 主治医师。研究方向:中西医结合治疗异位妊娠。E-mail: 13967007522@163.com。

g, 紫丹参 15 g, 炒当归 15 g, 三棱 15 g, 莪术 15 g, 天花粉 15 g, 桃仁 15 g, 怀牛膝 15 g, 木香 6 g, 甘草 6 g。中药均水煎服, 每日 1 剂, 早晚分服, 每次 200~250 ml, 共服药 10 d。对照组 B 仅使用米非司酮进行治疗, 25 mg/次, 2 次/d, 共服用 3 次。

1.3 观察指标

药物总有效率: (显效例数+有效例数)÷总例数×100%; 治疗前后血β-HCG 水平(治疗前及治疗后 5、10、15、30 d); 药物不良反应发生情况。

1.4 疗效评价标准

参照第 7 版《妇产科学》^[6]拟定。显效: 初次服药后 10 d, 患者血β-HCG 水平明显降低, 且连续 3 次检查均呈阴性; 异位包块变小、消失; 腹痛好转; 阴道出血情况亦显著好转或停止。有效: 初次服药后 20~30 d, 患者血β-HCG 水平明显降低, 且连续 3 次检查均呈阴性; 异位包块变小、消失; 腹痛好转; 阴道出血情况亦显著好转或停止。无效: 初次服药后 10 d, 患者血β-HCG 水平未见明显下降或出现升高; 腹痛情况加重; 异位包块增大; 或治疗期间出现手术适应证, 行手术终止输卵管妊娠。

1.5 统计学方法

采用 SPSS13.0 统计软件进行统计分析。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 计数资料用例/百分率表示; 组间计量资料比较采用两样本 *t* 检验, 组间计数资料的比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗有效率比较

观察组治疗总有效率为 92.55%, 高于对照组 A 的 65.96% 及对照组 B 的 53.19%, 3 组间差异有统计学意义 ($\chi^2 = 36.503$, $P < 0.05$), 见表 1。

表 1 3 组患者的疗效比较

Tab 1 Comparison of effective rates among 3 groups

组别	n	显效, 例	有效, 例	无效, 例	总有效率, %
观察组	94	46	41	7	92.55
对照组 A	94	28	34	32	65.96
对照组 B	94	24	26	44	53.19

2.2 治疗前后血β-HCG 水平比较

观察组在治疗后第 5 天, 血β-HCG 水平即出现明显下降; 对照组 A 与对照组 B 在治疗后第 10 天, 血β-HCG 水平才出现明显下降。对照组 A、对照组 B 患者治疗后 5、10 d 的血β-HCG 水平与观察组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 3 组患者治疗前后血β-HCG 水平比较 (IU/L, $\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of serum β-HCG levels among 3 groups before and after treatment (IU/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后			
			5 d	10 d	15 d	30 d
观察组	94	1464.1±641.5	1045.3±909.6*	643.5±219.3*	121.1±53.9*	12.4±4.9*
对照组 A	94	1479.4±638.9	1401.3±631.7*	966.0±312.4**	165.5±65.5**	14.7±6.4*
对照组 B	94	1457.2±653.4	1412.4±728.2*	1046.8±429.7**	173.4±48.2**	14.2±3.8*

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与同期观察组比较: ** $P < 0.05$

vs. observation groups during same period: * $P < 0.05$; vs. same group before treatment: ** $P < 0.05$

2.3 不良反应发生率比较

肝功能损害、消化道反应、骨髓抑制、口腔炎及皮疹是米非司酮、MTX 临床常见的不良反应。观察组不良反应发生率为 12.77%, 对照组 A 为 30.85%, 对照组 B 为 34.04%, 三组差

异均有统计学意义 ($\chi^2 = 12.901$, $P < 0.05$), 见表 3。

表 3 3 组不良反应发生情况比较

Tab 3 Comparison of the incidence of ADR among 3 groups

组别	n	肝功能损害, 例	消化道反应, 例	骨髓抑制, 例	口腔炎, 例	皮疹, 例	不良反应发生率, %
观察组	94	1	4	1	3	3	12.77
对照组 A	94	4	11	5	5	4	30.85
对照组 B	94	5	13	4	7	3	34.04

