

·学术探讨·

气血与足月妊娠分娩关系的探讨

钱静, 郑陆 马辛 (扬州大学医学院, 江苏 扬州 225001)

摘要:论述足月妊娠分娩的发动和维持依靠气的推动、温煦、气化、固摄功能和血的营养、濡润功能。顺利分娩既要气血充足, 还要气顺血和。临床研究结果表明调补气血, 是促进产程, 预防难产的重要手段。实验研究结果阐明调补气血中药加强产力、促进产程主要是从改善产妇全身情况, 提高机体抗应激、抗疲劳、耐缺氧能力入手, 即所谓使产妇气血充足调和, 充分发挥气血在分娩过程中的生理作用。

关键词: 气血; 分娩; 产力; 产程; 预防难产

中图分类号: R 271.943

文献标识码: A

文章编号: 1000-5005(2002)06-0327-02

分娩虽是生理现象, 但对于产妇确是一种持久而强烈的应激源。分娩应激既可产生生理上的应激, 也可产生精神心理上的应激。在胎儿及产道正常的情况下, 若产妇有较好体质和适应力, 在应激状态下, 能够维持机体内的相对平衡, 则分娩顺利进行。分娩的应激反应对于体质较差, 体力不支, 或精神心理过于焦虑、恐惧的产妇, 可影响其机体内部的平衡和适应力, 出现一系列病理变化, 产妇体力消耗过多, 产程延长, 甚至导致胎儿宫内窘迫、难产及各种并发症, 增加围产儿发病率。上述病理因素与祖国医学的气血是否充足调和有关, 本文就气血与足月妊娠分娩的关系作一探讨, 敬请同道指正。

1 气血对足月妊娠分娩的生理功能

气, 是维持人体生命活动的最基本物质, 具有十分重要的多种生理功能。其一, 气具有推动作用。在分娩的发动和过程中, 气作为一种活力很强的精微物质, 起着一种推动和激发的作用。如果气的推动、激活作用减弱, 则可使分娩发动延缓, 宫缩乏力, 产程延长。其二, 气具有温煦和气化作用。主管人体的物质代谢和能量转化过程, 脏腑、经络、组织器官在气的温煦作用下进行正常的生理活动; 水谷精微在气化作用下形成气、血、津液等物质, 这些物质又要依靠气的温煦推动作

用进行正常的运行, 供给机体各部分能量。若气的温煦和气化作用减弱则产妇易处于疲劳缺氧、能量不足的状态, 可导致子宫缺氧而收缩乏力, 产程延长, 甚至导致胎儿宫内窘迫。其三, 气具有固摄作用。气能固摄血液, 使血液循脉而行, 与产后出血量的多少密切相关。

血, 亦是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一, 具有营养和滋润作用, 分娩的顺利进行还需要依赖血所提供的营养和血的滋润, 血虚则无以润泽胞胎而有难产之虑。《傅青主女科·血虚难产》曰: “妊娠有腹痛数日, 不能生产, 人皆曰气虚力弱, 不能送子出产门, 谁知是血虚胶滞, 胞中无血, 儿难转身乎! 夫胎之成, 成于肾脏之精; 而胎之养, 养于五脏六腑之血, 故血旺则子易生, 血衰则子难产。所以临产之前, 宜用补血之药。补血而血不能遽生, 必更兼补气以生之, ……惟气血兼补乎。使气血并旺, 则气能推送, 而血足以济之, 是汪洋之中自不难转身乎”^[1]。

《医宗金鉴·妇科心法要诀》曰: “难产之由, 非只一端, 或胎前喜安逸不耐劳碌, 或过贪眠睡, 皆令气滞难产; 或临产惊恐气怯, 或用力过早, 则产母困乏难产, 或胞伤出血, 血壅产路; 或胞浆早破, 浆血干枯, 皆足以致难产”^[2]。可见造成难产的病因多与气血有关, 气血对于分娩的发动和产程的

收稿日期: 2002-07-09; 修稿日期: 2002-09-01

基金项目: 江苏省教育厅自然科学基金(95188)

作者简介: 钱静(1955-), 女, 江苏泰州人, 扬州大学医学院副教授, 南京中医药大学2001级博士研究生。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

