

# 补肾安胎化瘀止血法治疗妊娠宫腔积液 30 例

风丽娜<sup>1</sup> 蒋贵林<sup>2</sup> 孙田子<sup>1</sup> 万萍<sup>1</sup>

(1 江西中医学院 2009 级硕士研究生 南昌 330006; 2 江西中医学院附属医院 南昌 330006)

**摘要:**目的:观察中药和血塞通治疗妊娠阴道出血伴宫腔积液的临床疗效。方法:以 30 例患者为研究对象,采用自身对照法比较治疗前后的临床症状及 B 超改变。结果:患者治疗后临床症状改善,B 超显示宫腔积液消失,与治疗前比较疗效显著。结论:补肾安胎化瘀止血法治疗妊娠阴道出血伴宫腔积液疗效肯定。

**关键词:**血塞通;补肾安胎;化瘀止血;妊娠宫腔积液

中图分类号:R 714.2

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.03.049

妊娠阴道出血并宫腔积液是难治性流产的主要原因,也是日后导致早产的主要因素,由于黄体功能不足,具体表现在黄体维持时间不足,或者胎盘产生孕激素的不足,都会导致绒毛和蜕膜剥离面或者胎盘附着面剥离出血,部分患者会出现阴道不规则出血、腹痛等症状,严重者可以导致流产。因此有效的治疗、消除宫腔积液对继续妊娠显得尤为重要。蒋贵林主任采用补肾安胎化瘀止血法治疗本病有丰富的临床经验,现将本院 30 例妊娠阴道出血伴有宫腔积液患者应用此法进行治疗的临床资料报道如下:

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 30 例患者均为 2010 年 3 月~2011 年 9 月在我院妇科住院部治疗。年龄 20~35 岁,孕周 10~20 周,症状腰酸或伴有腹痛,阴道不规则出血,血色暗红或暗黑,夹有血块,量小于月经量。B 超检查均提示:宫内活胎,胚胎旁有积液,范围 20~65 mm。

**1.2 纳入标准** (1)20 岁≤年龄≤35 岁,10 周≤孕周≤20 周;(2)阴道出血,色暗红或暗黑,夹有血块,小于月经量;(3)应用西医止血药支持治疗后效果不明显者;(4)B 超显示有妊娠,宫腔积液范围在 20~65 mm;(5)告知患者治疗风险后,患者及家属表示理解并签署知情同意书。

**1.3 排除标准** (1)阴道出血大于月经量;(2)宫颈病变有出血者;(3)治疗过程中因阴道出血量增多放弃治疗者;(4)合并心脑血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病者;(5)对治疗有异议,不接受治疗风险或者治疗途中放弃本治疗方案者。

**1.4 治疗方法** 采用治疗前后自身对照的方法。中药方拟菟丝子 15 g、桑寄生 12 g、续断 12 g、紫河车 15 g、阿胶 12 g(另烱)、太子参 15 g、白术 12 g、甘草 5 g、熟地 12 g、当归 8 g、赤芍 15 g、丹参 8 g、茜草

10 g、侧柏叶 12 g、血余炭 15 g、黄芩 8 g。采用江西中医学院附属医院内韩国自动煎药机煎药,每剂煎分 2 袋,150 mL 每袋,每次 1 袋,1 d 2 次,8:00 和 19:00 时分别温服。必要时合用血塞通注射液,7 d 为 1 个疗程,根据病情变化调整用药剂量。

在给予黄体酮、止血敏的同时,第 1 个疗程单独服用中药 7 d 后,复查 B 超显示宫内积液体积减少小于治疗前 1/3 者,开始第 2 个疗程治疗,即服用中药同时配合血塞通 200 mg 静脉滴注,密切观察阴道出血情况。第 2 个疗程治疗 7 d 后复查 B 超,如果宫腔积液体积减少大于最初治疗前 1/3 者,继续维持中药合血塞通 200 mg 静脉滴注 2 个疗程;如果宫腔积液体积减少小于最初治疗前 1/3 者,开始下一个疗程治疗。第 3 个疗程为中药合血塞通 400 mg 每天静脉滴注,7 d 后复查 B 超,如果宫腔积液体积减少大于最初治疗前 1/2 者,改为中药合血塞通 200 mg 静脉滴注 1 个疗程;如果复查 B 超宫腔积液体积减少小于最初治疗前 1/2 者,继续维持中药合血塞通 400 mg 静脉滴注 1 个疗程。治疗期间如果有阴道出血增多或者腹痛加重情况者立即停用血塞通并用硫酸镁和止血合剂对症治疗。治疗期间要求患者绝对卧床休息,禁食辛辣、生冷食物。B 超检查采用院内美国多尼尔 6.5 MHz 高频阴道探头 B 超机。

## 2 疗效观察

**2.1 疗效评价标准** 参照《中药新药临床研究指导原则》制定。痊愈:4 个疗程以内 B 超显示宫腔积液消失;显效:4 个疗程以内 B 超显示宫腔积液体积小于最初治疗前 1/3 者;有效:4 个疗程以内 B 超显示宫腔积液体积小于最初治疗前 1/2 者;无效:4 个疗程以内 B 超显示宫腔积液体积大于最初治疗前 1/2 者。

**2.2 结果** 经过 4 个疗程的治疗,痊愈 19 例,显效

(30):102-104

[2] 程建玉.面膜及冷敷治疗 63 例寻常痤疮的对比观察[J].中华医学美容美容杂志,2001,10(5):7

## 参考文献

[1] 孙海燕,吴芸芳.面部痤疮中医治疗概况[J].中国医学创新,2009,6

(收稿日期:2012-02-24)

