

临

床

解

惑

放环后不规则阴道出血临床证治要点是什么？

答：宫内节育器(IUD)目前被认为是一种有效、安全、容易接受、风险较小的节育措施，但由于环的种类、大小、放置时间、子宫形态的差异以及机体适应性强弱等因素，尚有部分人放环后出现不规则阴道流血，扫描电镜发现子宫内膜微血管 IUD 压迫的严重区域，微血管塌陷成沟，沟底血管变细、萎缩、折断以致出现很多残端，血液不断地自该处流出，这可能是造成带器出血淋漓不尽的主要原因。其临床表现为两方面，一为经量过多，经期延长 7 天以上或淋漓数十日至数十日不净。二为周期缩短，甚至 1 月数潮。属于祖国医学崩漏、月经过多、经期延长等范畴。

根据中医学的理论，我们认为，其病因病机主要有“虚、热、瘀”，而瘀血是其核心病机，因金疮所伤，胞宫脉络损伤，气血壅滞瘀阻，久而化热，迫血妄行或损伤肝肾。肾失固摄，肝失濡养，冲任失调所致。临床主要分脾虚瘀阻型、气滞血瘀型、瘀热阻胞 3 型。脾虚瘀阻型证见放环后月经提前量多或崩漏不止，夹小血块，色淡质稀伴气短懒言，少腹空坠，纳呆便溏，治疗宜健脾益气，化瘀调冲，药物为党参 30g，黄芪 30g，焦白术 10g，失笑散 12g(包)，三七粉 6g(分吞)，煅花蕊石 20g。气滞血瘀型证见放环后月经量多或经期延长量不多，时下时止，血色紫暗有块，伴腹痛或拒按，舌质紫或暗，脉弦涩。治宜活血化瘀，止血调冲，药物为三棱、莪术各 15g，熟军 8g，西川芎 8g，丹皮 12g，三七粉 6g(分吞)，川牛膝 20g。瘀热阻胞型证见放环后月经先期，经期延长，量少夹血块伴咽干口燥，五心烦热或潮红，小便黄少，舌质暗红，少苔，脉细数。治宜清热凉血，化瘀调冲，药物为马鞭草 30g，马齿苋 30g，老紫草 30g，丹皮 12g，熟军 8g，蒲黄 10g，赤芍 10g，三七粉 6g(分吞)。

本病的病位是在胞宫，脉络损伤而致血瘀，对于放环后即出现不规则出血者，可能与放环时消毒不严或放环后月经期和性生活时不注意卫生或房事过频，以致感受邪毒，造成子宫内膜慢性炎症，临床以瘀热型多见，要注意清热化瘀，凉血止血而不留瘀，达到热去瘀化冲宁，同时要注意清热之中注意养阴，可选白芍、玄参以防阳邪伤阴。对于用上述方法止血后，应重视根据证型选调补冲任之品，养脾胃，滋肝肾，临床上扶正提

高机体的整体功能，增强体质具有重要意义，可预防复发，巩固疗效。在药物选择上理气化瘀常重用三七粉，清热化瘀多选用马鞭草，而熟大黄配三七对铲除瘀血病变作用较大。此外临床上尚有一些患者环号与宫腔大小不适应，环位异常而使阴道不规则出血者宜及时调整节育环，避免放环副反应的发生。

江苏省南通市中医院(226001) 姚石安

活血化瘀药为何能治 ABO 血型不合滑胎？

答：滑胎，现代医学称为习惯性流产，妇科临床每有诊见。引起滑胎原因甚多，除患者平素体弱，或有堕胎、小产病史外，尤以气血亏虚、肾气不足最为常见。治疗上述所见滑胎，往往应用益气养血、补肾安胎之药，如党参、黄芪、白术、甘草、熟地、当归、白芍、阿胶、续断、菟丝子、寄生、黄芩等，每能获效。

临床上另有一种类型的滑胎，即 ABO 血型不合滑胎，与上述滑胎病因病机迥异。诊断 ABO 血型不合滑胎，应具备下述 3 项条件：(1)患者有 3 次以上连续自然流产，用其它原因不能满意解释者；(2)检查证实，夫妇双方血型中，丈夫血型为“A”型、“B”型或“AB”型，而孕妇为“O”型；(3)夫妇双方血清免疫抗体效价测定值在 1:32 以上。治疗 ABO 血型不合滑胎，应施以活血化瘀之品，同时亦未引发流产的弊端。笔者曾用泽兰消瘀汤治愈此类滑胎 70 余例。

《内经》虽有“有故无殒，亦无殒也”之古训，然妊娠禁忌活血破瘀药却深深印入医者脑中，故不少医者仍然认为活血化瘀药对孕妇当属慎用或禁用。究其原因，不外存有恐惧心理，担心不论何故，一旦发生堕胎流产之事，难以摆脱医疗事故之烦恼，因而一概避开不用。在此应当指出，凡属气血亏虚、肾气不足类型滑胎病人，再次怀孕后，因活血化瘀药有破血伤气之弊，自当不用。而 ABO 血型不合所致滑胎的缘由系瘀血作祟。因为在 ABO 血型系统中，多数孕妇的血型为“O”型，而胎儿的血型是从父体遗传的“A”型或“B”型，这种显性抗原正为母体所缺少，却为胎儿的“A”型或“B”型抗原所致敏，刺激母体产生免疫抗体，通过胎盘进入胎儿血循环，发生红细胞凝集破坏溶血，导致流产或早产。红细胞的凝集破坏，造成堆积，形成瘀血。瘀血内阻，新血运行不畅，冲任失其营养，胎元难以固摄而滑胎。由