

# 异位妊娠治疗汤加减方联合西药治疗异位妊娠疗效观察

张琳

宁海第一医院妇产科, 浙江 宁海 315600

**[摘要]** 目的: 观察异位妊娠治疗汤加减方联合西药治疗异位妊娠的临床疗效。方法: 将异位妊娠患者 50 例随机分为 2 组各 25 例。2 组均给予甲氨喋呤肌肉注射, 若治疗后 7 天, 血 HCG 下降 <15%, 可重复给药 1 次, 观察组在此基础上加予异位妊娠治疗汤加减方治疗。15 天为 1 疗程, 2 组均治疗 1 疗程。观察 2 组的临床疗效与不良反应。结果: 总有效率观察组 88%、对照组 68%, 观察组总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ )。患者血  $\beta$ -HCG 降至正常时间、包块消失时间观察组分别为 (19.2±8.5) 天、(22.4±9.7) 天; 对照组分别为 (28.4±7.5) 天、(33.4±8.2) 天; 2 组比较, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。不良反应发生率观察组为 9.3%, 对照组为 20.9%, 2 组比较, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 异位妊娠治疗汤加减方联合西药治疗异位妊娠可以提高临床疗效, 缩短包块消失时间、血  $\beta$ -HCG 降至正常时间, 促进输卵管的功能的恢复, 安全。

**[关键词]** 异位妊娠; 异位妊娠治疗汤; 甲氨喋呤

**[中图分类号]** R714.22

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 0256-7415 (2014) 06-0139-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.067

## Clinical Effect of Modified Ectopic Pregnancy Decoction Combined with Western Medicine for Ectopic Pregnancy

ZHANG Lin

**Abstract:** Objective: To explore the clinical efficacy of modified ectopic pregnancy decoction combined with western medicine for ectopic pregnancy. Methods: Fifty patients with ectopic pregnancy were evenly randomized into two groups. Both groups received intramuscular injection of methotrexate. After treatment for 7 days, intramuscular injection of methotrexate repeated for one time when the decrease of serum human chorionic gonadotrophin (HCG) level was less than 15%. The observation group received ectopic pregnancy decoction additionally. One treatment course lasted 15 days, and both groups had one course. The clinical efficacy and side effects were compared between the two groups. Results: The total effective rate was 88% in the observation group, and was 68% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). Time for HCG dropping to the normal was (19.2±8.5) days and time for the mass disappearing time was (22.4±9.7) days in the observation group, and was (28.4±7.5) days, (33.4±8.2) days in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). The incidence of adverse reaction was 9.3% in the observation group, and was 20.9% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Modified ectopic pregnancy decoction combined with western medicine is effective and safe for ectopic pregnancy through enhancing the clinical effect, shortening time for mass disappearance and HCG dropping to the normal, and promoting the recovery of oviductal function.

**Keywords:** Ectopic pregnancy; Ectopic pregnancy decoction; Methotrexate

异位妊娠是妇产科常见的疾病之一, 近年来该病的发病率呈现上升趋势, 过去对患者异位妊娠多采用手术治疗, 对患者造成的创伤和危害较大, 严重影响患者的身心健康<sup>[1~2]</sup>。笔者采用异位妊娠治疗汤加减方联合西药治疗异位妊娠, 取得较好的疗效, 现报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 纳入 2007 年 3 月~2011 年 2 月本院收治的异位妊娠患者 50 例, 按照随机数字表法分为 2 组各 25 例。观察组年龄 23~35 岁, 平均 (29±2.9) 岁; 停经时间 40~58 天; 不规则阴道流血 12 例, 下腹痛 16 例; 血  $\beta$ -人绒毛膜

**[收稿日期]** 2013-12-03

**[作者简介]** 张琳 (1972-), 女, 副主任医师, 主要从事妇产科工作。

促性腺激素( $\beta$ -HCG)( $1\ 612 \pm 371$ )U/L; B超包块直径( $2.6 \pm 0.17$ )cm; 子宫直肠凹积液 8 例, 子宫直肠凹积液深度( $1.6 \pm 0.28$ )cm。对照组年龄 22~40 岁, 平均( $31 \pm 2.5$ )岁; 停经时间 35~49 天; 不规则阴道流血 10 例, 下腹痛 19 例; 血  $\beta$ -HCG( $1\ 769 \pm 211$ )U/L; B超包块直径( $2.5 \pm 0.27$ )cm; 子宫直肠凹积液 11 例, 子宫直肠凹积液深度( $1.7 \pm 0.45$ )cm。2 组患者年龄、停经时间等经统计学处理, 差异均无显著性意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.2 病例选择 患者 B 超监测, 血  $\beta$ -HCG 测定确诊为异位妊娠。符合保守治疗标准: 患者生命体征平稳, 妊娠未破裂, 无明显内出血, 附件包块  $\leq 3$  cm, 血 HCG  $< 2\ 000$  U/L, 肝功能正常, 白细胞、血小板正常。

## 2 治疗方法

2 组均给予甲氨蝶呤。甲氨蝶呤用法: 单次肌肉注射  $50\text{ mg/m}^2$  体表面积, 若治疗后 7 天, 血 HCG 下降  $< 15\%$ , 可重复给药 1 次。

