

路志正治疗胎漏验案

李 方 洁*

主题词 流产,习惯性/中医药疗法 @ 路志正

路志正教授强调辨证论治,兹分析先生对胎漏病的辨治思路与方药运用如下。

1 气壅痰热胎漏

黄某某,女,27岁。初诊日期:1992年1月26日。主诉:妊娠6月余,胎动不安2个月。妊娠5个月时,始有不规则宫缩,每次约持续10秒,间隔十几分钟至数小时不等。常夜半惊醒,伴有盗汗、心烦、胃中嘈杂、纳差、口粘无味、头昏乏力。给予鲁米那、舒喘灵治疗后,症状暂缓,但停药后复作,故来诊。现除有上述症状外,面色浮红,舌质淡红、苔薄腻,脉滑数。为血虚有热,不能养胎,肝郁化火,心君被扰,胆失宁谧所致。治以清心除烦,养血安胎。处方:竹茹12g,紫苏梗10g(后下),黄芩9g,炒白术10g,黄连1.5g,砂仁(后下)3g,丹参12g,白芍15g,炒枳壳12g,炒酸枣仁10g,茵陈10g,玉蝴蝶6g,甘草3g,4剂。

2月1日二诊:药后宫缩次数减少,心烦得解,夜眠改善,面色浮红见退,舌质淡红、苔薄腻,脉仍滑数。处方:紫苏叶(后下)3g,黄连1.5g,竹茹12g,佛手9g,炒白术12g,山药15g,丹参15g,炒枳壳10g,炒酸枣仁10g,白芍15g,砂仁(后下)4g,黄芩9g,甘草3g,6剂。药后胎动不安及子宫收缩等症明显减少。嘱暂停药。

2月23日三诊:孕7个月,胎动不安及宫缩又逐渐增多,且宫缩时伴有腹痛,心烦易怒,夜寐不安,鼻塞咽痒,暖气泛酸,脘胀纳呆,小腹有下坠感。产科检查诊为胎儿臀位,已入盆腔,有早产之征,舌淡红、苔薄白,脉弦滑。为气阴不足,血失所养,治以益气养阴,补血和营,健脾畅中,清热安胎。处方:太子参10g,沙参12g,麦冬10g,丹参15g,白芍15g,炒白术12g,黄芩10g,砂仁(后下)1.5g,紫苏梗(后下)9g,竹茹12g,炒枳壳12g,甘草6g,5剂。药后烦躁易怒、小腹下坠等症明显减轻,胎动柔和,偶有宫缩,鼻息通畅,心静眠安。按上方又进10剂后,做产科检查,胎位已转为正常。为巩固疗效,再以益气养血、清热安胎,调理冲任,健脾和

中。处方:太子参12g,麦冬10g,丹参15g,炒白术12g,炒白芍15g,当归9g,黄芩10g,砂仁(后下)2g,紫苏叶(后下)6g,炒枳实12g,炒酸枣仁10g。甘草6g,6剂。后足月产一男婴。

按:患者年近“四七”,肾气盛而怀子。胎动不安多为气壅血热,阳气搏之,致经脉妄行,胎漏下血;阳气内盛,热扰心神则心烦,夜不能眠,夜半惊醒;阴液被灼,虚热内生则虚烦盗汗;气壅血热,经脉不利,水津不行,聚热生痰,升降失司,故纳差、胃中嘈杂、口粘无味、头昏乏力;苔腻,脉滑数为中焦气壅痰热之征。遂立清热化痰,养血安胎法调治之。以枳壳汤、竹茹温胆汤、芩术汤化裁。方中竹茹、茵陈、黄连、黄芩清热化痰,温胆宁心为主,紫苏梗、砂仁、枳壳行气通滞为辅,白术健脾,丹参、白芍、酸枣仁、玉蝴蝶养血滋阴,安神除烦为佐,甘草调和诸药为使。二诊时诸症得缓,为胆热见轻,故去茵陈;阴气得复,而去玉蝴蝶;气机得畅,故易苏梗为苏叶黄连汤,以专事止呕除烦。三诊之时,妊已7月有余,胎儿渐大,倍食母气,乃取其中太子参、沙参、麦冬、丹参益气养阴以清虚热,竹茹、黄芩以清胆热,又辅以白术、砂仁以固冲,紫苏叶、枳实以理气畅中,芍药、甘草以敛阴和营,缓急止痛,是以血止而胎儿得养,母子平安。

