

活血化瘀治疗血瘀型胎漏胎动不安滑胎

41例临床观察

蒋 俭* 指导：李光荣 藏美佳

摘要 按气滞血瘀、气虚血瘀、寒凝血瘀、热蕴血瘀4型，以活血化瘀法治疗血瘀型胎漏、胎动不安、滑胎41例，结果34例有效，有效率为82.9%，其中先兆流产与习惯性流产疗效及各证型间疗效无显著差异。治疗后血液流变学指标及血清HCG水平均有不同程度好转。有效病例中随访已正常分娩者28例，其新生儿与正常新生儿比较无显著差异。

主题词 流产，先兆/中医药疗法 血瘀/中医药疗法 活血祛瘀

胎漏、胎动不安、滑胎是最常见的妊娠病，相当于现代医学的先兆流产和习惯性流产。中医治疗本病有一定的优势，临床常用固肾健脾、益气养血等法治，而活血化瘀法在本病中的运用涉及较少，许多活血化瘀药被认为是妊娠禁忌药。李光荣导师在长期的临床实践中，运用活血化瘀法辨治此病取得了较好疗效。为总结导师的学术思想及医疗经验，作者运用活血化瘀法观察分析41例血瘀型胎漏、胎动不安、滑胎的临床疗效。现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料：病例选自1988年1月至1991年3月广安门医院妇科住院及门诊病人共41例。全部病例均符合中医胎漏或胎动不安或滑胎诊断标准（参考《中医妇科学》五版教材）^[1]及西医先兆流产或习惯性流产的诊断标准（参考《实用妇产科学》）^[2]，并具有2项以上血瘀症表现^[3]者。本组病例年龄在25~40岁之间，30岁以下27例。入院时妊娠时间最短38天，最长65天，平均50.5天。其中孕₁产₀10例，

孕₂产₀12例，孕₃产₀9例，孕₄产₀7例，孕₅产₀2例，孕₆产₀1例；有流产病史者31例。合并有子宫肌瘤2例，卵巢囊肿1例，慢性盆腔炎4例，子宫内膜异位症1例。入院前有11例在外院经中西药保胎治疗，其中6例曾用黄体酮治疗，治疗时间最短者1天，最长者7天。

1.2 治疗方法：根据瘀血成因和辨证，分为4型，制定基本方随症加减治疗。

气虚血瘀型：妊娠期阴道少量下血、色淡暗夹有血块，腰痠腹坠痛，或有多次坠胎流产史。伴神疲肢倦，少气懒言，面色晦暗无华，舌质淡暗、舌体胖大或边有齿痕，脉细滑无力。治以益气活血安胎，药用黄芪、白术、山药、益母草、泽兰、当归、鸡血藤、菟丝子、甘草。

气滞血瘀型：妊娠期阴道少量流血、色紫暗有血块、质粘稠，腰痠腹胀痛，或有多次坠胎流产史。伴两胁胀痛，情志不爽或急躁易怒，胸闷喜叹息，舌质紫暗或有瘀点瘀斑，或舌下脉络青紫粗胀，脉沉弦滑。治以行气活血安胎，药用柴胡、香附、香橼、川芎、郁金、赤芍、当归、茯苓、生山楂、甘草。

寒凝血瘀型：妊娠期阴道少量流血、色暗有血块，或腰痠腹冷痛，喜热拒按，或有多次坠胎流产史。伴畏寒肢冷，大便溏薄，口唇紫暗，面色㿠白或肌肤甲错，舌暗苔白腻见瘀点，脉沉弱滑。治以散寒活血安胎，药用桂枝、小茴香、艾叶、红花、川芎、当归、蒲黄、白术、甘草。

热蕴血瘀型：妊娠期阴道下血、色鲜红，或腰腹疼痛有灼热感，或坠胎小产数次。伴手足烦热，口干咽燥，便秘溲黄，舌质红有瘀点瘀斑，或舌下脉络青紫粗胀、舌苔黄而干，脉滑数或细数。治以清热活血安胎，选用黄芩、

* 中国中医研究院广安门医院，北京市宣武区北线阁(100053)

收稿日期：1991-11-04；修回日期：1992-06-25

生地、麦冬、赤白芍、丹参、益母草、茜草根、山药、甘草。

2 疗效分析

2.1 疗效标准及治疗结果: 参考《实用妇产科学》有关章节制定疗效标准。

先兆流产疗效标准: 阴道出血、腹痛等症状消失, 妇检子宫大小符合正常停经月份; 血清 HCG(血清绒毛膜促性腺激素)值在同期妊娠正常值范围, B 超检查有胎心胎动为有效; 阴道出血不止, 腹痛增加, 妇检宫口已开, 甚至有组织嵌顿, 血清 HCG 值在同期妊娠正常值下限, B 超未见胎心胎动为无效。