# 苦参凝胶治疗滴虫性阴道炎 86 例临床观察

杨瑶<sup>1</sup> 晏咏梅<sup>2</sup>

(1 贵州省纳雍县妇幼保健院 纳雍 553300; 2 中国人民解放军第 44 医院 贵州贵阳 550009)

关键词: 苦参凝胶; 滴虫性阴道炎; 中医药疗法

中图分类号: R 711.31

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.03.050

滴虫性阴道炎是由阴道毛滴虫引起的常见阴道炎。典型病例容易诊断,在阴道分泌物中找到滴虫即可确诊。主要症状为阴道分泌物增多伴外阴瘙痒,间或有灼热、疼痛、性交痛等,分泌物典型特点为稀薄脓性、黄绿色,有泡沫,有臭味。阴道毛滴虫能吞噬精子,阻止乳酸生成,影响精子在阴道内存活,可致不孕<sup>[1]</sup>。我们采用苦参凝胶治疗滴虫性阴道炎,取得了满意效果,无 1 例出现副作用。现报告如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料 2008 年 5 月~2011 年 9 月本院门诊诊断为滴虫性阴道炎病例 86 例,年龄 18~49 岁,平均年龄 36 岁。主要症状为外阴瘙痒、阴道灼热或疼痛感,阴道分泌物稀薄脓性、黄绿色,有泡沫,有臭味,严重者伴有性交痛。取阴道分泌物进行实验室检查,检见滴虫,宫颈刮片细胞学检查:细胞分级 I~II 级。

1.2 治疗方法 苦参凝胶(国药准字 Z20050058,每支 5 g)每晚 1 支放入阴道深处。7 d 为 1 个疗程,

5 例,有效 4 例,无效 2 例;总有效率达 93.3%。

## 3 讨论

妊娠阴道出血合并宫腔积液导致的流产腹痛,西医治疗主要是止血、抑制宫缩、抗感染,但不能从根本上解决病因和临床症状。中医认为本病主要机理是肾虚使胎失所系,致胎元不固,胎元以肾的封藏之力而孕育,肾虚致冲任气血失于充盈,运行不畅,久则导致瘀阻胞脉,瘀血的形成则使精血进一步不能供养胎元,最终形成肾虚血瘀的病理过程<sup>[1]</sup>。《广嗣纪要》中提到“养胎者血也护胎者气也”这一理论,气血运行不畅或有所结成瘀,会影响胎儿血供导致胎失所养<sup>[2]</sup>。因此,补肾安胎、化瘀止血是治疗本病的基本法则。方中紫河车、桑寄生、菟丝子、续断补肾固精安胎,现代药理研究证明,补肾药有类激素样作用,可以提高黄体和胎盘分泌雌孕激素的能力,对子宫内环境稳定和胚胎的发育有积极作用<sup>[3]</sup>;太子参、白术、甘草、熟地补气养血安胎,使气血和则冲任脉盛;赤芍、当归、阿胶、茜草化瘀止血;

停药 1 周后重复第 2 个疗程,连续应用 3 个疗程。治疗过程中,嘱患者勤换内衣裤,注意个人卫生,每次用药前先用 1/5 000 高锰酸钾液清洁阴部。

1.3 疗效判断<sup>[2]</sup> 痊愈:阴道、外阴痒痛消失,阴道分泌物检查转为正常。显效:阴道、外阴痒痛明显减轻,阴道分泌物检查正常。有效:阴道分泌物检查正常而其他症状存在,或其他症状消失、减轻而阴道分泌物检查异常。无效:治疗后检查及症状同治疗前。

1.4 结果 86 例中痊愈 71 例(82.56%),显效 6 例(6.98%),有效 5 例(5.81%),无效 4 例(4.65%)。

## 2 讨论

滴虫性阴道炎是妇女的常见病、多发病,据报道在已婚妇女的发病率为 2.32%~4.13%<sup>[3]</sup>。本病可能累及阴道及尿道,因此,需要我们临床医师积极有效治疗。本研究采用苦参凝胶治疗滴虫性阴道炎,痊愈率为 82.56%,总有效率为 95.35%。凝胶是新一代药物赋形剂,是一种高分子量丙烯酸交联聚合物,为弱酸性阴离子型辅料,对黏膜的黏附性强,

血余炭收敛化瘀止血;侧柏叶、丹参、黄芩凉血化瘀止血。注射用血塞通(国药准字 Z20026438),主要成分是三七总皂苷,每支 200 mg,主要功效为活血祛瘀,通脉活络。化瘀止血药治疗本病有止血而不留瘀的特点。诸药合用,共奏补肾安胎、化瘀止血之功。由于活血化瘀法对孕妇是禁用的,对于孕妇用活血药是否安全,蒋贵林教授经过多年的临床用药经验认为,在辨证的基础上,适量合理地应用活血化瘀止血药对治疗本病是安全的。现代药理也证明活血化瘀中药能改善孕妇血液的高凝状态,增加胎盘的血液供应,有助于胚胎的生长发育,合理地用活血安胎药是安全的<sup>[4]</sup>。通过本次临床 30 例患者的观察,说明补肾安胎化瘀止血法疗效肯定。

### 参考文献

[1]夏桂成.夏桂成实用中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2009.10  
[2]李景德.活血化瘀法对免疫的影响[J].天津中医,1993,4(2):44-45  
[3]黄兆胜.中药学[M].北京:人民卫生出版社,2002.442-443  
[4]凌一揆,颜正华.中药学[M].上海:上海科学技术出版社,1988.228,229

(收稿日期: 2012-01-09)