

医 史 文 献

中医安胎方文献研究

研究生: 苏 静
中国中医研究院医史文献研究所
导 师: 余瀛奎

安胎方是指对胎动不安, 或素有“数堕胎”病史的孕妇, 进行保胎或预防其堕胎、小产, 以保证胎儿正常生长发育的方剂。其内容包括两个方面: 一是逐月或先期安胎; 一是有所不安而安之者。安胎方的主治范围相当于现代医学的先兆流产和习惯性流产。

安胎方是妇女妊娠期重要的中医保健方之一, 二千余年来对中华民族的繁衍昌盛起到了不可低估的作用。在计划生育、提高人口素质、提倡优生优育的今天, 安胎方较之现代医学的保胎疗法更具有优势和特色, 尤其在目前国外学者提出早孕时使用黄体酮制剂保胎, 可能诱发胎儿心脏畸形^{〔1〕}和激素疗法趋于废用的情况下, 人们更希望从中医宝库中探求有关保胎的良方妙药, 但目前尚缺乏这方面的文献专著。本文拟对历代医籍中有关安胎方的文献, 进行系统、全面的收集整理, 力求客观地予以分析, 冀以弥补安胎方文献研究的薄弱环节, 并予以简要评述, 以期为现代临床和实验研究提供一份有借鉴作用的专题文献选集。

一、安胎方的历史沿革

(一) 汉晋时期: 安胎方首见于东汉·张仲景《金匱要略》, 该书在《妇人妊娠病脉证治篇》中记载: “有妊娠下血者, 假令妊娠腹中痛为胞阻, 胶艾汤主之” “妇人妊娠, 宜常服当归散主之” “妊娠养胎, 白术散主之”。同时书中还载述了妊娠伤胎的证治, 仲景谓: “妇人伤胎……太阴当养不养, 此心气实, 当刺泻劳宫及关元”^{〔2〕}。此论可称是后世逐月分经养胎说之渊藪。晋·葛洪《肘后方》载安胎方 16 首。陈延之《小品方》中有疗妊娠胎漏方、胎动不安方 8 首。此时期安胎方主要以单方和对症治疗为主, 如: 安胎止痛汤、小豆散等^{〔3〕}。复方药味较少, 大多以养血、止血、止痛药为主, 其中食物用药占一定的比例。

(二) 隋唐时期: 隋·巢元方《诸病源候论》首载“胎动不安”之病证名, 书中阐述其诱发原因较为广泛深入。由于病因理论的逐步充实, 安胎理论及方药也获得进一步发展。^①从单纯对症治疗发展到审因辨

证论治, 如: 唐·王焘《外台秘要》载胶艾汤治顿仆等外因引起的胎动不安^{〔4〕}。② 临床应用安胎方药数量增多, 几种重要医籍中共载述安胎方 200 余首, 安胎药物发展至百余种。③ 未雨绸缪, 防重于治, 养胎预防堕胎的方剂大量涌现, 体现了预防为主和不治已病治未病的思想。

(三) 宋金元时期: 这一时期安胎方在继承隋唐医方的基础上有了较大的创新, 妇产科专著明显增多, 其中宋·陈自明《妇人大全良方》为后世妇产科学奠定了广泛的基础, 其方剂配伍严谨, 选药精当, 药物种类较多, 在治法上不囿于养血、止血, 拓展并择用清热、祛风、益气、活血之品。金·张从正在施治方面另辟蹊径, 创玉烛散治因于血热所致之胎动不安^{〔5〕}。元·朱丹溪提出了黄芩、白术安胎说, 为后世所广泛袭用, 其临床影响相当深远。

(四) 明清时期: 此时期安胎方具有以下特点: 首先是将脏腑经络气血辨证思想, 贯穿于安胎方的立方原则及其方药配伍中, 如《万氏妇人科》关于胎动不安的辨证, 从肝、脾、肾立论, 用药多以补益气血, 调理脾胃为主。傅青主亦以脏腑气血辨证, 联系冲任学说, 所制之方能紧密结合临床, 不落前人窠臼, 遣药以平稳、防止偏颇为前提。其二, 安胎方数量增多, 标志着妇女妊娠期保健发展到了一个新的水平。其三, 扩展了安胎方的主治范围, 即在治疗胎动不安、数堕胎之外, 亦用于治疗其他的妇科疾病。

