

益气化瘀法对妇科血证止血疗效及子宫内膜影响的临床观察^{*}

杨廷仙, 纪雯雯, 苗晓玲[△]

(云南中医学院临床医学院, 云南昆明 650500)

摘要: **目的** 探讨益气化瘀止血法对妇科血证类疾病子宫内膜的影响; **方法** 通过观察临床应用益气化瘀止血法治疗妇科血证类疾病的病例; **结果** 治愈 21 例占 61.76%, 显效 10 例占 29.41%, 有效 2 例占 5.88%, 无效 1 例占 2.94%, 子宫内膜变薄 28 例, 子宫内膜增厚 6 例; **结论** 益气化瘀止血法对妇科血证类疾病子宫内膜的影响可能是双向调节作用, 从而达到止血。

关键词: 益气化瘀止血法; 妇科血证类疾病; 子宫内膜

中图分类号: R271.12 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2013)03-0058-02

妇科血证是以子宫异常出血为主要临床表现, 多见于月经过多、经期延长、崩漏等疾病。此类疾病极大地困扰着现代女性, 严重影响着不同年龄段女性的健康、工作、学习及家庭生活。对妇科血证类疾病的治疗, 止血为首要任务。导师苗晓玲主任医师在临床中运用益气化瘀止血法治疗各种(气虚夹瘀型)妇科血证类疾病, 均收到了确切的止血疗效, 并通过 B 超观察对子宫内膜的影响。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组 34 例均来自云南省中医院妇科门诊采用益气化瘀止血法治疗妇科血证类疾病(月经过多、经期延长、崩漏), 其诊断符合张玉珍主编中医妇科学诊断标准, 排除生殖道器质性疾病或节育环、妊娠等引起的异常子宫出血, 排出全身血液类疾病; 辨证属于气虚夹瘀型。年龄 20~51 岁, 阴道流血 7~35d。

1.2 治疗方法

所有患者均运用益气化瘀止血法, 予补中益气汤(党参 30g, 炙黄芪 45g, 当归 10g, 陈皮 10g, 炙升麻 8g, 炒柴胡 10g, 炒白术 15g, 炙甘草 10g, 加益母草 15g, 荆芥炭 15g, 茜草炭 15g 或加云南白药胶囊治疗。

1.3 止血疗效判定标准

痊愈: 治疗后阴道出血 3~5d 停止; 显效: 治疗后阴道出血 5~10d 停止; 有效: 治疗后阴道出血量 10d 以上停止; 无效: 治疗后阴道出血未停止。B 超观察服药前后子宫内膜情况。

2 结果

本组 34 例患者治疗时间为 3~20d, 平均 6d。经过治疗, 治愈 21 例占 61.76%, 显效 10 例占 29.41%, 有效 2 例占 5.88%, 无效 1 例占 2.94%, 无大出血患者。具体结果见下表 1。

3 典型病例

病例 1, 女, 30 岁, 已婚, 2012 年 02 月 20 日初

表 1 益气化瘀止血法治疗结果

病名	n	痊愈	显效	有效	无效	内膜增厚	内膜变薄
月经过多	7	4	2	1	0	0	7
经期延长	13	9	4	0	0	6	7
崩漏	14	8	4	1	1	0	14
合计	34	21	10	2	1	6	28

^{*} 基金项目: 云南白药、云南中医学院中医药教育创新基金项目(NO: YB2011Y12)

收稿日期: 2012-12-23 修回日期: 2013-01-17

作者简介: 杨廷仙(1987~), 女, 云南腾冲人, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医妇科疾病的防治研究。