习惯性流产疗效标准: 治疗后妊娠月份超过以往流产时间 1 个月以上者为有效; 妊娠月份未超过以往流产时间 1 个月者为无效。

按以上疗效标准统计, 本组 41 例患者治疗后 34 例有效, 7 例无效; 有效率为 82.9%, 其中习惯性流产 31 例, 有效率为 80.7%; 先兆流产 10 例, 有效率为 90%; 气虚血瘀型 19 例、气滞血瘀型 9 例、寒凝血瘀型 6 例、热蕴血瘀型 7 例, 治疗后有效率分别为 89.5%、77.8%、83.3%、74.4%。先兆流产与习惯性流产之间的疗效比较, 以及各证型之间的疗效比较, 均无显著性差异($P > 0.05$)。

2.2 治疗前后实验室指标的改变: 本组中有 18 例做了治疗前后血液流变学指标检查, 并与住院做人工流产手术的正常孕妇 10 例进行对照检查。检测指标包括全血比粘度(cp)、血浆比粘度(cp)、红细胞压积(%), 血沉(mm/h)、纤维蛋白原(mg/dl)和红细胞聚集指数等 6 项。检测结果见附表, 附表表明, 治疗组疗前各项检测指标均高于正常组, 其中血浆比粘度、红细胞压积、血沉和纤维蛋白原有显著性差异($P < 0.05 \sim P < 0.01$); 而治疗组疗前疗后相比较, 疗后各项检测指标均较疗前者低, 其中以血浆比粘度、红细胞压积和红细胞聚集指数的降低尤为明显(P 值均 < 0.01)。

我们采用上海生物制品研究所放免测定药盒检测了 49 名正常孕妇妊娠各孕周的血清 HCG 值作为正常标准值。本组中有 19 例患者做

附表 两组的血液流变学指标的变化比较
($M \pm SD$)

项 目	正常组 (10例)	治疗组(18例)	
		治 疗 前	治 疗 后
全血比粘度			
9 s ⁻¹	3.33 ± 0.35	3.67 ± 0.72	3.30 ± 0.77
150 s ⁻¹	2.12 ± 0.31	2.14 ± 0.21	2.10 ± 0.40
血浆比粘度	1.75 ± 0.13	2.11 ± 0.22**	1.77 ± 0.13 [△]
红细胞压积	43.0 ± 4.15	49.3 ± 4.57**	43.1 ± 7.77 [△]
血 沉	17.2 ± 6.16	27.8 ± 12.2**	20.6 ± 11.2
纤维蛋白原	367 ± 125	478 ± 88.5*	443 ± 71.7
红细胞聚集	0.73 ± 0.10	0.78 ± 0.10	0.65 ± 0.07 [△]
指 数			

与正常组比较: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

与治疗前比较: [△] $P < 0.01$

了治疗前后血清 HCG 值测定, 结果表明, 治疗前血清 HCG 值大部分在同期妊娠正常值 95% 下限水平, 中药治疗后血清 HCG 值呈现不同幅度上升, 大部分在同期妊娠正常值 95% 上限水平。

2.3 追踪调查: 据对保胎成功的 34 例的调查, 28 例已正常分娩, 6 例待娩 已分娩的 28 例新生儿均为正常分娩儿, 未发现畸形和发育不良。其中男 17 例, 平均身高 50.34 ± 0.51 cm, 平均体重 3.16 ± 0.54 kg; 女 11 例, 平均身高 49.81 ± 0.23 cm, 平均体重 3.12 ± 0.37 kg。据《儿科学》^[4] 载, 新生儿的正常身高参考数为男 50.5 cm、女 49.9 cm; 正常体重参考数为男 3.3 kg、女 3.2 kg。说明本组安胎后出生的男女婴儿与正常新生儿出生时的身高、体重无显著差异。

3 讨论

3.1 活血化瘀法运用于保胎的理论及临床依据: 妊娠以后, 胎居母腹, 全赖孕母的阴血滋养。血脉流畅, 气血下注胞宫养育胎儿, 才能保证胎儿正常生长发育。若瘀血内阻, 血行瘀滞, 胎元失养, 则形成胎漏、胎动不安、滑胎等疾患。导致瘀血内阻的病因很多, 最常见的有气虚、气滞、寒凝、热蕴等。依据祖国医学辨证论治、治病求本的原则, 对于瘀血所致的胎漏、胎动不安、滑胎, 应根据瘀血形成的病因, 辨证运用活血化瘀法治疗, 以冀消散瘀血、