2 肝肾阴虚胎漏

潘某某,女,34岁。初诊时间:1996年3月20日。患者曾有1次妊娠史,因先兆子痫,病情难以控制,至妊8月时胎死腹中。此次妊娠3个月,腹中隐痛,少腹胀满,阴道下血,色泽鲜红,诸症时作时止,伴五心烦热、头痛头胀、腰酸肢软、急躁易怒、鼻衄频作。患者两颧嫩红如妆,口唇殷红干燥,舌红少苔,脉细弦而数,两尺弱。血压165/105mmHg。为气阴两虚,肝肾不足,冲任不固,虚热上扰所致。治以益气养阴,滋补冲任。处方:南沙参12g,麦冬10g,玄参9g,生地黄6g,白芍10g,枸杞子10g,旱莲草12g,白术10g,黄芩6g,牡丹皮10g,仙鹤草12g,炙甘草6g,7剂。

3月27日二诊:鼻衄已止,五心烦热、夜寐不安等症减轻,但头晕如故。舌红苔薄,脉细弦。上方去牡丹皮、仙鹤草、沙参、麦冬,加钩藤、菊花、蝉蜕、制何首乌以柔肝熄风,滋补肝肾。

* 中国中医研究院望京医院,北京市朝阳区望京中环南路6

号(100102)

收稿日期:2001-12-18;修回日期:2002-10-25

4月1日三诊:药后头晕头胀得缓,胎动不安及阴道流血减少。但脘闷腹胀,食后尤甚,呕恶不适,肢体困倦,神疲乏力,动则心慌气短,睡眠不安,大便溏薄。舌转淡红、苔薄腻,脉细弦。治以养心益脾,和胃止呕,调冲安胎。处方:太子参12g,麦冬10g,黄精10g,炒柏子仁12g,山药15g,茯苓9g,白术10g,车前草12g,紫苏叶6g,黄芩6g,砂仁(后下)2g,醋香附9g。进20余剂,呕恶除,心悸气短、胎动不安等症均杳,遂停药调摄。

8月6日四诊:妊娠已8个月,血压140/90mmHg。时有少腹坠胀,干咳少痰,舌体胖,边有齿痕,舌质淡、苔白,脉细数。为肺燥阴伤,血不养心,治以滋阴润燥,养血安神。处方:西洋参4g(先煎),麦冬9g,玉竹10g,枇杷叶12g,阿胶(烊化)6g,杏仁(后下)9g,丹参12g,炒酸枣仁12g,山药20g,苎麻根10g,白芍12g,炙甘草6g,7剂。2月后顺产一女婴。

按:患者年近“五七”,肾气始衰,曾有子痫、胎死腹中病史。此次妊娠3个月,胎动不安,阴道下血,血色鲜红,为火热灼伤阴络,血热妄行所致;其头痛头胀,鼻衄频作,是阴虚火旺,虚火上炎,灼伤阳络之征;五心烦热,急躁易怒,腰酸肢软,两颧嫩红如妆,口唇殷红干燥,舌红少苔,脉细弦而数,两尺弱为肝肾之阴亏于下,虚阳化火浮游于上之本虚标实证。急则治其标,方用沙参、麦冬、玄参、生地黄、牡丹皮育阴凉血,以清虚火,仙鹤草凉血止血,以救急治标;用白芍、枸杞子、旱莲草滋补肝肾之阴,黄芩、白术清热以治本安胎,共为辅佐;甘草为使,调和诸药。全方凉血止血,滋阴益肾,标本同治。二诊时标证已减,缓则治其本。方中去牡丹皮、仙鹤草、沙参、麦冬,加钩藤、菊花、蝉蜕、制何首乌,全方重在滋补肝肾,辅以熄风清热,以防子痫的再度发生。三诊时出现脘闷腹胀,心悸气短等心脾两虚之候,为标证已除,本虚显露。素体肾肝脾俱有不足,脾虚则以四君子合苏叶黄连汤化裁,以健脾养心,和胃降逆,调气安胎,重用山药养阴,阿胶养血填精。四诊时,妊已8月余,阴津不足之象复出,证在脾肺,用山药以养脾肾,芍药甘草汤以酸甘化阴,仿清燥救肺汤之意,滋阴润燥。苎麻根安胎有殊功,与阿胶相配,为治疗胎动不安胎漏之经验方。全方以滋阴润肺,养血安神而收功。

