

临

床

解

惑

习惯性流产中医证治要注意哪些问题?

答:习惯性流产(滑胎)是指自然流产3次或3次以上者。我国自然流产的发生率约为10%~18%。常见原因:1. 遗传因素,为最常见原因,早期流产时,染色体异常占50%~60%;2. 外界因素,妇女接触有毒物质;3. 母体因素,孕妇患急性传染病、甲状腺功能不足、高催乳素血症;4. 免疫因素,如ABO血型不合、Rh血型不合等。中医在临床治疗上要注意如下问题:

在诊断上,对习惯性流产者,应常规检查染色体,排除遗传因素所致的滑胎,避免盲目保胎,再次妊娠前男女双方应进行详细的体格检查,男方精液分析常规指标及精子顶体酶试验,精子—宫颈粘液穿透试验,女方卵巢功能包括生殖生理激素测定。孕后及时检测血HCG及B超观察,对孕卵形成情况、预测胎儿质量,指导用药,有较高辅助价值。在孕前及孕后测基础体温并绘出体温曲线,以跟踪了解黄体功能,当BBT持续高相大于20天,疑有妊娠可能,即应卧床休息,给予保胎措施,直至超过以往发生流产的妊娠月份。

在施治上,如系黄体不健、高催乳素血症等内分泌功能紊乱所致者,我们主张防重于治,以保证孕前有良好的内环境,对脾肾不足,胎元失固者,证见腰酸神疲,畏寒乳胀,脱发耳鸣,月经量少色淡,舌淡脉细,孕前以补肾疏肝,运脾调冲为主;对于瘀血阻络,胞脉失养者,证见抑郁胸闷,面部色素沉着,经行腹痛,月经血紫暗,有较多血块,舌暗瘀点脉沉涩,孕前以活血荡邪,理气调冲为要。男女在女方怀孕前应重视补肾填精,提高精子的质量与数量,以保证孕前多途径促进健全的精子与卵子。

怀孕后,重点以调补脾肾,参以宁心安神,临床观察表明,习惯性流产的孕妇,情绪极不稳定时,可导致流产,说明肾的固藏与心的交济有关,心肾既济,胎元乃固。正如《素问·评热病论》所说“胞脉属心而络于胞中”。因此从心理与药物方面调节情绪具有重要意义。同时还应重视患者的滑胎病史,可以作为临床辨证用药的依据之一,若以往月经先期血热者,孕后侧重凉血益气安胎,月经后期量少色淡者,孕后侧重养血滋肾安胎,平素带下量多色白,腰酸痛者,孕后侧重补肾固涩安胎。对高龄孕妇可配合用中西药,及早给予黄体酮及

HCG辅助治疗,对有多次刮宫病史者可口服维生素E,并于确诊妊娠后持续用药至孕9~10周。出血时,重点以止血安胎,并绝对卧床休息。

在用药上,鉴于滑胎有滑脱的特点,临床在辨证的基础上常需加入或加重补气固脱之品如黄芪、党参、白术、苎麻根、蜇壳、南瓜蒂、川断。养心安神可选柏子仁,但远志、合欢皮、五味子有兴奋收缩子宫的作用,则不宜用。止血之品首选阿胶、苎麻根,如患者有催乳素增高病史可加用炒白芍、炙甘草,有甲状腺功能不足病史可加用鹿角霜。

江苏省南通市中医院(226001) 姚石安

如何运用祛风法治疗肾炎?

答:近年来祛风法随着人们对肾炎认识的日趋深化亦渐受到重视,现根据临床体会总结如下。

- 1 疏风清热法:适用于风热邪毒侵袭人体引起或诱发的肾炎。通常风热外感发为风水者,治宜疏风清热,佐以利水消肿,方用越婢五皮饮加减;若水湿浸渍,三焦俱急,表里俱实者,治宜疏表攻里,方选疏凿饮子加减。
- 2 疏风散寒法:适用于肾炎初起或慢性肾炎急性发作,症见寒热无汗、身重腰痛、水肿、小便不利、苔薄白、脉浮紧者。治宜疏风散寒、发越水气。方选麻桂五皮饮加减。若属卫阳虚弱者,可解表兼以温阳,方选麻黄附子汤、麻黄附子细辛汤等。
- 3 祛风解毒法:适用于风热邪毒壅于咽喉或皮肤疮毒内陷而引起或诱发的肾炎。其临床特征是除水肿之外,或伴有咽喉肿痛,或伴有痘疹,或伴有热毒疮疖等。治宜祛风清热解毒,方选麻黄连翘赤小豆汤或五味消毒饮等。

1 祛风固表法:慢性肾炎由于肺脾肾三脏俱虚,卫外乏源,肌表空虚,故极易感受外邪。治宜祛风固表,方选玉屏风散加味。使用方法可以小剂量散剂预防,缓缓而行;或在有所感时以本方加味治疗。

5 祛风胜湿法:中医认为“风能胜湿”,本法适用于肾炎水肿属脾虚水湿内停或气虚下陷,精微下注而见蛋白尿者。治宜健脾升阳,祛风胜湿。如脾虚水停者,可用实脾饮健脾利水;若属寒湿困脾者可用升阳益胃汤以升阳祛风胜湿;若属单纯的脾虚气陷而见蛋白尿者,可用补中益气汤以健脾益气升阳。