

后, PRL 值又上升至 26.85 $\mu\text{g/L}$  (治疗前平均水平为 35.47 $\mu\text{g/L}$ ), 停药 2 个月后 6 例患者 PRL 均值为 28.26 $\mu\text{g/L}$  (治疗前为 34.19 $\mu\text{g/L}$ ), 5 例患者在停药 3 个月后 PRL 均值为 29.83 $\mu\text{g/L}$  (治疗前为 34.74 $\mu\text{g/L}$ ); 而益母草冲剂组停药前后 PRL 水平无明显变化。可见调冲任方组停药后 PRL 水平有所回升, 但回升较为缓慢。

### 5、临床观察结果

(1) 各组治疗前后临床症状、Hb 及肝功的观察

调冲任方可有效地改善 HPRL 患者临床症状, 月经周期、经量均恢复正常, 溢乳、不孕等症状均得到明显改善; 而益母草冲剂组治疗前后临床症状基本无变化。两组患者在用药期间均未发现肝功及 Hb 方面的异常。

(2) 各组治疗前后基础体温(BBT)的改变

调冲任方组 25 例 BBT 转为双相, 占 83.33%; 而益母草冲剂组无 1 例 BBT 转为双相, 与调冲任方组相比较, 具有显著性差异( $P < 0.01$ )。

### 三、讨论

调冲任方由沙苑子、鹿角霜、当归、熟地、党参、白术、白芍、阿胶、陈皮、延胡索和香附组成。其中, 沙苑子、鹿角霜补益肝肾, 当归、熟地、党参、白术和阿胶健脾益气养血, 白芍、陈皮、延胡索和香附疏肝理气。诸药配合共奏补肾健脾调肝之效, 肝肾充盈, 使精血充盛, 子宫定期满盈, 藏泻有度, 气血不逆, 月经得复而不溢乳。故认为调冲任方通过调整月经周期而治疗高泌乳素血症。从本组 60 例高泌乳素血症患者中医辨证结果可见, 肾虚肝郁型占 76.67%, 肝郁脾虚型占

16.67%, 气血虚弱型占 6.66%, 说明高泌乳素血症患者以肾虚肝郁为主, 反证了本方治疗原则是符合临床实际的。

临床上对高泌乳素血症的治疗, 主要在于恢复正常月经及排卵, 对不孕妇女来说, 恢复排卵功能尤其重要。本组临床观察结果提示, 高泌乳素血症患者经过 1~3 个月治疗, 调冲任方组在月经周期、经量、泌乳素水平、妇科内分泌学测定、总体疗效等方面都有明显好转, 治疗前后有显著性差异。对照益母草冲剂组则无治疗作用。高泌乳素血症是由多种原因所致的下丘脑-垂体-性腺轴功能紊乱的疾病之一。在实验中我们观察到, 调冲任方在下丘脑、垂体、性腺轴各个层次均可发挥良性调节作用, 从而降低泌乳素水平及改善临床症状。此外, 调冲任方还具有副作用小, 不易反弹的优点, 患者容易接受, 因此, 该方具有较乐观的临床应用及开发前景。

## 浅谈孕前中医保健

广东省深圳市妇幼保健院

王俊玲 518028

1、同姓不婚:现代医学认为有血缘关系的近亲不能婚配, 否则容易发生畸胎。

2、适龄婚配:男女双方必当成熟年龄, 发育健全, 男精实、女经调, 阴阳完实方可婚配。《褚氏遗书》说“合男女必当其年, 男虽十六而精通, 必三十而娶, 女虽十四而天癸至, 必二十而嫁, 皆欲阴阳完实而交合, 则交而孕, 孕而育, 育而为子, 坚壮强寿, …”。婚龄适宜并非结婚越晚越好, 《景岳全书》在论“经不调”的病因时引用《褚氏遗书》的观点说明女子适龄无男子合也对身体不利。现代医学认为年龄过大不仅生殖功能下降而且出生

先天愚型儿的风险增加。

3、生育宜少：东汉王充在《论衡》中指出“妇人疏字者子活，数乳者子死。何则？疏而气渥，子坚强；数而气薄，子软弱也”。即生育少而稀的其“子坚强”，生育多而密的其“子软弱”。生子多，精气分散，禀赋太薄，先天才智不足，又加后天得不到应有的抚育，这是人口质量降低的重要原因。特别是体虚之人要节制生育，产育过多则耗伤气血。

4、有病勿交：说明父母体质关系到后代是否优生，因此《妇人大全良方》提出：夫妇交合求子前当先察双方有无疾病，若有则当先行医治，使身体康复后再行交合受孕。即《求嗣门》所云“凡欲求子，当先察夫妇有无劳伤痼疾，而依方调治，使内外和平，则有子矣。”因此，身体无病，肾精充实，男女生殖之精搏合成精（受精卵），并能种植于发育良好的胞宫，得肾气、天癸、冲任、气血的资灌方能成胎。

5、交合择期：选择受孕的月份首先要考虑寒暑时节的影响，“夫妇交合之时……忌大寒大暑”。有人统计发现，夏末秋初受孕而生的人，有成就者较少，这与我国古代医家所倡导的回避大暑合房受孕的观点不谋而合；受孕还应注意选择肾气强盛的季节，肾主藏精，为先天之本，对于受孕的优劣起作重要的作用；根据《孙真人摄养论》记载，农历十月初冬是肾气强盛合房受孕的最佳月份。选择构精的日期需于氤蕴之的候期，《大生要旨》说“凡妇人一月行经一度，必有一日氤蕴之候，于一时辰间……此的候也，于此时顺而施之，则成胎矣。”的候期即排卵期；古人认为，人体内的许多生理状态与月亮盈亏有关，特别是女子月经与月亮盈亏关

