

“预培其损”在复发性流产防治中的运用

王 静¹ 许小凤²

(1.南京中医药大学,江苏南京 210029; 2.南京中医药大学苏州附属医院,江苏苏州 215009)

摘 要 复发性流产是妇科较为常见的疾病,其病因复杂,中医治疗复发性流产积累了丰富的经验,注重遵循“预培其损”的防治原则。中药干预治疗有其独特的优势,主要可从调月经、治病因、安胎元、畅情志四个方面体现。孕前先治,通过调月经和治病因提高胚胎质量,为成功妊娠打下坚实的基础;孕后防流,初孕即注重安胎元,减少复发性流产的发生;畅情志则提倡从备孕至孕期均应做好心理干预。

关键词 预培其损 复发性流产 中医病机 中医药疗法

中图分类号 R271.942.1

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)01-0009-03

复发性流产是指连续2次或2次以上自然流产者,发生率大约为育龄妇女的1%~5%,近年来其发生率有上升趋势。引起复发性流产的病因复杂,至今仍有近50%的复发性流产原因不明。西医学对复发性流产多采用对症治疗^[1],但其安全性及有效性存在一定的争议。复发性流产归属于中医学“滑胎”范畴,中医对复发性流产的诊治有着丰富的理论及实践经验^[2]。《景岳全书·妇人规》有云:“故凡畏堕胎者,必当察此所伤之由,而切为戒慎。凡治堕胎者,必当察此养胎之源,而预培其损,保胎之法无出于此。”明确提出了“预培其损”的滑胎防治原则。后人多遵循此原则,注重滑胎病人的孕前及孕早期调理。

1 “预培其损”之立论依据

知“其损”方能“预培”,明确复发性流产的病因病机是运用“预培其损”原则的先决条件。《诸病源候论》提出:“若其母有疾以动胎,治母则胎安;若其胎有不牢固,致动以病母者,治胎则母瘥。”揭示了本病的发生涉及母亲和胎儿两方面因素。纵览历代医家对滑胎病因病机的认识,可归纳为:肾虚、气血两虚、脾肾虚损、血瘀和血热、情志、外伤等原因,导致冲任不调,胎元不固,进而引起流产。肾为先天之本,天癸之源,气血之根,主生长发育与生殖。肾藏精,其气盛,天癸泌至,冲任二脉通盛,精血方能注入胞宫,化为月经,胞宫才能孕育胎儿。所谓“两精相搏,合而成形”,肾精不足,胎元焉能安健?《女科集略》又云:“女子肾脉系于胎,是

母之真气,子之所赖也,若肾气亏损,便不能固摄胎元”,胞脉系于肾,胎儿全赖肾以系之,肾气不足,无以载之,易致滑胎,甚则“屡孕屡堕”。罗元恺教授也认为,滑胎的病机,以肾气亏损为主要原因,涉及脾、气血、冲任二脉的耗伤^[3]。故可见肾衰是本病的根本原因,肾气的盛衰不仅关系到能否孕而成胎,也关系到妊娠过程中胚胎能否健康发育直至生产。脾为后天之本,气血生化之源,胎儿形成于先天,养形则全赖后天。张乙畴云:“脾为一身之津梁,主内外之气,而胎息运化之机,全赖脾土。”若脾虚血少,则胎失所养,胎自殒堕。傅青主曰:“脾为后天,肾为先天,脾非先天之气不能化,肾非后天之气不能生,补肾而不补脾,则肾之精何以遽生也,是补后天之脾,正所以补先天之肾也;补先后二天之脾与肾,正所以固胞胎之气与血,脾肾可不均补乎!”可见,健脾补肾在防治滑胎中扮演着重要的角色。遍观古今医家临床经验,多发现导致滑胎的病因病机主要有肾虚以及在此基础上出现的脾虚、气血亏虚、血热、血瘀等。随着当今社会竞争的越发激烈,女性饱受学业、家庭、事业等多重压力,情志因素导致再次流产的比例在近年来有增长的趋势。

