

先兆流产病因以及中医治疗的进展分析

邓慧明

横县妇幼保健院 广西横县 530300

〔摘 要〕先兆流产为妇科常见疾病，近年发病率呈上升趋势，也为妇科研究重点。中医对先兆流产研究有较长历史，由于疗效显著可充分发挥自身特点。本次研究则结合我院治疗实际以及其他学者研究结果，从先兆流产病机和治疗方式以及药理学状况进行多方位分析。通过此种方式对中医疾病治疗进行综合分析。

〔关键词〕先兆流产；病因；中医治疗；病理分析

〔中图分类号〕R271.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 03-247-02

先兆流产主要指当孕妇妊娠 28 周之前出现阴道少量流血，常会伴发阵发性下腹痛、腰背疼痛，当此种状况出现于妊娠 12 周前则被称之为早期先兆流产。妇科检查时以宫颈口未开以及胎膜未破、子宫大小和停经周数相符合为主要特征。早期发现和干预为提升保胎成功率的重要方式^[1]。中医分析认为：有妊娠下血者，可通过一寒一热安胎方进行治疗。现对中医各种分析进行总结。

1 中医对疾病认识

《诸病源候论》将病因归纳为：“其母有疾以动胎”以及“胎有不牢以疾母”两类。清代有医学家分析认为，先兆流产主要原因为脾虚气弱不可载，纵欲伤肾不能安，或有攀高或跌倒。对各家医学病机分析后可知，主要归纳为：肾脾虚弱、血气不足、血瘀和外伤，进而引发气虚失调，胎气较差引发流产。

近代医学家分析认为：先兆流产主要病器在于脾肾，其中气血不足和脾肾失养为重要原因。有分析提出，肾主生殖，经络集于肾脏，肾气不足则不载胎气，故而引发堕胎。肾气滋养则赖后天脾胃滋养，脾虚生化缺乏肾气则较难固化，使得胎元难以保全。女性血为本，孕、产、乳均为血用，气血虚弱则使得胎气不稳。也有分析提出子宫为心肾交汇之地，疾病治疗时重点为心肾失交，且以肾虚作为前提^[2]。综合分析克制主要为脾肾功能失常，经脉失调，血气不足所引发。

2 中医血在先兆流产治疗中研究

历代医家在疾病治疗上对先兆流产治疗上总体原则为补气血、固肾气、健脾胃，同时也进行语言和心理疏导。对由于胎元不正所引发的堕胎，主要为近亲结婚、夫妻出现遗传性疾病也会使得胚胎有先天缺陷，并非一般性药物可以治疗，需借助现代手段进行干预。分析各种安胎方剂时发现，补肾健脾为主，也可依据患者自身症候虚热不同进行辩证治疗。

辩证治疗：现阶段主要症候为肾虚、气虚、血虚和血瘀。肾虚患者主要治疗方式为寿胎丸，其中以桑寄生、菟丝子、断续、阿胶为主药，同时也结合肾阴阳偏盛，也可采用滋阴温肾之药。血热症型则主要采用保阴煎为药方：生地、白芍、熟地、续断、黄柏、黄芩。气虚患者则需采用胎元饮方，方内则以人参和白术为主，黄芩和升麻则以提气和固摄胎元为主。对于血瘀型患者则采用桂枝茯苓方治疗，方内桂枝和茯苓可起到开结通阳效果。

现代医学则依据自身临床经验进行分型治疗。也有分析认为，在此种疾病治疗上则需补益肾气，寿胎丸为安胎补肾之药，方内桑寄生和菟丝子以及杜仲为君药，并在该方基础

上依据患者自身症候进行加减治疗。对于肝肾阴虚患者则可采用二至丸合寿胎丸，此种药物可有效提升患者肾气，同时对于肝胃不佳患者也可采用温胆汤进行治疗。也有学者提出可采用安奠二天汤进行治疗，对于气虚患者可使用砂仁、当归，对脾肾不足患者也可加入巴戟天和川断；血热患者也可采用白茅根和紫草以及菟丝子^[3]。也有分析提出对于肾虚患者可采用寿胎丸进行治疗时对于血热患者则需加入黄连凉血汤，肝经淤热患者也则需对药方进行加减，惊恐患者可采用固肾止血汤治疗^[4]。也有分析提出，采用补气健脾四君子汤以及二陈汤进行治疗，方剂有温补肾阳的清气化痰汤进行治疗^[5]。

