

胎怯源流考

姜德友¹ 王佳柔¹ 柳成刚¹ 刘春燕² 韩洁茹¹

(1. 黑龙江中医药大学, 黑龙江哈尔滨 150040; 2. 黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江哈尔滨 150040)

摘要 隋唐以前,“胎怯”多与五迟、五软等疾病相提并论,直至北宋钱乙《小儿药证直诀》首次提出“胎怯”之名。陈文中《小儿病源方论》有“胎禀怯弱”之述;金元时期,朱震亨《丹溪治法心要》称本病为“胎弱”;明清时期,诸医家在其基础上继承发展,形成较为系统的辨治体系。现代中医儿科学多将其归于五迟、五软中,并多从脾肾论治。

关键词 胎怯;病名考证;病因病机;中医药疗法

中图分类号 R272.6 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2020)06-0081-03

基金项目 国家中医药管理局医学流派传承项目(LPGZS2012-14);国家中医药管理局姜德友全国名老中医药专家传承工作室

胎怯是以新生儿禀赋怯弱、身材矮小、脏腑形气未充为病症特点的一种病证,又称“胎弱”^[1],包括西医学之早产儿、小于胎龄儿^[2],其患病率及死亡率均高于正常新生儿,存活者之生长发育状况亦落后于正常儿童^[3],临床较为常见。中医药可较好预防胎怯之发病,亦可适当截断其病程,历代古医籍所载胎怯治验颇丰,治法方药亦有良效。现整理概括古代医家关于胎怯之论述,考察其学术发展脉络如下。

1 唐宋时期

1.1 始有胎怯之名 隋唐以前,并未有专篇论述胎怯之记载。“胎怯”作为病名首见于北宋钱乙《小儿药证直诀》,其曰:“生下面色无精光,肌肉薄,大便白水,身无血色,时时哽气多哕,目无精彩。”认为小儿初生,面色黯然,消瘦虚弱,目光无神者即为胎怯。钱乙在此书中首倡“浴体法”治疗胎怯,其曰:“生下面色无精光……当浴体法主之。”亦云:“浴体法,治胎肥、胎热、胎怯。……温热浴之,勿浴背。”药用天麻、全蝎、乌蛇肉、麝香祛风活血通络,伍青黛、朱砂清热镇惊,佐白矾燥湿止泻。陈文中《小儿病源方论》载有“胎禀怯弱”之述,其曰:“小儿因胎禀怯弱,外肥里虚,面白色,腹中虚响,呕吐乳奶,或便青粪,或头大凶开。”

1.2 重调脾胃气血 陈自明《妇人大全方·妊娠胎不长养方论》则认为妊妇因有宿疾或妊娠后因天时乖戾而生他病损伤脏腑气血,可致胎弱不长,其曰:“夫妊娠之人,有宿痼挟疾而后有娠,或有娠时,节适乖理,致生疾病,并令脏腑衰损,气力衰羸,令胎

不长。”其载“益气补血法”,引《集验》“治妇人怀胎不长方”,药用鲤鱼(长一尺者,去肠、肚、鳞),加盐、枣煎汤取服,去其疾病,益其气血,扶养胎元。陈文中《小儿病源方论·养子真诀》认为胎弱之因与妊母饮食失常密切相关,其曰:“豪贵之家居于奥室,怀孕妇人饥则辛、酸、咸、辣无所不食,饱则恣意坐卧,不劳力,不运动,所以腹中之日,胎受软弱。”

