

妊娠用药宜忌观

王 少 华*

主题词 妊娠禁忌 服药禁忌

妊娠期由于母体生理上的突变,诸如脏腑阴阳的失衡,枢机升降的反常,以及脾气、肝血、肾精相对不足等因素,增加了孕妇的发病机会。发病后又有小产、滑胎的后顾之忧,为临床用药带来诸多不便之处。为此,古代医家作出了禁用破血、攻下、滑利等药物的规定。本人通过临床实践,对于妊妇用药,遵循知常达变、灵活运用原则,认为宜按规矩用药,但忌刻舟求剑。现就几则实例,作如下介绍。

1 养血与活血

妊娠期的特殊性,在于胎儿的发育,需要母体不断供养精血,所谓“血聚养胎”。因而妊娠期处于精血不足的状态,其结果将导致胞脉失养而致妊娠腹痛;或血虚无以养胎,使胎气不固,出现胎漏进而胎萎、小产。面对此类病例,有必要养血以安胎。此外,因外伤而致瘀血内停,致成胎漏并发展成小产者,又须及时活血化瘀,拨乱反正,使瘀去而胎安。

1.1 养血例:刘某某,34岁,1994年11月26日诊。18岁天癸始至,尔后汛水辄并月而潮。结婚后9年未孕。此次怀妊甫两月,旬日前突然阴内下血、量少、色淡,少腹胀坠,腰府酸痛,面色萎黄,神情疲惫,头目眩晕,心悸怔忡,夜难入寐,不饥少纳,脉细无力,舌淡苔薄。证属脾虚胎漏。脾者,后天之本,气血生化之源;中州有亏,气血虚衰,既不能养胎,又无以固胎,此胎漏之所由作也。治宜健脾益气养血。处方:潞党参20g,黄芪、熟地、生枣仁、朱茯神、川断各15g,白术、当归身、清阿胶(化冲)、远志各10g,龙眼肉10枚,3剂。复诊时主诉:昨夜下血即止,少

腹、腰府痛楚大减;惟眩晕未已,口干,但不多饮。此阴血下夺,虚阳上扰之象。前方去黄芪、当归、龙眼肉,加枸杞12g,桑叶、菊花各10g,珍珠母30g,藉以滋阴、潜阳、熄风,续服3剂而愈。后足月产一女婴,产程顺利,产后一切正常。

1.2 活血例:顾某某,24岁,1990年2月18日诊。素体健壮,此次怀孕3月余,不慎跌仆,伤及右侧腰府,除局部青紫大若手掌外,初无所苦。至夜半时突然右腰连腹疼痛,不旋踵而阴内下血如注、色多鲜,幸为时短暂,今晨起血量虽大减而犹未止,偶夹紫瘀。所虑者,腰腹之痛,迄今3天有增无已,且觉胀坠,半产之象已露,患者恳请安胎。夫安胎一法,实脾者有之,填肾者亦有之。此两法乃扶正胎自安之意,多用于内伤胎漏。本例起因于跌仆致损胞络,不去其因伤之瘀,则胞络无从得安;胞脉不复,冲任不固,则胞宫焉能自宁?为此,治外伤胎漏,活血即所以安胎,姑消补兼施之。处方:党参、黄芪、熟地各20g,全当归、赤芍、川芎、制香附各10g,大黄、红花、甘草各3g,1剂。上药服后,胎漏即止,腰腹之痛亦减其半,原方续服1剂后嘱停药,在家休息1周后痊愈。

按:刘妇属高龄初孕,因脾虚无以系胎而致胎漏,以归脾汤为主,健脾益气养血,使胎气复系于脾而漏止。顾妇素体健壮,因外伤而致漏,与《诸病源候论·妇人妊娠病诸候上·妊娠假仆胎上抢心下血候》中“此谓行动倒仆,或从高坠下,伤损胞络,致血下动胎”的记载相吻合。此属实证,且瘀阻胞络之中,血必不止而胎反难保。为此,毅然采用活血化瘀的治法。当然,这里也有与平素处理的两点不同之处:鉴于重身之体,不能一味祛邪,而宜寓补于消,用治跌仆损伤的复元活血汤出入,配合圣愈汤以益气血,化瘀滞。选用力薄的当归、赤芍、川芎、红花之辈,其中大黄药力虽猛,但属将军之品,正如《景

* 江苏省兴化市中医院,江苏省兴化市长安北路75号(225700)

