

# 缩宫逐瘀汤治疗血瘀型恶露不绝的 临床与实验研究

陕西中医学院妇科研究生 刘 新 生

指导老师 韩天佑 姜伟君 马桂文 张文阁

恶露不绝为产后常见病,临床所见血瘀者居多。缩宫逐瘀汤是我科治疗血瘀恶露不绝的有效方剂,本研究运用此方治疗68例血瘀型恶露不绝患者,观察了治疗前后患者的血液流变学变化,并通过动物实验观察了该方的抗炎作用和对家兔在体子宫的兴奋作用。

## 一、临床观察

1. 临床资料:1988年5月~1989年9月诊治血瘀型恶露不绝患者68例。年龄20~25岁32例,26~30岁24例,31~35岁8例,36~40岁3例,>40岁1例。第1胎28例,第2胎24例,第3胎7例,第4胎4例,第5胎2例,第6胎3例。病程8~20天37例,21~30天13例,31~40天9例,41~50天5例,>50天4例。

本组病例均为产后三周以上恶露不净者、引产半月以上恶露不净者和早期流产一周以上恶露不净者。其临床特征为恶露淋漓不断,血流不畅、色紫黯、夹血块,小腹疼痛拒按,舌紫黯或边有紫斑。

2. 治疗方法及结果:缩宫逐瘀汤药物组成:川芎、当归、刘寄奴、桃仁各12克,蚤休、枳壳各20克,益母草、焦山楂各30克,炮姜6克,甘草3克。上药水煎,一日一剂。恶露干净、症状消除后停药。

疗效标准参考卫生部《中医妇科病证诊断疗效标准(试行)》制定:连服2~10剂,恶露净止,症状消失为痊愈;连服10剂,恶露减少,症状减轻为好转;连服10剂后,症状无改善为无效。本组68例经治疗获痊愈63例

(92.7%),好转3例(4.4%),无效2例(2.9%),总有效率为97.1%。痊愈63例中服药1~3剂39例,4~6剂19例,7~10剂5例。

本组31例患者分别在治疗前和治疗后3~10天进行了血液流变学指标的检测。另以30名人工流产后8~15天恶露属正常的健康妇女作为对照组。全血比粘度(%)对照组为 $3.63 \pm 0.31$ (均值±标准差,下同),31例患者治疗前为 $3.9 \pm 0.38$ ,明显高于对照组( $P < 0.01$ ),治疗后降至 $3.69 \pm 0.37$ ,与治疗前相比有显著性差异( $P < 0.05$ )。血浆比粘度(%)对照组为 $1.77 \pm 0.16$ ,31例患者治疗前为 $1.87 \pm 0.17$ ,明显高于对照组( $P < 0.05$ ),治疗后降至 $1.78 \pm 0.16$ ,与治疗前相比有显著性差异( $P < 0.05$ )。其他项目如血球压积、血沉、血沉方程K值和纤维蛋白原,两组间比较以及治疗组治疗前后比较,均无显著性差异。

## 二、实验研究

1. 对家兔在体子宫的观察:取健康成年雌性家兔18只,体重1.6~2.5公斤。用乌拉坦1克/公斤体重静脉麻醉后,开腹在子宫分叉处约2厘米处穿线,将一侧子宫角拉过玻璃筒底部橡皮膜中央的卵圆孔,连接张力换能器,筒中注入38~39℃的洛氏液30毫升。甲组兔子8只,引线关闭腹腔,稳定30分钟后,观察子宫自发活动20分钟,然后筒内加缩宫逐瘀汤(浓度为100%),观察子宫的收缩变化。乙组家兔10只,在剑突下剖腹找出十二指肠,引线关闭腹壁,稳定30分钟后,观察子宫自发活动20分钟,然后从十二指肠给缩宫逐瘀汤(浓

