

专题笔谈

习惯性流产的防治

罗元恺(广州中医学院):连续流产三次或三次以上者,古称数堕胎,屡孕屡堕或滑胎,现代医学称为习惯性流产。引致流产的原因很多,有体质因素;有后天人为的因素,如过度劳力、不节房事,或刮宫过频、跌仆创伤等。流产过多,势必耗损血气,致冲任不固,肾失闭藏。故习惯性流产患者,体质多虚,往往影响月经失调,证见头晕腰痠疲乏,眼眶黯黑,舌淡黯或淡胖,脉细弱或弦细尺弱等。

防治本病,须于下次未孕之前,加以调摄,俾能增强体质,预防再次流产。并要求从最后一次流产时算起,避孕一年,使子宫能有休养恢复机会,同时用药调理体质,至再次妊娠时,则应绝对禁止房事,兼用安胎之法调养,以保证疗效。

防治之法,首重补肾以固本。肾藏精,主生殖,胞络者系于肾,肾气以载胎。习惯性流产之原因,主要在于肾气不固,封藏失职,因而屡孕屡堕。故防治之法,应以固肾为主,所谓“肾旺自能荫胎也”。然肾气之滋长,又赖后天脾胃水谷之精气以滋养,故须辅之以健脾益气。妇女以血为主,经、孕、产、乳都以血为用。因此,除补肾健脾之外,仍须佐以养血,肾脾气血充沛,体质健壮,则胎元旺盛,便可发育成长。余对本病,拟有“补肾固冲丸”,方由菟丝子、续断、阿胶、熟地、鹿角胶、白术、人参、杜仲、杞子、巴戟、当归头、砂仁、大枣等药组成,炼蜜为小丸,每日2次,每次6克,以3个月为一疗程,可服1~3个疗程,月经期停药。本方已用了20多年,效果满意。现已由药厂生产,商品名为“滋肾育胎丸”,投产两年多来,深受各地患者欢迎。

经调治后再次妊娠期,为了巩固疗效,在

生活上尽可能使其适当休息,解除其思想顾虑,并适当给予药物安胎。上述丸药,一般仍可服用,但有些孕妇会感到燥热,则可改用《医学衷中参西录》之寿胎丸合四君子汤加何首乌调理,如无先兆流产症状,可间日一剂,俟妊娠三个月后才停药。

上述药方,均以菟丝子、人参为主药。菟丝子为补肾安胎之首选药物,性味辛甘平,入肾、脾、肝三经,能补肝肾,益精髓。人参(可用党参代)补而不燥,养血而不膩,能固气补血,二味合用,能补脾肾益气血以安胎,故宜重用之以为君,白术、首乌、桑寄生、阿胶健脾养血为佐。肾脾气旺,胎得血养,俾易滋长。

此外,尚有因胎元不正而致数堕胎者,如有些近亲结婚,或夫妇双方患有某些遗传性疾病,或胚胎存在某些先天性缺陷者,则非一般安胎药所能奏效。故凡治疗滑胎者,应作多方面的检查,以资确诊。

班秀文(广西中医学院):引起本病的原因,一般有脾肾气虚、血热动火、跌仆损伤等的不同,从临床所见,以脾肾气虚为多。

对本病的治疗,除了同样要辨证论治之外,还要分两个步骤来进行:一则未孕先治,固肾为本;一则既孕防病,已病早治。

所谓未孕先治,固肾为本,即是在未受孕之前,即着重于肾气的调养。其所以屡孕而屡堕,总的机理,不外乎冲任不固,肾失封藏所致。所以在未受孕之前,必须注意调理气血,温养冲任,以肾为本,从而固护其根蒂。一般常用人参养荣汤加菟丝子、鹿角霜、覆盆子和五子衍宗丸去车前子,加川断、杜仲、桑寄生之类,轮流使用,调养半年至一年,然后摄精

受孕,则效果较佳。

既孕之后,要针对孕妇禀赋的厚薄,体质的强弱,配合适当的药物治疗,做到未病先防。我是喜用调肝汤加菟丝子、覆盆子、桑寄生、杜仲、川断之类以补肾养肝;泰山磐石散加减以调理气血。如此先后天并治,则气血调和,胎元得养,多能足月顺产。若已发现有胎动不安、胎漏之兆,必须及时采取标本并治,既要顺气安胎,又要补肾止血,若血热而致烦热咽燥,阴道少量出血的胎漏,我常用两地汤滋阴清热以治本,又加用荷叶蒂、苎麻根、旱莲草之类以治标,则阴足热退,胎元得安。对负重跌仆损伤而致的胎动不安,既有胞脉的损伤,又有瘀血的为患,在选方遣药之时,既要注意补养气血,又要化瘀不犯胎,我常用当归补血汤加味以治之,不仅能补气生血,而且有行气活血之功,再加桑寄生、菟丝子、川断、杜仲、骨碎补舒筋壮腰补肾之品,则瘀消而胎固。