收稿日期:1997-06-03

岳全书·本草正上·毒草部》所说的那样：“其性推陈致新，直走不定”，用之并无后顾之忧。举凡属实之胎漏，与崩、漏诸疾，余每以小剂量大黄奏功。

2 宜清与宜温

妊娠期间的生理特点是血聚养胎，此刻相对阴血偏虚。阴血不足者火常旺，火旺者当予寒凉类药，所以有“胎前宜清”的常规。另一方面，由于胎前“不足于血”，于是更加“有余于气”。加之妇人多郁而常处于气滞状态，《丹溪心法·火门》指出：“气有余，便是火”，这样也理所当然地要“胎前宜清”。如遇特殊情况，则又当知常达变，如里气虚寒而致妊娠腹痛，《金匱》倡导，“当以附子汤温其脏。”至于用含辛温暖宫的胶艾汤治胎漏，用辛热的干姜人参半夏丸治妊娠恶阻等，更为临床所习用。

2.1 宜清例：张某某，24岁，1994年11月19日诊。妊娠已近4月，症见心烦懊恼，胸中空闷，脘次痞阻，头目眩晕，泛恶呕吐痰水，口干苦，欲饮水，咳呛无痰，小溲黄赤，大便干结。舌尖红、苔前半光、近根黄糙，脉数有力。询知年前曾患狂疾近月，今审因辨证，当属痰火内燔，火性炎上，上扰心肺使然。法当清心、泻肺、豁痰、养阴。处方：川黄连、苏叶各3g，黄芩、大贝母各6g，生山栀、豆豉、桑白皮、南北沙参、连心麦冬、竹叶卷心各10g，竹沥水1支，3剂。复诊时心烦若失，胸脘渐开畅，呕吐亦未作，咳呛、眩晕诸证均减过半。前方去山栀、豆豉、苏叶，加菊花10g，甘草3g。续服3剂而愈。

2.2 宜温例：黄某，33岁，1995年1月14日诊。先天不足，19岁天癸方至，汛水辄40~50天始一潮、量少、色淡或紫。结婚后6年未孕，迭经医治，方得怀孕。刻下妊娠8月余，近旬余来，小溲频数而量少，渐至滴沥而下，小腹胀痛。询得形寒怯冷，腰府酸痹，面色苍白，神情疲惫，语声低微，大便溏薄，1日2次。舌淡、苔白滑，脉象虚细。此仲师所谓“此名转胞，不得溺也”。即以其法治之。方用金匱肾气丸、补中益气丸各1瓶，每4小时服1次，每次各10粒。桔梗20g，每日10g，煎汤送服。复诊时，小溲已渐恢复常

态，小腹胀痛亦消。上药改为每6小时服1次，每次各服8粒。3天后嘱服原方，每日晨起各服8粒，直至分娩后始停药。

按：张妇女症与《经效产宝》“妊娠常苦烦闷，此是子烦”的认识一致。《沈氏女科辑要笺正》指出：“子烦病因，口痰，曰火，曰阴亏”。本例有狂证史，此次妊娠症状表现，基本具备痰、火、阴亏的病机，于是采用了清化痰热、泻心肺火、滋养肺阴的相应治法，方用黄连解毒汤、梔豉汤、黄连苏叶汤出入，取得了疗效。黄妇高龄初孕，起病后腹胀日增，小溲滴沥而下，虽未闭而已成癃。审其脉证，不仅肾阳有亏，失“司二便”之职；且脾气亦弱，所谓“中气不足，溲便为之变”。法宗“塞因塞用”，脾肾并调，以金匱肾气丸温先天之阳，补中益气丸扶后天之气，复以桔梗汤过口，此“提壶揭盖”之意。通过本例的诊治，说明妊娠疾患，既有宜清的常法，但也不摒弃温法。癃闭疾患，不仅用通法，也可用塞法。只有辨证正确，执法灵活，才能提高疗效。

3 扶正与攻邪

由于女子有余于气、不足于血的体质，与妊娠期间的特殊病理机制，因而妇科临床工作者对孕妇的用药，不仅要有补脾、益肾以安胎，以及“有故无殒，亦无殒也”的扶正与攻邪的认识，还要进一步理解“用补之法，贵乎先轻后重，务在成功；用攻之法，必须先缓后峻，及病则已”的精神，从而把握时机，才能恰到好处。

