

中医药辨证施治先兆流产 60 例

张变琴

(陕西省韩城市第二人民医院 韩城 715400)

关键词: 先兆流产; 中医药疗法; 辨证施治; 临床观察; 肾阳虚; 肾阴虚; 冲任损伤

中图分类号: R 271.4

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2006)01-0062-02

胎漏与胎动不安, 现代医学称为先兆流产。我们在西药明确诊断的同时, 以中医理论为指导, 进行辨证治疗, 取得了较好的疗效。现将临床观察的 60 例总结如下:

1 临床资料

病例均为 1998~2004 年的住院病人, 年龄在 22~33 岁之间; 身体健康, 无合并血液病及其它内科疾患; 孕龄 40~90d; 出现阴道出血, 量多者相当月经量的 1/2, 量少者点滴淋漓; 部分患者有小腹坠痛及腰酸等症状。诊断标准: 已婚要求生育的妇女, 停经 40d 以上, 尿 HCG 试验阳性, 有轻度恶心、疲乏、尿频、头晕等症状, 且伴有腹痛及阴道出血。检查: 双乳头乳晕着色, 阴道检查可见宫颈呈紫蓝色, 宫口未开, 有少量阴道出血。辨证分型: (1) 肾阴虚型: 孕妇形体多瘦弱, 怕热喜冷, 易激动, 孕后择食严重, 腰酸乏力及腿软为主要症状, 下坠不明显, 阴道少量出血, 色红有小血块, 或持续暗红色血, 舌淡红或鲜红, 少苔或苔薄, 脉细数或弦数; 月经初潮 12~18 岁之间。(2) 肾阳虚型: 患者素体偏胖, 怕冷喜热, 食量一般,

次, 10 次为 1 个疗程。

2.2 TDP 照射 采用红外线照射患侧, 时间 15~20min。照射中注意调整灯距, 以患者舒适为度。

2.3 其他 对病情顽固病例加用穴位注射。取维生素 B₁ 100mg、维生素 B₁₂ 500μg, 每穴注射 0.4~0.6mL, 2d 注射 1 次。所用穴位为患侧之四白、下关、地仓和颊车穴。

3 治疗结果

按以上方法治疗后, 自觉症状消失, 外观正常, 检查无任何异常, 评为痊愈者 27 例; 自觉症状消失, 外观正常, 检查有轻微面神经麻痹, 评为显效者 3 例; 自觉症状好转, 外观与健侧面颊有轻微不对称, 检查有明显面神经麻痹, 评为有效者 2 例。痊愈针刺次数在 10 次以内 18 例, 15 次以上 9 例; 显效 3 例, 治疗 20 次以上; 有效 2 例, 治疗 20 次以上。

4 病案举例

例 1. 张某, 男, 52 岁, 工人, 浦口港务局三公司职员。自觉左侧面部麻木, 口眼歪斜, 左眼流泪, 漱口漏水, 食停颊部, 于 2004 年 11 月 12 日到我科诊治。检查: 左眼不能闭合, 左额纹消失, 鼻唇沟变浅, 口角歪斜, 迎风流泪, 鼓腮不能。诊断为周围性左面神经麻痹。按上法采用针刺加 TDP 照射治疗, 取穴左侧阳白透鱼腰, 地仓透颊车, 加太阳、人中、迎香、下关穴交替应用。针刺手法补泻兼施, 先泻后补, 以补为主。施用手法后, 同时加用 TDP 照射患侧, 时间 20min, 每天 1 次。治疗 8 次后左眼能闭合, 口角歪斜好转, 但人中沟仍偏向健侧。故加刺人中穴, 再加迎香, 迎香穴进针时针尖向上。在额面针右侧

平时月经周期较长或延后, 孕后自感下坠, 腹胀不适, 腰酸重, 小便频数, 有的病人有自然流产史, 孕后阴道出血, 血淡红, 量较多, 无血块, 舌体胖嫩, 边有齿痕, 舌苔薄白或薄腻, 脉滑或沉细, 喜卧懒动, 月经初潮较迟, 在 14 岁以后。(3) 冲任损伤型: 素体健康一般, 孕期月经不规律, 或有多次人工流产史, 孕后有阴道出血或因外伤引起, 或孕前诊断为子宫发育欠佳, 孕期除阴道出血多外, 其它体征不典型; 月经初潮在 12~15 岁之间; 患者情绪波动较大, 尤其对胎儿是否存活有恐惧心理, 此类患者保胎成功率低。

2 治疗方法

根据病症的分型, 我们拟定了各型的总体方药, 再针对患者的具体情况予以加减变化。对住院的病人, 每日服药 1 剂, 嘱其尽量卧床, 注意调畅情志。习惯性流产的孕妇, 适量配合西药治疗。其余均以中药汤剂为主。

