

张良英教授分期论治滑胎的经验总结*

姜丽娟¹, 岳胜难², 赵文方³, 卜德艳¹ 指导: 张良英

(1. 云南中医学院第一附属医院, 云南昆明 650021; 2. 云南中医学院, 云南昆明 650500;
3. 云南省监狱管理局医院, 云南昆明 650000)

〔摘要〕介绍张良英教授分期论治滑胎经验。张良英教授分两期治疗本病: 未孕前以预防为主, 采用补肾益气, 养血调经, 调补冲任, 给予自拟助孕Ⅰ号方、助孕Ⅱ号方或扶正固本方。孕后以固冲安胎, 对症治疗。胎元未殒, 安胎止血为主, 用自拟保胎饮; 胎元已殒者, 以下胎益母为主, 采用刮宫术去胎、引产术去胎, 中药以生化汤为主加减应用。

〔关键词〕张良英; 分期论治; 滑胎

中图分类号: R271.41 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2011)02—0026—04

张良英教授是全国第2批和第4批名老中医药专家学术经验继承指导老师。从事中西医妇科临床40余年, 博古通今, 既有深厚的中医基础, 又通晓现代医学理论, 她在广泛的吸取古今医学精华的基础上, 结合自身的治疗理念, 通过多年的临床实践, 导师对本病学术理论颇有建树, 经验丰富, 疗效显著, 为了让导师的学术思想及临床经验得以传承, 特总结此文以飨同道。

1 辨治经验

1.1 分期论治

分期论治原则: 张教授在中医学关于肾藏精、肾主生殖和治未病的理论基础上创立的分阶段周期性用药方法防治本病, 强调除了病症结合治疗外, 还应针对各个不同时期进行不同的治疗。须于下次未孕之前, 加以调摄, 俾能增强体质, 预防再次流产。张教授根据“虚则补之”的治疗大法, 采取“预培其损、防治结合”的治疗原则, 着重补肾以固本。主张针对滑胎的病因病机及发病特点, 治疗本病分两期治疗。第一: 未怀孕之前以预防为主, 第二: 怀孕之后, 应分清胎元未殒或胎元已殒。第三: 转归, 对于妊娠异常出血, 关键在于辨清胎元已殒或未殒。对于胎元未殒者, 张教授主张以止血安胎为主, 使之继续妊娠; 对于胎元已殒者, 则应下胎以益母体。此外她还指出有因妊娠期间, 误食

毒药、毒物以及一些妊娠禁忌可能伤胎的药物而引起先兆流产要求保胎者, 一定要向患者交代情况, 从优生学角度考虑, 权衡利弊, 切不可盲目安胎。胎有可安和不可安者, 治病安胎, 一定要建立在辨病的基础之上。

分期论治方法: 未孕前补肾益气, 养血调经, 调补冲任, 预培其损; 已孕未病前, 益补肾安胎, 预防为主; 已孕已病后以固冲安胎, 对症治疗为主; 治病讲究辨病求因, 病症结合。据导致滑胎主要因素分遗传、解剖、内分泌、感染、免疫等论治。内分泌因素所致的滑胎, 多见月经不调, 采用补肾调经之法进行治疗, 经调冲任固, 则胎自安。免疫因素所致之滑胎临床多见肾虚型、脾肾阳虚型, 在孕前采用补肾健脾法进行治疗, 患者怀孕后则用补肾安胎法进行治疗; 见肾虚血瘀型, 采用补肾温阳、活血祛瘀之法, 不同的是, 在孕前以活血祛瘀为主, 而在怀孕后以补肾温阳为主, 并稍佐以活血之药。

1.1.1 未孕先防体现治未病思想

张教授多年临床实践已证明运用《内经》“治未病”思想, 在孕前通过内调外理治疗, 可有效地预防再次流产。同时老师始终重视滑胎患者的心理因素, 因为反复的流产, 身心会受到很大的伤害, 还会带来相关的社会问题。长时间处于压抑、