通行血脉,使气血得以下注胞宫。

1988年1月至1991年3月,我院妇科病房共收治先兆流产及习惯性流产患者151例,其中属于血瘀型者33例(占21.9%),可见瘀血内阻是引起此病不可忽视的病机。此型患者舌质皆呈淡暗、红紫、紫暗,51.2%患者舌质有瘀点瘀斑,78.1%患者舌下脉络青紫粗胀,73.2%患者阴道出血色暗夹血块,8例患者合并有妇科症疾患,血液流变学检查提示患者治疗前体内血液粘度增大,凝固性增高。这部分患者出现以上血瘀的症状和体征,说明其体内确实存在瘀血内阻的病理改变。我们运用活血化瘀法辨治41例血瘀型胎漏、胎动不安、滑胎患者,34例有效,患者症状消失,妊娠继续,血清HCG值呈不同幅度上升,血液流变状态得到了改善,证实活血化瘀是治疗血瘀型胎漏、胎动不安的有效方法。

5.2 妊娠期使用活血化瘀药物的临床可行性:古今医家大多认为活血化瘀药易损伤胎元而将其列为妊娠禁忌药。现代一些在实验动物上进行的单味药物的药理及毒理研究表明,活血药中有一部分可兴奋子宫或诱发染色体畸形^[5,6]。但临床上中药多以复方形式出现,而且药物配伍不同,临床效应与单味药物的药理不尽吻合。妊娠期使用活血化瘀药在古代医案处方中屡见不鲜,目前临床一些医家运用活血化瘀药治疗有瘀血征象的妊娠合并急性白血病^[7]、子痫^[8]等取得较好疗效。我们的追踪观察亦证实活血安胎后出生的婴儿发育良好,未发现畸形。

5.3 活血化瘀法在保胎中的运用原则:瘀血是一种继发性的致病因素,因此治疗时应针对病证特点,选用不同的活血化瘀药,根据瘀血的不同成因,配伍益气、行气、散寒、清热等药以治病求本。治疗中还需注重调理脾胃,盖脾胃健运,既可化生气血,养育胎儿,又有助于促进瘀血消散,防止瘀血再生。因此,治疗时应顾护脾胃,视患者病情及体质不同,佐以健运脾胃、调理气机之药。

5.4 活血化瘀法治疗血瘀型胎漏、胎动不安、滑胎的机理探讨:综合分析血清HCG以及血

液流变指标检查结果,我们认为本组患者治疗前体内存在着血液流变性的改变,神经内分泌功能受到影响,使HCG分泌水平降低,胚胎不能正常发育。辨证运用活血化瘀治疗后,改善了血液流变状态,使神经内分泌功能得到调节,HCG分泌水平提高,从而维持妊娠黄体,分泌足量孕酮以支持胚胎发育。

4 参考文献

- 1 罗元恺主编. 中医妇科学. 第1版. 上海科学技术出版社, 1986:102.
- 2 王淑贞主编. 实用妇产科学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1987:172.
- 3 血瘀证诊断参考标准. 中西医结合杂志 1989; 9 (2): 111.
- 4 吴述曾主编. 儿科学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1986:5.
- 5 高其铭. 红花的药理研究与其归经功效关系的探讨. 中成药研究 1983; (12):31.
- 6 陈梓璋, 等. 莪术提取物的抗早孕作用. 中草药 1980; 11(9):409.
- 7 李俊辉. 治疗妊娠合并急性白血病五例介绍 浙江中医杂志 1980; (8) 120.
- 8 哈荔田. 漫谈子痫及其治疗. 中医杂志 1982; (4):19.

中国中医研究院教育处 举办第三期 《王文远整体平衡一针疗法》 专题讲座班

全军著名针灸专家、北京卫戍区医院中西医结合科副主任医师王文远的整体平衡一针疗法具有选穴少、痛苦小、见效快、疗效高的特点。自1988年以来,先后治疗来自全国各地和日本、美国、意大利、法国、德国、新加坡、独联体等国的患者20多万人次。

专题讲座班课程内容包括:平衡针疗法概论、肩周炎、坐骨神经痛、面瘫后遗症、神经根型颈、网球肘。学习时间为四天,学习结业发结业证书。

欲报名者请与北京东直门内北新仓18号中国中医研究院教育处联系。邮政编码:100700

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Clinical Observation on Vaginal Bleeding During Pregnancy, Habitual Abortion and Threatened Abortion Treated by the Methods of Activating Blood Circulation and Eliminating Blood Stasis: Report of 41 Cases

Jiang Jian

All the cases fell into the category of blood stasis in 4 types, i. e. Qi-deficiency, Qi-stasis, cold congelation and heat deposition and were treated with the methods of activating blood circulation and eliminating blood stasis. Results showed that 34 cases were effective, with an effective rate of 82.9%. There was no significant difference between threatened abortion and habitual abortion of all syndrome types. The hemorrheological indices and serum HCG level were all improved in different degrees. 28 follow-up cases revealed normal delivery. Their new born babies showed no difference when compared with normal ones.

