

西药联合杀胚消癥方保守治疗早期异位妊娠的临床观察

王冰玉

作者单位: 450002 郑州, 河南省中医院妇产科

作者简介: 王冰玉(1978-), 女, 大学本科, 学士学位, 主治医师, 研究方向: 妇产科疾病的诊治。E-mail: sdbgl16@163.com

[摘要] **目的** 观察西药联合杀胚消癥方治疗早期异位妊娠的临床效果。**方法** 选取 100 例早期异位妊娠患者随机分为实验组(50 例)和对照组(50 例), 分别接受不同的治疗方法。观察两组用药后的治疗效果、用药前以及第 7、14 天血中 β -HCG 水平、 β -HCG 水平降至正常水平所需时间并进行统计学分析。**结果** 对照组治疗有效率为 90.0%, 实验组治疗有效率为 98.0%, 两组比较差异具有统计学意义($\chi^2 = 5.67, P < 0.05$)。两组治疗前以及治疗 1 周后, 血中 β -HCG 水平差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗 2 周后, 对照组患者血中 β -HCG 水平为 (419.8 ± 202.4) mIU/ml, 实验组患者血中 β -HCG 水平为 (320.6 ± 201.3) mIU/ml, 差异具有统计学意义($t = 2.46, P < 0.05$)。对照组血中 β -HCG 水平降至正常水平所需时间为 (18.9 ± 3.2) d, 实验组血中 β -HCG 水平降至正常水平所需时间为 (14.1 ± 3.1) d, 两组比较差异具有统计学意义($t = 7.62, P < 0.01$)。**结论** 西药联合杀胚消癥方治疗早期异位妊娠, 比单纯西药治疗效果更好, 血中 β -HCG 水平下降更快, 恢复时间更短。

[关键词] 杀胚消癥方; 中西医结合; 异位妊娠

[中图分类号] R 714 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2016)10-0929-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.10.27

Shapeixiaozheng decoction combined with western medicine in the conservative treatment of early ectopic pregnancy WANG Bing-yu. *Departmet of Obstetrics and Gynecology, Traditional Chinese Medicine Hospital of Henan Province, Zhengzhou 450002, China*

[Abstract] **Objective** To observe the clinical effects of Traditional Chinese Medicine (TCM) Shapeixiaozheng decoction combined with western medicine in the conservative treatment of early ectopic pregnancy. **Methods** One hundred women with ectopic pregnancy were randomly divided into the experimental group ($n = 50$) and the control group ($n = 50$) according to the different methods of treatment. The therapeutic effects were observed in both of the two groups after the treatment. The levels of blood β -HCG were detected in the two groups before and 7, 14 days after the treatment and their time of β -HCG recovering to the normal level were observed. **Results** The effective rate of the experimental group (98.0%) was higher than that of the control group (90.0%) ($\chi^2 = 5.67, P < 0.05$). There were no significant differences in the levels of β -HCG before and one week after the treatment between the two groups ($P > 0.05$). The level of blood β -HCG of the control group (419.8 ± 202.4) mIU/ml was significantly higher than that of the experimental group (320.6 ± 201.3) mIU/ml two weeks after the treatment ($t = 2.46, P < 0.05$). The time of β -HCG recovering to the normal level in the control group (18.9 ± 3.2) d was significantly longer than that in the experimental group (14.1 ± 3.1) d ($t = 7.62, P < 0.01$). **Conclusion** Shapeixiaozheng decoction combined with western medicine is more effective than western medicine in the treatment of early ectopic pregnancy.

[Key words] Shapeixiaozheng decoction; Integrated medicine; Ectopic pregnancy

异位妊娠是妇产科常见疾病, 若治疗不及时或治疗不当, 极易导致妇女生殖系统的损伤。异位妊娠的早发现、早治疗能降低妊娠囊破裂的发生率。众多国内外研究表明, 适宜条件下药物保守治疗优

于手术治疗, 且中医药治疗在国内外已得到较好认可。2015-01~2015-12 我科对早期异位妊娠患者应用西药联合杀胚消癥方治疗, 取得较好的疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015-01 ~ 2015-12 在我院治疗的早期异位妊娠患者 100 例。年龄 21 ~ 39 (25.35 ± 5.35) 岁。均经实验室检查后确诊为早期异位妊娠。纳入标准:包块≤5 cm;血人绒毛膜促性腺激素(β-HCG) < 2 000 U/L;妊娠囊未发生破裂;患者未出现明显临床症状;患者不存在其他系统严重疾病,且各项生命指征均正常。排除标准:(1) 年龄 > 40 岁者;(2) 存在药物过敏史者;(3) 不愿配合实验者。将该 100 例患者随机分为实验组和对照组,每组 50 例。实验组年龄 (25.7 ± 5.3) 岁,对照组 (25.8 ± 5.4) 岁,两组患者年龄比较差异无统计学意义 ($t = 0.09, P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组:患者只接受西药治疗,甲氨蝶呤(上海信谊万象药业股份有限公司,国药准字 H31020644),1 次/d,50 mg/次,肌肉注射,连续应用 5 d;米非司酮(北京紫竹药业有限公司,国药准字 H10950003),2 次/d,25 mg/次,顿服,7 d 后重复给药一次。

