

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.11.019

从肾肝脾论治复发性流产

王娜娜, 李艳红*, 刘莹

(中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053)

摘要 复发性流产是妇科临床常见的疑难疾病, 病因、临床表现、转归及预后与肾、肝、脾三脏生理功能有着密切关系, 冲任失调、胎元不固是其病机关键。治疗当从肾、肝、脾三脏论治, 以补肾填精、疏肝解郁、健脾渗湿、活血化瘀为基本大法。

关键词 复发性流产; 冲任失调; 肾肝脾论治

复发性流产指同一性伴侣连续发生 3 次及 3 次以上的自然流产, 在育龄妇女中的发病率为 1% ~ 5%^[1], 临床上也称为习惯性流产。复发性流产病因复杂, 目前仍有约 80% 的患者病因不明^[2], 是妇科临床常见的疑难病。本病属于中医学“滑胎”“数堕胎”范畴, 冲任损伤、胎元不固是其主要机理。现将治疗本病的经验总结如下。

1 冲任失调、胎元不固是病机关键

《景岳全书·妇人规》曰“所以屡见小产、堕胎者, 多在三个月及五月、七月之间, 而下次之堕必如期复然”《胎产心法》曰“胎之能长而旺者, 全赖母之脾土, 输气于子。凡长养万物, 莫不由土, 故胎元生发虽主乎肾肝, 而长养实关乎脾土。”冲为血海, 任主胞胎, 冲任气血旺盛, 胎元得以滋养和固摄。若母体肾气素虚, 房劳伤肾; 或肝气不疏, 肝郁化热; 或素体气血不足, 脾失健运, 化源不足等均致肾虚、肝郁、脾虚。肾虚、肝郁、脾虚以及外伤、癥瘕所致血瘀影响冲任气血或直接损伤胎元不能成形, 故屡孕屡堕。上述病因均可导致冲任二脉失调, 气血运行不畅, 不能濡养胚胎, 因此以调肝、补脾、益肾为治法。

1.1 肾精亏虚, 冲任不固

肾为先天之本, 主生殖。肾气旺盛, 滋阴生精, 精气充胞, 则生机勃勃。气血通畅, 则胞宫泽润, 荣卵成熟。肾藏精, 既藏先天生殖之精, 亦藏后天水谷之精气。精能生血, 血能化精, 精血同源, 互相资生。《素问·上古天真论》曰“女子

二七而天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子。”《医学衷中参西录》曰“男生女育, 皆赖肾脏作强。”《傅青主女科·种子》曰“摄精成孕在于肾脏先天之气, 而胎孕之养成, 则在肾之阴。”《医宗金鉴·妇科心法要诀》曰“房劳伤肾, 则胎气不固, 易至不安。”现代药理学研究表明, 补肾中药可提高血管内皮生长因子 (VEGF)、血管内皮生长因子受体 2 抗体 (VEGFR₂) 蛋白表达含量, 通过上调 VEGF 信号通路表达水平, 促进母胎界面血管生成, 为胚胎提供良好的血供, 从而降低流产率^[3]。胎在母腹, 若善吸其母之气, 自无下坠之虞。胎孕的形成和发育离不开母体肾中精气滋养, 肾主生殖, 肾气旺盛, 肾精充足, 得肾阳温煦则生育正常, 反复流产损伤先天之肾, 故补肾培元、固冲任可降低流产风险。