肾气旺盛便可安胎，也可起到固肾、健脾、养血之效果，因此有学者提出采用补肾固冲丸，方内主要药物为：菟丝子、阿胶、白术、熟地、续断、杜仲、当归头、巴戟、和大枣等药物。也有分析提出：心降则肾得实，精得固定，子宫得以固藏，在疾病治疗时需在心宁前提之下进行补肾治疗，此种方式方可起到清火宁心、疏导安神^[6-7]。对于需要清降心肝、定神患者则可采用牛鼻保胎丸以及寿胎丸并加入莲子心和钩藤以及炒黄连。安神宁心方子在疾病治疗中主要针对部分睡眠质量差的患者，在方内也加入合欢皮、柏子仁、合欢皮以及五味子、龟板等药物。在为患者进行药物治疗时也需采用语言进行疏导，通过此种方式安抚患者情绪。也有学者提出，在疾病治疗时需分标本治疗，对于母病而引发的胎动，则需治疗母病为主，母病治愈后胎动自然改善^[8]。此种疾病则以补养母体气血为主，同时也可调理脾胃，方内主要药物为：黄芪、人参、茯苓、川断、白芍以及杜仲炭^[9]。胎动而引发的疾病也需分清疾病标本之后治疗，在疾病治疗时标病则以调理脾胃为主，方内主要为白术和党参，本病则以冲任补肾为主，方内主要有枸杞和杜仲以及山药。

3 疾病预防

中医早期即提出治未病思想，在先兆流产疾病治疗上也分为孕前预防和孕后预防两种途径。孕前主要为：调理则以提升体质、降低损伤，调理和改善母体环境，使得母体达到最佳孕前状态为宜。可通过饮食调理和情志调理、规律饮食等方式调节患者体质。也有分析提出孕前叮嘱备孕产妇需进行运动干预，通过此种方式提升体质^[10]。也可采用阶梯疗法进行干预，孕后：可服用寿胎丸进行治疗，西医分析认为此种药物可有效提升黄体功能，促进绒毛膜激素合成，进而提升治疗效果。

(下转第 250 页)

染率, 增加手术质量, 为患者身心安全提供前提。

4. 完善高危药物的管理制度, 其中毒、麻、剧等高危药物应独立存放, 不可与其他药物放置在一起, 同时设立醒目的标志。同时还需要定期开展培训, 提升护理人员的综合素质, 能够准确鉴别药物, 完全掌握药物的功效、作用剂量、配伍禁忌、适应症及不良反应等。另外应加强麻醉管理, 选择专业人员作为麻醉护士, 并详细做好麻醉使用记录, 从而保证用药的安全性^[8]。

5. 加强义务人员之间的有效沟通, 其中信息传递者应简洁表述相关信息, 并保证传递的信息准确无误, 而接听者需要复述其内容, 最终达到共识。另外护理人员还应加强与患者的沟通, 耐心解答其疑问, 并提供鼓励及支持, 使其积极面对疾病, 防止负性情绪产生。

3 小结

近年来随着我国医疗事故处理规范条例的不断完善, 提升护理人员的安全意识在手术室各细节中具有重要作用。而手术室属于抢救治疗及保护患者安全的最为直接的科室, 每项操作均可能直接影响患者生命安全。因此全面掌握影响手术室护理安全管理因素后, 制定出相应的干预措施, 可保证患者身心安全, 避免感染现象产生, 保证患者顺利完成手术。

(上接第 247 页)

4 小结

分析可知中医药在先兆流产疾病治疗上有多样化和个性化优势, 在疾病治疗时需结合病症, 防治结合通过此种方式可起到调理身心的效果。随着现代社会节奏加快, 现代人也需要提升对疾病防治重视, 通过锻炼身体降低发病几率。

[参考文献]

- [1] 刘丽丽. 低分子肝素钠联合地屈孕酮治疗先兆流产的临床效果观察[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(002):37-38.
- [2] 谭玉杰, 王颖, 海巨珺. 加味寿胎丸治疗肾虚型早期先兆流产疗效及保胎后妊娠结局的研究[J]. 中华中医药学刊, 2018, 18(9):2243-2245.
- [3] 李淑丽, 李爱平, 肖凤鑫. 健脾固肾方联合维生素 E 和人绒毛膜促性腺激素治疗妊娠早期先兆流产临床研究[J]. 国际中医中药杂志, 2017, 39(3):215-217.
- [4] 潘素芬. 中医辨证治疗早期先兆流产的疗效分析[J]. 实

(上接第 248 页)

