

何少山治疗先兆流产经验

张 涟*

主题词 流产, 先兆/中医药疗法 名医经验 @ 何少山

杭州何氏女科, 已传四世, 蜚声中外。吾师何少山、何加琳父女分别为何氏女科第三世、第四世传人, 同时均系全国中医师承制导师, 业医数十年, 学验精良。现将何氏女科治疗先兆流产的经验介绍如下。

先兆流产, 中医名为胎漏、胎动不安, 其病因多端, 但均与肾气不足关系密切, 肾为先天之本, 主藏精, 司冲任, 冲为血海, 任主胞胎, 肾虚冲任失固, 胎失所系, 而为胎动不安。临床上何老根据患者体质强弱、气血阴阳盛衰辨证, 分为脾肾两亏、肾虚血热、肾虚湿热、肾虚夹瘀、气虚夹瘀等虚实夹杂型, 结合现代医学检测指征, 分别用于治疗黄体功能不足、宫内积血、抗心磷脂抗体(+)、母儿血型不合、伴有子宫肌瘤等不同类型的先兆流产, 收到很好效果。

1 温肾健脾安胎, 治疗黄体功能不足

例 1: 陈某, 女, 35 岁, 初诊日期: 2002 年 10 月 11 日。原有 3 次流产史, 均孕 2 月余, 基础体温示: 黄体功能不足。这次末次月经 2002 年 9 月 6 日, 停经 35 天, 阴道不规则出血 5 天, 色红, 伴腰酸如折、小腹隐痛、心悸气短、纳少便溏、口淡无味, 舌淡边齿痕, 脉细滑, 重按无力。孕后查孕酮水平较低。辨证: 脾肾两亏, 胎失所固。治疗: 益气健脾, 温肾安胎。处方: 鹿角胶 10g, 党参 30g, 清炙黄芪 30g, 焦白术 12g, 菟丝子 30g, 巴戟天 15g, 炒补骨脂 15g, 淫羊藿 15g, 桑寄生 15g, 续断 15g, 杜仲 12g, 苎麻根 12g, 黄芩 6g, 阿胶珠 12g, 生地黄炭 12g, 炙甘草 5g。上方共服 15 剂, 阴道出血止。停经已 55 天, B 超检查: 胚胎发育正常, 见胚芽及原心搏动。目前已孕 6 月。

按: 患者脾肾两亏, 屡孕屡坠, 何老认为属先天肾气不足, 后天生化无源, 中气不足, 气虚不足以载胎, 肾虚不足以固胎, 而致胎动不安。方中重用党参、黄芪大补元气、益气止血, 配合血肉有情之品鹿角胶、阿胶珠滋肾养胎止血, 巴戟天、淫羊藿、补骨脂温煦肾气、鼓舞肾阳, 菟丝子、桑寄生、续断、杜仲补肾安胎, 苎麻根、生地黄炭、黄芩、焦白术清热止血安胎。中药安胎治疗可靠,

无明显副作用, 对子代发育、智力、遗传均无不良影响, 故补肾健脾药已为近年来先兆流产首选中药。

2 清热化瘀安胎, 治疗宫内积血暗区

例 2: 王某某, 女, 29 岁, 初诊日期: 2002 年 12 月 30 日。早孕 2 月, 阴道反复漏红, 时断时续半月, 伴下腹胀痛、腰酸、口干唇燥、大便干结, 舌红苔薄, 脉细滑。B 超检查: 先兆流产, 宫内孕囊见原心搏动, 孕囊下方见一出血暗区, 面积 1.6cm × 2.5cm × 2.6cm。妇检: 有宫颈中度糜烂, 查病毒抗体(-), 抗心磷脂抗体(-)。辨证: 血热夹瘀, 迫血妄行。治法: 清热化瘀安胎。处方: 熟大黄 10g, 桑叶 12g, 苎麻根 30g, 黄芩 10g, 旱莲草 15g, 北沙参 15g, 麦冬 15g, 生地黄炭 12g, 阿胶珠 12g, 生甘草 5g。若大便干结加瓜蒌子 15g, 鲜竹沥 1 支, 清肺润肠通便; 口干加石斛 15g, 或服铁皮枫斗晶 1 包, 每日 2~3 次, 养阴生津; 心烦不寐加龙骨 30g, 黄连 5g; 防宫内感染可加蒲公英 15g, 金银花炭 15g。依此治疗 3 周后, 宫内暗区逐渐消失, 胚胎发育正常。

按: 何老推崇熟大黄清热化瘀安胎, 常配合金银花炭、黄连、蒲公英增强清热之力。熟大黄虽为苦寒破积之品, 炒熟后攻下之性减缓, 取其凉血泻火、活血祛瘀之功, 其与清热安胎凉血止血药配伍, 安胎疗效十分明显, 且能防宫内感染, 此亦《内经》“有故无殒, 亦无殒也”。多年来运用于临床, 宫内暗区一般在 15~25 天左右即可缩小或消失, 取得显著疗效。