3 讨论

目前研究结果认为, EP 发病的主要机制在于输卵管腔或周围发生炎症, 从而引发管腔通畅障碍, 影响了受精卵的活动, 受精卵最终在宫腔外着床并发育, 造成妊娠流产或破裂^[6]。当前, EP 最常用的检查有血液 HCG 检查与 B 超检查, 两者配合可以在 EP 发生出血前及时发现, 对于保留患者生育功能与挽救患者生命均有较好的意义。就当前我国临床诊疗手段而言, 手术是 EP 患者较常采用的治疗方法之一^[7]。在一些 EP 患者中, 因为病情的需要, 输卵管切除是主要的手术方法。但是, 这使一些育龄期且没有生育的妇女完全丧失了生育能力^[8]。此外, 盆腔粘连也是手术的一大并发症^[9]。药物治疗 EP 目前已取得了一定的临床进展, 其作用机制在于能够杀死异位存活胚胎以及滋养细胞^[10-11]。

MTX 与米非司酮是当前用于治疗 EP 患者较为多见的两种药物。其中, MTX 属于叶酸拮抗剂, 其药理机制如下: MTX 进入血液后, 可以抑制、干扰细胞 DNA、RNA 与蛋白质的合成, 从而抑制胚胎滋养细胞分裂, 造成胚胎死亡, 起到杀死胚胎的效果。米非司酮属于孕激素受体拮抗剂, 能够干预子宫内膜中的孕酮受体, 以降低孕酮的活性, 最终让人体内的孕激素无法发挥功效。当孕激素作用减退或消失时, 能够使人体内源性前列腺素释放, 使宫颈发生软化, 诱发、加强宫缩。另外, 米非司酮拥有阻断细胞增殖的能力, 还能诱导滋养细胞的程序性死亡, 最终达到终止妊娠的效果。虽然目前上述药物的使用较多, 但一些研究认为, 西药治疗 EP 虽然有一定的终止妊娠效果, 但其治疗疗程较长, 患者服药期间的不良反应较多^[12-13]。因此, 本研究将中药煎剂作为治疗 EP 的一个方向。自拟的中药煎剂, 具有活血破瘀、杀胚消癥的作用, 方中破血之药较多, 易伤正气, 故使以甘草益气补中、调和药性, 防伤正气。研究结果提示, 观察组治疗总有效率显著高于对照组 A 与对照组 B。观察组于治疗后第 5 天即可见血β-HCG 水平显著下降, 而对照组 A 与对照组 B 在治疗后第 10 天才可见。以上研究结果说明, 中药煎剂配合西药, 可以强化西药的治疗作用, 同时减少治疗时间, 这对缓解患者的痛苦有重要的临床意义。最后, 就西药较为严重的不良反应方面, 笔者发现, 观察组不良反应发生率显著低于对照组 A 与对照组 B, 说明中药煎剂不但能够加强西药作用, 对于减少西药的不良反应亦可能起到较好的作用, 同时也说明本中药煎剂具有较好的临床安全性。

综上所述, 中药煎剂联合西药米非司酮、MTX 治疗 EP, 总体疗效优于单纯西药, 且起效迅速、不良反应发生率低, 但仍待加大样本量作进一步验证。

参考文献

- [1] 李真子, 李力, 郑秀惠, 等. 中西医结合治疗异位妊娠 152 例临床分析[J]. 重庆医学, 2010, 39(19): 2 649.
- [2] 张彩宇. 中西医结合保守治疗异位妊娠的疗效观察[J]. 中国计划生育学杂志, 2011, 19(4): 226.

注射用磷酸川芎嗪对脑梗死患者梗死灶面积及神经功能的干预作用观察

许洪亮*, 李 军(莱芜市人民医院, 山东 莱芜 271199)

中图分类号 R364.1*7;R283.611;R338.6

文献标志码 A

文章编号 1001-0408(2014)23-2173-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.23.24