* 收稿日期: 2010—02—15 修回日期: 2011—03—15

作者简介: 姜丽娟(1965~), 女, 云南腾冲人, 副主任医师, 副教授学位研究生, 研究方向: 中医妇科学。

沮丧的精神状态,负面的情绪因素即成为影响疾病发展的重要因素,进一步可影响疾病的预后。

导师据流产相关的因素:针对卵泡发育情况、输卵管是否通畅、精子数量及质量、受精卵结合运行、子宫内膜是否有利着床、夫妇双方精卵结合是否存在抗原抗体反应等进行不同辨治。采用孕前、孕后不同治疗手段,强调治病防为先的预防为主的思想。《格致余论》说:“与其求疗于有病之后,不若摄养于无疾之先。”综上可知,随着医学的发展,“治未病”的范围不断扩大,对其含义解释不外未病先防;欲病防发和早期治疗;已病防变^[1]。

张教授认为滑胎的未病先防(即未孕先防)是预防本病发生的最佳时期。因此,在未怀孕之前先通过有效的治疗,其反复流产的后果在早期是可以避免的,重在孕前调治,从内调外理两方面着手,预防再次流产。

肾虚是导致滑胎的重要因素,所以固肾气,强冲任是治疗滑胎的关键,孕前给予自拟助孕I号方(补骨脂,菟丝子,杜仲,覆盆子,川断,当归,川芎,熟地等),温肾扶阳、益冲任,帮助卵泡的发育及内膜的生长修复,为下次成功着床做准备。适用于排卵障碍性不孕,如卵巢发育不良或早衰引起的不排卵。排卵前用,每月4剂。肾阳虚加仙茅、淫羊藿、巴戟,肾阴虚加女贞子、肉苁蓉、制首乌、果杞、金樱子、旱莲草、紫河车;高泌乳素血症加浮小麦、小茴香;PCOS加健脾祛痰药,如法夏、浙贝母、胆南星。助孕II号方(当归、川芎、赤芍、丹参、桂枝、丝瓜络、路路通、香附、枳壳、甲珠等),理气活血、调经通络,针对冲任不调,适用于输卵管阻塞性不孕或盆腔炎性引起的不孕。月经干净3天开始用,每月3剂。有盆腔炎、附件炎史,经输卵管检查,一侧或双侧不通,或通而不畅。输卵管积水者,加泽泻、通草、苡仁;炎症明显者,加蒲公英、紫花地丁、虎杖;扶正固本方(黄芪、党参、菟丝子、女贞子、熟地、当归、白芍、何首乌、黄精等),补肾固本,扶正祛邪,增强免疫力,适应于免疫性不孕,尤其对抗精子抗体、抗子宫内膜抗体、抗卵巢抗体、抗心磷脂抗体阳性效佳。非月经期均可服用,每月6剂。通过培补脾肾、调和气血,使母体孕前肾气充盛、脾气健运,冲任得以通畅,为着床受孕创造良好物质基础。

1.1.2 孕后早保胎防止再次胎殒

据“肾旺自能萌胎也”。然肾气之滋长,又赖后天脾胃水谷之精气以滋养,妇女以血为主,经、孕、产、乳都以血为用。对于反复性流产的患者,导师治疗主张一但确诊宫内妊娠,无论有无流产(阴道流血或腰痛)症状,积极给予保胎,因此,除补肾健脾之外,仍须佐以养血,脾肾气血充沛,体质健壮,则胎元旺盛,便可以育成长。因脾肾两虚为本,创补脾益肾,益气养血、固冲安胎为重要治则。而受孕之后,阴血聚于冲任以养胎,致使孕妇机体处于阴血偏虚、阳气偏亢的生理状态;同时随着胎儿渐大,往往影响机体气机之升降。故在用药时,除了补肾培土的同时,还应佐以清热、理气而安胎^[2]。因此,滑胎在排除器质性原因和男方因素后,宜补肾健脾、养血固冲调治。

