

件区未触及异常,查血清 EmAb 阳性、AsAb 阴性,ACA 阴性。男方查精液常规未见异常,查血清 AsAb 阴性。诊断为免疫性不孕。给予自拟固本活血汤基本方加薏苡仁 15g,贯众 12g,水煎服,每日 1 剂,共服 20 剂。复查 EmAb 弱阳性。带下量明显减少。原方继服 1 个疗程。复查血清 EmAb 阴性,白带正常。停药 3 个月经周期即受孕,妊娠 5 个月做彩超无异常,足月分娩,母婴健康。

5 讨论

免疫性不孕症在中医学中虽无论述,但近几年有不少用中医药治疗 AsAb 阳性免疫性不孕的报道,但关于治疗 EmAb 阳性免疫性不孕少有报道。中医认为,肾藏精,主生长、发育与生殖,我们依据扶正与祛邪的治疗原则,以益气、固肾、解毒、化瘀为法,拟定固本活血汤。方中黄芪、黄精、菟丝子、淫羊藿、鹿角片益气滋阴,壮阳固肾;丹参、桃仁、枳壳、虎杖、大黄活血化瘀,行气开郁;淫羊藿、鹿角片又能温脏散寒除湿;虎杖、金银花、鱼腥草清热解毒。有关研究证实,活血化瘀、行气开郁之品如丹参、桃仁、枳壳、大黄等能兴奋网状内皮系统功能,释放大量巨噬细胞,提高血清调理素的活力,对免疫抗体和已沉积的抗原抗体复合物起到促进吸收和清除作用,可抑制抗原抗体免疫反应所致的病理损害,又可清理血液中抗原,防止免疫复合物产生。因此,用固本活血汤治疗本病可取得满意效果。

加味香苏散治疗糖尿病胃轻瘫 98 例

河北省石家庄市中医院(050051)

梁 贵 廷

胃轻瘫是糖尿病植物神经病变之一,主要表现为功能性消化不良综合征,为临床常见病,西医应用胃肠动力药取得一定疗效。1997 年以来,笔者应用加味香苏散治疗糖尿病胃轻瘫,取得较好临床疗效,现总结如下。

1 临床资料

1.1 一般情况:本组病例 189 例,随机分为治疗组和对照组。治疗组 98 例,其中男性 33 例,女性 65 例;糖尿病病史 5 个月~13 年;应用胰岛素治疗者 17 例,饮食控制及口服降糖药治疗者 81 例;血糖达标者 73 例(血糖达标指空腹血糖 $\leq 6.9\text{mmol/L}$,餐后 2 小时血糖 $\leq 9.8\text{mmol/L}$),未达标者 25 例($10.0\text{mmol/L} \geq \text{空腹血糖} \geq 6.9\text{mmol/L}$, $12.0\text{mmol/L} \geq \text{餐后 2 小时血糖} \geq 9.8\text{mmol/L}$);胃轻瘫病史 3 个月~14 个月。对照组 91 例,男性 29 例,女性 62 例;糖尿病病史 8 个月~10 年;应用胰岛素治疗者 14 例,饮食控制及口服降糖药治疗者 77 例;血糖达标者 70 例,未达标者 21 例;胃轻瘫病史 4 个月~16 个月。

1.2 胃轻瘫临床表现:反复发作的上腹部不适、胃脘饱胀感、早饱感、腹胀,尤以饮食后症状明显,暖气、或伴有恶心甚至呕吐,食欲差、饥饿感减退或消失,矢气少等症状。

1.3 诊断标准:(1)明确的糖尿病史。(2)胃轻瘫的临床表现,病程超过 3 个月以上。(3)胃镜、B 超及实验室检查除外消化系统器质性疾病及肝、胆、胰、肾脏器质性病。

2 治疗方法方数据

治疗组全部病例均停用胃肠动力药,应用加味香苏散水煎

剂。加味香苏散组成:紫苏梗、陈皮、制香附、党参、麦冬、白芍、炒白术、黄芩、茯苓、丹参、炒麦芽、柴胡、枳壳、甘草。煎煮法:取水 300ml 文火煎煮 2 次,每次 15 分钟,共取汁 200ml,两药混合,早晚分两次空腹服用。15 天为 1 个疗程。对照组应用吗丁啉 10mg,每日 3 餐前 30 分钟口服,胰激肽释放酶 1 片,每日 3 次口服。15 天为 1 个疗程。

3 治疗结果

疗效标准(自拟):治愈:临床症状消失,停药 2 个月内无复发。好转:临床症状消失,停药 2 个月内症状复发。无效:治疗 1 个疗程临床症状无改善。所有纳入观察病例治疗前均检查胃镜、肝、胆、胰、肾 B 超,治疗前后检查血、尿常规,肝、肾功能及空腹血糖和餐后 2 小时血糖。

两组临床疗效比较:治疗组治愈 61 例(62.2%),好转 24 例(24.5%),无效 13 例(13.3%),总有效率为 86.7%;对照组治愈 28 例(30.8%),好转 30 例(32.9%),无效 33 例(36.3%),总有效率为 63.7%。提示加味香苏散治疗糖尿病胃轻瘫疗效明显高于吗丁啉($P < 0.05$)。

临床疗效与糖尿病控制的关系:治疗组和对照组血糖达标的治愈率分别为 69.86%、31.43%,有效率分别为 90.41%、70.14%,显示无论治疗组还是对照组对治疗糖尿病胃轻瘫,其疗效与血糖达标与否则有密切关系,提示在治疗胃轻瘫的同时要注意有效控制糖尿病,使血糖范围控制在达标范围。

4 讨论

香苏散原载于《局方》,临床常用于胃肠型感冒而属于感受风寒兼气机郁滞者。我们将其化裁加减组成加味香苏散,用于治疗糖尿病胃轻瘫,取得较好的临床疗效。中医学认为,饮食的消化吸收有赖于脾胃功能的健旺和肝脏疏泄功能的正常,脾(胃)失健运,肝失疏泄,则中焦郁滞而饮食废。通过多年的临床观察我们认为,糖尿病胃轻瘫属中医痞满证范畴,其病机为脾虚肝旺,中焦气机郁滞,主病在脾胃肝,为虚实错杂以虚为主。加味香苏散中党参益气补中、紫苏梗理气宽中并为生药;炒白术、茯苓健脾补中、制香附、陈皮疏解肝胃气滞为辅药;白芍、麦冬、甘草三药合用酸甘化阴以柔肝,同时佐制参、术、紫苏梗、香附燥热之性,柴胡解郁、丹参活血、枳壳宽肠、炒麦芽消滞、黄芩清热,共为佐使之药。诸药合用共奏健脾补中理气柔肝之功,健脾补中而无香燥化热之虞,理气解郁而无疏散太过之嫌,以补为主,寓补以消,补而不滞,行而不散,脾升胃降,升降得宜,肝脾(胃)调和,诸症自除。

半夏泻心汤治疗复发性口腔溃疡 83 例

北京中医医院(100010) 周 鹰

北京市隆福医院 姚 杰

复发性口腔溃疡现代医学目前尚无满意疗法。此病的发病率在近年来呈明显上升的趋势。我们自 1990~2001 年,运用半夏泻心汤加味治疗口腔溃疡 83 例,取得满意效果。现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:本组 123 例患者,均来自门诊,随机分为两组。