3.1 扶正例：顾某某，27岁，1997年2月15日诊。体丰于外，气弱于内，腠理失密，卫外不固，是以平昔自汗频出，咳嗽时作。本次怀孕5月余，咳嗽已经3月，迭进苏杏二陈、百花六君、止嗽散诸方罔效。其咳甚于晨暮之分，剧则小溲失禁，气短。询得痰色黄白相兼，虽口舌干燥，五心烦热，却又神疲，少纳，大便不实，舌体胖而边有齿痕、苔白。证名子嗽。刻下气阴两伤，法当益气养阴，肺脾并调。处方：野山参、黄芩各5g，黄芪、南北沙参各12g，云茯苓15g，白术、扁豆、麦冬、玉竹、枇杷叶（布包）各10g，生甘草3g，3剂。复诊时咳嗽十去其四，口干、心烦悉减，胃纳渐增，大便亦成形。前方去茯苓，加桔梗10g，2

剂。三诊时除晨起略咳外,它无所苦。二诊方续服 3 剂,遂瘥。

3.2 攻邪例:徐某某,24 岁,1984 年 8 月 14 日诊。茹荤后复进冰食,翌日发热(体温 38.2℃),有汗,口渴欲饮,腹痛阵作,拒按,滞下赤白冻腻,赤多于白、日夜 30 余次、量甚少,里急后重,肛门灼痛,渐有脱肛之势,寝食俱废。舌偏红、苔黄腻、近舌根处老黄厚腻,脉滑数有力。证属热痢,由暑湿积滞内停阳明,气血壅阻而成。值此病邪方兴未艾之际,不折其毒焰,无以言安胎。姑用重药轻投法。处方:川黄连 3g,黄芩 6g,茅白术、当归身各 10g,大黄(后下)、煨木香、槟榔各 5g,煨白芍、地榆、焦山楂各 12g,赤白扁豆花各 2 串,1 剂。复诊时身热已退,滞下日仅 7~8 次,赤白冻腻十去其四,腹痛亦减过半,且思纳食。前方去槟榔,加甘草 3g,1 剂。三诊时大

便日 3 次,赤冻已消失,白冻亦极微,改用枳实导滞丸 24g,每早晚各服 6g,旋愈。

按:《校注妇人良方》云:“嗽久不愈者,多因脾土虚而不能生肺气”。顾妇原本脾肺气弱,自汗、咳嗽频见。迨至妊娠后血聚养胎,气阴俱不足;病程中一则子盗母气,一则土不生金,以致咳经 3 月不止。方用参苓白术散加黄芪以补脾肺之气,沙参麦冬汤以养肺阴,此从本诊治,扶正即所以祛邪之意。关于妊娠期攻邪,需要遵守:(1)年龄在 35 岁以下,此刻肾气实而气血充;(2)妊娠期 3 月以上,无经带病史者;(3)发病在旬日以内,证属实者;(4)滞下赤白冻腻日达 10 次,舌苔黄厚垢腻者;(5)重药轻投,或以丸药缓攻;(6)有习惯性流产及腰府酸坠日增者禁用,有小产史者慎用。给徐妇用药,基本遵照以上六要。

上海清华科技函授学院 高等中西医函授面向全国招生

1. 中医和中西医结合专业:本专业选用全国高等院校教材,与自学考试紧密配合。各科均由专业教授辅导教学。参加中医专业高等中医自学考试及格者,国家承认其大专学历。2. 针灸推拿骨伤专业:教材博采众家手法技巧,医理精深,价值极高;五百幅精彩插图,静中有动,将各种手法描绘得一目了然,使您易懂易学便于使用。3. 性医学与不孕症和皮肤科专科:学习国内外性医学与皮肤性病新知识精华,皮肤、性病的诊断与防治。并以我国第一部彩色性病图谱指导临床和教学。详见简章,邮汇 5 元即寄。地址:200085 上海 085—314 信箱上海市清华科技函授学院,联系人:张敏,电话:021—58554512。(广告编号:9802 10)

治疗脑血管病新疗法学习班通知

国际中医药学会、中国针灸学会联合于 1998 年 5 月中旬在北京举办治疗脑血管病新疗法(药气针栓区带疗法)学习班。学习时间 5 天,届时特邀我国著名神经内科专家匡培根教授和中华神经内科学杂志副主编、空军总医院神经内科主任宋东林博士讲授“国内外脑血管病研究及临床诊断、治疗最新进展”;由新疗法发明人中国科学院北京中日医院院长王永杰主任医师讲授“药气针栓区带疗法”。本疗法操作简便易行、便于推广,适合各医疗单位、各级专科医院。学习班学习期间将安排在有关医院参观学习。

欲参加学习者从速报名。1998 年 4 月 15 日截止。地址:北京市中关村北 1 条 3 号,邮政编码:100080,电话:(010)62622166。国际中医药学会办公室收,并需先邮寄注册费 60 元。学习班注册费每人 410 元,资料费 150 元,报到时交纳。食宿由学会安排,费用自理。学习结束将由国际中医药学会和中国针灸学会颁发结业证书。具体学习时间和地点另行通知。(广告编号:9802 11)