进展有非常重要的作用。不仅需要气血充足,还强调气顺血和,方能胎安产顺。若气血虚弱,无以推动、濡润,或气滞血涩而胎不转动,皆可导致难产。

2 调补气血对产程进展的促进作用

从现代医学来看,分娩进程顺利与否,取决于产力、产道和胎儿三因素,而临产时骨产道、胎位及胎儿大小都是难以改变的因素,因而分娩的调节当注重从改善产力入手。祖国医学认为胎儿的娩出依靠气的推动和血的濡润。造成宫缩乏力的原因,除头盆不称、胎位异常、子宫发育不良等因素外,则与气血虚弱和气滞血瘀有关。这后两种因素是可以预先通过药物和心理治疗调节改善的。《妇人规》有谓:产之“难易之由,则在血之盈亏,不在药之滑利,盖血多则润,而产必易;血亏则涩,而产必难。故未产之前,但宜以培养气血为主,而预为之地”^[3];又曰“所谓催生者,亦不过助其气而利导之耳”^[3]。因而调补气血,使气血充足调和,是促进产程、预防难产的重要手段。

我们在产科临床以中医理论为指导,以佛手散(当归、川芎)(《普济本事方》)为基本方,养血活血,疏通涩滞,且川芎一味又能行血中之气;加用党参、黄芪大补元气,增强产力,制成参芪佛手合剂,于妊娠足月时服用,直至产时,并配合积极的心理治疗及护理,同时设立对照组,观察产程、并发症、产后出血量等情况,结果 2 组病例产程时间均在正常范围,中药组与对照组相比,潜伏期平均时间缩短 2.54h,总产程平均时间缩短 2.73h,差异有显著性。中药组产妇呕吐、肠胀气、尿潴留发生率明显降低,产后出血量明显减少,与对照组比较有显著性差异。取得了改善产力、促进宫缩、缩短产程、减少并发症和难产发生的疗效^[4]。若产妇在临产时能产生和保持良好的产力,即使是处于顺产与难产之间的边缘病例,也能得到顺产的结果。

3 调补气血促进产程的作用机理探讨

为探讨调补气血中药促进产程的作用机理,我们进行了相关的动物实验。结果表明,调补气血的参芪佛手合剂能延长小鼠游泳存活时间;延

长小鼠常压耐缺氧的存活时间;延长小鼠断头后张口喘息的存活时间;延长夹闭气管小鼠心电消失时间;延长 NaNO_2 引起的组织缺氧存活时间,充分说明调补气血可提高心、脑对缺氧的耐受性或可降低心、脑等组织的耗氧量,对心、脑等组织缺氧有保护作用。参芪佛手合剂能提高机体痛域,对化学和热所致的疼痛产生明显抑制,有镇痛作用而能减轻分娩给产妇带来的疼痛刺激。参芪佛手合剂能增强早孕家兔在体子宫收缩力,使子宫收缩幅度增加,但对大鼠离体子宫运动的影响不明显,说明通过调补气血,加强子宫收缩力的作用,需在动物整体状态下才能发挥^[5]。

由此可见,临床运用调补气血中药加强产力,促进产程的作用机理,主要是从改善产妇全身情况,提高机体抗应激、抗疲劳、耐缺氧能力入手,即使对于子宫局部增强收缩力的作用也是通过全身状况的改善而实现的。即所谓使产妇气充血足,调和通畅,使气血在分娩过程中的生理作用得到充分发挥,从而避免产妇精神紧张、体力消耗不支、能量不足、电解质失衡等引起的宫缩乏力,充分体现了中医中药治疗的整体调节作用。

妊娠分娩是一个综合性生理变化和边缘性病理变化的总现象,如何最大限度将其控制在生理范围之内,最大限度缩短产程,减少分娩的痛苦则是产科临床的重要内容之一。在排除了人为难以调节的病理因素后,临产时产妇气血充足调和,就能有较好的耐受力 and 较强的产力而顺产,因而于产前产时调补气血是中医产科非常重要而行之有效的治疗手段。

参考文献:

- [1] 何高民. 傅青主女科校释[M]. 北京:中国古籍出版社,1992. 122.
- [2] 吴谦. 医宗金鉴·妇科心法要诀[M]. 北京:人民卫生出版社,1980. 74.
- [3] 张景岳. 妇人规[M]. 广州:广东科技出版社,1984. 201, 202.
- [4] 吴慧琳, 钱静. 参芪佛手汤缩短产程 31 例疗效观察[J]. 江苏中医, 1994, 15(2): 38.
- [5] 夏叶玲, 钱静, 杨小梅, 等. 参芪佛手合剂的药理实验研究[J]. 辽宁中医杂志, 2002, 29(5): 304.