(五) 鸦片战争后, 由于西洋医学的传入及当局政府对中医采取限制, 甚至企图消灭中医的政策, 此时期妇科专著较少。但仍有一些创新, 如张锡纯《医学衷中参西录》创寿胎丸治滑胎^{〔6〕}, 强调男女生育, 皆赖肾之“作强”。全方以固肾、益精血为主旨, 成为二十世纪保胎名方。

(六) 新中国成立后, 中医安胎方在确保孕妇健康, 预防妊娠疾病, 促进胎儿正常生长发育等方面, 发挥了重要的作用。广大医务工作者挖掘并化裁古

方,达到古方新用的目的,同时创用大量新方,并结合现代医学对中医药安胎机理进行了大量研究,认为:①大多数安胎方药均有不同程度抑制子宫收缩的作用⁽⁷⁾;②具有加强垂体卵巢促黄体功能⁽⁷⁾;③常用安胎药黄芩、续断、白芍、菟丝子具有雌激素样活性,能维持妊娠黄体,改善滋养层功能,促进孕卵发育⁽⁷⁾。

二、安胎法研究

(一)安胎重在预防:据巢元方“堕胎多在三、五、七阴脏养胎之月”的说法,明·李梴提出在“二月半、四月半、六月半服药”以防止堕胎的观点⁽⁸⁾。现代医学也重视未堕胎前的调理防护,对滑胎提出了阶段性疗法⁽⁹⁾。

(二)清热养血安胎:此法以朱丹溪为代表,他认为“堕因内热而虚者于理为多”,提出“产前宜清热”,此法广为后世沿用。

(三)固肾安胎:赵养葵提出“安胎必先固两肾”⁽¹⁰⁾。肾对人体的生殖、生长、发育具有促进作用,现代研究认为肾—冲任—胞宫与下丘脑—垂体—卵巢—子宫系统的功能极为相似⁽¹¹⁾,故安胎当以补肾为主。

(四)养胎安胎全在脾胃:《金匱要略》白术散、当归散二方,一温一凉,均用白术,可见仲景对安胎的临证思路重在脾胃。《女科证治》亦指出:“妊娠脾胃旺、气血充,则胎安易产,子亦多寿”⁽¹²⁾。傅青主所拟安胎方,亦不出健脾益气之大法。

(五)辨证论治:《景岳全书·妇人规》说:“凡妊娠胎气不安者,证本非一,治亦不同,盖胎气不安,必有所因……”⁽¹³⁾。故安胎法不宜拘执不变,当随证随经“因其病而药之”。审因、辨证论治法是现代临床所推崇的综合性安胎法。

三、安胎方药临床应用研究

古代医家对胎动不安及数堕胎的辨证论治思想,主要体现在未病先防、审因论治、辨证论治三个方面。

(一)未病先防。本文共收集未病先防、逐月养胎方97首,根据其作用分为四类:1.能促进胎儿生长发育,供给胎儿多种营养,方中尤多应用动物、食物等血肉有情之品。2.预防堕胎,如“三月以前宜芎归补中汤或泰山磐石散;五月以前宜安胎饮或加味异功散;七月以前宜保胎无忧丸或加味益气汤”⁽¹⁴⁾。3.防治妊娠疾病,以保胎养胎为主,兼以祛邪。4.养胎易产,在保证胎儿充分营养的基础上,服用养胎滑胎方药,预防难产,以达优生的目的。

