

刘云鹏治疗流产后并发症经验

刘 颖¹ 高万英²

主题词 流产,人工/副作用 流产/并发症 @ 刘云鹏

人工流产及药物流产后,常因各种原因导致阴道出血不止、闭经、腹痛等并发症,严重影响广大妇女的身心健康。祖父刘云鹏老中医运用中医药治疗该类疾病获得满意疗效,现介绍如下。

1 流产后阴道出血不止

人工流产或药物流产后常并发阴道流血不止,多见于胎物残留,部分为子宫收缩不良,或伴有感染所致。中医辨证主要有瘀血内阻、血不归经;气血亏虚、气不摄血;热邪内扰、迫血妄行,临证宜辨证施治。

例1:李某,女,30岁,已婚,2000年7月3日入院。患者于4月行人工流产后,月经按时来潮,量中等,6天净。于6月突发大出血,且淋漓不止。B超检查提示,宫内异常回声。遂行清宫术。术后阴道有极少量出血。返家两天后,阴道又开始大出血,色红有块,伴小腹疼痛,急来我院就诊。B超提示:胎物残留。立即在B超下行清宫术,并将刮出物送病检,同时行消炎治疗。病理检查报告为坏死胎物组织。术后6天,阴道仍有中等量血液流出,色鲜红,伴小腹隐痛。再次B超提示,宫内无异常回声。患者因屡次刮宫,阴道出血不止,遂邀诊视。诊时舌质红、苔薄黄,脉弦软滑。辨证为湿热内蕴,并有瘀血内阻。予刘老通利止血汤加味。处方:黄连、黄芩、生地黄、熟地黄、当归、川芎、白芍、木通、茜草、炒蒲黄、炒大黄各9g,滑石24g,乌贼骨24g,炒贯仲30g。服药1剂后,出血即止,后继服2剂以善后。1周后痊愈出院。

例2:贺某,女,36岁,已婚,1998年9月18日初诊。患者于6月4日行人工流产后,停经2月,有周期性腹痛,于8月4日在外院行扩宫术,及黄体酮肌注5天后,月经于8月21日来潮,开始量少,后经量逐渐增多,伴有血块及腰腹疼痛,头昏乏力,舌红、苔黄,脉弦软。辨证为血瘀兼有气虚,予中药生化汤加益母草、牛膝、枳实、白芍、续断、党参,共3剂。9月25日复诊,

服药后阴道出血未止,仍量多,色鲜红,伴腰腹痛,头昏,不思饮食,舌质红暗、苔薄黄,脉软。考虑人工流产后,瘀血未净,又血流日久,气血双亏,脾肾不足,治宜益气补肾,活血止血。方用将军斩关汤加减。处方:大黄炭9g,巴戟天9g,神曲9g,当归9g,仙鹤草15g,炒谷芽9g,生地黄9g,黄芪20g,白术9g,生蒲黄9g,阿胶9g,红花9g,三七粉3g,黄芩9g,5剂。10月5日三诊,服上方后,阴道出血即净,仍感小腹部隐隐坠痛,已无腰痛、头昏,继服前方4剂。10月16日四诊,诉服药后阴道仍时有出血,点滴不止,于昨晚阴道出血突然增多,伴腰腹痛,后流出一蚕豆大肉样组织,物下痛止,出血减少。将流出物送病检,报告为坏死绒毛膜。继予生化汤和失笑散加益母草、续断、桑寄生、牛膝善后。用药2天后血止,病愈。