观察组在上述基础上, 加用异位妊娠治疗汤加减方, 处方: 天花粉 20 g, 桃仁 15 g, 三棱、莪术、丹参、赤芍、乳香、没药、益母草各 10 g, 蜈蚣 2 条研磨成粉。出现阴道出血者可加炒蒲黄、三七粉、棕榈炭; 气虚者加用黄芪、党参、太子参; 大便干结者加用大黄、番泻叶; 恶心呕吐者加用陈皮、山楂、半夏、生姜; 腰痛者加用杜仲、菟丝子、桑寄生; 发热者加黄柏、连翘; 包块明显者加生牡蛎; 腹痛胀满者加用木香、枳壳。水煎服, 每天 1 剂。

15 天为 1 疗程, 2 组均治疗 1 疗程。

## 3 统计学方法

运用 SPSS19.0 软件对数据进行分析, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 组间比较采用  $t$  检验; 计数资料采用  $\chi^2$  检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈: 血  $\beta$ -HCG 变为正常; 阴道流血、腹部疼痛消失。有效: 临床症状减轻, B 超检测示盆腔包块缩小  $2/3$ , 血  $\beta$ -HCG 明显下降或者接近正常水平。失败: 血  $\beta$ -HCG 没有下降甚至升高; 包块没有缩小甚至变大; 用药后患者输卵管破裂出血需手术; 符合 3 项标准中的任何一项均为失败。

4.2 2 组临床疗效比较 观察组治愈 13 例, 有效 9 例, 失败 3 例, 总有效率 88%; 对照组治愈 10 例, 有效 7 例, 失败 8 例, 总有效率 68%, 2 组总有效率比较, 差异有显著性意义( $\chi^2=4.45$ ,  $P < 0.05$ )。

4.3 2 组血  $\beta$ -HCG 降至正常时间与包块消失时间比较 患者血  $\beta$ -HCG 降至正常时间、包块消失时间观察组分别为( $19.2 \pm 8.5$ )天、( $22.4 \pm 9.7$ )天; 对照组分别为( $28.4 \pm 7.5$ )天、( $33.4 \pm 8.2$ )天。2 组比较, 差异均有显著性意义( $t=3.14$ ,  $t=4.32$ ,  $P < 0.05$ )。

4.4 不良反应 观察组恶心呕吐 2 例, 血白细胞计数  $< 4 \times 10^9/L$  1 例, 肝功能损害 1 例, 不良反应发生率 9.3%。对照组恶心呕吐有 4 例, 血白细胞计数  $< 4 \times 10^9/L$  3 例, 肝功能损害 2 例, 不良反应发生率 20.9%; 观察组不良反应发生率低于对照组( $\chi^2=4.21$ ,  $P < 0.05$ )。停药后患者的症状缓解。

## 5 讨论

异位妊娠又称宫外孕, 指受精卵在子宫腔外着床, 是妇科常见的急腹症之一。现代医学认为输卵管炎症是引起异位妊娠的主要原因, 治疗方式为采用药物抑制胚胎的形成。中医学认为本病归属于腹痛、晕厥、崩漏范畴, 异位妊娠与气血失调、血瘀、冲任不调引起受精不能到达胞宫有关, 临床治疗常用方法是调经补气、活血除瘀。甲氨蝶呤是一种叶酸拮抗剂, 对滋养细胞、消化道黏膜、骨髓等均有抑制作用, 该药的药理机制为对二氢叶酸还原酶具有较好的亲和力, 通过该酶的抑制嘌呤核苷酸合成, 阻碍 DNA 的复制<sup>[3-5]</sup>。天花粉具有引产的作用, 它可以促使胎盘绒毛膜滋养细胞变性坏死<sup>[6-7]</sup>。当归具有活血补血的作用, 桃仁、红花具有活血化瘀的作用。三棱、莪术具有破血除瘀的功效。本研究观察组采用异位妊娠治疗汤加减方联合西药治疗的临床总有效率高于对照组( $P < 0.05$ ), 血  $\beta$ -HCG 降至正常时间和包块消失时间均短于对照组( $P < 0.05$ )。异位妊娠治疗汤加减方联合西药治疗异位妊娠可以提高临床疗效, 缩短包块消失时间、血  $\beta$ -HCG 降至正常时间, 促进输卵管功能的恢复, 安全。

## 【参考文献】

- [1] 周翠兰. 甲氨蝶呤联合米非司酮非手术治疗异位妊娠临床观察[J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(7): 81-82.
- [2] 周剑利, 刘聪慧, 陈素兰. 异位妊娠内服方配合西药保守治疗异位妊娠 96 例[J]. 陕西中医, 2009, 30(3): 273-274.
- [3] 高学清, 雷福云, 曾晓燕, 等. 扶正杀胚汤联合甲氨蝶呤及米非司酮治疗未破型异位妊娠的临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(26): 3272-3273.
- [4] 沈玲女, 干建慧. 当归棱莪丹红汤联合甲氨蝶呤治疗异位妊娠 40 例[J]. 浙江中医杂志, 2012, 47(3): 186-187.
- [5] 王秋玉, 董淑君. 消症杀胚汤联合甲氨蝶呤、米非司酮治疗宫外孕临床观察[J]. 中国中医急症, 2008, 17(5): 618-619.
- [6] 金中红. 中西药联合保守治疗早期异位妊娠 124 例分析[J]. 河南外科学杂志, 2010, 16(4): 96-97.
- [7] 陈风华. 两种方法保守治疗异位妊娠 124 例分析[J]. 国际医药卫生导报, 2007, 13(12): 63-64.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)