2 “预培其损”治法运用

《黄帝内经》最早提出“治未病”思想,这为治疗复发性流产遵循“预培其损”的原则提供了理论依据,提高复发性流产患者的活产率是当今治疗复发性流产的难点。中医药干预治疗有其独到的优势,

基金项目:2015年度苏州市临床重点病种诊疗技术专项项目(LCZX201512);2014年度院内青年课题

主要可从调月经、治病因、安胎元、畅情志这四个方面体现。

2.1 调月经 《妇科要旨·种子》曰:“种子之法即在于调经中。”张景岳《经脉诸脏病因》中说:“女人以血为主,血旺则经调而子女嗣……故治妇人之病,当以经血为先。”提示若妇女月经不调当先调经,待其气血调和,月经正常,则容易受孕,胚胎质量较好。而反复自然流产患者常以滑胎就医,忽略其月经不调的病症,月经作为外在表现,其异常反应除了机体“肾气—天癸—冲任—胞宫”生殖轴的失调,实则为胎孕异常的根本原因,因此对月经病的辨证论治是治疗滑胎过程中体现“预培其损”原则最好的预防性治疗措施。月经周期一般可分为行经期、经后期、经间期、经前期四期。行经期,重阳转阴,月经来潮,排出经血,祛旧迎新。夏桂成云:“应泄之经血排出,当彻底干净,留得一分瘀,影响一分新生,旧周期遗留之物须荡涤,新周期所生的一切须扶植。”治拟调血泻下,方可用五味调经汤(丹参、赤芍、五灵脂、艾叶、益母草)。经后期,阴长阳消,经血下泄后,子宫胞脉相对空虚,阴血亦相对不足,血室已闭,胞宫藏而不泻,使阴血渐长,故治拟滋阴养血,方可用养精种玉汤(当归、熟地、白芍、山萸肉)。经间期,《女科准绳》引袁了凡曰:“天地生物,必须氤氲之时,万物化生……凡妇人一月经行一度,必有一日氤氲之候”,并指出“顺而施之则成胎”。这一时期的生理特点主要在于氤氲状排出卵子以及重阴转阳的变化,此期用药当有助于气血的升发,故治拟温阳补血,方用排卵汤(当归、丹参、赤芍、五灵脂、桂枝)。经前期,最大的生理特点在于阳长阴消,阳长的目的是促进精卵的结合,使受精卵种植于子宫,利于胚胎的发育。阳长必须阴消,阴消才能保持阳长。此期宜补肾助阳,方可用右归丸(当归、白芍、山药、山萸肉、地黄、丹皮、茯苓、川断、菟丝子、鹿角片、巴戟天)。若肾气亏虚加紫河车、鹿角霜、杜仲、川断、菟丝子等;肝气郁结加柴胡、枳壳、钩藤、广郁金、川楝子等;脾气虚弱加党参、白术、黄芪、砂仁、山药等;心火偏旺加莲子心、丹皮、钩藤、灵磁石、川牛膝等;血虚加当归、熟地、白芍、山萸肉、阿胶等;血热加生地、龟版、黄芩、丹皮、赤芍等;瘀血加丹参、山楂、五灵脂、川芎、红花等;痰湿加陈皮、茯苓、米仁、苍术、茵陈等。