按:此两例均为流产不全所致的阴道出血不止案。例1尚有一次正常月经来潮,后反复出现阴道大出血,数次清宫后,宫腔内虽无胎物残留,仍阴道出血不止,患者深为恐惧,特邀中医诊治,考虑患者数次手术,感受湿热之邪,且金刃损伤冲任,瘀血留阻,故出血不止。此时宜清热利湿、凉血活血止血。因湿邪粘滞,与热邪胶结,非滑石而不利,故方中重用滑石渗湿清热;黄芩、黄连清热化湿;四物养血活血;蒲黄、茜草、炒大黄去瘀止血;乌贼骨收涩止血;炒贯仲清热凉血,共奏清热利湿、活血止血之效。例2初起表现为停经,用黄体酮后阴道出现撤退性出血,初时量少,后逐渐增多,伴血块及腰腹疼痛。此时医者常诊为月经来潮,较少疑有胎物残留,刘老先予生化汤加味,活血缩宫止血,终因胎留日久、正气亏虚,难以撼动。继予将军斩关汤,加重活血益气补肾之力,服药至9剂时,终于排出一蚕豆大坏死组织,病方渐愈。将军斩关汤乃朱小南先生名方,刘老用于此,药证相符,辨证准确,终获良效。

2 人工流产后腹痛

人工流产后常可引发盆腔炎,而至下腹部疼痛,有部分病人虽用抗生素治疗,仍缠绵难愈。临床上此类患者常以血虚血瘀,兼有湿热内蕴为多见。治以《金匱要略》当归芍药散加味。

例3:王某,女,32岁,已婚,2000年6月9日入院。主诉:间断性下腹部疼痛4个月,加重2天。患者

1 中美合作广东集爱遗传与不育诊疗中心,广州市广园西路13号(510010)

2 湖北省荆州市中医院

收稿日期:2003-03-31;修回日期:2003-06-24

今年 2 月行人工流产后,即两少腹痛,经抗炎治疗后,症状有所缓解,但时作时止。5 月因症状加重在某医院住院治疗月余,曾用先锋霉素、洛克及甲硝唑静脉滴注 10 余日,症状仍无明显好转,又出现胃脘及右下腹痛,呼吸困难。做心电图、彩超肝胆、胃镜、CT 检查均为正常,诊断为“盆腔炎”、“肝周围炎”而出院,随即来我院就诊。入院时两少腹痛,腰酸痛如折,需弯腰行走,胃脘及右肋下痛,呼吸急促,自觉呼吸困难,喜叹息,烦躁,头昏心慌,睡眠、精神差,白带多,色黄,舌质淡红,苔薄,脉弦软。体检:心率 84 次/分,律齐,呼吸急促,下腹部压痛(+),反跳痛(-),右肋下压痛(+),胃脘部压痛(+). 妇科检查:子宫正常,双侧附件区压痛(++). 辨证为气血两虚,肝郁湿热内蕴,治以当归芍药散加减。处方:当归 9g,白芍 30g,川芎 9g,白术 9g,茯苓 9g,甘草 9g,延胡索 15g,香附 12g,郁金 9g,蒲公英 30g,太子参 30g,黄芪 24g,黄芩 9g,黄柏 9g,苍术 9g,另加消症液保留灌肠,1 日 1 次。服药 3 剂后,症状明显减轻,呼吸已平稳,能直立行走,无腰痛,胃脘痛及肋痛,两少腹痛亦减轻,但深呼吸时仍有右肋下疼痛,睡眠、精神好转,继守原方 3 剂药后,患者下腹疼痛基本消失,仅劳累后下腹隐痛,下坠感,下腹部压痛(-),胃脘部压痛(-),继守原方黄芪用至 45g 加升麻、柴胡以善后,治愈出院。

按:此患者因人工流产后至下腹疼痛,经长期大量的抗生素治疗后,损伤正气,中气虚弱,肺气不足,呼吸急促、胸闷,因精神抑郁,肝气不舒,至肋下痛,肝郁犯胃,故胃脘部疼痛。用抗生素后,湿热之邪虽去大半,尚留有余邪,与瘀血互结而至下腹部疼痛,舌质淡红,苔薄黄,脉软弱,均为气血亏虚、湿热留连,兼有肝郁之证。治宜攻补兼施,调理气血,方用当归芍药散养血活血,柔痉止痛,太子参、黄芪益气补虚,郁金、香附、延胡索疏肝理气止痛,黄芩、黄柏清热除湿,蒲公英清热解毒,服药后诸症悉除,痊愈出院。临床观察长期大量使用抗生素后,患者常表现正气亏虚、气血不足之象,但表现如此严重者,尚属少见。