除了药物治疗之外,还要注意劳逸结合,保持气血调和,精神舒爽。节少或禁止房事,防止损伤冲任,动火犯胎。调摄饮食,既要甘淡营养,又要防止肥厚滞腻,尤其是偏燥偏湿之体,更要特别注意饮食。

夏桂成(南京中医学院附属医院):《傅青主女科》认为子宫是心肾交合的场所,故本病重点在于心肾失交,但尤以肾虚为前提。治疗上必以补肾为主,补肾尤当重视补益肾气。寿胎丸是公认的补肾安胎方药,其中菟丝子、桑寄生、杜仲等尤为要药,但鉴于滑胎有滑脱的特点,临床上常需加入或加重补气固脱之品,如黄芪、党参、白术、苎麻根、蜚壳、黄牛鼻子等,增强补肾固脱的作用。我们临床所用验方,牛鼻保胎丸,载我院编写的《简明中医妇科学》。但补肾必须宁心,《慎斋遗书》说得好,“欲补心者,须实肾,使肾得升,欲补肾者,须宁心,使心得降。”心得降,肾得实,精得定,子宫得固藏。就宁心法在临床上所使用的有,清火宁心,安神宁心,疏导宁心。清火宁心在补肾固胎法中,常使用于上热下寒类型的患

者,下则温补脾肾以固胎,上则清降心肝以定神,寿胎丸或牛鼻保胎丸加入钩藤、炒黄连、莲子心等,务必注意清火宁心之品对胎儿及脾肾虚寒的影响,如下寒重者,需加砂仁、艾叶、炮姜等。安神宁心在补肾法中,主要针对睡眠甚差或失眠的患者,一般用炒枣仁、五味子、合欢皮、茯神、柏子仁,甚则加入青龙齿、牡蛎、龟板,此乃交济心肾之法。疏导宁心是运用语言疏导,达到消除紧张心理,安定心神,实质上达到定精固肾,在滑胎病人中,特别是对盼子心切,或感情脆弱,心神不定者,有着重要的意义。但如临床上出现十分明显的心神不安症状,应根据急则治标,先安心神的方法,临床上除语言疏导外,可用生脉散加入炒枣仁、青龙齿、合欢皮、钩藤、白芍、绿萼梅、苎麻根等等,待心神稍有安定,再转入补肾固胎的方法。

毛芙蓉(湖北中医学院):习惯性流产,临床以虚证为多,故对本病治疗,重在“补虚以固护胎元”。余每遇此证,尝用《景岳全书》泰山磐石散为基方。药用党参、黄芪、续断、黄芩、当归、熟地、川芎、白芍、白术、炙草、砂仁等,随证加减。若胎动欲堕,阴道下血者,则于方中去当归、川芎,加阿胶、女贞子、旱莲草,养血止血以安胎;若腰痠腹坠者,则加菟丝子、桑寄生固肾安胎;若头晕目眩,口干口苦,脉弦滑者,则于方中去黄芪、党参、当归、川芎,加生地、玄参、麦冬养阴清热安胎。若辨证准确,收效甚捷。

此外,根据个人体会,对于本证治疗,重在掌握下列要点。一是补气益血为要,党参(太子参)、黄芪等尤可重用,使中气足,带脉固,胎可安;益血乃胎有所养,熟地、阿胶、白芍、枸杞,视证选用。二是补肾健脾以固胎之本,肾气壮实则胎有所系,脾乃生化之源,养胎全赖脾胃,脾胃犹如悬钟之梁,梁软则钟下坠,脾气足则源盛流畅,胎自可养,白术、山药、菟丝子、续断、杜仲之属,酌情选用。三是滑胎最虑耗血动血,当归、川芎,应当慎用,以免扰动胎元。四是寓补于行。不可滋腻

