

# 傅青主安胎学术思想探微

朱 玲<sup>1</sup> 罗颂平<sup>2</sup>

(1. 广州中医药大学, 510515, 广东广州; 2. 广州中医药大学博士研究生导师, 510405, 广东广州 //

第一作者女, 1970 年生, 2000 级博士研究生)

关 键 词: 安胎; 傅青主; 傅青主女科

中图分类号: R271

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2002)04-0457-02



## 1 安胎之要, 气血为本

傅氏十分重视气血在孕育胎儿过程中的重要作用, 不仅种子成孕需要气血旺盛, 胎儿正常发育更要求气血保持充沛, “胎非血不荫, 而儿非气不生”, 气血不足可影响胎儿的生长发育, 所以其对于妊娠过程中的许多疾病多从气血不足的角度论治, 或曰气虚系胞无力,

或曰血虚养胎不足, 或曰气血两虚, 胎元难固, 胎儿难长。由于气能生血、摄血、行血, 血附于气而下达于胞宫以养胎元, 故傅氏更强调气虚对妊娠的影响。如对于妊娠浮肿, 医家多从湿盛水聚立论, 但傅氏却认为是气虚使然, “妊妇有至五个月, 肢体倦怠, 饮食无味, 先两足肿, 渐至遍身头面俱肿, 人以为湿气使然也, 谁知是脾、肺气虚乎? …气与血两虚…势必至气血下陷而不能升举, 而湿邪即乘其所虚之处, 积而成浮肿症, 非由脾肺之气血虚而然耶?” 脾肺气虚, 不能运湿布津, 湿邪壅盛, 泛滥肌肤, 精微不化, 胞脉阻滞, 胎元失养, 气虚为本, 湿盛为标。治以补气之中兼以渗湿。

傅氏认为妊娠胎漏也主要责之于气虚, 气虚失其统摄升举之功使然。 “妊娠有胎虽不动, 腹亦不疼, 而小便中常有血流出者, 人以为血虚而胎漏也, 谁知是气虚而不能摄血乎? 夫血只能荫胎, 而胎中之荫血, 必赖气以卫之, 气虚下陷, 则荫胎之血亦随气而陷…气虚则血无凭依, 无凭依必燥急, 燥急必生邪热。” 气为血帅, 气虚失统摄升举之功, 则血不能正常循行于脉管之中, 反溢于脉外, 致血虚血热, 胎失所养, 治以补气之中兼以清热。

世人多认为妊娠恶阻乃邪气中阻, 胃气上逆, 而傅氏却认为中气虚弱是其根本病机。气虚可影响气机的升降之功, 致胃失和降而呕吐不止。故傅氏言“妊娠恶阻, 其逆不甚, 且逆是因虚而逆, 非因邪而逆也, 因邪而逆者, 助其气则逆增, 因虚而逆者, 补其气则逆转, 况补气于补血之中, 则阴足以制阳, 又何虑其增逆乎?” 故妊娠恶阻因虚所致者, 仍补气为先。

傅氏认为母体气血不足, 胎元不固, 难以抗拒外来伤害。所以对于妊娠失足跌损, 腹中疼痛, 势如将堕者, 认为主要责之于气血亏损。 “凡人内无他症, 胎元坚固, 即或跌扑闪挫, 依然无恙, 惟内之气血素亏, 故略有闪挫, 胎便不安。” 故气血充足和调对于胎元稳固具有十分重要的作用。

傅氏对妊娠病的治疗过程也体现了这一学术观点的运用, 其治疗妊娠中恶, 痰多吐涎, 胎动不安者, 治痰的同时也不忘补益气血, 其言“似宜以治痰为主, 然治痰必至耗气, 气虚而痰难消化, 胎必动摇, 必须补气以生血, 补血以活痰, 再

加以清痰之品, 则气血不亏, 痰亦易化矣。” 治疗反以补益气血为主, 化痰为辅, 以图匡正以胜邪, 正足则邪自消, 痰清而胎亦自定矣。

其所创的治疗妊娠病的 12 首方剂中除润燥安胎汤以养阴血药组方外, 其余 11 首方剂或以益气养血的药为主组方, 或辅以补气补血之品于方中, 均强调补益中气, 补养阴血的重要性, 补气善用人参、白术, 养血喜用当归、熟地。虽然气血兼顾, 然其深明补气生血之理, 故尤重益气, 从方剂的命名也可见一斑, 如补肝益气汤, 助气补漏汤, 扶气止喘汤等。即便是名为利气泄火汤之剂, 也是补气之药而为利气之用, 补气生血, 不必利气而气无不利。