3 清热养阴安胎, 治疗抗心磷脂抗体阳性

例 3: 沈某, 女, 30 岁, 初诊日期: 2002 年 5 月 13 日。原有 1 次流产史, 现停经 40 天, 尿妊娠试验(+), 阴道少量出血, 伴腰酸乏力、口渴喜饮、便干, 舌红、苔黄, 脉细滑。检查抗心磷脂抗体(+). 辨证: 阴虚血热, 蕴久成瘀。治法: 滋肾清热安胎。处方: 北沙参 15g, 麦冬 15g, 生地黄炭 15g, 玄参炭 10g, 金银花炭 15g, 白芍 12g, 苎麻根 15g, 黄芩 6g, 阿胶珠 12g, 旱莲草 15g, 焦白术 6g, 炙龟甲 10g, 熟大黄 9g。患者经治疗 1 个月, 阴虚火旺之症明显好转, 阴道出血止, 胚胎发育良好, 复查抗心磷脂抗体(+), 已于 2003 年 2 月顺产一女。

按: 这类患者常为阴虚之质, 肾阴不足, 阴虚内热, 蕴久成瘀。孕妇早期多属肾虚夹瘀, 而中、晚期则属湿热夹瘀, 故用药亦有区别。早期以清热养阴安胎为先, 酌加熟大黄、牡丹皮活血, 而中、晚期孕酮水平增高

* 浙江省杭州市中医院妇科, 杭州市体育场路 453 号

(310007)

收稿日期: 2003-04-07; 修回日期: 2003-06-27

后,可酌加知母、黄柏、丹参、三七、赤芍活血清热化痰安胎。

4 滋肾利湿安胎,治疗母儿血型不合

例4:张某,女,28岁,初诊日期:2002年3月13日。原有一次死胎史,这次末次月经2002年1月8日,停经64天,漏红少许,伴腰酸小腹胀,口苦不寐,舌红苔黄,脉细滑。查血清IgG抗A 1:512,三区。B超检查:宫内早孕,见原心搏动。辨证:肾虚湿热内蕴,熏蒸日久而致胎黄。治法:滋肾清热利湿安胎。处方:茵陈15g,熟大黄9g,焦栀子10g,续断1g,桑寄生12g,杜仲12g,苈麻根30g,黄芩10g,生地黄炭12g,阿胶珠12g,黄连5g,瓜蒌子12g,炒酸枣仁12g,生甘草5g。患者于孕8月复查血清IgG抗A 1:1024,三区顶。孕5月、孕7月分别入院综合治疗、吸氧、静脉注射葡萄糖和维生素C增强胎儿抵抗力,并坚持口服中药,于2002年11月已产一子。

按:母儿血型不合,乃母体孕后气血受阻,运化失司,湿热内蕴,熏蒸胎儿,重者可致胎黄死胎。药用茵陈、熟大黄、焦栀子清热利湿为主药;配合补肾安胎之续断、杜仲、桑寄生;清热止血之生地黄炭、阿胶珠、黄芩;酌加炒酸枣仁、黄连清心火安神志。在临床运用病

例中,发现本方可以抑制血清IgG抗体增高,使抗体升至1:2048,患者均分娩正常,无死胎发生。

5 益气固摄安胎,治疗先兆流产伴子宫肌瘤

例5:严某某,女,32岁,初诊日期:2002年11月。既往有流产史,现停经45天,阴道出血,色红量多,如月经状,精神紧张,不敢动弹,面色少华,腰酸乏力,小腹隐痛,舌淡边齿痕,脉细滑。B超检查:先兆流产伴多发性子宫肌瘤。辨证:气虚夹瘀,胎动不安。治法:益气固摄,软坚安胎。处方:党参30g,清炙黄芪30g,生地黄炭12g,炙龟甲15g,炒赤石脂15g,炒补骨脂15g,苈麻根20g,龙骨30g,煅牡蛎18g,阿胶珠12g,黄芩6g,鹿衔草30g,仙鹤草30g,生甘草5g。另:别直参9g,煎服。治疗1月后,阴道出血渐止。B超复查:胎儿发育尚好,见心搏,预产期为2003年9月6日。

按:先兆流产伴子宫肌瘤患者,年龄30岁以上较多,何老认为属气虚夹瘀,症瘕内结,血不归经,瘀阻胞络而致。大出血时,重用党参、黄芪益气止血,配合别直参益气升提止血。鹿衔草、仙鹤草、生地黄炭、苈麻根、黄芩清热凉血止血;炙龟甲、阿胶珠滋肾安胎;炒赤石脂、炒补骨脂、龙骨、炒牡蛎收敛固摄,软坚止血。本方安胎与固摄结合,配合软坚之法,开拓了安胎的新路。



中国中医药报
国家中医药管理局主管主办

选择权威 选择专业 选择健康 选择《中国中医药报》

我国中医药行业权威大报
直接服务全国100万中医药工作者
间接服务全社会大众健康
周四刊,对开八版
每周一、三、四、五出版
一大新闻版块,四大专业周刊
《中国医师》/《中国药师》/《医药商务》/《患者周刊》
服务医家、病家、商家,一个都不少

国内订阅:全国各地邮局,邮发代号:1-140 定价:单价0.8元/份;半年:78元;全年:156元。

地址:北京市朝阳区北沙滩甲四号 邮编:100085 电话:010-64854548 64854538/13910212203 联系人:于滨、郭建明