3 脾肾两虚胎漏

赵某某,女,28岁。初诊:1999年4月2日。主诉:妊娠两个半月,两次阴道少量流血,伴小腹隐痛,腰酸背痛,失眠,夜尿频数量多。因曾有3次自然流产史,年近30岁,盼子心切,又恐再次流产,心中惴惴不安,而前来求诊。患者体质清瘦,舌尖红、苔薄白,脉细弦小数,两尺弱。为脾肾两虚,冲任不固,治以健脾益气,调

理冲任,养血止血。处方:太子参10g,莲子12g,黄精10g,炒白术12g,炒山药15g,仙鹤草18g,阿胶珠(炒)9g,炒白芍12g,山茱萸10g,苎麻根10g,地榆炭10g。炙甘草6g,6剂。

4月9日二诊:药后血止,腹痛次数减少,睡眠好转,舌淡红,脉虚弦无力。为心脾两虚,肾阴不足之候,以妊妇体质清瘦,多阴虚火旺,故脉虚弦无力,急以益心脾,育元阴。处方:太子参12g,莲子15g,炒白术12g,炒柏子仁12g,丹参12g,黄芩10g,砂仁(后下)6g,仙鹤草15g,桑寄生15g,制何首乌12g,旱莲草15g,女贞子10g,6剂。

4月23日三诊:药后前症基本消失,但出现恶心呕吐,口干不欲饮,便干不畅。舌尖红、苔薄白而腻,脉滑数。为脾气得复,肾阴见充,浊气上逆之候,治以和胃降逆,清热安胎。处方:紫苏叶(后下)10g,黄芩10g,炒杏仁、薏苡仁各12g,竹茹12g,炒白术12g,枇杷叶15g,佛手10g,生谷芽、麦芽各15g,白芍15g,甘草6g,3剂。又处以下二方善后调理,以培补中气,固护冲任。(1)太子参10g,炒白术12g,莲子12g,砂仁(后下)6g,黄芩10g,丹参12g,炒白芍15g,阿胶珠(烊化)6g,炒山药15g,桑寄生15g,炒杜仲10g,旱莲草12g,生甘草3g,生姜2片,5剂。(2)汤剂服毕后,继服越鞠保和丸6g,每日2次,补中益气丸3g,每日2次。10月18日足月产一男婴。

按:患者虽为“四七”肾气盛之龄,但已滑胎3次,此次妊娠2个半月,又胎漏下血,胎动不安,腰酸背痛,失眠,夜尿频数量多,舌尖红,脉细弦小数,两尺弱,足见素体肝脾肾俱虚,胎元无以维系而屡坠,此次不无再坠之虞。急以太子参、莲子、黄精、白术、山药、山茱萸培土益气,滋补肝肾以固胎;辅以苎麻根调气安胎,仙鹤草、阿胶、地榆炭、白芍养血凉血止血;以炙甘草培补中气,调和诸药,共奏标本兼治,补虚止血安胎之效。二诊时漏血止,去地榆炭,加制何首乌、二至丸,重补肝肾,以滋阴精。三诊时,虽主症大减,但出现呕恶等湿浊中阻之象。虑其形体瘦弱,虚不受补,重浊阴柔之品不无滋腻碍脾之虞。故以苏叶黄连汤加味3剂,行气流湿,醒脾和胃以治标,继投以脾肾双补之剂,后以补中益气丸,护血固胎,使疗效得以巩固,终收母子平安之功。

以上3例各具特色。例1为壮年受妊,属前人言“产前宜清热”,但又有痰挟其中,故不拘芩、术安胎之论,而以化痰清热治之。例2为肝肾阴亏,虚阳化火上扰之本虚标实证,方药重在育阴,但仍含芩、术,有清热之胎之意。例3患者虽为盛龄,但素体肝脾肾俱虚,胎元屡坠,急以培土益气,滋补肝肾,力挽诸衰而固胎。