

论保胎之补脾益肾与活血化瘀

林苑琪, 林茂彦, 林进雄

(广州中医药大学, 广东 广州 510405)

摘 要: 大多医家在保胎时多重脾肾, 常用寿胎丸加减补脾肾以益气安胎。有瘀象者应大胆配以理气活血化瘀。此法虽为妊娠禁用, 但也不是一成不变的, 现代病理研究其有一定的科学依据, 临证医家应辨证论治, 有是证用是药。

关键词: 先兆流产; 习惯性流产; 补脾肾; 活血

中图分类号: R714.21

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)02-0546-02

临床上治疗滑胎有补脾固肾, 滋阴清热, 调气和血, 活血化瘀等法。大多医家在保胎时多重脾肾, 补脾肾这一思想几乎贯穿了所有的证型, 而活血化瘀的运用则是最具争议的。近 10 年来由于人工流产的增多, 且生活环境复杂化, 常出现瘀血阻络的情况, 医家不可忽视。下先由补肾谈起。

补肾首推寿胎丸, 寿胎丸出自张锡纯的《医学衷中参西录》, 它主要“注重于胎, 以变化胎之性情气质, 使之善吸其母之气化以自养, 自无流产之虞”^[1]。《中医妇产科学》谈及它的适应证为: 先兆流产肾虚证、习惯性流产肾脾两虚证、母儿血型不和肾虚肝郁证^[2]。然有医家认为此方加减可治疗一切胎气未动之先兆流产和习惯性流产。家父治疗滑胎多年, 疗效甚佳, 其多在寿胎丸的基础上临症加减。寿胎丸原方由菟丝子、续断、桑寄生、阿胶组成。方药往往会体现医家的理论学说, 我们尽可能从传统和现代两方面分析寿胎丸的组成药物。

菟丝子, 味辛、甘, 性微温, 归肝肾脾经。气和性缓, 能浮能沉, 可补肾益精, 养肝明目, 健脾固胎。张锡纯特尊菟丝子为主药, 言其“大能补肾, 肾旺自能荫胎也”“于千百药中得一最善流产之药, 乃菟丝子是也”。现代药理研究表明菟丝子醇提取物 (SCE) 能促进卵巢绒毛膜促性腺激素的刺激分泌, 可明显增加子宫重量, 促进阴道上皮细胞角化^[3]。

川断, 味苦、辛, 性微温, 归肝肾经。微香气和, 沉降入血, 能补肝肾, 续筋骨, 安胎孕, 调血脉。现代药理研究证明: 川断含有大量安胎而无副作用, 能抑制离体子宫的自发频率和子宫的收缩^[4]。在临床中有外伤跌扑史者用之效显。

桑寄生, 味苦、甘, 性平, 归肝肾经, 性缓和。可升可降, 能补肝肾, 强筋骨, 祛风湿, 安胎。有报道桑寄生的安胎作用可能与其含有丰富的 Zn、Mn 等人体必须元素有关。因这些元素能促进胎儿的生长发育^[5]。

阿胶, 味甘, 性平, 归肝心肺肾经。质黏而润, 可升可降, 能补血, 止血, 滋阴润燥。现代药理研究表明其有强大的补血作用, 疗效优于铁剂。它含多种氨基酸, 能促进孕妇钙的吸收^[6]。有阴道出血者必用。

肾为先天之本, 藏精而主生殖; 肾又为冲任之本, 气血

之根, 与胞宫相续, 故有肾为生胎之元一说。保胎重补肾, 张锡纯首重“温”“和”二字。他崇尚陈修园的“温”法, 摒弃朱丹溪的“寒凉”, 然又言陈修园用药过于重热而有所偏, 所以他用了菟丝子、续断这两味温和之药。而菟丝子、桑寄生、阿胶的能升能降更体现了一个“和”字。这一思想对保胎很有指导意义。家父在临床中还意识到补脾思想也应贯穿保胎的全过程。脾为后天之本, 气血生化之源, 所谓气行血亦行。补脾气与化瘀也是相辅相成的。常用党参、北芪、白术、怀山药、砂仁、熟地、白芍、炙甘草。体弱脾虚甚时北芪炙用并重用。熟地补血, 砂仁健脾胃并去熟地之腻滞碍胃, 两者必伍用。