## 2 固胎之旨, 培脾补肾

肾为先天之本, 历代医家对其主生殖功能予以了充分的肯定和重视, 傅氏也不例外, 其曰: “夫妇人受妊, 本于肾气之旺也”, “夫胎也者, 本精与血之相结而成, 逐月养胎, 古人每分经络, 其实均不能离肾水之养, 故肾水足而胎安, 肾水亏而胎动。” 同时傅氏也非常重视中焦生理功能的正常发挥对胎儿正常发育的作用。脾为后天之本, 主气血生化。脾胃功能不足, 则必然导致气血生化不足, 气血功能不能得以正常发挥, 势必致胎元失养, 胞胎难固, 所以其强调气的重要性, 也不忽视脾胃的重要作用。 “夫妊娠虽有按月养之分, 其实不可拘于月数, 总以健脾补肺为大纲。” 尤强调脾肾之间相辅相成的作用对胎元稳固正常的重要性。其言: “脾非先天之气不能化, 肾非后天之气不能生, 补肾而不补脾, 则肾之精何以能遽生也? 是补后天之脾, 正所以补先天之肾也, 补先后二天之脾肾, 正所以固胞胎之气与血, 脾、肾可不均补乎?” 在其用药组方中也体现了补肾之中不忘健脾, 扶脾之中寓有固肾, 脾肾兼顾的辨治思想。

如其论述妊娠吐泻腹痛, 谈到虽有脾胃虚极, 胞胎无力, 以致胎动欲堕之势, “然胞胎虽疼痛, 而究犹不至下堕者, 何也? 全赖肾气之固也”, 此时, “急救脾胃而难遽生, 更宜补其心肾之火, 使之生土, 则两相接续, 而胎自固而安矣”。故重用 人参、白术、山药以补脾, 以菟丝子、续断、杜仲、山萸肉等以补肾, 补火生土, 培土固肾, 脾肾并重, 故名曰援土固胎汤。

妊妇少腹作痛, 胎动不安, 如有下堕之状者, 乃脾肾两亏之症。 “人只知带脉无力也, 谁知是脾肾之亏乎? 夫胞胎系于带脉, 而带脉实关于脾、肾。脾肾亏损, 则带脉无力, 胞胎即无以胜任矣。” 故治疗也以益脾固肾为主, 创安奠二天汤, 同样以人参、白术、山药以补脾, 而以熟地、枸杞子、杜仲等以补肾 “夫胎动乃脾肾双亏之症, 非大用参、术、熟地补阴、补阳之品, 断不能挽回于顷刻”, 充分体现其脾肾并重以

安胎的学术思想。

傅氏认为安胎之法,扶脾补肾固然重要,但脏腑间的协调互动也不容忽视。如对于肾阴亏虚,水亏火动,口干咽燥,甚则胎动不安,漏下不止者,补肾之中,兼以补肺,乃因“肾水不能遽生,必须滋补肺金,金润则能生水,而水有逢源之乐矣。水既有本,则源泉混混矣,而火以何难制乎?”金水相生,滋肺益肾,则肾精不燥,火不能烁胎,胎元自安矣。对于妊娠恶阻,见恶心呕吐,思酸解渴,见食憎恶,困倦欲卧,认为虽以脾胃虚弱为主,但也有肝血之燥。故补气益脾之时,不忘养血柔肝以顺肝平肝。

### 3 养胎之法,调畅情志

孕期平心静养非常重要。妊娠过程中母体的精神状况、情绪变化对胎儿的发育有着相当的影响。傅氏十分强调孕期调摄精神的重要性。认为孕妇忧郁、多怒、善恐、易惊,均不利于胎儿的正常发育。

五志过极均可化火,怒则伤肝,肝郁化火,伤肝阴,耗精血,阴血不足,胎失所养,则胎元难固。所以其言“夫肝本藏血,肝怒则不藏,不藏则血难固…人生在世,无日非动气之

时,即无日非动火之时,尤加大怒,则火益动矣。火动而不可止遏,则火势飞扬,不能生气化胎,而反食气伤精矣,精伤则胎无所养,势必下堕而不可已。”故治疗时,寓清泻相火于补气血之中,柔肝和木于养阴血之中,则血不燥而气得和,怒息而火自平,胎元自固。

妊妇怀抱忧郁,以致胎动不安,两胁闷而疼痛者,乃肝气因忧郁而闭塞,阴血暗耗,致胎无血荫,肾难独任矣。所以其言“夫养胎半系于肾水,然非肝血相助,则肾水实有独力难支之势,故保胎必滋肾水,而肝血断不可不顾。”故以开肝气之郁结,补肝血之燥干为大法,则郁开木不克土,肝平火不妄动,肝肾润泽,胞胎可系。

