

辨证治疗先兆流产 300 例

杨 葆 稚*

主题词 流产,先兆/中医药疗法 辨证论治

7℃~37.0℃。

冲任损伤型:素体健康一般,孕前月经不规律,或有多次人工流产史。孕后有阴道出血或因外伤引起,或孕前诊为子宫发育欠佳。孕妇除阴道出血多外,其他体征不典型。月经初潮在 12~15 岁之间。患者情绪波动较大,尤其对胎儿存活有恐惧心理,此类患者安胎成功率低。

4 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,嘱其尽量卧床休息,注意调畅情志。每天早晨测定基础体温,并绘出体温曲线。习惯性流产的孕妇,适量配合西药治疗,其余均以中药汤剂治疗为主。

肾阴不足型,治以滋补肾阴为主,兼以调肝清热。药用:桑寄生 30g,枸杞子 15g,生地 30g,白芍 20g,太子参 30g,白术 6g,苏梗 10g,炙甘草 6g,阿胶 10g,黄芩炭 10g。热重者加炒栀子 10g,纳差者加鸡内金 10g,呕恶较重者加竹茹 6g,或清半夏 6g。此型处理及时,安胎成功率较高。

肾阳不足型,治以温补脾肾为主,提高摄胎能力。药用:菟丝子 30g,炒杜仲 20g,炒川断 15g,党参 20g,炒白术 10g,怀山药 30g,白芍 15g,炙甘草 6g,阿胶 10g,艾叶炭 10g,砂仁 6g。有血块者加当归 10g。

冲任损伤型,治以滋补荣养冲任为主,强肾固胎。药用:菟丝子 30g,桑寄生 30g,川断 15g,杜仲 15g,怀山药 20g。气虚下陷者加党参 25g,白术 10g,黄芪 30g,当归 10g。劳力损伤者,加党参 15g,黄芪 30g,苎麻根 10g,炒蒲黄 10g,另加黄体酮 20mg,日 1 次,肌注 5~7 天。有多次刮宫史者,考虑其损伤冲任较重,子宫内膜蜕膜化不足,可以加维生素 E50mg,每日 2 次,连用 2~4 周。

胎漏与胎动不安,现代医学称为先兆流产。我们在西医明确诊断的同时,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 300 例总结如下。

1 临床资料

病例均为 1984~1994 年的住院病人,年龄在 25~35 岁之间,身体健康,无合并血液病及其他内科疾患。孕龄在 40~90 天,出现阴道出血,量多者相当月经量的 1/3,量少者点滴淋漓。半数患者有下腹坠痛及腰酸等症状。

2 诊断标准

已婚未采用避孕措施的年轻妇女,停经 40 天以上,尿妊娠试验两次阳性,有轻度恶心、疲乏、尿频及头晕等早孕症状,且伴有腹痛及阴道出血。检查:双乳头乳晕着色变深,阴道检查,可见宫颈呈紫蓝色,宫口关闭,有少量阴道出血。

3 辨证分型

肾阴不足型:孕妇形体多瘦弱,怕热喜凉,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、少苔或苔薄黄,脉细数或细弦。月经初潮 12~14 岁之间,基础体温在 37.0℃~37.2℃之间。

肾阳不足型:患者素体偏胖,怕冷喜温,食量一般,平时月经周期较长或后延,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。孕后阴道有血性分泌物或阴道出血数日,色淡红,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,基础体温在 36.

* 北京中医药大学东直门医院,北京东直门内海运仓 5 号(100700)

收稿日期:1995-09-25

5 治疗结果

300例患者住院时间一般在15~40天左右,孕龄达3个月左右,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246例,症状加重者20例,胎儿停育者34例。保胎成功率为82%。肾阴不足型130例,114例保胎成功,成功率为87.7%。肾阳不足型112例,89例保胎成功,成功率为79.4%。冲任损伤型58例,43例保胎成功,成功率为74%。

6 典型病例

例1:王某某,女,30岁,工人。孕3产0,人工流产1次,自然流产1次。停经50天,阴道出血3天后住院,患者瘦弱,性情急躁,因生育问题与婆母不和,易激动,阴道出血量少,腰酸便干,证属肾阴不足型。用肾阴不足型方剂加肉苁蓉10g,服7剂后阴道出血停止,继服18剂后,正值妊娠70天,B超检查见到羊水平段2.2cm,胎心168次/分,患者自动要求出院。随访,足月分娩一男婴,发育正常。

例2:张某某,女,32岁,教师。孕3产0,停经50天阴道出血3天住院,阴道出血量相当月经量的1/3,妊娠试验阳性,曾自然流产2次,

自觉腰酸下坠明显,精神紧张,小便频数,夜起3~4次。证属肾阳不足型,药用肾阳不足型方剂,重用菟丝子30g,炒杜仲20g,加黄芪30g,服4剂后,下坠消失,阴道出血停止,但仍有尿频,后加苕麻根、炒枣仁各10g,连服10剂,症状消失,妊娠试验持续阳性,继服10剂后B超检查见羊水平段2cm,胎心152次/分。随访足月分娩一女婴。

7 体会

通过对本组300例病人的治疗,进一步证明中药安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。肾阴不足型疗效高于肾阳不足型。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。孕期基础体温在37.0℃以上者,保胎成功率高,在37.0℃以下者成功率低。体温不到36.8℃者几乎均堕胎或胎儿停育。从而可以看出妊娠黄体功能对早孕的影响(体温高者黄体功能较好)。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、孕均根于肾气。

欢迎订阅《美洲中国医学杂志》

美洲中国医学杂志(The American Journal of Chinese Medicine)是世界卫生组织传统医学协作中心—美国亚洲科学医学高等研究所(The Institute for Advanced Research in Asian Science and Medicine)出版的季刊。它创于1972年,至今已有22年的历史,是全世界内科医学杂志中名列第82的杂志,其摘要及/或索引已被编入Biological Abstracts, Current Contents/Clinical Practice, Index Medicus等刊物。它的稿件来源和订户遍及45个国家和地区。它的发行量不断增加。

本杂志是传统医学的重要参考资料,它的内容广泛,主要包括下列4方面:

1. 有关亚洲及其他地区的传统、民族医学的理论、观念、技术、医疗、医用植物等的基础和临床研究。
2. 有关医学实践和卫生保健,特别是从历史、文化、公共卫生及社会经济等角度出发的多学科研究。
3. 有关世界各国的医学政策,包括卫生保健的方法和观念等研究。
4. 有关传统医学的其他学术工作,包括古代和现代民族医学著作的整理和翻译等。

欢迎订阅《美洲中国医学杂志》,国内优惠订费每年度60美元(包括平邮寄费在内,航空邮寄另加30美元)。

国内订阅由中医杂志社代理,地址:北京东直门内北新仓18号,邮编:100700。