础上采用补肾活血方(菟丝子、骨碎补、杜仲、补骨脂、乳香、熟地、杜仲、续断、石见穿、知母、薏苡仁、甘草、龙葵、莪术、红花)对收治的患者进行治疗, 结果显示治疗组患者治疗总有效率明显高于对照组($p < 0.05$), 证实了中医治疗在多发骨髓瘤骨病患者中的应用价值。

3 总结

总而言之, 多发性骨髓瘤骨病对于患者健康及生活质量的威胁极大, 及时结合患者情况为其开展治疗则是改善患者病情的关键。内外科医生都需要加深对该病的研究, 提高自身的认知与治疗水平, 并根据患者情况合理选择治疗方式, 对于经保守治疗无效者, 或不宜开展放化疗治疗者, 需及时为其开展手术治疗, 尽可能提高患者治疗效果。

[参考文献]

- [1] 国际骨髓瘤基金会中国多发性骨髓瘤工作组外科治疗专家委员会. 多发性骨髓瘤骨病外科治疗中国专家共识[J]. 中

[参考文献]

- [1] 林珮, 姜辉, 郑朱丹等. PDCA 循环管理模式联合细节护理提高手术室安全管理及护理质量的效果[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(11):1429-1431.
- [2] 付婷婷. 手术室患者转运和交接的改进在手术室安全管理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(6):832-835.
- [3] 程江萍. 细节化手术室优质护理对手术室安全管理与护理质量的效果及对满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(11):1545-1547.
- [4] 容建爱, 周蓉, 赵翠苗等. 基层医院安全管理持续质量改进对手术室护理质量提升的效果分析[J]. 中医临床研究, 2018, 10(21):146-148.
- [5] 徐培英. 手术室护理安全管理对护理质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(5):109-111.
- [6] 李方道. 三方协同干预模式在手术室安全管理中的应用[J]. 锦州医科大学学报, 2018, 39(1):72-74.
- [7] 喻军, 陈秋香, 关国琼等. 手术室高危药品安全管理的方法与效果评价[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(15):139-141.
- [8] 武丹, 史秋莲, 李么琴等. 手术室护理安全管理屏障的建立及应用[J]. 现代临床护理, 2017, 16(3):56-59.

用妇科内分泌电子杂志, 2019, 19(14):36-36.

- [5] 刘红梅, 朱华. 地屈孕酮与黄体酮治疗先兆流产疗效观察[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(9):109-110.
- [6] 汪丹华. 中西医结合治疗先兆流产及习惯性流产临床疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 17(14):116-116.
- [7] 梁思爱, 伍晓容. 间苯三酚与硫酸镁治疗晚期先兆流产的临床效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(006):156-157.
- [8] 李洁凤, 范广冰, 欧映君. 艾灸疗法加中药穴位贴敷辅助治疗早期先兆流产的效果分析[J]. 中国实用医药, 2018, 24(19):115-116.
- [9] TIAN Chun-man, CHEN Bo. Effects of Gushen Antai pills combined with progestin on serum β -HCG, P₂ and CA125 in patients with threatened abortion[J]. China Journal of Chinese Materia Medica, 2016, 41(2):321-321.
- [10] 刘文娟. 中医保胎治疗对早期先兆流产妊娠结局的影响分析[J]. 光明中医, 2018, 24(13):1904-1906.

华骨科杂志, 2016, 36(4):193-199.

- [2] 李强. 多发性骨髓瘤骨病发生机制研究进展[J]. 医学综述, 2016, 22(9):1697-1700.
- [3] 刘巍峰, 王涛, 李远, 等. 多发性骨髓瘤骨病的外科治疗及预后因素[J]. 中华骨科杂志, 2018, 38(14):841-850.
- [4] 夏祖耀. 多发性骨髓瘤骨病临床特点的研究[D]. 东南大学, 2016.
- [5] 杨世伟, 朱尊民. 多发性骨髓瘤骨病发生机制研究进展[J]. 白血病·淋巴瘤, 2019, 28(3):190-192.
- [6] 陆敏秋, 褚彬, 白砚霞, 等. 多发性骨髓瘤预后的影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2016, 19(6):658-665.
- [7] Ramos L, José Antonio de Las Heras, Sergio Sánchez, et al. Medium-term results of percutaneous vertebroplasty in multiple myeloma[J]. European Journal Of Haematology, 2006, 77(1):7-13.
- [8] 湛俊玲, 江劲波. 补肾活血汤联合 VAD 方案治疗多发性骨髓瘤 40 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(6):37-38.