肾阴虚型: 治以滋补肾阴为主, 兼以调肝清热。药用: 桑寄生 20g、枸杞子 10g、生地 15g、白芍 20g、太子参 30g、白术

刺地仓穴, 针尖向下, 共治疗 15 次而愈。

例 2. 胡某, 女, 25 岁, 无业, 住浦口大马路。2005 年 3 月 12 日突感左侧面部麻木、瘫痪, 口角漏水, 鼓腮不能, 左眼流泪, 于 3 月 15 日我院诊治。检查: 左侧额纹全部消失, 左眼闭合困难, 鼻唇沟明显变浅, 口角歪向右侧, 人中沟右偏。诊为周围性左侧面神经麻痹。取穴患侧阳白透鱼腰加太阳, 地仓透颊车, 左侧地仓穴向上斜刺, 加下关、四白, 各穴交替应用, 手法以泻为主。施手法后, 同时加用 TDP 照射, 时间 20min。针刺 10 次后明显好转, 唯人中沟歪斜, 改健侧地仓透迎香, 共针刺 15 次基本治愈。

5 讨论

针刺治疗面神经麻痹的报告较多, 取穴及手法大体相同, 疗效各有差异。本组 32 例治疗均有效, 其中治愈率为 84.38%, 有效率较高, 可能与采用针刺加用 TDP 照射有关。因针刺治疗加用 TDP 照射能起到促进组织血液循环和炎症的吸收, 提高神经肌肉的兴奋性。根据 Bettel 氏等发现面神经麻痹在面神经管茎乳部有肿胀、受压及局部缺血现象, 故在治疗过程中加用 TDP 局部照射, 使局部毛细血管扩张充血, 血流加快, 组织温度升高, 新陈代谢旺盛, 以促进组织的营养, 加速细胞的活力。经 TDP 照射后, 皮肤乳头层水肿, 周围白细胞浸润, 网状内皮系统吞噬能力增加, 炎症消失, 从而提高了疗效。此外, 按照中医辨证论治, 采用适当的针刺手法更是有助提高疗效。

(收稿日期: 2005-05-24)

中医辨证治疗妊娠期肝内胆汁淤积症 60 例临床总结报告

周先利 秦玲珍 高群英

(江西省九江市妇幼保健院 九江 332000)

关键词: 肝内胆汁淤积症; 妊娠期; 辨证施治; 茵陈蒿汤; 参苓白术散

中图分类号: R 575

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2006)01-0063-02

妊娠期肝内胆汁淤积症是妊娠中晚期特发的一种以胆酸增高, 大多伴有肝生化酶异常, 以及瘙痒和黄疸为主要症状或见消化道症状的疾病。本人现将中医门诊诊治的 60 例病人总结和分析如下:

1 临床资料

60 例病人来源于 2004 年元月~2005 年 6 月中医门诊, 其中年龄最小的 20 岁, 最大的 34 岁; 孕龄最小的 17 周, 最大的 35⁺ 周, 孕龄 <28 周者 18 例, >28 周者 42 例; 伴谷草转氨酶、谷丙转氨酶升高者 32 例, 乙肝病毒携带者 9 例。

2 诊断标准

根据血清胆汁酸测定 (第 5 代循环酶检测法: 正常值 0~10 $\mu\text{mol/L}$)、肝生化酶和临床症状如瘙痒、黄疸及消化道症状恶心、呕吐等进行诊断, 并分为轻、中、重 3 型。轻型: 血清胆汁酸升高 (10~25 $\mu\text{mol/L}$), 肝生化酶正常或轻度升高, 血清胆红素正常, 无临床症状或轻微瘙痒、恶心。中型: 血清胆汁酸升高 (25~40 $\mu\text{mol/L}$), 肝生化酶升高, 血清胆红素正常或轻度升高, 临床症状较明显。重型: 血清胆汁酸升高 (>40 $\mu\text{mol/L}$), 肝生化酶及血清胆红素升高, 临床症状明显。

8g、紫苏 10g、阿胶 10g、焦地榆 10g。热重者加炒栀子 10g, 纳差者加焦三仙各 20g, 呕恶严重者加竹茹 6g。此型处理及时, 保胎成功率较高。肾阳虚型: 治以温补脾肾为主, 提高摄胎能力。药用: 菟丝子 30g、杜仲 18g、桑寄生 15g、党参 18g、山药 30g、白芍 10g、炙甘草 10g、阿胶 10g、焦艾叶 10g、砂仁 6g。有血块者加当归 10g。冲任损伤型: 治以滋补冲任为主, 强肾固胎。药用: 菟丝子 30g、桑寄生 30g、川断 15g、杜仲 15g、山药 18g。气虚者加党参 30g、白术 10g、黄芪 30g; 劳力损伤者加苎麻根 10g、炒蒲黄 10g, 另加绒毛膜促性腺激素 1000U, 1 d 1 次, 肌注 3~7d; 有多次刮宫史者, 考虑其损伤冲任较重, 子宫内蜕膜化不足, 可以加维生素 E50mg, 每日 3 次, 连用 2~4 周。