[△]通信作者: 苗晓玲, E-mail: mxling30@126.com

诊,因“阴道异常流血 20 天”就诊。患者平素月经紊乱,最短周期 1 月行经 2 次,最长周期 3 月行经 1 次;结婚 3 年未避孕未孕。2012 年 02 月 01 日开始阴道流血至今未净,量时多时少,多时色暗红夹血块,少时色暗淡。伴小腹空坠痛,时感神疲肢倦,气短懒言,纳眠欠佳。舌质淡红,边尖夹瘀点,苔薄白,脉细数。既往有“功血”病史,曾行诊刮内膜病检示“单纯性子宫内膜增生”。阴道 B 超提示子宫和双附件未见明显异常,子宫内膜 16mm。诊断:中医:1.崩漏(气虚夹瘀证),2.不孕症;西医:1.无排卵型功能失调性子宫出血,2.不孕症。治则:益气化瘀止血。处方:补中益气汤加云南白药胶囊。方药组成:党参 30g,炙黄芪 45g,当归 15g,陈皮 10g,炙升麻 8g,炒柴胡 10g,炒白术 15g,炙甘草 10g。由云南省中医院药剂中心煎制为汤药,每剂煎为 4 袋,150mL/袋,每日 2 次(早晚各 1 次,饭后温服);服上方后 0.5h 服用云南白药胶囊,2 粒(0.5g)/次,2 次/日,服药 1 日内,忌食蚕豆,鱼类及酸冷食物。服药 7d 后血止,于 2012 年 02 月 27 日二诊,行阴道 B 超提示子宫和双附件未见明显异常,子宫内膜 7mm。

病例 2:女,34 岁,已婚,育 1 子,2012 年 03 月 20 日初诊,因“行经 10 天始净 1 年”就诊,患者 1 年来月经周期规律,经期长达 10d,严重影响患者的生活。3 月 17 日月经来潮,前两天量较多,夹血块,无特殊不适,现量少淋漓至今未尽,伴小腹隐痛,疲乏无力,面色无华,舌质淡,边夹瘀点,苔薄白,脉细缓。阴道 B 超提示子宫和双附件未见明显异常,子宫内膜 4mm。诊断:中医:经期延长(气虚夹瘀证);西医:排卵型功能失调性子宫出血。治则:益气化瘀止血。处方:补中益气汤加益母草,荆芥炭,茜草炭。方药组成:党参 30g,炙黄芪 45g,当归 10g,陈皮 10g,炙升麻 8g,炒柴胡 10g,炒白术 15g,炙甘草 10g,益母草 15g,荆芥炭 15g,茜草炭 15g。由本院药剂中心煎制为汤药,每剂煎为 4 袋,150mL/袋,每日 2 次(早晚各 1 次,饭后温服)。服药 3d 后血止,阴道 B 超提示子宫和双附件未见明显异常,子宫内膜 7mm。血止后继续服补中益气汤 3 剂,下周期行经

随诊,经期 6d。

4 讨论

妇科血证类疾病临床常见,中医对妇科血证类疾病诊治有着悠久的历史和良好的疗效,历代医家临床实践积累了大量中医药治疗妇科血证类疾病的经验,总结了大量的有效方药,形成了具有特色的辨治理论体系。中医认为妇人以血为本,气为血之帅,气虚固摄无权,最易导致血失所统而发生妇科血证类疾病;同时气虚推动无力,则血停为瘀,瘀阻脉络以致血溢脉外,均出现子宫异常出血。王清任也认为“元气既虚,必不能达于血管,血管无力,必停留而瘀”,可知气虚夹瘀是妇科血证类疾病的常见证型,益气化瘀止血法为其治疗大法。通过临床观察发现益气化瘀止血法疗效确切,且对子宫内膜有双向调节作用。在月经过多、崩漏病例中服药后较服药前的子宫内膜均变薄,在经期延长的病例中 7 例子宫内膜较治疗前变薄,6 例子宫内膜较治疗前变厚;子宫内膜过厚和(或)子宫内膜剥脱不完全引起的异常子宫出血,它可能起到剥脱子宫内膜而达止血效果;子宫内膜修复不良导致的异常子宫出血,它可能对子宫内膜进行修复而达到止血效果。同时张晓春等^[1]认为宁坤汤(以益气活血之法组方)在崩漏出血阶段起止血作用可能是由于引起子宫平滑肌间歇式强直收缩,压迫子宫螺旋动脉,促使造成出血的子宫内膜剥脱而达到止血目的。付灵梅等^[2]认为以益气化瘀立法的环血宁汤对置 CUIUD 家兔子宫内膜有一定的修复作用。但要进一步明确益气化瘀止血法对妇科血证类疾病子宫内膜的双向调节作用,探讨其作用机理,还需进行大量的临床观察及进一步的实验研究。

参考文献

- [1] 张晓春,冯华,冯伟力,等. 宁坤汤治疗妇科血证的疗效观察与药效学研究[J]. 新中医,2002,34(4):23-24.
- [2] 付灵梅,尤昭玲,李军. 益气化瘀法对置带铜宫内节育器家兔子宫内膜形态学的影响 [J]. 湖南中医学院学报,2000,20(2):1-2.

(编辑:岳胜难)