1.2.2 实验组:除接受西药治疗外,还接受杀胚消癥方治疗。处方:茯苓 12 g,白术 12 g,全蝎 6 g,蜈蚣 2 条,天花粉 20 g,赤芍 15 g,丹参 15 g,桃仁 15 g,三棱 15 g。水煎服,1 次/d。持续服用一周。

1.3 观察指标 患者用药后的治疗效果,用药前以及用药后第 7、14 天血中 β-HCG 水平,β-HCG 水平降至正常水平所需时间。

1.4 疗效判定 (1) 治愈:患者腹痛、阴道出血等临床症状消失。血中 β-HCG 水平连续 3 次检测,均为阴性。(2) 好转:患者腹痛、阴道出血等临床症状明显改善。血中 β-HCG 水平下降,但未转阴。(3) 无效:患者腹痛、阴道出血等临床症状未改善或加重。血中 β-HCG 水平未降低。好转率 = (治愈患者数 + 好转患者数) / 患者总数 × 100%

1.5 统计学方法 应用 SPSS19.0 统计软件对数据进行分析,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,两组比较采用 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 对照组 50 例中,治愈 37 例,好转 8 例,无效 5 例,总有效率为 90.0%;实验组 50 例中,治愈 45 例,好转 4 例,无效 1 例,总有效率为 98.0%。两组疗效比较差异具有统计学意义 ($Z = -2.125, P = 0.034$)。

2.2 两组患者用药前以及用药后第 7、14 天血中 β-HCG 水平比较 两组患者治疗前血中 β-HCG 水平差异无统计学意义。治疗 1 周后,两组患者血中 β-HCG 水平差异无统计学意义 ($t = 0.92, P > 0.05$)。治疗 2 周后,对照组患者血中 β-HCG 水平为 (419.8 ± 202.4) mIU/ml,实验组患者血中 β-HCG 水平为 (320.6 ± 201.3) mIU/ml,两组比较差异具有统计学意义 ($t = 2.46, P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者用药前以及用药后第 7、14 天血中 β-HCG 水平比较 [$(\bar{x} \pm s)$, mIU/ml]

组别	例数	用药前血中 β-HCG 水平	用药第 7 天血中 β-HCG 水平	用药第 14 天血中 β-HCG 水平
对照组	50	2153.2 ± 1126.4	1387.7 ± 849.6	419.8 ± 202.4
实验组	50	2154.3 ± 1130.7	1230.6 ± 850.8	320.6 ± 201.3
t	-	0.000	0.920	2.460
P	-	0.996	0.358	0.016

2.3 两组患者血中 β-HCG 水平降至正常水平所需时间比较 对照组患者血中 β-HCG 水平降至正常水平所需时间为 (18.9 ± 3.2) d,实验组患者血中 β-HCG 水平降至正常水平所需时间为 (14.1 ± 3.1) d。两组比较差异具有统计学意义 ($t = 7.62, P < 0.01$)。

3 讨论

3.1 异位妊娠是妇产科常见疾病,若未得到及时的救治,易导致异位妊娠破裂,且常起病急,病情多严重,严重威胁患者的生命健康^[1,2]。若治疗不及时或治疗不当,极易导致妇女生殖系统的损伤,影响患者继续正常妊娠的能力。异位妊娠的早发现、早治疗能有效降低妊娠囊破裂的发生率。寻求更加有效且减少生殖系统损伤的治疗方法至关重要。随着医疗技术的不断发展,早期检测异位妊娠的准确率越来越高。在妊娠囊破裂前即检测出异常妊娠,能有效为药物保守治疗提供治疗机会及条件。适宜条件下药物保守治疗优于手术治疗。且中医药治疗在国内外已得到较好认可。

3.2 杀胚消癥方中天花粉具有杀死胚胎的作用,蜈蚣等具有止痛、散结的作用^[3,4],桃仁、三棱等具有良好的活血化瘀、缩小包块的作用^[5,6]。该中药制剂联合西药,能更加有效杀死胚胎并促进胚胎的吸收^[7-9]。二者合用可减少单一药物药量,降低并发症的发生率^[10,11]。研究结果表明,对照组患者治疗有效率为 90.0%,低于实验组患者的 98.0%。两组患者治疗前以及治疗 1 周后,血中 β-HCG 水平无差异。治疗 2 周后,对照组患者血中 β-HCG 水平为

(419.8 ± 202.4) mIU/ml, 高于实验组患者的(320.6 ± 201.3) mIU/ml。对照组患者血中 β -HCG 水平降至正常水平所需时间为(18.9 ± 3.2) d, 高于实验组患者的(14.1 ± 3.1) d。

综上所述, 杀胚消癥方联合常规临床使用西药, 治疗早期异位妊娠, 比单纯西药治疗具有更好的治疗效果, 血中 β -HCG 水平下降更快, 康复时间更短, 值得临床推广应用。

参考文献

1 庄召琴. 中西医结合药物治疗异位妊娠的疗效观察和护理[J]. 中国美容医学, 2012, 21(18): 586-587.