1.2 肝气郁结, 冲任失泄

肝肾同源, 肝藏血, 主疏泄, 具有藏血及调节血流的作用。肝经起于胞中, 环绕阴器, 行抵少腹, 肝脉与冲脉相连, 肝为冲脉之本, 冲脉附于肝。肝的藏血与疏泄功能须相互协调, 肝气条达则气血流畅, 经脉通, 精道畅。《傅青主女科》曰: “妇人有怀抱素恶, 不能生子者, 人以为天厌之也, 谁知是肝气郁结乎?”《景岳全书·妇人规》云“产育由于血气, 气血由于情怀, 情志不畅则冲任不充, 冲任不充则胎孕不受。”肝经与冲任二脉相会, 肝主疏泄气机, 冲任得其所助, 血脉通畅, 维持周期性的阴阳消长转化, 构成胎孕。另一方面, 肝藏血, 肾藏精, 精血互化, 肝肾同源, 血虚者精不得充盛。同时肾主封藏, 肝主疏泄, 构成

* 通讯作者: lyhxn420@sina.cn, 18301371218

动静结合、相辅相成之势,有利于冲任气血畅达,气机升降有序,胞宫藏泄有度。情志和心理因素与脏腑功能活动密切相关,由其引起的复发性流产在临床上屡见不鲜。本病患者因其屡孕屡堕,反复发作,不能获得满意的妊娠结局,因此,承受较大的心理压力,且现代女性多因工作、家庭生活压力大,情志不舒,导致忧郁敏感、烦闷不乐,故除药物调治外,兼以心理疏导,设法令其自身内外环境舒适也非常重要。

1.3 脾虚痰浊,壅阻冲任

脾位居中焦,五行属土,为气机升降之枢纽,气血生化之源泉,内养五脏,外濡肌肤。脾胃所化生之血,直接为孕育提供物质基础,故脾功能正常,方可保证经水充足,正常受孕。脾主运化水湿,对人体水液代谢有推动和调节作用,脾虚失运,水湿停聚为饮,津凝成痰,可致痰湿阻滞冲任。《丹溪心法》曰“若是肥盛妇人,稟受甚厚,恣于酒食之人,经水不调,不能成胎,谓之脂膜满溢,闭塞子宫”。《傅青主女科·种子》曰“然脾为后天,脾非先天之气不能化,肾为先天,肾非后天之气不能生,补肾而不补脾,则肾之精何以遽生,是补后天之脾,正所以补先天之肾也。”《医宗金鉴·妇科心法要诀》云“女子不孕之故,……因体盛痰多脂膜壅塞胞中而不孕。”脾主运化,主统血,为气血生化之源。脾为后天之本,运化气血以养胎,升提中气以系胎,且肾精亦需赖脾运化气血的滋养,脾虚化源不足,血无由生则胎无所养。

1.4 气血瘀滞,冲任受阻

冲任经脉气血和畅是受孕的条件,血瘀必致盆腔经络气血运行不利,在一定程度上亦影响气血活动、阴阳转化。血液在经脉之中之所以能周而不息地运行于全身,皆有赖于气的作用。气行血亦行,气滞则血滞,正所谓“气为血之帅”。但是气又必须依赖营血才能发挥作用,即血液营养组织器官而产生机能活动,而机能的正常活动又推动了血液的运行。本病患者屡次流产以及清宫手术等导致气血瘀滞,冲任失调,瘀阻胞宫;治宜活血化瘀,使气血调和,冲任通盛,但是注意用药不可过于耗散,以免损伤气血。临证应用须标本兼顾,攻补兼施,阴阳平衡,方能愈病。

2 治法

2.1 追溯本源,治病求本——补肾填精

该法以寿胎丸为主方,方中重用菟丝子以补肾

益精、固摄冲任为君,肾旺自能荫胎;桑寄生、续断补益肝肾、固肾壮腰以系胎;阿胶养血止血,使冲任血旺,则胎气自固。四药合用,共奏补肾填精、固肾安胎之功。现代研究^[4]表明,寿胎丸能够降低复发性流产小鼠胚胎丢失率,可调节复发性流产小鼠蜕膜组织多种蛋白质的表达,具有显著的安胎作用。