(二)审因论治

1.七情内伤:七情所伤,每能导致流产,古人对此早有训戒,其治疗以调理为主,根据七情所伤脏腑气血轻重程度的不同,灵活施治,卒受惊恐者以宁神镇惊、止血止痛治标为主,使患者及时脱离造成刺激的环境,同时配合精神慰抚,消除孕妇的紧张情绪,这是保胎成功的一个重要环节;长期情志刺激,每易导致脏腑功能失调,气血不足,冲任失养,此当以调理脏腑、补益气血为主,选方用药须考虑脏腑、气血、冲任的相互影响,采用综合治疗。

2.外感六淫:此类方以伤寒伤胎者为多见,占73%。凡外感所致胎动不安,治法大致与外感病相同,但用药又当以顾护胎元为要,一般在安胎养胎的基础上,选用较平缓的解表药,或先安胎,后祛邪;或先祛邪,后安胎。至于保胎与祛邪药相间服用的治法文献亦有载述。

3.毒物、毒药伤胎,跌仆伤胎:外伤是引起胎动不安和流产的重要原因,首先当辨伤胎的程度及胎儿的情况,除对症治疗外,配合大补气血之药,酌加行瘀之品。毒物、毒药伤胎,方药多为清热解毒、健脾行气之品,冀以迅速排除毒物,抑制毒性作用。

4.房劳伤胎:“保胎以绝欲为第一要策”⁽¹⁴⁾。现代临床实践也证明,早期流产者80%以上由房事引起,故辨其因证,多从肾治,并告诫人们“怀孕之后,首忌交合”,此为妊娠期重要的保健措施之一。

(三)辨证论治:辨证论治是中医诊疗体系的重要内涵,也是立方遣药的主要依据所在,因此从分析症状入手,研究安胎方的组方原则,方药配伍特点,也是深化方剂学术理论的一个重要方面。本文试就安胎方的四个主要适应证予以探析如下。

1.胎动不安、胎漏下血:胎漏、胎动不安是堕胎、小产的先兆,往往显示胎欲殒而未殒的病理,此类方共收800余首,均以安胎为主,“治病求本”,同时也体现了标本同治,止血活血并施,寒热药并用的组方原则。根据病情及阴道出血量的多少、患者的体质因素、精神情志等因素,灵活施治。

2.腰腹疼痛或小腹坠痛:共收此类方108首,以调理气血为组方特点,其中7首单方均以益气养血、活血行气药为主。文中共收载以酒调服的方剂11首,酒能行气温阳散寒,疏通经脉,可见前人用药精思灵妙之处,或配合止痛药,效验益著。

3.数堕胎:选收129首方剂,其中23首在其主治及服法中明确指出须予预服。预服何方?则须据上次引起堕胎的病因而定。连续堕胎,须考虑患者气血

耗损、冲任失调,当选有效的避孕方法,滑胎前的调护,是预防孕后再堕的关键,如胎气已动或至下血者,治法与胎动不安大致相同。

4. 胎萎不长而不安: 胎儿在母体内生长发育迟缓、发育不良而引起胎动不安,其病因多与父母双方有关,本病治疗的重点在于补脾益肾,滋其化源,助其父母之气,使胎长自安。现代医学对其早期流产所见病理的报道,认为80%的流产是由孕卵发育不良引起^[15],证明了胎萎不长与胎动不安的关系甚为密切,然实属胚胎畸形而胎动不安者,治疗另当别论。

四、常用安胎药物研究

(一) 药物的性味分析: 对安胎方中常用药物205种进行性味分析,甘温药出现频率最高,占33%,甘淡药占15%。中医认为: 甘入脾经,健脾益气,化生精血,胎赖气以载,赖血以荫,故前人于安胎治疗中一贯重视脾胃。辛温药物在安胎方中亦占一定的比例,据现代研究,其具有改善胎儿血液循环的作用。

(二) 药物的种类分析: 205种药物中,植物药占70%,动物药占10%,食物药占12%,矿物药占4%。由此可见,安胎药物以植物药为主,食物药、动物药的应用比例在近、现代有上升的趋势,矿物药及有毒之品多为妊娠禁忌药,应用较少。