2 孙佳琦, 袁 烁, 邓高丕, 等. 活血化癥消癥杀胚中药对输卵管妊娠黏膜 ER、PR 及蜕膜组织 Bel-2 的影响[J]. 天津中医药, 2012, 29(1): 31-34.

3 Balasubramaniam ES, VanNoorden S, El-Bahrawy M, et al. The expression of interleukin (IL)-6, IL-8, and their receptors in fallopian tubes with ectopic tubal gestation[J]. Fertil Steril, 2012, 98(4): 898-904.

4 杨孝梅. 杀胚消癥、化瘀止痛法对异位妊娠治疗的疗效研究[J]. 大家健康(下旬版), 2013, 7(5): 93-94.

5 韩支权. 口服中药(杀胚消癥)与米非司酮治疗异位妊娠的方法与效果观察[J]. 按摩与康复医学(下旬刊), 2012, 3(18): 176-176.

6 刘洪翠, 郭桂芹, 姜振芹, 等. 甲氨蝶呤联合米非司酮、中药治疗异位妊娠 19 例分析[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(1): 60-61.

7 廖朝青, 夏淑芳, 余小琴, 等. 杀胚消癥、化瘀止痛法对异位妊娠保守治疗的临床研究[J]. 实用中西医结合临床, 2011, 11(6): 43-44.

8 宫美丽, 杨建华, 狄 芳, 等. 中西医结合保守治疗异位妊娠 18 例临床观察[J]. 山西中医学院学报, 2012, 13(6): 49-51.

9 马倩雯, 郭 荣. 活血化癥消癥方联合复方米非司酮治疗异位妊娠 31 例[J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(11): 61-63.

10 郑文兰, 赵春梅, 杨江燕, 等. 活血杀胚消癥法对早孕大鼠妊娠滋养细胞影响的实验研究[J]. 云南中医中药杂志, 2013, 34(10): 60-61.

11 李晓荣, 黄艳茜, 邓高丕, 等. 化瘀消癥杀胚中药复方诱导人输卵管妊娠滋养细胞凋亡[J]. 中成药, 2014, 36(9): 1813-1817.

[收稿日期 2016-02-24] [本文编辑 韦所苏]

心律失常应用异搏定后致心源性
休克一例

· 病例报告 ·

李 斌

作者单位: 401535 重庆, 天府矿务局三汇职工医院内科
作者简介: 李 斌(1964), 男, 大学专科, 副主任医师, 研究方向: 内科疾病的诊治。E-mail: libinbin1964@sina.com

[关键词] 心律失常; 异搏定; 心源性休克
[中图分类号] R 541.7 [文章编号] 1674-3806(2016)10-0931-02
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.10.28

1 病例介绍

患者, 女性, 67 岁, 退休职工, 因“反复发作心悸 3 年, 再发伴胸闷、气急 1 h”于 2015-10-05 14:30 分入院。近 3 年来患者反复出现阵发性心悸发作, 但未伴有胸闷、气急症状, 每次发作数分钟后自行缓解, 缓解后因无特殊不适, 故未就诊作进一步检查。平素生活规律, 否认“高血压、心脏病、传染病及遗传病”史, 未长期服用特殊药, 偶因受凉感冒后予口服或静脉输注相关药物治疗, 无手术及外伤史, 无输血史。入院后查体: 呼吸 23 次/min, 血压 100/60 mmHg, 血氧饱和度(SpO₂) 90%, 神志清楚, 急喘状, 口唇微绀, 双下肺可闻及湿性啰音, 心界无扩大, 心率 178 次/min,

律齐, 各瓣膜未闻及杂音, 余查体无特殊。入院急诊行心电图, 初诊: 室上性心动过速(PVST)? 遂给予异搏定针(维拉帕米) 5 mg + 10% 葡萄糖液 20 ml 静脉缓推注 15 min。在用药后约 5 min 患者出现呼之不应, 心电监护示心率 150 次/min, 血压 50/30 mmHg, 立即医嘱给予肾上腺素 1 mg, 多巴胺 20 mg, 分别静脉推注, 并急请内科会诊。会诊时见心电监护 II 导联及变换至 V₁ 导联均未见明显 P 波, QRS > 0.1 s, SpO₂ 85%。建议: 给予鼻导管 3~4 L 氧气吸入, 即行床旁同步 12 导联心电图检查, 嘱予胺碘酮 150 mg + 10% 葡萄糖液 20 ml 于 10 min 内静推, 继予 450 mg + 5% 葡萄糖液 250 ml, 1 mg/min 持续静滴, 同时建立另