孕前调经治疗可使脏腑气血调和,先天之源肾气充盛,后天之源脾气充实,提高胚胎的质与量,从而使孕后胎元结实,不易轻易滑胎。

2.2 治病因 引起复发性流产的病因复杂,主要包括染色体异常、解剖异常、内分泌因素、感染、免疫异常等。对伴有染色体结构异常的复发性流产夫妇进行胚胎植入前诊断(PGD),可用于改善胎儿安全出生率。对于解剖异常的育龄妇女,主张孕前常规进行妇检,及时发现、纠正生殖器的异常。内分泌、感染、免疫因素导致的复发性流产采取西医对症治疗的同时,可结合临床资料辨证论治。临床上症见腰膝酸软,小腹下坠,或孕后阴道少量出血,色暗淡,质稀,头晕耳鸣,小便频数,面色晦暗,舌质淡、苔薄白,脉细滑尺脉沉弱者,辨证属肾虚不足,常见于黄体功能不全性流产,补肾安胎是其治疗的根本大法,方可用寿胎丸加减(菟丝子、川断、阿胶、桑寄生)。《医学衷中参西录》言“肾旺自能荫胎也”,罗颂平团队通过动物实验研究表明补肾药在防治流产过程中起着重要作用^[4]。肾虚是复发性流产的主要病机,在肾虚基础上常兼夹瘀、热、痰、湿、毒等病理因素。如抗磷脂综合征阳性者,根据其胎盘血栓形成的病理特点,属于中医“瘀”的范畴,多因肾气亏损,气虚无力行血,久则致瘀,导致胎漏、胎动不安甚则堕胎,治拟补肾化瘀养胎,运用活血化瘀之品时,恐有动胎伤胎之虞,但辨明确则应适当加用此类药物,“有故无殒,亦无殒也”,选用活血化瘀药中平和之药如丹参、赤芍等,中病即止,避免使用破血逐瘀之品。针对母儿 ABO 血型不合者,系因母体湿热之邪化为胎毒,传于胎儿,致胎儿肝失疏泄,胆汁外溢发为黄疸,治可清热利湿,方以补肾安胎剂配合茵陈蒿汤效果较好。多囊卵巢综合征并复发性流产患者则以痰湿、血瘀为标,肾虚为本,治疗当标本同治,方能一奏疗效,运用补肾药的同时酌加苍附导痰丸或桂枝茯苓丸加减。外因如 TORCH 感染者多因邪毒炽盛,治拟清热解毒,酌加金银花、板蓝根、蒲公英等品,若见正虚者,当益气扶正,则黄芪、党参等药必不可少。

复发性流产的病因治疗采取西医辨病与中医辨证相结合的方法,不仅有利于病因的筛查,更有助于病因的诊疗,最终达到“培损”之目的。

2.3 安胎元 复发性流产每次流产往往发生在同一个妊娠月,具有“应期而堕”、“屡孕屡堕”的特点,《明医杂著·妇人半产》提出“下次有胎,先于两个半月后,即用固胎药十数服,以防三月之堕”,故在初确定宫内妊娠后即注重安胎保胎治疗也是“预培其损”的另一体现。张景岳所言:“凡妊娠胎气不安者,症本非一,治亦不同,盖胎气不安,必有所因,或虚

或实,或寒或热,皆为胎气之病,去其所病,便是安胎之法,安胎之方不可执,亦不可泥其数月,但当随证、随经,因其病而药之,乃为至善。”强调孕后安胎的辨证论治。症见屡孕屡堕,精神萎靡,目眶黯黑,或面色晦暗,腰膝酸软,舌淡嫩,脉沉弱,辨证属肾气亏虚,治拟补肾益气安胎,方用安胎合剂加减(菟丝子、续断、杜仲、桑寄生、党参、白术、砂仁、熟地)。孕后若神疲乏力,心悸气短,面色苍白,阴道出血,色淡,舌淡白、苔薄,脉细弱,则证属气血两虚,治拟益气养血安胎,方用胎元饮加减(党参、白术、甘草、黄芪、熟地、白芍、川续断、砂仁)。妊娠后时感口干,颧潮红,形体消瘦,手足心热,烦躁不安,舌质红、少苔,脉细数,证属阴虚血热,治拟滋阴凉血安胎,方用保阴煎加减(生地、熟地、白芍、黄柏、黄芩、菟丝子、女贞、旱莲)。症见阴道出血,量少,质黏稠,伴胸闷,呕恶,渴不多饮,带下色黄有臭味,舌红、苔黄腻,脉濡滑,证属湿热内蕴,治拟清热利湿安胎,方用知柏地黄汤合寿胎丸加减(知母、黄柏、生地、山萸肉、山药、黄芩、茵陈、菟丝子、桑寄生、川续断)。有出血者,加用止血药,如阿胶珠、莲房炭等;恶心呕吐,酌加竹茹、紫苏梗、陈皮等;小腹坠胀,加用生黄芪、白术、升麻等;腰酸明显者,酌加桑寄生、续断、杜仲等。