(三) 妊娠禁忌药: 本文收集安胎方中所用的205种药物,有历代医家明文列属于妊娠禁忌的药物,那么,究竟哪些药物安胎,哪些药物动胎,尤其是在有组织的复方中,妊娠禁忌药的作用如何,历代医家对此有不同的看法。早在《神农本草经》中就载述有堕胎作用的药物6种为妊娠期所禁忌,主要是为了防止诱发堕胎。妊娠禁忌药大体分为三类: ① 祛瘀通经药,如红花、水蛭、三棱等。② 香窜辛热药,如附子、肉桂、麝香、冰片等。③ 峻泻攻利药,如巴豆、芒硝、大戟、芫花等。禁忌的程度也不尽相同,有主张剧毒药物当禁用,祛瘀通经药当忌用,辛温香窜药当慎用的。有主张对妊娠禁忌药不应避忌,妊娠有病,治疗母疾,是安胎的保障,即“母病愈则胎自安”。

近年来对个别妊娠禁忌药在孕期的应用进行了大量的研究,如半夏、麝香等,李时珍称附子为“堕胎百药之长”,但在蒲辅周治疗习惯性流产的处方中均用附子3克,未有不良反应。

妊娠禁忌药是历代医家长期医疗实践的经验总结,本人认为在临床上必须予以充分的重视,不能擅自使用,尤忌大量应用。即使遣用,也必须在炮制、配伍、剂量等方面综合考虑,中病即止。结合现代研究,不拘泥于前人论述,从禁忌药对胎儿生长发育、

体质、免疫能力、母体健康等多方影响来探讨禁忌药的作用机理,是一个值得深入探索的课题。

参 考 文 献

- (1) 高谷音. 先兆流产中药保胎方法的初步探讨. 中医杂志 1985; (9):38.
- (2) 张仲景·金匱要略. 第一版. 上海科技出版社, 1985: 231, 234, 235, 236.
- (3) 陈延之. 小品方. 第一版. 天津科学技术出版社, 1983:8, 9.
- (4) 王焘. 外台秘要. 第一版. 北京: 人民卫生出版社, 1958:916.
- (5) 张从正. 儒门事亲. 第一版. 郑州: 河南科学技术出版社, 1984:282.
- (6) 张锡纯. 医学衷中参西录. 第一版. 石家庄: 河北科学技术出版社, 1985:488.
- (7) 朱金凤. 寿胎丸加味治疗先兆流产的临床观察和实验研究. 中西医结合杂志 1987; (7):407.
- (8) 李埏. 医学入门. 第一版. 南昌: 江西科学技术出版社, 1988:891.
- (9) 罗元恺, 等. 习惯性流产的防治. 中医杂志 1988; (4):4.
- (10) 赵养葵. 邯郸遗稿. 第二版. 杭州: 浙江科技出版社, 1984:26.
- (11) 王清华. 固肾安胎汤治疗先兆流产40例小结. 辽宁中医杂志 1982; (9):14.
- (12) 叶天士. 女科证治. 上海文益书局, 1913:8.
- (13) 张介宾. 景岳全书·妇人规. 第一版. 上海科学技术出版社, 1964:651.
- (14) 叶天士. 女科证治. 上海文益书局石印本, 1913:卷二, 1.
- (15) 罗元恺. 中医妇科学. 第一版. 北京: 人民卫生出版社, 1988:200.

· 会 议 消 息 ·

中华全国第二届中医药美容学术交流会于1991年5月28~30日在广东省佛山市召开。参加会议的有来自全国20个省、市、自治区177名代表,并特约台湾、香港美容专家参加大会。

大会共有论文108篇,大会交流25篇,小组交流33篇,内容包括保健美容、医疗美容、化妆美容等三方面的理论、临床、中医美容制剂以及实验研究等。交流文章中,除单独总结中药的内服、外敷、针灸、气功、按摩、倒膜、面膜等外,尤其强调中医整体性治疗与综合性治疗,以提高疗效。除此,还对历代美容方作了总结,对当今中医药美容状况作了回顾与前瞻。大会安排了现场操作,以形象教学法传授经验,如按摩、面膜等。