3 流产后闭经

人工流产或引产后清宫导致的闭经,多由于宫腔、宫颈粘连或刮宫过度而毁坏子宫内膜基底层所致。宫腔及宫颈粘连多伴有周期性下腹痛,在腹痛时宜活血通经,平时宜补肾温阳填精。若伴有乳汁分泌、催乳素(PRL)增高者加入疏肝清热药。

例 4:张某,女,40 岁,2000 年 11 月 2 日初诊。主诉:人工流产后闭经 2 年。患者诉自 1998 年 8 月行人

工流产后即闭经,但有周期性下腹坠胀,曾多次注射黄体酮注射液,月经都未潮,于昨日来我院就诊,诊断为人流术后宫腔粘连,并行扩宫术,术中探针进入困难。现下腹部隐痛,阴道有少量咖啡色出血,腰酸痛,平素头昏,精神差,失眠,查 PRL 略高于正常,舌淡暗、苔薄,脉软。乃术后冲任受损,肾精亏虚,兼有血瘀,胞络不利,经血当泻不泻。目前宜活血通经为主,血府逐瘀汤加减。处方:柴胡 9g,枳实 9g,赤芍、白芍各 15g,甘草 6g,桃仁 9g,红花 9g,熟地黄 9g,当归 9g,川芎 9g,牛膝 9g,益母草 30g,丹参 15g,穿山甲 6g,香附 12g,党参 15g,菟丝子 15g,5 剂。3 天后血止,予补肾调经法治疗,处方:熟地黄 15g,山药 9g,覆盆子 9g,淫羊藿 15g,山茱萸 9g,当归 9g,白芍 9g,鹿角胶 9g,仙茅 9g,菟丝子 15g,五味子 9g,枸杞子 15g,紫河车 15g,8 剂。后并予麟儿来冲剂(自制药)5 盒善后。半年后随访,自药后月经来潮,量偏少,自觉症状消失,此后每次月经均能按时来潮,仅量少而已。

例 5:李某,女,29 岁,已婚,1998 年 11 月 6 日就诊。主诉:引产清宫后月经 10 月未潮。患者主诉于 1998 年 2 月 9 日引产,后因胎盘粘连行清宫术,此后月经一直未潮。于 4 月 22 日及 5 月 29 日有腹痛时行两次扩宫,阴道仍无出血。于 9 月 9 日在某医院行宫腔镜检查,诊断为宫腔粘连,后用西药人工周期治疗,月经仍未至,在外院给予中药养血补肾、活血逐瘀治疗,亦未见明显疗效。就诊时乳房有少许乳汁分泌,头昏,精神可,有周期性小腹坠胀,疼痛 3~4 天后自行消失,曾查 PRL 明显高于正常,舌质暗红、苔黄,脉沉弦软。刘老辨证为肝郁蕴热,肾虚血瘀。处方:柴胡 9g,当归 9g,栀子 9g,牡丹皮 9g,青皮 9g,熟地黄 9g,山茱萸 9g,黄柏 9g,桃仁 9g,肉苁蓉 15g,淫羊藿 9g,14 剂;并配合胎盘粉内服。药后,自觉症状明显好转,乳房分泌减少,因腹部酸痛,予血府逐瘀汤加味,月经于 12 月 1 日来潮,后继予血府逐瘀汤与上方交替使用,间断服药 3 月,月经每月能按时来潮,乳房无泌乳现象,复查 PRL 已降至正常。随访 1 年无复发。

按:人流术后或引产清宫术后闭经,为金刃损伤胞宫,冲任亏虚,肾精不足所致。但其冲任虽有损伤,其气血仍有按时满盈之象,故有周期性腹痛,又终因内有瘀滞,不得下行,故腹痛数日而消散。长期经水不行,导致肝郁化火,上为溢乳。例 1 以肾精亏虚为主,治以补肾填精;例 2 肝郁化火较甚,兼有肾虚血瘀,治以疏肝补肾活血之剂,并于腹痛时着重理气活血化瘀,终获良效。