2 金元时期

2.1 重禀赋不足之机 此时期诸医家多称“胎怯”为“胎弱”,形象生动地描述出小儿禀赋不足、生长发育异常之病症特点,且开始重视禀赋不足对于胎怯发病之重要作用^[4]。如元代曾世荣将“鬼胎”归于“胎怯”范畴,其在《活幼口议·卷之九》指出“父精不足,母气衰羸”之发病机理,其曰:“鬼胎者,乃父精不足,母气衰羸,滋育涵沫之不及,护爱安存之失调……所言鬼者,即胎气怯弱,荣卫不充,致子萎削。”并以果实为喻,生动形象,其曰:“犹如果子结实之时,有所荫藉不到灌溉,为物扁小,其形猥衰,无有可爱,如此之谓。”曾氏《活幼心书·五软》载“地黄丸”“调元散”益肾填精,治疗胎怯,其曰:“戴氏论五软证,名曰胎怯……治法用调元散补肾,地黄丸渐次调养,日久乃安。”

2.2 丰富气血不足之论 朱震亨强调调气血不足导致胎元虚损失固之机理,《丹溪治法心要》曰:“血少则胎弱,而不能自举。”虽未明确提到小儿出生后身心怯弱之症,但朱氏所称之“胎弱”强调妊母气血不足之机理。且朱氏沿用陈自明之法,在《丹溪心法》中以“参

术饮”治疗妇人转胞胎弱,其曰:“四物汤加人参、白术、半夏、陈皮、甘草。”四物汤疗其血虚,加参、术以益其气,伍夏、陈使补而不滞,配甘草调药和中,且其于煎煮时入生姜,助药和胃,诸药合用,共奏益气补血之功。

3 明代

3.1 载五脏分治之言 明朝诸医家继承、总结前人胎禀怯弱、气血不足及饮食失宜之论,对胎怯病因病机之认识日以益善,其治法方药亦渐成体系。万密斋《幼科发挥》提出“五脏”发病观及“胎禀之病,当随其藏气求之”之法,其曰:“胎弱者,禀受于气之不足也,子于父母,一体而分,如受肺之气为皮毛,肺气不足,则皮脆薄怯寒,毛发不生;受心之气为血脉,心气不足,则血不华色,面无光彩。受脾之气为肉,脾气不足,则肌肉不生,手足如削。受肝之气为筋,肝气不足,则筋不束骨,机关不利。受肾之气为骨,肾气不足,则骨软……此胎禀之病,当随其藏气求之。肝肾心气不足,宜六味地黄丸主之。脾肺不足者,宜参苓白术丸主之。”并明确指出“胎弱”发病与父母体质密切相关,其曰:“有因父母禀受所生者,胎弱、胎毒是也。”

3.2 倡导脾肾同治 张景岳则主张脾肾同治,《景岳全书》云:“生儿怯弱,必须以药扶助之……凡怯弱者,宜专培脾肾为主。”赵贞观《绛雪丹书》认为妊妇虚热内蕴,或失血过多,或纳少等损伤气血所致之胎弱,宜用“滋补气血法”,其曰:“凡孕妇患虚损骨蒸潮热少力,或崩漏少食,皆致气血不充胎弱……必滋补气血。”李梴《医学入门》曰:“瘦胎枳甘散,枳壳五两,粉草一两半,为末……胎弱多惊,当佐以归、地、木香为丸用之”,益血舒气,调和阴阳,有益胎嗣;亦载:“胎怯者,参术益气救生。……治胎气本怯。”方用人参大补元气,配白术、神曲以健脾,阿胶补血滋阴,佐陈皮使补而不滞,诸药合用,共奏补益脾气、养血安胎之功。程云鹏《慈幼新书》则专门强调妊妇饮食不节,过食厚味而致胎怯之机,其曰:“坐卧饥饱相役,饮酒食肉,冷热相制,恐怖惊悸,血脉相乱,蕴毒于内,损伤胎气……胎怯……所由作也。”

此外,亦有注重温脾阳以助运化者,如楼英《医学纲目》曰:“补脾益真汤,治胎弱吐乳便清”,脾虚不运故吐乳,阳虚不温则便清。方中人参、黄芪、白术、茯苓补脾益气,伍桂枝、草果、肉蔻温脾之阳;当归养血和血;厚朴、木香、丁香调理气机;佐陈皮、半夏燥湿;加少量附子温肾阳以助脾阳;诃子味苦酸涩,涩肠止泻治便清;全蝎通络促血行;甘草调药和中;姜、枣调和脾胃。楼氏强调,服讫,令揉心腹以助药力,则吐乳止而能食也。