1.1.2.1 胎元未殒者以安胎止血为主

引起胎漏、胎动不安的原因虽有肾虚、气血虚弱、血热、跌扑外伤、癥疾伤胎、毒物毒药等诸多方面,但张教授认为其根本原因主要为脾肾虚弱。针对脾肾虚弱,胎失载养之主要病机,自拟保胎饮灵活应用,方中菟丝子15g,黄芪30g,白术12g,茯苓12g,熟地20g同为君药,健脾补肾,益气养血;桑寄生10g,续断15g,杜仲15g,山茱萸10g,女贞子12g,党参15g,淮山药15g等同为臣药,桑寄生、续断助菟丝子补肾固肾,山茱萸、女贞子滋肾养阴,党参、淮山药健脾益气,在调补肾中阴阳时因加入参芪则可调补肾气,用山茱萸、女贞子体现补阳不忘阴,滋阴不忘阳;阿胶20g滋阴养血止血,海螵蛸10g,共为佐药;甘草5g调和诸药为使药。全方药味不多,但配伍精当合理,是张教授长期临床经验的结晶,也是中药保胎的一个较好方剂。在临证中,若患者热象明显,症见咽干口燥,手足心热,舌红苔少,脉细滑数者,在原方的基础上加玄参12g,白芍15g,旱莲草12g以养阴清热。同时辨证用陈皮,香附,紫苏梗,黄芩等,理气安胎。

保胎饮以寿胎丸和四君子汤为基础,寿胎丸出自清代张锡纯《医学衷中参西录》,药味虽简、配伍严谨,主治肾虚之滑胎。诚以保胎所用之药,当注重于胎,以变化胎之性情气质,使其善吸其母之气,化以自养,自无流产之虞。方中菟丝子补肾固精、养肝明目、安胎;补骨脂补肾助阳、固精缩

尿,助菟丝子补肾助阳而益气;续断补肝肾、强筋骨、止血安胎;佐以杜仲、阿胶补血、止血、滋阴润燥,配以艾叶养血暖宫、止血安胎。桑寄生《本草纲目》载:“……坚发齿,长须眉,安胎……助筋骨,益血脉,主怀妊娠血不止,令胎牢固”。与杜仲共起益肾固本,调补冲任之责;杜仲、黄芪,益元气,壮脾胃,培中举陷;另加黄芩,清热燥湿、凉血安胎,与白术相须而用,起到清热养血安胎之功,对于肾虚伴见热象者尤为适用,此即朱丹溪之“产前安胎,黄芩、白术为妙药也。”香附、紫苏梗疏肝理气,行气宽中,顺气安胎,同时可防补益药滞腻之弊。四君汤补脾为主,人参健脾益气,白术健脾燥湿,加强益气助运之力,茯苓健脾渗湿,炙甘草益气和缓,调和诸药,可补肾又可健脾,以后天养先天,气以载胎,血以养胎,先后天同补,加强安胎之功。

1.1.2.2 胎元已殒者,以下胎益母为主

张教授认为下胎可根据患者妊娠时间的长短及孕妇体质的强弱,或采用中药活血逐瘀去胎,或采用刮宫术去胎、引产术去胎等。中药去胎以生化汤为主加减应用,常用药物为:当归 15g,川芎 10g,桃仁 12g,炮姜 8g,枳壳 10g,益母草 12g,党参 15g,红花 8g,台乌 10g,甘草 5g 等。若阴道少量流血时间较长,下腹部疼痛明显者,加生蒲黄 10g,川楝子 12g,丹皮 10g,延胡 10g;若神疲乏力明显者,加制黄芪 30g,白术 12g,淮山药 15g;腰痛明显者加川断 15g,补骨脂 10g。张教授指出,若要采用中药下胎必须注意以下几方面:①应向患者交待清楚病情,若阴道流血量多者,需立即到医院处理;②必须是停经时间在 50d 以内者;③患者的体质较好;④妇科检查及血常规检查未发现异常。