孕期情志调畅,精神愉悦,则肝气不郁,肝之气不闭,而肝之血必旺,自然灌溉于胞胎,合肾水而并协养胎之力。所以孕期调畅情志非常重要。

补肾健脾,益气养血仍是目前治疗妊娠疾病之大法,尽管疾病千变万化,但祛病之时,不忘顾护气血,不忘固肾培脾,仍为要旨,而情志和调乃是基本的安胎方法。

(2002-04-20 收稿;2002-05-25 修回)

(上接第456页)正常组,样本显示肝细胞结构正常,核呈卵圆形,胞质内细胞器丰富,糖元颗粒分布均匀,线粒体数目正常,形态正常,内质网呈板层状排列,未见结构异常,胞质中未见脂滴。造模组,样本显示核膜形态基本正常,核呈卵圆形,内质网数目大量减少,线粒体结构不甚清楚,胞浆内可见大量的脂质包涵物填充,细胞基质区部分空化呈花斑状。活血组,样本显示肝细胞形态结构良好,仅有糖元丢失,未见脂滴。西药组,样本显示肝细胞核呈卵圆形,胞质中线粒体致密,粗面内质网扩张,有很少的脂滴。

### 3 讨论

早在两千多年前,《灵枢·卫气失常》篇即有关于肥胖的记载。历代医家多认为肥胖病本虚标实,治疗偏重于益气、健脾、化湿、祛痰等疗法。“肥人多痰”,痰湿易阻遏气机运行,故肥胖病人多伴有血瘀,因此活血化瘀法多贯穿于临床各治法中。现代研究发现,7.5%~44%的肥胖儿童中有高胰岛素血症和(或)糖耐量减低及血脂异常。<sup>[2]</sup>高脂血症时的脂代谢异常,是肥胖儿童成年后发生心、脑血管病的重要后天因素。高脂血症时在自由基的作用下,产生大量的过氧化脂质,尤其是氧化型低密度脂蛋白(OX-LDL)通过多种途径介导动脉粥样硬化斑块的形成。此外,肥胖儿童长期的糖、

脂代谢紊乱也是导致脂肪肝的重要因素,因此尽管2型糖尿病、明显的高血压很少发生于儿童和青少年,其潜在的危险因素——糖、脂代谢异常和高血压的倾向却很普遍<sup>[3]</sup>。可见,治疗肥胖并不只是单纯减低体重,还应重视预防和治疗并发症。本实验研究发现,营养性肥胖大鼠体内确实存在脂质代谢紊乱,表现为TC、LD增高,HDL降低;尽管未发现以SOD为代表的抗氧化能力的明显降低,但已经出现了OX-LDL的增高,表明体内脂质过氧化损害增强,肝细胞中脂滴浸润,线粒体、内质网的结构改变也证实这一点。在采用活血化瘀法治疗后,尽管HDL、SOD升高并不明显,但TG、TC、LDL、OX-LDL明显降低,肝脏超微结构明显改善,提示活血化瘀法可以改善营养性肥胖大鼠脂代谢紊乱状态,降低脂质过氧化损害,因此可以降低肥胖继发心、脑血管病及脂肪肝的危险性。

### 参考文献

- [1]钱伯初.肥胖动物模型的制备原理和方法[J].中国药理学通报,1993,9(1):75
- [2]郭淑清.43例小儿单纯性肥胖儿童血糖、血脂代谢研究[J].临床儿科杂志,1991,(9):123
- [3]Shirai K, Shinomiya M. Incidence of childhood obesity over the last year in Japan. Diabet Res & Clin Pract, 1990, 10: 65

**[Abstract]** Objective: To investigate the effect of Promoting Blood Circulation (PBC) therapy on blood lipid, SOD, OX-LDL concentration in serum and microstructural changes of liver tissues of diet-induced obese rats. **Methods:** 40 SD rats in 21 day-old were divided into 4 groups. After induced obesity, they were treated by different ways. At the end of the eighth week, different indexes were tested. **Results:** Compared with model group, TC, TG, LDL and OX-LDL concentration in serum of PBC group were decreased, microstructural changes of liver tissues were improved. There were no changes of SOD between two groups. **Conclusion:** PBC therapy can improve the lipid metabolism disorder in diet-induced obese rats.

**[Key words]** Promoting Blood Circulation therapy, SOD, OX-LDL, Obesity

(2002-04-21 收稿;2002-06-20 修回)