Authors' address: Guanganmen Hospital, Beijing 100053, Beijing

Key words: Abortion, threatened/TCM therapy. Blood stasis/TCM therapy. Activating blood circulation and eliminating blood stasis.

(Original article on page 30)

Ectopic Endometrium Treated with the Methods of Activating Blood Circulation and Catharsis

Wang Dazeng Wang Zuqian Yu Chaoqin

48 cases of ectopic endometrium were treated with *Neiyi* (ectopic endometrium) No. 2 pills composed of fresh *Radix Rhei*, *Carapax Trionycis*, powdered *Semen Persicae*. The effective rate for ameliorating, after 3 months of treatment, menorrhagia, pain during coitus, anal bearing pain, myoma of uterus, ovarian cyst, tubercles with pelvic cavity showed very high effective rate, with the rate of pregnancy for sterility reaching as high as 26.67%. After treatment, the levels of plasma PGF_1 , PGE_2 markedly dropped, and that of 6-ketone- $PGF_1 \alpha$, β -Ep, HYP all markedly elevated.

Authors' address: Longhua Hospital, Shanghai College of TCM, Shanghai 200032, PR China

Key words: Ectopic endometrium/TCM therapy. Tumor of uterus/TCM therapy. Activating blood circulation and eliminating blood stasis.

(Original article on page 33)

Osteoporosis Treated with Chinese Kidney Nourishing Medicaments

Liang Li Jiang Zhengyu Liu Zhonghou, et al.

By applying the scoring method of symptoms of kidney deficiency and estimation of osteodensity as indices for judging the therapeutic efficacy, we have proposed the medicaments of nourishing kidney for the treatment of osteoporosis with rather satisfactory results. These medicaments not only ameliorates clinical symptoms, but also delays the developing process of osteo-

porosis and proves the traditional theory of "kidney nourishing the marrow" to be correct.

Authors' address: Sino-Japanese Friendship Hospital, Beijing 100029, China

Key words: Osteoporosis/TCM therapy. Kidney Nourishing Medicament/therapeutic application.

(Original article on page 38)

Comprehensive Treatment of Vitiligo with *Kebailing* (Vitiligo Subduing Agent): Report of 1350 cases

Xue Changlian

The 1350 cases were treated with *Kebailing* with 2 random groups treated with *Bailing* Tablet and *Minbailing* as control. Results revealed that the cured rate of *Kebailing* was 36.53%, the total effective rate being 95.67%, with very significant difference as compared with the results of the controlled groups ($P < 0.01$).

Author's address: No. 401 Hospital of PLA, Qingdao, Shandong Province, 266000, China

Key words: Vitiligo/TCM therapy

① *Kebailing* comprehensive treatment

(Original article on page 40)

Kidney Function in TCM Interpreted on the Basis of Laboratory Examination in Nephropathy

Wang Jingxian Gong Li Li Zhenzhen, et al.

135 cases of various kidney diseases, diagnosed as kidney deficiency in TCM, were examined with modern scientific measures for the traditional theory that "kidney opens its orifice at the ear", "the hairs reflect the essence of the kidney", thus providing a firm basis for the diagnosis and treatment of kidney diseases.

Authors' address: Department of Internal Medicine, First Affiliated Hospital of Inner Mongolia Medical College, Hohhot, 010050, China

Key words: Kidney disease/pathophysiology. Kidney (TCM)/physiology

(Original article on page 45)

Some Important Problems in the Treatment Based on Differential Diagnosis of Syndromes in Hepatitis

Chen Lihua

The following problems were investigated clinically: the features of treatment based on differential diagnosis of syndromes in hepatitis, treatment based on differential diagnosis of syndromes and based on type grouping, differentiation of primary and secondary symptoms in hepatitis, several syndromes of liver (gallbladder) spleen (stomach) and the problem of so-called "no syndromes to be diagnosed".

Author's address: Xiyuan Hospital, China Academy of TCM, Beijing, 100091, China

Key words: Hepatitis, viral, man/TCM therapy. Treatment based on differential diagnosis of syndromes.

(Original article on page 51)