

中西医结合治疗药物流产后出血
时间过长 57 例临床分析

张玉环

(山东省阳谷县人民医院, 阳谷 252300)

米非司酮合并米索前列醇药物终止妊娠, 因其简便, 无创伤以及避免宫腔操作而在妇产科临床中广泛应用, 国内报道尚有 7% ~ 10% 的不全流产率, 引起药物流产后出血时间过长, 针对这一弊端, 我们采用中西医结合的治疗方法, 促进残留蜕膜, 胎盘剥脱排出, 修复子宫内膜。减少清宫率, 取得满意效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 57 例为药物流产后阴道流血持续 2 周以上 (最长达 9 周), 年龄 20~ 38 岁, 初孕妇 30 例。其中 37 例经催产素、安络血、云南白药、抗生素等治疗效不佳。全部病例 B 超示宫内中强回声光团, 宫腔残留组织。伴不同程度贫血。

1.2 治疗方法 ①抗感染、纠正贫血。②雌-孕激素短期序贯药物刮宫: 乙萘酚 2mg id 共 7d, 黄体酮 20mg im qd 共 3d。3 中药逐瘀清宫汤: 雌孕激素停药后立即服用, 每天一剂, 水煎服, 连用 7~ 10 剂。处方: 益母草 20g、川芎 10g、坤草 20g、马齿苋 20g、刘寄奴 12g、赤芍 10g、桃仁 10g、红花 10g、生蒲黄 10g、党参 10g、阿胶 10g。

1.3 疗效判定及随访 ①治愈: 阴道排出残留组织, 流血停止, B 超检查宫腔内无残留组织。②有效: 服药 10d, 阴道排出部分残留组织, B 超检查: 残留组织减少, 行清宫术顺利。③无效: 服药 10d, 无残留组织排出, 行刮宫术。④随访 6 个月。

2 结果

57 例患者经中西医结合治疗后多数病人一周内组织物排出, 10 天内阴道流血停止, 治愈率 84.2%。9 例未完全排出, 其中 7 例行清宫术, 组织已脱离子宫壁, 手术较容易, 病人基本无痛苦; 阴道流血停止后复查 B 超, 宫腔内无组织物残留; 2 例阴道流血极少, 月经复潮后阴道流血停止。见表 1。

表 1 组织排出入阴道流血情况

组织排出			流血停止		
时间(d)	例数	(%)	时间(d)	例数	(%)
≤5	32	(56.1)	≤7	26	(45.6)
5~ 8	18	(31.6)	7~ 10	20	(35.1)
> 8	7	(12.3)	10~ 14	9	(15.8)

随访 51 例, 阴道流血停止后 28~ 40 天月经复潮, 第一次月经量较平时稍多 35 例, 以后日经规则, 经量正常。

3 讨论

药物流产后出血不止的原因主要是子宫收缩乏力, 绒毛、蜕膜组织残留以及继发感染, 由于其病程长, 残留组织机化、感染, 有时和宫壁产生粘连, 因此提高子宫兴奋性, 排出妊娠残留物, 防止宫内感染使子宫内膜得以修复是治疗药物流产后出血时间过长的主要途径。

祖国医学认为药物流产后出血时间过长, 属冲任胞脉损伤、瘀血阻滞胞中、胞宫复旧闭缩不良, 邪毒侵袭胞中。该疗法立足于活血祛瘀、止血养血、祛邪复胞。短期应用雌-孕激素序贯疗法, 提高子宫平滑肌的敏感性, 子宫内膜得以修复, 在雌-孕激素药物刮宫的基础上, 再以益母草、川芎、坤草、马齿苋、刘寄奴活血化瘀、缩宫止血、清热解毒; 以赤芍、桃仁、红花、生蒲黄活血逐瘀、清宫止血; 以党参、阿胶补血止血。中西医结合, 相辅相承, 促进胚胎组织脱落, 加强子宫排异作用, 加快子宫内膜修复, 从而达到止血, 子宫复旧的目的。