2 用药特色

2.1 补气药

由于流产有滑脱的特点,故临床加重补肾固气的作用;补气养血药党参(太子参)、黄芪尤重要,一般补气重用参芪,对于药物过偏、耗散之品,用量严格掌握分寸,还善于利用药物之间的相互作用,助其利而制其弊。

2.2 补肾药

多用菟丝子、女贞子、旱莲草、川续断、广寄生、炒杜仲等,阴虚有热者,加元参、生地黄、麦冬、五味、青蒿、鳖甲、地骨皮等;肾阳不足,加

仙茅、淫羊藿、鹿角霜等。肝血虚者,常用当归、杭芍、枸杞、萸肉、首乌、阿胶等;

2.3 增免药

善用少腹逐瘀汤和鹿茸、紫河车、海马、蛤蚧、红参、枸杞子、山茱萸等治疗抗精子抗体阳性,共达阴阳平调、补肾健脾益气之效。

3 特殊用药

滑胎患者怀孕后,对有瘀血者,张教授仍妙用祛瘀化瘀之法治疗,使瘀去胎自安。常选用炒蒲黄、丹参、当归、苍术、桔梗等药。

丹参能活血化瘀、养血止痛。《本草汇言》曰:“丹参善治血分,去滞生新,调经顺脉之药也。其最大的特点是活血祛瘀,却不伤正,是孕期活血祛瘀的良药;当归保胎有争议,含非挥发性成分,兴奋子宫肌,使收缩力增强;而挥发油能抑制子宫收缩,有利保胎,补血、调经、活血、止痛、润肠通便。《景岳全书·本草正》言:“当归,其味甘而重,故专能补血;其气轻而辛,故又能行血。补中有动,行中有补,诚血中之气药,亦血中之圣药也。”苍术具有燥湿健脾、祛风湿的功效。取其健脾除湿,祛风以安胎之功,治疗妊娠期脾虚湿滞,湿浊内停,阻滞冲任所致的胎动不安;桔梗宣肺祛痰、降逆止呕。《本草求真》云:“桔梗系开肺气之药,可为诸药舟楫,载之上浮,能引苦泄峻下剂。”张教授取其宣肺理气之功,治疗妊娠期胸膈痞闷,气机不畅,气滞血瘀所致的胎动不安;法夏,医者有认为会犯胎,张教授认为经过炮制之法半夏已去其毒性,且与生姜合用,从临床观察并无犯胎之虑。据《金匱》“妊娠呕吐不止,干姜人参半夏丸主之”之文,可见仲景用半夏治妊娠呕吐与姜同用,是不会犯胎的,因姜不仅能健胃祛寒止呕,并加抑制半夏之毒副作用;茯苓,世人有谓其能利水渗湿而不敢用于早期妊娠者,殊属误解,不知茯苓之能渗湿利水乃通过健运脾气之作用,属于健养性药物与猪苓滑石、木通之通利者不同,古人谓“茯苓能通胃阴”又谓“胃阴虚者,参、苓必进”。其泻湿之作用,是通过健脾运化水湿之结果,故重用之对妊娠并无障碍。可见茯苓仍健脾胃之品,不特对妊娠无所忌,且有一定的补益安静作用。故临床用半夏加茯苓汤治妊娠恶阻有效,亦用其通胃阳而兼镇静之功;炒蒲黄,具有活血化瘀,收敛止血之功。说明蒲黄既有止血作用,又有