4 清代

清代医家多宗前人之言,进一步丰富发展前人经验,形成较为完善的辨证论治体系。

4.1 强调父母体质虚弱之因 张璐《张氏医通》云:“胎弱者,面无精光……因父气不足者,六味地黄丸;因母气不足者,八珍汤,母子并服。”认为胎弱属父气不足者,治用六味地黄丸滋补肾气,属母气不足者,治用八珍汤滋补气血,且强调母子并服,虽然此说较为偏颇,然其治法方药值得借鉴参考。冯兆张《冯氏锦囊秘录》曰:“此即胎怯也。非育于父母之暮年,即生于产多之孕妇,成胎之际,元气即已浇漓。受胎之后,气血复难长养,以致生下怯弱。”指出高龄或多产者,成胎之时父母肾精亏虚,元气本已不足,受胎之后,妊妇羸弱,气虚血少更难养胎,易致胎怯。陈士铎《辨证录·小产门》载:“气旺则胎牢,气衰则胎弱。”在其基础上强调气之重要性,其认为妊妇气旺则足以载胎,故胎牢不失,而妊妇气虚者,胎失所养,故为胎弱。阎纯玺《胎产心法》曰:“若胎弱则转慢迟生,有致困乏浆干,瘀塞不下,横逆、子死、难产等类。治者滋其荣,益其气。”提到难产致妊妇力乏血亏气衰,益气滋血,使“子母精神接续,运行得力。”徐灵胎《女科指要》曰:“胎弱者养之”,亦为补养之意。郑玉坛《彤园医书》载“调元散”健脾益气,疗育于父母暮年或妊妇多产致小儿生下胎禀怯弱之证,其曰:“胎怯者……但当调理后天,常服调元散,人参,炙草,茯苓,陈皮,土炒白术,焙拟枸杞,当归(各三钱),炒黄陈米(三合)共研极细。每用龙眼汤调一二钱,日二服。”高学山《高注金匱要略》有云:“盖母身之气血自虚,则以不能荫胎,而胎弱者,将为子病。”由此可见,此时期诸医家对胎弱病因病机及治法方药之认识已渐趋完善。

4.2 针刺以助胎弱无力 清代傅青主《傅青主女科歌括》亦提到针刺之法,其曰:“胎弱无力,欲转头向下而不能,此胎之所以有脚手先下者也。当是之时,急用针刺儿之手足,则儿必痛而缩入。”指出临产时若胎弱而不能转头向下,使手足先出而致难产时,急刺其手足,则胎儿可缩回宫内以正胎位。

5 结语

总览历代医籍中关于胎怯之论述,可见古代医家对于胎怯的分析颇为细致。该病病因病机非常复杂,发生多与先天禀赋不足,父母脾肾亏虚,气血虚弱有关,亦与当时之时代背景、生活水平息息相关。目前现代中医儿科学多将其与五迟、五软等病相提并论,其治疗亦重调理先后天之本,补肾填髓,健脾养心^[5],

“化浊解毒方”对二恶英暴露2型糖尿病大鼠脂代谢及胰岛素抵抗的影响

郭胜男¹ 刘弘毅² 吴深涛¹

(1. 天津中医药大学第一附属医院, 天津 300380; 2. 云南中医药大学第一附属医院, 云南昆明 650000)