2.2 审证求因,疏而导流——疏肝解郁

该法以柴胡疏肝散为主方,在理气兼有调经的药物中,香附是首选之品,郁金、柴胡等亦为常用。方中以柴胡功善疏肝解郁,用以为君,香附理气疏肝而止痛,川芎活血行气以止痛,二药相合,助柴胡以解肝经之郁滞,并增行气活血止痛之效,共为臣药。陈皮、枳壳理气行滞,白芍、甘草养血柔肝,缓急止痛,均为佐药。甘草调和诸药,为使药。诸药相合,共奏疏肝行气、活血止痛之功。

2.3 标本同治,调中健运——健脾渗湿

脾无留湿不生痰,该法是针对脾虚失运、痰湿瘀阻冲任所致的复发性流产的治疗,以当归芍药散为主方。方中白芍和营止痛,当归、川芎调经活血,茯苓、白术、泽泻健脾而逐水气。脾虚有湿之证,用当归芍药散原方,则效如桴鼓。有研究^[5]表明,当归芍药散可增加子宫和胎盘的血流量,改善微循环,改善血液流态以调节复发性流产患者的血栓前状态。

2.4 攻补兼施,扶正祛邪——活血化瘀

该法以桂枝茯苓丸为主方,用于“妇人宿有癥病”者,本方妙在“疏通”。方中桂枝温经通脉、化气而消本寒;桃仁破恶血,消癥瘕。癥之成,必挟湿热,茯苓渗湿气,牡丹皮清血热,白芍敛肝血而扶脾,使能统血以养正而祛邪,桂枝、白芍一阳一阴,茯苓、牡丹皮一气一血。祛癥而不得胎,诸药相合,直入血分,活血化瘀,缓消癥块。

3 病案举隅

患者,女,38岁,2015年10月8日初诊。月经周期27~32天,经期7天,末次月经:2015年9月28日。孕5产1,于2012年1月停经50天完全流产;2013年3月,停经70天B超未见胎心,胎停育行清宫术;2014年2月,停经56天不全流产行清宫术;2015年4月,停经60天不全流产行清宫术。既往体健,否认内科疾病史。刻下症:咽中如有物吞之不下,吐之不出,乏力、腰酸,双下肢轻度浮肿,经前双乳胀痛,纳可,眠浅多梦,大

便时干时稀，二三日一行，舌暗红、苔白略厚，脉沉弦。夫妻双方染色体检查正常。西医诊断：复发性流产；中医诊断：数堕胎，证属脾肾不足，肝血亏虚伴瘀滞。治则：补肾健脾，养血调经。处方：菟丝子 20 g，桑寄生 15 g，续断 30 g，党参 15 g，麸炒白术 20 g，茺蔚子 15 g，枸杞子 20 g，熟地黄 20 g，当归 10 g，川芎 9 g，北柴胡 9 g，鸡血藤 15 g，炒白芍 10 g，紫苏梗 12 g，佩兰 10 g。7 剂，每日 1 剂，水煎服。

2015 年 10 月 16 日二诊：10 月 13 日阴道出现透明拉丝白带，乏力、腰酸，眠浅多梦，二便调。舌暗红、苔白略厚，脉沉弦。处方：菟丝子 20 g，桑寄生 15 g，续断 30 g，党参 15 g，麸炒白术 20 g，酒黄精 15 g，枸杞子 20 g，熟地黄 20 g，北柴胡 9 g，炒白芍 10 g，陈皮 10 g，紫苏梗 12 g，砂仁 10 g。7 剂，每日 1 剂，水煎服。

2015 年 10 月 29 日三诊：末次月经：2015 年 10 月 28 日，现行经第 2 天，经量中，经色暗红，血块多。腰痛，小腹凉痛。舌暗红、苔薄白，脉弦滑。处方：桂枝 9 g，茯苓 15 g，丹参 20 g，桃仁 9 g，川牛膝 15 g，巴戟天 10 g，枸杞子 12 g，麸炒白术 15 g，当归 10 g，炒白芍 10 g，木香 6 g，郁金 12 g。7 剂，每日 1 剂，水煎服。