活血化瘀之效。《大明本草》曰：“破血消肿者，生用之；补血止血者，须炒用。”因此流传迄今，一般认为蒲黄生用性滑，行血消肿；炒黑性涩，功专止血。但从临床实践来看，生蒲黄的止血作用胜于蒲黄炭。蒲黄一药，用量宜灵活多变。可据病情轻重缓急，使其恰到好处，剂量轻重不同，则功效大殊。对于外伤直损冲任，内扰胎元，致令胎气不安者，张良英教授常在保胎方的基础上加炒蒲黄10g治疗。保胎用炒蒲黄乃张良英教授独到之处，经过5余年的实践，认为由于瘀血而致的阴道少量下血，腰酸腹痛之胎动不安，尤其经B超证实宫腔内有积血者，用之不但无害，相反还可起到化瘀止血安胎的作用，所谓“有故无殒，亦无殒也”；珍珠母龙骨，滑胎患者一旦怀孕，均较紧张焦虑，担心再次流产，故佐枣仁养心安神定志，主方中常配以枣仁、远志、合欢皮，但是现代研究均有兴奋子宫使期收缩的作用，故不用为宜，而张教授善用珍珠母、龙骨配伍，既有镇静安神作用，又能补充钙质，供胎儿骨骼发育，使冲任脉固，胎可安，益血及胎有所养。

4 讨论

现代药理证明，寿胎丸安胎机理为抑制子宫收缩、加强垂体卵巢促黄体功能，具有雌激素活性，可促使胚胎发育。菟丝子使卵巢雌激素、黄体生成素受体数目增加，有利于妊娠的正常进行；桑寄生具有增强机体免疫功能，调节免疫及内分泌作用：

川断含有大量维生素E，和杜仲能抑制子宫收缩，并有镇静镇痛止血作用，抗维生素缺乏，促进子宫及胚胎的发育^[3]。人参有雌激素样作用能增强卵巢和垂体的反应性，能改善生殖内分泌功能，促进卵巢黄体的形成；桑寄生则有促进抗体形成和延长抗体存在时间的作用；黄芪、党参能刺激和调节免疫系统功能^[4]；因而这些中药均有较好的安胎效果。

中药分期治疗滑胎是在中医学关于肾藏精，肾主生殖和治未病的理论上创立的分阶段周期性用药方法。历代文献记载或近年研究表明，肾虚是导致滑胎的重要因素，所以固肾气，强冲任是治疗滑胎的关键，孕前给予补肾固冲，培补脾肾调和气血，使母体孕前肾气充盛，脾气健运，冲任得实，创造着床受孕的良好物质基础。孕后予补肾固胎，育肾健脾和血安胎，从而使子能种，种能育，达到顾护胎元防止滑胎的目的。

[参考文献]

[1] 欧阳惠卿. 中医妇科学 [M]. 北京：人民卫生出版社，2002：224.
[2] 王晓卫. 王自平教授治疗习惯性流产经验 [J]. 河南中医，2006，(1)：10.
[3] 弭超. 加味玉屏风散治疗女性免疫性不孕症 144 例 [J]. 陕西中医，2004，25 (11)：9-10.
[4] 徐惠琼. 补肾助孕方治疗排卵功能障碍性不孕症疗效观察 [J]. 上海中医药杂志，2005，39 (5)：29-30.

(编辑：岳胜难)

Profeser ZHANG Liang - ying's Experience
of Treating Habitual Abortion with TCM by Stages

JIAN Li - juan¹，YUE Sheng - nan²，ZHAO Wen - fang³，PU De - yan¹

- (1. The Fivst Affiliated Hospital of Yunan University of TCM, Kunming Yunnan 650021;
2. Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650500;
3. Yunnan Prison Adminstration Center Court, Kunming Yunnan 650216)

[ABSTRACT] To introduce Profeser ZHANG Liang - ying's Experience of Treating Habitual Abortion with TCM by stages. Profeser ZHANG Liang - ying treats Habitual Abortion with TCM by two stages. Before pregnant body treated with self - prescribe help pregnant body I or II for tonifying Qi of the kidney, nourishing blood to adjust menstruation and Rush and Conceptional meridians. After pregnant body treated with selection of prescribes according to symptoms such as self - prescribe protect unborn child for child is good and shenghua protect for child is not good.

[KEY WORDS] ZHANG Liang - ying; treating habitual abortion with TCM by two stages; habitual abortion