摘要 目的:观察注射用磷酸川芎嗪对脑梗死患者梗死灶面积及神经功能的干预作用。方法:将110例脑梗死患者按照前瞻性随机开放法分为对照组和观察组,每组55例。对照组采取脑梗死常规治疗方案,观察组在常规治疗基础上加用磷酸川芎嗪注射液,两组疗程均为2周。结果:治疗后观察组总有效率为83.6%,对照组总有效率为72.7%,两组比较差异有统计学意义($\chi^2=4.633, P<0.05$);治疗后两组各血脂指标均有不同程度改善,其中观察组总胆固醇(TC)和低密度脂蛋白(LDL)水平均低于对照组,差异有统计学意义(t 分别为11.177和12.872, $P<0.05$);治疗后两组梗死灶面积及NIHSS评分均有所改善,其中观察组的大面积、小面积梗死灶改善率分别为57.1%和36.7%,高于对照组的16.7%和10.3%,差异有统计学意义(χ^2 分别为35.272和11.537, $P<0.05$);观察组的NIHSS评分低于同期对照组,差异有统计学意义($t=6.801, P<0.05$)。结论:注射用磷酸川芎嗪能明显缩小脑梗死患者梗死灶面积,并能修复患者的神经功能。

关键词 注射用川芎嗪;脑梗死;神经功能

Intervention Effect of Ligustrazine Phosphate for Injection on the Infarct Size and Neurological Function in Patients with Cerebral Infarction

XU Hong-liang, LI Jun(Laiwu People's Hospital, Shandong Laiwu 271199, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the intervention effect of Ligustrazine phosphate for injection on the infarct size and neurological function in patients with cerebral infarction. METHODS: 110 patients with cerebral infarction were randomly divided into control group and observation group with 55 cases in each group. Control group took conventional treatment of cerebral infarction, and the observation group was additionally given Ligustrazine phosphate injection based on the conventional treatment. Treatment course lasted for 2 weeks. RESULTS: After treatment, the total effective rate was 83.6% in observation group and 72.7% in control groups; there was statistical significance ($\chi^2=4.633, P<0.05$). The serum lipid of 2 groups were improved to different extent after treatment; the levels of TG and LDL in observation group were lower than in control group; there was statistical significance ($t=11.177, 12.872, P<0.05$). After treatment, infarct size and NIHSS scores were improved in 2 groups, and improvement rates of large area infarction and small area infarction were 57.1% and 36.7%, respectively, which were significantly higher than 16.7% and 10.3% of control group; there was statistical significance ($\chi^2=35.272, 11.537, P<0.05$). NIHSS score of observation group was significantly lower than that of control group; there was statistical significance ($t=6.801, P<0.05$). CONCLUSIONS: Ligustrazine phosphate for injection can significantly reduce infarct size in patients with cerebral infarction and repair the neurological function of patients.

KEYWORDS Ligustrazine phosphate for injection; Cerebral infarction; Neurological function

- [3] 方素珍.中西医结合与腹腔镜手术对输卵管妊娠治疗后的生殖评价[J].广东医学,2012,33(5):700.
- [4] 代仲文.中西医结合保守治疗异位妊娠526例疗效分析[J].西部中医药,2011,24(9):78.
- [5] 乐杰.妇产科学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2008:105.
- [6] 陈梅娟,黄苑萍.异位妊娠早期诊断及中西医结合保守治疗观察[J].海南医学,2012,23(19):67.
- [7] 任晓萱,曹保利.中西医结合治疗早期异位妊娠疗效分析[J].中国中西医结合外科杂志,2012,18(1):36.
- [8] 吕品,杨永凤.保守治疗异位妊娠疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2011,20(2):161.
- [9] 黄鑫,李莹莹,纪红,等.米非司酮联合甲氨蝶呤保守治疗异位妊娠的疗效观察[J].中国药房,2011,22(48):4566.
- [10] 芦延峰.中西医结合保守治疗异位妊娠48例[J].中国实验方剂学杂志,2013,19(13):330.
- [11] 何玉冰,蔡仲仁.88例异位妊娠患者的保守治疗研究[J].河北医学,2011,17(8):1084.
- [12] 沈华,刘丽萍.活血祛瘀方配合西药治疗异位妊娠78例[J].陕西中医,2012,33(11):1452.
- [13] 李国馨,乔丽莹.活血祛瘀药联合甲氨蝶呤治疗异位妊娠34例[J].陕西中医,2011,32(7):793.

(收稿日期:2013-11-18 修回日期:2014-04-25)

* 主管药师。研究方向:医院药学。电话:0634-6279027。
E-mail:453276868@qq.com