

产泰防治药物流产后阴道流血 96 例临床观察

□ 相 宇^{1*} 何次华² 翁庆玲² 吴春丽³

(1. 成都中医药大学 四川 成都 610075 2. 成都中医药大学
附属医院 四川 成都 610072 3. 四川省人民医院 四川 成都 610072)

摘 要 目的：观察中药制剂产泰防治药物流产后阴道流血的疗效。方法：将观察病例随机分为两组，在相同应用米非司酮，米索前列醇药物流产的情况下，治疗组加服产泰进行对比观察。结果：在防治药物流产后阴道流血量多、出血时间长，以及孕囊完整排出情况、清宫率等方面治疗组明显优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：产泰所具的补虚化瘀止血功效可加强米非司酮、米索前列醇药物的作用，促进子宫收缩、减少药流后出血，降低不全流产率、清宫率，值得临床推广。

关键词 药物流产 阴道流血 中医药疗法 产泰

世界卫生组织近年组织了 20 多个国家的多中心研究，证实米非司酮合并小剂量的米索前列醇药物抗早孕是一种安全可靠的终止早期妊娠的方法，有效率达 90~95%^[1]，但仍存在 7~10% 的不全流产率和失败率，以及药流后出血持续时间较长和出血量较多的问题^[2]。产泰是成都中医药大学妇教研室的科研成果，由太极集团生产，目前已广泛用于产科以提高产褥复旧、防治恶露不绝。本观察根据中医学产后生理病理观及产泰用于产褥复旧的临床效果，将其与米非司酮、米索前列醇同时用于药物流产，以期能加强药物流产的作用、减少阴道流血、降低不全流产率和失

败率。现将临床观察总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 观察对象为年龄 20~41 岁，身体健康，因故需终止妊娠者，且无服用米非司酮、米索前列醇及产泰禁忌症，均非带环妊娠，并经妇科检查及 B 超证实宫内早期妊娠，停经 ≤ 49 天的妇女共 96 例，随机分为两组，两组在年龄、停经时间、孕产史、B 超孕囊大小及子宫前后屈度等方面相似，具有可比性（ $P > 0.05$ ）。

1.2 用药方法 两组患者均采用同一方法服用米非司酮和米索前列醇，第 1 天早晨空腹口服米非司酮 50mg，12h 后再服米非司酮 25mg，服药前后 1h 禁食，第 2 天同样剂量和方法服用米非司酮，2 天总量

*作者简介 相 宇，女，成都中医药大学 2001 级博士研究生，主研方向：药物流产及流产后出血的防治。

为 150mg，第 3 天晨空腹服用米索前列醇 600 μ g。服药后观察孕囊排出及阴道流血情况。治疗组在服米非司酮第二天开始加服产泰（太极集团四川太极制药有限公司产品，批号 980510）。对照组不加服任何药物，药物流产后第 8 天，第 15 天复查并记录观察结果。

2 治疗结果

2.1 两组药流后阴道流血量比较 少于正常月经量记为 0.5 分，同月经量一样记为 1 分，一倍于月经量记为 2 分，两倍于月经量记为 3 分。结果如表 1，治疗组阴道流血量明显少于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表 1 两组阴道流血量比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

	n	阴道出血量
治疗组	61	1.1377 \pm 0.4807
对照组	35	2.7143 \pm 0.6807

注：组间比较 $P < 0.05$ 。

2.2 两组药流后阴道流血持续时间比较 由表 2 可见，治疗组阴道流血在 8 天以内干净者 30 例，占 40.2%；15 天内干净 26 例（42.6%）；对照组在 8 天内干净者仅 5 例（14.3%），而 15 天后未干净者达 20 例（57.1%），治疗组阴道流血时间明显短于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表 2 两组阴道流血持续时间比较（n·%）

	n	阴道流血持续时间(d)		
		≤ 8	~15	> 15
治疗组	61	30(49.2)	26(42.6)	5(8.2)
对照组	35	5(14.3)	10(28.6)	20(57.1)

注：组间比较 $P < 0.05$ 。

2.3 两组孕囊完整排出情况比较 从表 3 可看出，治疗组当天完整排出孕囊者 48 例，占 78.8%，而对照组当天排出仅有 10 例（28.6%），15 天后仍未完整排出（即不全流产）多达 20 例（57.1%），两组比较有显著性差异（ $P < 0.05$ ）。

表 3 两组孕囊完整排出情况（n·%）

	n	孕囊完整排出天数(d)		
		当天	~8 天	≥ 15 天
治疗组	61	48(78.8) *	6(9.8)	7(11.5) *
对照组	35	10(28.6)	5(14.3)	20(57.1)

注：与对照组比较 * $P < 0.05$ 。

2.4 两组清宫率比较 治疗组清宫人数 3 例，占 4.9%；对照组清宫人数 19 例，占 54.3%，两组有显著差异（ $P < 0.01$ ）。

3 讨论

中医并无“药流后”这一病名记载，但根据历代文献论述及临床表现，当属于“恶露不绝”、“胞衣残留”、“堕胎”等范畴。发病原因不外乎药物流产时部分胞衣（蜕膜）滞留于胞宫及胎囊坏死剥离时损伤冲任引起瘀血留滞，排出不利；或因气虚无力推动血行，瘀血留滞；也可因产时产后血室正开，外邪乘虚而入，与血相搏，壅结于内，阻碍气机而成瘀。《灵枢·邪气脏腑病形篇》曰：“所有堕坠，恶血留内”，《诸病源候论·妊娠堕胎后血出不止候》谓“堕胎损伤经脉，故血不止”。临床上有人用生化汤配合治疗药流后出血不止^[3]。

产泰的主要成分是黄芪、川芎等，为纯中药制剂，主要通过扶正、益气养血、化瘀生新，可促进子宫收缩，促使妊娠产物和蜕膜尽早排出，并可减轻出血。秦晓兰等报道^[4]，产泰用于药流后阴道流血及并发症的治疗，观察到治疗组流血天数明显少于肌注催产素对照组，且复经情况也明显短于对照组。本研究表明，产泰在缩短阴道流血时间、减少出血量、促进孕囊完整排出、降低清宫率等方面有明显疗效，安全可靠，是提高药流疗效、防治药流后阴道流血的有效中药复方制剂。

参考文献

[1] 贺昌海，石永思. 抗孕激素 RU₄₈₆ 研究现状的展望. 国外医学计划生育分册，1989，8：10.
[2] 越荣胜，卞宜心，杨卫星，等. 安宫冲剂减轻息隐药流后出血 207 例临床观察. 北京中医药大学学报，1996，19（1）：62.
[3] 黄紫蓉，杜明昆，卢云兰，等. 生化汤对药物流产后阴道流血时间影响的比较研究. 生殖与避孕，1995，15（3）：223-225.
[4] 秦晓兰，梁素玲，姜虹. 产泰防治药流术后阴道出血后 23 例分析. 广东医学，1999，20（8）：64.