摘要 目的:研究化浊解毒方对二恶英暴露2型糖尿病大鼠(ZDF大鼠)脂代谢及胰岛素抵抗的影响。方法:口服葡萄糖耐量试验(OGTT)合格的雄性ZDF(fa/fa)大鼠,随机分为模型组6只,二恶英染毒组12只,另取6只雄性ZDF(fa/+)大鼠为正常组。正常组予普通饲料喂养,模型组、二恶英染毒组予ZDF专用饲料PMI Labdiet5008喂养。二恶英染毒组予二恶英混标品(50 ng/kg)灌胃染毒,正常组、模型组灌胃等体积玉米油,共8周。染毒后,将二恶英染毒组随机分为染毒组与化浊解毒方组。化浊解毒方组予化浊解毒颗粒生药 $6\text{ g}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{d}^{-1}$ 灌胃给药,其他各组灌服等体积生理盐水,连续治疗4周。各组大鼠采用葡萄糖氧化酶法进行OGTT,放射免疫法测空腹血清胰岛素水平,全自动生化分析仪检测血清甘油三酯(TG)、胆固醇(TC)水平,比色法检测游离脂肪酸(FFA)水平。结果:与正常组比较,模型组大鼠血糖、空腹胰岛素水平、胰岛素抵抗指数、血脂水平均明显上升($P<0.05$),胰岛素敏感指数明显下降($P<0.05$);与模型组比较,染毒组大鼠血糖、空腹胰岛素水平、胰岛素抵抗指数、血脂水平明显上升($P<0.05$),胰岛素敏感指数明显下降($P<0.05$)。经化浊解毒颗粒治疗后,上述指标均较染毒组明显改善($P<0.05$)。结论:化浊解毒方具有显著改善二恶英暴露大鼠胰岛素抵抗及糖脂代谢的作用。

关键词 实验性糖尿病;化浊解毒方;血清胰岛素;胰岛素抵抗指数;血脂;大鼠;雄性;实验研究

中图分类号 R587.105 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2020)06-0083-04

基金项目 国家自然科学基金地区科学基金项目(8176150282);云南省应用基础研究计划中医联合面上项目[2018FF001(-053)];云南省应用基础研究计划青年项目(2017FD174)

目前,全球2型糖尿病(type 2 diabetes mellitus, T2DM)的患病人数呈爆炸性增长,胰岛素抵抗(insulin resistance, IR)和胰岛素分泌受损是T2DM发生、发展的两大病理生理基础,传统观念认为不良的生活方式(如久坐少动)和不健康的饮食习惯(如高脂饮食)是导致肥胖、IR和T2DM的主

要原因,但这些常规危险因素已不能解释全球范围内与IR相关的代谢性疾病的飞速增长,然而却与近50年工业发展呈一致趋势。随着全球工业的发展,环境污染日益加剧,持续性有机污染物(persistent organic pollutants, POPs)是环境污染物中最具代表性的有毒化学物质^[1],这类化合物具有

该病包括西医学中早产儿、小于胎龄儿等。因此,以上整理概括历代重要医籍中关于胎怯病名、病因病机及治法方药之相关论述及学术脉络和规律,庶为后世医家治疗胎怯提供重要思路,为当今临床提供参考。

参考文献

- [1] 高旭昀,刘思娜,韩鹏.中医药治疗胎怯的研究进展[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(5):136.
- [2] 刘彪,叶肖琳,叶新苗.叶新苗辨治胎怯经验[J].浙江中医杂志,2019,54(4):297.
- [3] 盛晓静,殷勤.母乳喂养对胎怯儿体格发育的影响[J].实用中西医结合临床,2016,16(7):37.

- [4] 陈丽亚.136例低出生体重儿与母亲中医体质关系的研究[J].中医儿科杂志,2015,11(4):56.

- [5] 马融.中医儿科学[M].4版.北京:中国中医药出版社,2016:180.

第一作者:姜德友(1960—),男,医学博士,教授,研究方向为中医药防治内科疑难杂病。

通讯作者:韩洁茹,医学博士,副教授。
87569229@qq.com

收稿日期:2019-12-16

编辑:吕慰秋