由上所述, 保胎我们首先想到的是补脾肾, 安胎元。当进一步辨证, 孕妇身体消瘦, 脸色黯淡无光, 眼眶黧黑, 或伴阴道出血, 腹痛、腰痛, 或有外伤史者, 部分患者见舌质黯淡或舌质淡红边有瘀斑, 脉弦滑或细滑等一派瘀血阻络之象时, 我们可大胆地配上活血化瘀药。所谓有是证用是药。前人对此有不少论述, 或褒或贬, 为了把机理说得更明白透彻, 笔者找了一些现代的临床实验分析资料。现代医学临床实验已明确指出, 习惯性流产中 20% 左右与自身免疫因素有关。研究表明, 这些自身抗体绝大多数属于抗磷脂抗体, 主要包括抗心磷脂抗体 (ACL) 和狼疮抗凝抗体。而 ACL 与流产的发生最为密切。ACL 导致习惯性流产的原因主要是胎盘部位血管和子宫螺旋动脉血栓、纤维样坏死以及动脉粥样化等^[7]。西医主要采用小剂量阿司匹林疗法, 可伍用适量肝素以提高疗效。也就是抑制血小板聚集和抗凝。而此病理改变属中医血瘀范畴, 他们的治疗也是类似中医的理气活血化瘀。虽然临床上此类药多为妊娠禁忌药, 但这不是一成不变的, 前人就曾将少腹逐瘀汤、当归芍药散、桂枝茯苓丸等经方用于安胎。

在笔者查找的各类有关滑胎的文献中, 通过活血化瘀的药物有当归、三七、炒蒲黄、川芎、郁金、五灵脂、桃仁、红花、丹参、益母草、牛膝、王不留行、三棱、莪术; 通过理气化瘀的有橘核、荔枝核、气柑核、川楝子、枳实、小茴香、台乌、丝瓜络、紫苏、砂仁。家父认为桑寄生、川断本身就有轻微的理气活血作用; 祛瘀首选益母草、丹皮、当归、川芎、炒三七、台乌、砂仁。而三棱、莪术破血之力过强, 非到必用之时不用。川楝子、五灵脂、牛膝碍胎, 慎用。有药理研究表明益母草有很强的宫缩作用, 妊娠晚期慎用。经多年临床运用, 家父认为其有很好的祛瘀生新而安胎的作用, 用量无需过大, 20g 足已, 很少见有不适者。另有医家研究指出当归

收稿日期: 2006-10-24

作者简介: 林苑琪 (1981-), 女, 广东惠州人, 2005 级硕士研究生。

研究方向: 儿科临床。

穴位贴敷法防治哮喘 88 例

张舒雁, 马泽云

(浙江省中医院, 浙江 杭州 310006)

摘 要: 运用穴位贴敷疗法防治 88 例哮喘患者, 取得较好的结果, 并根据中医理论和实验室检查结果分析了治疗机理。

关键词: 哮喘; 治疗; 穴位贴敷

中图分类号: R256.12

文献标识码: B

文章编号: 1673-7717(2007)03-0547-01

哮喘是一种临床常见病, 以反复发作的伴有哮鸣音的呼吸困难为特点。有不少药物能缓解症状, 但能够减少或阻止发作的方法却不多。笔者运用穴位贴敷疗法于哮喘缓解期给予治疗, 在缓解症状及减少发作方面取得了较好的疗效。

1 临床资料

88 例患者中男 42 例, 女 46 例; 年龄最小 6 岁, 最大 79 岁; 病程最短 2 年, 最长 36 年。所有病例结束治疗后 1 年以上评估疗效。

2 治疗方法

治疗时间: 夏日三伏天, 无急性发作时。药饼准备: 取白芥子 30g 延胡索 30g 细辛 15g 甘遂 15g 混合共碾成末。取出 1/3 药量与 25mL 姜汁混合 (其余 2/3 药量分别为后 2 次治疗备用), 做成 6 个药饼, 每个约直径 3cm、高 1cm。

处方: 肺俞、心俞、膈俞 (双侧)。

治疗步骤: 将准备好的药饼贴敷于所选穴位, 再用 1 块约 6cm × 6cm 胶布固定, 保持 4~6h (儿童 1~2h)。若贴敷时间未到但患者疼痛难忍, 可提前去除药饼。