复发性流产的孕后安胎应注意两个时间点,一是孕后应即予保胎治疗;二是治疗期限应超过以往堕胎、小产之孕周。

2.4 畅情志 清代傅山《傅青主女科》云“妊娠多怒堕胎”,已揭示情志因素可影响妊娠结局。《妇人大全良方》巢氏言:“有喜怒不常,气字不舒,伤于心肝,触动血脉,冲任精虚,乃至胞门不固。”《格致余论》说:“劳怒伤情,内火便动,亦能堕胎。”可知情志失调主要关乎心、肝、肾三脏。张景岳曰:“情志之伤,虽五脏各有所属,然求其所由,则无不从心而发”,心者,君主之官,神明出焉,妊娠后血聚于下以养胎元,阴血不足,肾水亏涸,不能上济心火,虚火亢动,则心神不宁,冲任不固,可致胎动不安,甚至堕胎。《临证指南医案·调经》指出“因女子以肝为先天,阴性凝结,易于怫郁,郁则气滞血亦滞”,提出妇女易抑郁忧虑,致肝失疏泄,气血不调,血不归正经,胎失所养;肝气疏泄失常,气滞血瘀,可导致冲任损伤,胞宫藏纳无权,泻而不藏,则胎元不固,发为流产。此亦即《傅青主女科》所言:“肝怒则不藏,不藏则血难固。火势飞扬,不能生气养胎,而反食气伤精矣;精伤则胎无养,势必不坠而己。”司疏泄

者肝也,主闭藏者肾也,肾主生殖,主藏精,胞胎所养皆赖先天肾精滋养以及肾气的强固。因滑胎的主要原则多责之于肾,故多治拟交通心肾或补肾疏肝。在补肾药的基础上酌加养心安神药(如酸枣仁、合欢皮等)以及疏肝解郁药(如柴胡、香附等)。

《妇人秘科》云:“安胎之后喜怒哀乐,莫敢不慎”,阐述了妊娠后调畅情志的必要性,实则针对滑胎病人,因其面临着社会、家庭等各个方面的压力,不良情绪容易随着流产次数的增加而递增,故情志的疏通应贯穿整个孕期,从备孕即开始。

3 结语

复发性流产患者的“损”不仅要“培”,更需“预培”,可体现在调月经、治病因、安胎元和畅情志这四个方面,孕前先治,通过调月经和治病因提高胚胎质量,为成功妊娠打下坚实的基础;孕后防流,初孕即注重安胎元,减少复发性流产的发生;畅情志则提倡从备孕至孕期均应做好心理干预,疏肝解郁、养心安神,做到肝气疏、心气畅、肾气固,稳健胎元,防止屡孕屡堕,更体现出中医治未病的思想。

参考文献

- [1] 张建平,林其德,李大金,等.复发性流产的诊断与治疗[J].现代妇产科进展,2006,15(7):481.
- [2] 沈华,韩丽娟,张文红.复发性流产的中医治疗进展[J].世界中西医结合杂志,2014(6):674.
- [3] 罗颂平,张玉珍.罗元恺妇科经验集[M].上海:上海科学技术出版社,2005:89.
- [4] 宁艳,罗颂平.补肾健脾中药复方对肾虚黄体抑制妊娠大鼠流产模型的实验研究[J].中国医药学报,2000,15(6):28.

第一作者:王静(1990—),女,硕士研究生,研究方向为女性生殖内分泌。

通讯作者:许小凤,医学博士,教授,博士生导师,主任中医师。xxf196308@sina.com

收稿日期:2015-10-21

编辑:傅如海