系尤为密切，自塑行经，望日合房易受孕，且生子多寿。选择交合的时辰《病源》认为种子宜在阳时，忌在阴时，“阳时从夜半至禺中是也，以此时有子，皆聪明长寿；勿用阴时，阴时从午至亥，有子皆顽暗而短命”。根据《千金要方》及《妇人大全良方》等医书记载，当以夜半时辰（午夜十二点左右）为佳；从运气学说来看，夜半时辰，阴盛阳生，肾中精气充盈。除交合的时间有所选择外，对于交合时机《景岳全书》也有说明：“然惟天日晴明，光风霁月，时和气爽，及情思清宁，精神闲裕之况……于斯得子，非惟少疾，而必且聪慧贤明”。可见优生儿不仅是禀受优质的父母之精，还要禀自良好的天地之气。

6、交合宜忌：中医学认为要得优生，还需注意交合禁忌。《内经》中较早指出“醉以入房”，生子“半百而衰”。《玉房秘诀》则进一步明确“饮酒饱食”后合阴阳，生子“必癫狂”，若劳倦后合阴阳“生子必残废”。说明中医学对酒后、饱食后和劳倦行房的害处已有深刻认识。

7、神爽交合：若交合时受到不良的精神刺激，或处于不良的精神状态，亦会影响优生。《医心方》言：如在忧恐、惊惶时交合则“生子不祥”。《千金翼方》明确规定“大喜、大悲……皆不可合阴阳”。只有在精神愉快，情绪高涨，精力充沛，情思清宁，精神闲裕，身无他顾之时才是情动之最佳时机。现代研究也证实，性欲低下则不易受孕，临床上不孕夫妇多数性生活比较少，一个月一到三次，或仅仅为了受孕而例行公事，难以成孕。治疗不孕症历代医家每多涉及肾、肝、脾等脏，笔者在临床上发现40%以上不孕症均属肝郁所致。究其缘由系情志佛郁，致肝气郁结，变证叠起。肝郁气滞，气滞则血瘀；肝郁脾

虚，湿热内生，因而损伤冲任，造成胞络受阻不孕；而不孕者身处逆境，因年龄偏大，多年不育，自身责咎，加之家庭和他人闲言，又引起或加重肝失条达，使不孕者更难成孕。

临床上有这样的现象：每于长假之后或对治疗失望准备放弃之时往往有很多老大难怀孕了，说明解除压力对受孕有重要的作用。

8、寡欲优生：个人生活上要注意房事适度，《褚氏遗书》既提倡晚婚又提倡节育，如书中《精血》篇提出了“合男子多则沥枯虚人，产乳众则血枯杀人。”这种对节欲和节制生育的认识，对保护妇女健康具有积极意义。在《万氏妇人科·种子章》中亦提出：“欲种子成孕，贵在有时，男方宜清心寡欲以养其精，女方则须平心定气以养其血，”认为节制情欲不仅可增进夫妇双方的身心健康，而且生子聪明智慧，体质坚强，即所谓“远情欲”则“生子贤而寿”。妇入因纵欲伤胎而致小产者，必须注意调护，否则往往导致习惯性流产。临床上发现不管男女双方任何一方同时有多个性伴侣者女方容易发生盆腔炎、宫颈癌、阴道炎等疾病，直接影响怀孕；若染上性病传染胎儿岂能优生？

## 浅谈首次静脉输液健康教育

宁波市第六医院 蒋素舒 315000

方法：将健康教育责任落实给为第一次输液患者的护士。

内容：

输液前：1.排空大小便；2.准备好四肢。若您的肢体静脉非常细或不显露时，请您活动肢体或用热水泡手或热敷肢体，以使血管充分暴露，减少穿刺的痛苦。3.

若您感觉长时间输液非常寂寞时可在床头准备书、报或收音机，以排遣寂寞。

输液中：1.您今天输注的药物及作用和副作用；2.您今天输液的瓶数；3.在输液过程中，您若需要翻身、喝水、进食或大小便时，请先将输液的肢体摆放好，然后再活动。特别是注射在关节处时，要倍加小心，一般不会鼓针。请不必担心鼓针而拒绝上述活动。4.输液过程中，一旦出现针头处高起、红肿现象时，这可能是鼓针或外渗，请及时叫护士。我们会及时给您处理的。5.在输液过程中，若茂菲氏滴管下的输液管中有空气时，请立即将调控器关闭，以防造成空气栓塞，危及生命。6.在输液过程中，请不要擅自调快输液速度，因为在短期内过量过快的液体输入可引起肺水肿、心衰，肢体疼痛、荨麻疹等反应。7.在输液过程中，您若感觉寒冷、打颤，请及时叫我们，这可能是发热反应，需及时处理。8.当输液瓶中的液体输完后，若我们未能及时换瓶或拔除，请不必紧张。因为有静脉压的存在，当静脉压与大气压相当时，液体即不再流动了，不会造成空气进入静脉内。只要换瓶后将输液管内的空气排出即可。9 您若是需要长时间输液时，我们建议您最好选择静脉留置针输液，这样可有效的保护您的血管，并且减少您每次穿刺的痛苦。

输液后：1.静脉针拔除后，请您按静脉的走向按压。因为皮肤上的针眼与静脉的针眼，可能不在一个位置上，若仅按压皮肤上的针眼，有可能造成血液顺着静脉针眼渗入皮下，从而引起皮下淤血，发青。2.输液后，您的皮肤上若出现红疙瘩，并且发痒，请及时告诉我们，以观察是否药物过敏反应。3.若你的血小板低于正常值时，请您按压针眼 10 分钟以上。因您的