克伐，困阻气机，胎胀益甚，使胎愈堕。应于补益气血之中，佐以理气安胎之品，如：砂仁、苏梗之列酌情用之。

马宝璋(黑龙江中医学院)：本病主要病机为，肾气亏损，气血失调。故治疗以补肾培元为主，调气养血为辅。各型胎动不安的用药，都可以在寿胎丸的基础上加减变化。

寿胎丸的成分是菟丝子、川续断、桑寄生、阿胶。全方有补肾固冲安胎之效。若肾阳虚者，酌加补骨脂、狗脊、杜仲、益智仁以温阳补肾，佐人参、白术以益气。若肾阴虚者，酌加山萸肉、熟地以填精补血，地骨皮、玄参以清虚热。若气虚者，酌加人参、白术、黄芪、升麻以补气升提，固摄安胎。若血虚者，酌加熟地、白芍、炒当归以补血，佐人参、白术以健脾养血。若血热者，酌加黄柏、黄芩、生地以清热凉血，佐白芍、熟地以养血益阴。若外伤者，因气血两伤，故宜上方酌加人参、白术、黄芪以补气，加熟地、白芍、炒当归以补血。各型胎动不安兼有流血者，均可酌加艾叶炭、旱莲草、炒地榆、苎麻根。其中艾叶炭配方中阿胶止血甚效，但有热者不用。炒地榆止血效卓，各型均可应用，惟寒甚者宜慎。苎麻根对外伤挟瘀者止血效好，旱莲草对阴虚血热者止血效良，使用时俱当细辨。

李广文(山东中医学院附属医院)：习惯性流产，肾虚是其主要病因。因为肾为生胎之元，肾虚则胎元不固。古方中的千金保孕丸和良方

杜仲丸，均只有杜仲和川断两味益肾药组成，疗效良好。笔者多年来用加味寿胎丸(经验方)治疗各型滑胎，疗效满意。其方药组成为：川续断 30~60 克，桑寄生 12~15 克，菟丝子 9 克，阿胶珠 12 克(烊化)，生杜仲 12~15 克，生黄芩 9 克，生白术 9 克，香附子 9~12 克，春砂仁 6 克，广陈皮 9 克，紫苏梗 9 克，苎麻根 9 克。水煎服。药理研究证明：川断含有大量维生素 E，用大量安胎而无副作用；杜仲有镇静镇痛作用；香附能抑制子宫收缩和提高痛阈，陈皮亦能抑制子宫收缩。本方用于临床不需大的加减，若气虚重加参、芪各 30 克，血热明显加生地 15~30 克。

对习惯性流产的治疗还应注意：①孕期治疗与非孕期治疗相结合。根据治病必求其本的原则，非孕期查清病因，适当调治，明确妊娠后尽早保胎治疗，防患于未然。②使用当归应后入。当归有养血活血作用，保胎时当用否尚有争议。因当归有“二向性”，即其非挥发性成分能兴奋子宫肌，使其收缩力加强，而其挥发油能抑制子宫收缩，使子宫弛缓，有利保胎，故孕期使用当归以后入为宜。③养心安神药的选用。滑胎患者孕后往往精神紧张，心神不安，医者常在主方中配以枣仁、远志、合欢花，以达养心安神之目的。但据现代药理研究，三药均有兴奋子宫使其收缩的作用，故不用为宜。可用珍珠母、煅龙骨代之，既有镇静安神作用，又可补充钙质，以供胎儿骨骼发育之需要。

耳穴视诊诊断胃癌的初步观察

上海第一医学院肿瘤医院 施永明 沈铭昌 徐维萍

当人体组织因某种原因失去内部的正常功能或平衡失调时，机体即出现病理改变，在体表某一部位，如耳穴的相应穴位出现病理反应。我们据此对胃癌患者进行了耳穴视诊的研究，发现在耳穴的胃压有特殊改变，可以帮助诊断。由于本法方法简便，介绍于下，以供参考。

一、资料来源：对来本院门诊的胃病患者作耳穴视诊，然后做胃镜检查或直观下冲洗作细胞学检查。

二、观察方法：将耳穴充分暴露于自然光线下，仔细观察胃区，如在胃压出现乳白色或褐色、梅花状凹陷改变时为阳性反应。注意观察时不擦洗和强扭耳穴。

三、观察结果：观察 150 例胃病患者，耳穴胃区呈阳性反应者 24 例，其中病理证实为胃癌者 22 例，2 例为假阳性；耳穴胃区呈阴性反应者 123 例，病理证实非胃癌 122 例，假阴性 1 例；耳穴胃区呈可疑反应 3 例，病理证实均为非胃癌患者。