基层中医防治常见病疑难病提高班常年招生

中国中医研究院基础理论研究所中医学校拟在江西省九江市培训基地举办“基层中医防治常见病疑难病提高班”讲学。由中国中医研究院著名中医教授主讲,以《基层中医必读大系》为基础教材,凡目前在基层从事临床、医疗工作,热爱中医学事业的人员均可报名。优秀学员论文将选登在《中国中医基础医学杂志》上。每期 2 周,每班招收学员 40 名,额满开班,学费 288 元(不含书本费、论文审稿费),交通食宿自理,结业颁发我校带钢印证书。

报名地址:(1)北京东直门内北新仓 18 号中国中医研究院基础理论研究所中医学校,邮编:100700,电话:(010)64014308,64076068,联系人:杨医生、李医生;(2)江西九江市安居工程滨河小区 39 幢中研九中医病门诊,邮编:332000,电话:(0792)8121616,联系人:郭政权、刘世杰。(广告编号:9802 12)

· 书 讯 ·

《抱朴子内篇·肘后备急方·今译》将我国东晋时期著名的医药学家、炼丹术家、道教理论家葛洪的二本重要著作《抱朴子内篇》是一部阐述养生炼丹、神仙方

药、道教理论的重要著作)和《肘后备急方》(书中载有治疗各种常见病、急性病、疑难病及传染病的单、验、秘方)进行白话文翻译,并附有原文对照,加有注释,书后附有 20 多篇对葛洪及该书研究的重要论文,是研究医药学、炼丹术及道教理论的重要参考书籍。该书由葛洪研究会编译,中国中医药出版社出版,每本 39 元(含邮费),需要者请汇款至:516001 广东省惠州市卫生局张景硕处邮购,款到即发货。

· 征 文 ·

●由中国中医药学会主办、中国中医研究院基础理论研究所承办、中国中医基础医学杂志协办的“第二届全国中医疾病学术研讨会”将于 1998 年 9 月中旬在河北承德市召开,征文如下:

1. 征文内容:(1)中医痰证的诊断标准化研究;(2)中医痰病与痰证的范畴研究;(3)中医痰病的临床研究;(4)中医痰病的实验研究;(5)中医痰病的其他研究。2. 征文要求:已公开发表的论文请勿投寄,论文字数在 3000 字以上者应附 300 字论文摘要,信封注明“会议”字样,论文一式两份。投稿时请另附 20 元评审费。凡入选论文将正式出版。来稿请于 1998 年 6 月 30 日前寄至北京市东直门内北新仓 18 号中国中医研究院基础理论研究所 潘桂娟、刘洋、刘艳娟收,邮政编码:100700。

●中国药学会中药与天然药物专业委员会、中国中医研究院中药研究所定于 1998 年 9 月在北京召开“全国医院院内中药制剂与新药开发学术研讨会”。征文内容:有关医院院内中药制剂(包括片剂、冲剂、口服液、胶囊、贴敷剂、注射剂及各种传统的丸、散、膏、丹等制剂)的临床应用、药理研究、制备工艺改进、质量标准研究;医院协定处方及汤剂的服务剂型技术改革研究与成果交流;开发医院院内中药制剂的思路与方法;中药现代研究的技术成果在临床应用中的经验交流;医院院内中药制剂现代研究成果交流、合作开发与协作发展;有关临床中药学及中药药剂学现代化研究的新思路、新方法;如何加速中药新药研究开发的进程、进而走向国际市场”

论文要求全文及 600 字左右摘要各 1 份,寄至:北京市东直门内北新仓 18 号中国中医研究院中药研究所顾景纯收,邮政编码:100700。截稿日期为 1998 年 5 月 30 日,联系电话:(010)64003917,来稿信封请注明“会议征文”字样。

· 征 稿 ·

《中医杂志》自 1998 年起,将开辟“病例讨论”新栏目,特征稿如下:

(1)近年在病房里曾经讨论过的有西医明确诊断的病例;(2)病历记录完整;(3)在会诊时突出中医辨证施治的讨论(可以有不同看法),对提高读者临床辨证水平有一定启迪;(4)讨论中决定所用的治疗方法结果如何。最好前后都有检验等检查指标对比;(5)附有单位证明。

来稿请寄北京市东直门内北新仓 18 号中医杂志社 9 号编辑收,邮政编码:100700。