疗程: 盛夏时每隔 10 天治疗 1 次, 共 3 次。连续治疗 3 年。

3 治疗结果

疗效评估: 根据《中医病证诊断疗效标准》^[1] 和哮喘发作的频率、程度及持续的时间综合评价疗效。显效: 33 例 (1 年以上无哮喘发作, 或发作的次数明显减少, 程度明显减轻, 气急、咳嗽、胸闷等症状明显改善)。好转: 42 例 (上

述诸症均改善)。无效: 13 例 (上述诸症无改善)。总有效率 85.23%。

4 讨论

依据中医理论, 哮喘的内因是痰滞血瘀, 痰和瘀是肺、脾、肾气虚阳弱的病理产物。因此, 当冬季外寒进一步削弱阳气, 并与蕴痰瘀血相合时就导致哮喘发作。所以, 治疗哮喘时温阳益气、祛痰化瘀很重要。穴位贴敷是一种温热疗法, 擅长补益阳气, 所选药物具有温煦脏腑、祛除痰湿、行气活血之功, 透入所选穴位皮肤以刺激内脏, 达到平喘目的。该法于夏天外界和人体阳气俱盛之时施用, 故对于阳虚型哮喘更有效, 而阴虚津亏型则不宜。

实验室检查结果显示: 穴位贴敷后患者的免疫功能特别是细胞免疫功能得到调整。值得提出的是: ① 血液中与哮喘关联的 CD_4^+ 水平的改变, 治疗后明显提高 ($P < 0.01$)。④ 血液中偏低的 IgG 水平治疗后得以提高 ($P < 0.05$)。这说明穴位贴敷法治疗哮喘取效的机理可能是通过调整免疫功能以阻止哮喘的急性发作。

提示: 药敷时间不宜过长以免引起水泡。第 1 次治疗后若皮肤搔痒改用水调药粉。治疗后可能出现的色素沉着会渐渐消失。治疗期间, 避免疲劳、受凉感冒、酸味及海鲜生物。孕妇忌用该法。

参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 5

有双向调节作用, 即其非挥发性成分兴奋子宫肌, 使其收缩力增强, 而其挥发油能抑制子宫收缩, 使子宫弛缓, 有利保胎, 故孕期用之当后下为宜^[8]。

瘀血阻络而致习惯性流产者必虚实夹杂, 临证应注意是先重固本还是先重去标。对于体虚太过者应先大补元气, 也就是补脾肾安胎元, 待元气稍强后再祛瘀; 而体尚可耐受者则可立即在固本的同时祛瘀。祛瘀药无论是何时开始运用, 一般都只用 3~7 天, 而随症加减的保胎治疗则应持续至怀孕 12 周孕妇情况较稳定后, 否则难奏效。

以上主要针对瘀血阻络型的治疗, 论述较为片面, 医生临证必须做到全面分析, 辨证论治, 用药审慎, 并结合现代先进的诊疗方法, 密切注视胎儿的发育情况, 必要时入院做系统的调护。

收稿日期: 2006-10-22

作者简介: 张舒雁 (1959-), 女, 江苏铜山人, 副主任中医师, 学士,

研究方向: 偏头痛、耳鸣耳聋等病的中医针灸治疗。

参考文献

- [1] 张锡纯. 医学衷中参西录 [M]. 2 版. 石家庄: 河北人民出版社, 1977: 258-259
- [2] 刘敏如, 谭万信. 中医妇产科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 1597
- [3] 田代华. 实用中药辞典 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1685-1690
- [4] 田代华. 实用中药辞典 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1871-1873
- [5] 孙艳秋, 刘珂榭. 榭寄生的研究进展 [J]. 中草药, 2000, 31 (6): 471
- [6] 高学敏. 中药学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 1785-1790
- [7] 林其德, 陆佩华, 汪希鹏, 等. 抗心磷脂抗体阳性习惯性流产患者人类的细胞抗原-DQ 区域基因多态性的与研究 [J]. 中华妇产科杂志, 2000, 35 (4): 208
- [8] 王本祥. 现代中药药理学 [M]. 天津: 天津科技翻译出版公司, 2004: 587