3 治疗结果

60 例患者住院时间一般在 10~45d 左右, 经过治疗后, 阴道出血停止, 妊娠试验持续阳性, 或 B 超检查见到羊水平段, 并有胎心胎动者 48 例, 症状加重者 4 例, 胎儿停育者 8 例, 保胎成功率 80.0%。肾阳虚型 18 例, 保胎成功 15 例, 成功率为 83.3%; 肾阴虚型 19 例, 保胎成功 15 例, 成功率为 78.9%; 冲任损伤型 11 例, 保胎成功 7 例, 成功率为 63.6%。

4 典型病例

例 1. 高某, 女, 25 岁, 教师。孕 2 产 0, 人工流产 1 次, 停经 50d, 阴道出血 5d 后住院, 患者瘦弱, 性情急躁, 多疑善虑, 阴道出血量少, 腰酸, 便干, 尿黄, 舌红少苔, 脉细数。证属肾

根据患者的临床症状和中医辨证施治的原则分为肝胆湿热型 (无症状或瘙痒, 舌质偏红, 苔偏黄、黄腻) 和脾胃虚弱型 (食欲不振、恶心、呕吐, 舌质偏淡, 苔偏白)。

3 治疗方法

肝胆湿热型: 治法: 清利肝胆湿热, 佐以疏肝解郁。方用茵陈蒿汤加减, 药用绵茵陈 15g、焦山栀 5g、车前仁 10g、土茯苓 10g、淡黄芩 10g、焦白术 10g、北柴胡 5g、杭白芍 10g、川楝子 5g, 瘙痒严重者加刺蒺藜 10g。脾胃虚弱型: 治法: 健脾和胃, 佐以疏肝。方用参苓白术散加减, 药用西党参 15g、焦白术 10g、白茯苓 10g、炒扁豆 10g、淮山药 10g、炙甘草 5g、西砂仁 5g、薏苡仁 10g、淡竹茹 10g、川楝子 5g。用法: 每日 1 剂, 水煎 2 次分服, 10d 为 1 个疗程, 治疗 1 个疗程后复查。

4 疗效观察

4.1 疗效标准 痊愈: 临床症状消失, 实验室检查胆汁酸、肝生化酶正常; 有效: 临床症状消失或减轻, 胆汁酸值较治疗前下降但仍高于正常值, 肝生化酶有所改善; 无效: 临床症状无改善或加重, 胆汁酸值较治疗前未变或升高, 肝生化酶无改善或升高。

阴虚。用肾阴型方剂加肉苁蓉 10g, 服 5 剂后阴道出血停止; 继服 10 剂后, 诸症消失, 尿 HCG 试验持续阳性, 患者主动要求出院。随访, 足月分娩一女婴, 发育正常。

例 2. 王某, 女, 30 岁, 农民。孕 4 产 0, 停经 60d, 阴道出血 2d, 曾在村卫生所治疗, 效果不佳而来住院。阴道出血量相当月经量 1/4, 尿 HCG 试验阳性, 曾自然流产 3 次。自觉腰酸下坠明显, 由于反复流产, 患者盼子心切, 精神高度紧张, 小便频数, 2~3h 小便 1 次。舌淡体胖, 苔薄白, 脉虚弱, 观其脉证, 诊为肾阳虚, 药用肾阳虚型方剂, 重用菟丝子 30g、杜仲 20g、党参 30g。服 6 剂后下坠消失, 阴道出血停止, 但仍有尿频。后加苎麻根 10g、夜交藤 10g, 连服 10 剂症状消失, B 超检查羊水平段 2cm, 有胎心胎动, 尿 HCG 试验阳性。随访, 足月分娩一男婴。

5 体会

通过对本组 60 例病人的治疗, 进一步证明中药保胎疗法确是一种安全有效的方法, 免除了某些西药影响胎儿的弊病, 值得进一步推广。治疗结果证明, 确诊后尽早住院服药者疗效较好, 肾阴虚型疗效高于肾阳虚型。这说明前者比后者易于纠正。多次流产, 损伤冲任, 致冲任失调, 易于堕胎, 从而说明任主胞胎的作用。月经初潮在 14 岁以前者, 保胎成功率高; 14 岁以后初潮者, 肾气亏乏, 易致堕胎或胎萎不长: 证明胎、孕均根于肾。

(收稿日期: 2005-05-23)