度同上) 6 毫升/公斤体重, 观察给药后 50~70 分钟的子宫收缩变化。

结果示, 缩宫逐瘀汤对家兔在体子宫有兴奋作用。于洛氏液中直接加药, 主要表现为子宫张力提高(提高不明显 1 只, 提高 50~100% 6 只, 提高 100% 以上 1 只), 频率增快(增快不明显 1 只, 增快不足 100% 6 只, 增快 100% 以上 1 只), 收缩力增强(增强不明显 1 只, 增强不足 50% 4 只, 增强 50~100% 3 只)。从十二指肠给药, 主要表现为子宫张力提高(提高不明显 2 只, 提高不足 50% 7 只, 提高 50~100% 1 只), 收缩力增强(增强不明显 2 只, 增强不足 50% 6 只, 增强 50~100% 2 只), 但频率变化不明显(增快不明显 7 只, 增快不足 100% 3 只)。

2. 抗炎实验, SD 大白鼠 20 只, 随机分为给药组和对照组, 每组 10 只。给药组以缩宫逐瘀汤(100% 浓度) 2.5 毫升/只灌胃, 对照组灌入等量生理盐水。30 分钟后, 从 SD 大白鼠左后足掌腱膜下向关节周围注入 25% 甲醛液 0.1 毫升。注入甲醛后 0.5、1、2、3 小时, 分别测量左右两踝关节周径, 以左右两踝关节之差作为关节肿胀程度。

结果示, 注入甲醛后 30 分钟至 3 小时, 给药组动物的踝关节肿胀平均小于对照组, 经统计学处理有显著性差异( $P < 0.05$ )。本实验结果表明, 本方能使 SD 大鼠后肢注射甲醛而产

生的炎症减轻。

### 三、讨论

《诸病源候论》指出恶露不绝由“血瘀”“虚损”所致, 后世医家在此基础上有了更大的发展。如《胎产心法》曰: “恶血不尽, 则好血难安, 相并而下, 日久不止。”对血瘀所致恶露不绝的病因病机进行了更全面的论述。《傅青主女科·产后篇》基于产后多虚、多瘀这一病理特点, 强调补血行瘀, 立加减小生化汤为治。缩宫逐瘀汤则以生化汤为基础方, 结合现代药理研究, 添加部分药物组成。临床观察结果表明, 本方治疗血瘀型恶露不绝疗效高, 无副作用。

近几年来一般认为血液流变学检查指标可作为衡量血瘀是否存在的参考依据。血液流变学测试结果, 反映血瘀型恶露不绝患者存在着全血比粘度、血浆比粘度增高的情况, 经治疗后则明显降低。

恶露不绝的发生机理, 从现代医学角度来看, 主要是产后子宫复旧不良、感染、胎盘胎膜残留所致。本实验初步证实了本方有兴奋子宫和抗炎作用。据中药药理研究, 方中当归、川芎、刘寄奴、益母草、枳壳均对子宫有兴奋作用, 当归、川芎、蚤休、甘草等有一定的抑菌功能。归纳起来缩宫逐瘀汤治疗恶露不绝的作用机理与下列因素有关: 收缩子宫, 促使残留胎盘排出, 使子宫壁血管受压而达到止血或减少出血; 并可抗感染, 促使子宫内膜修复。

## • 新书出版消息 •

### 现代中医内科学

该书分上、下两篇。上篇以综论形式, 从不同角度总结了近 40 年来中医内科学术的新进展和新成就; 下篇按系统分别列出 168 种疾病, 对治疗的论述, 突出中医辨证论治的特色。该书的病名以现代医学病名为主, 同时在“诊断要点”中, 也写进了现代医学的诊断方法。适合中医临床、教学、科研和中西医结合临床医生参考。每套定价 36.00 元(含邮资)。

欲购上书者请将书款汇寄河北省滦平县周营子新华书店发行部 联系人: 徐悦明 开户行: 周营子信用社 帐号: 56004 邮政编码: 068253

### 新编汤头歌诀(修订本)

该书汇 400 余首古今良方于一集, 融 200 余家名医经验于一炉, 反映了中医方剂学的新进展, 是自学中医的优秀读物。每册定价 5.60 元(含邮挂费)。

### 简易良方

该书以病统方, 精选具有简(药味少而易得)、便(用法简便易行)、廉(少花钱或不花钱)、验(临床疗效确定)特点的方药 500 余首, 既有名医经验, 又有秘方、验方, 人人可读, 家家能用。是一本适于广大群众阅读和使用的防病治病手册。每册定价 4.30 元(含邮挂费)。

欲购以上两书者, 请汇款至哈尔滨市动力区和平路 14 号青年书刊社, 邮政编码: 150040