2015 年 11 月 4 日四诊：月经 7 天净。舌淡黯、苔薄白，脉弦细。处方：菟丝子 20 g，桑寄生 15 g，续断 30 g，山药 20 g，党参 15 g，麸炒白术 20 g，淫羊藿 30 g，枸杞子 20 g，熟地黄 20 g，当归 10 g，川芎 9 g，北柴胡 9 g，鸡血藤 15 g，玳玳花 10 g，炒白芍 10 g，紫苏梗 12 g，佩兰 10 g。7 剂，每日 1 剂，水煎服。

2016 年 2 月 7 日五诊：停经 30 天，末次月经 2016 年 1 月 9 日，自测尿血人绒毛膜促性腺激素（HCG）阳性。2 月 7 日查 HCG 638 mIU/ml，孕酮（Prog）23.84 ng/ml，雌二醇（E₂）143 pg/ml。2 月 15 日查血 HCG 15153 mIU/ml，Prog 24.46 ng/ml，E₂ 317 pg/ml。舌淡黯、苔薄白，脉弦滑。处方：

菟丝子 20 g，桑寄生 15 g，续断 30 g，山药 20 g，党参 15 g，麸炒白术 20 g，枸杞子 20 g，熟地黄 20 g，北柴胡 9 g，炒白芍 10 g，木香 6 g，紫苏梗 12 g。后定期监测 E₂、Prog、HCG 及 B 超，中医治疗以补肾、调肝、健脾为法，随症加减保胎至停经 3 个月，随访患者 2016 年 11 月 26 日顺产一健康男婴。

按语：患者连续 3 次自然流产，1 次胎停育，属中医“数堕胎”范畴，辨证为脾肾不足、肝血亏虚伴瘀滞。其病位在肾、肝、脾，治则为补肾健脾，调肝养血。治疗过程中，顺应人体阴阳气血的变化规律，非经期以寿胎丸、当归芍药散、柴胡疏肝散合方灵活加减，方中菟丝子补肾益精、固摄冲任；桑寄生、续断补益肝肾，养血安胎，加用熟地黄、酒黄精、紫河车补肾填精，枸杞子平补阴阳；白芍和营止痛，当归、川芎调经活血，茯苓、白术健脾而逐水气，柴胡疏肝解郁，紫苏梗宽胸利膈、行气安胎。诸药合用，共奏补肾填精、益气安胎之功。行经期以桂枝茯苓丸为主方，排出应泄之经血，祛除陈旧瘀滞以祛瘀生新。安胎之法以补肾健脾为主的同时，适当配合调肝养血之品以安固胎元。补肾为固胎之本，健脾为生血之源，本固血充则胎元可安。

参考文献

- [1] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学 [M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 49-51.
- [2] SARAVELOS SH, LI TC. Unexplained recurrent miscarriage: how can we explain it [J]. Hum Reprod, 2012, 27 (7): 1882-1886.
- [3] 曹晓梅, 李伟莉. 补肾安胎冲剂对复发性流产小鼠蜕膜组织 VEGF 及 VEGFR₂ 蛋白表达的影响 [J]. 上海中医药大学学报, 2016, 30(1): 65-68.
- [4] 谭展望, 雷磊. 寿胎丸对复发性流产小鼠蜕膜蛋白质组的影响 [J]. 中国中药杂志, 2013, 38(4): 591-595.
- [5] 高芳. 当归芍药散加味的临床新用 [J]. 甘肃中医, 2007, 20(1): 17.

(收稿日期: 2017-01-25; 修回日期: 2017-03-10)

编辑: 侯建春

欢迎访问《中医杂志》微信小店

为了方便读者购买《中医杂志》期刊、光盘、合订本, 我们的微信小店上线了。手机操作即可查询、购买。

请扫描二维码直接访问《中医杂志》官方微信小店。

