

益气活血散结法治疗胎盘植入

王转红*, 赵玲玲, 秦秋果

(北京市东城区第一妇幼保健院, 北京市东城区交道口南大街 136 号, 100007)

摘要 通过训诂方法与中医辨证, 结合古今医家对该病的认识, 认为胎盘植入属中医学“胞衣不下”“癥瘕”“息胞”等范畴, 病位在胞宫胞脉, 以脾虚为本, 气虚血少与湿瘀互结为病机特点。治疗宜益气活血、湿瘀分消之法, 拟方消息化癥落胞汤治验。

关键词 胎盘植入; 胞衣不下; 益气活血散结; 消息化癥落胞汤

胎盘植入是侵入性胎盘的一种, 胎盘种植部位的子宫内层缺损或发育不良, 导致绒毛直接种植于子宫肌层甚至深入肌层成为一种病理现象^[1]。胎盘植入是产科具有潜在生命危险的严重并发症之一, 临床多采用产后清宫、子宫全切等手术治疗^[2], 或应用化疗药物如 5-Fu、MTX 及孕激素受体拮抗剂保守治疗^[3]。相对于手术、化疗药和孕激素受体拮抗剂而言, 部分患者使用中医药治疗显示出无明显毒副作用的特点。针对胎盘植入面积小、出血少, 生命体征平稳, 有强烈意愿保留子宫的患者, 可免去切除子宫之弊, 并保留生育与哺乳能力^[4-6]。我们采用益气活血散结法治疗该病, 现将体会介绍如下。

1 中医病名溯源

胎盘植入是现代病名, 归属于中医学“胞衣不下”“癥瘕”“血证”等范畴。以古籍的相关论述为据, 对其中医病名进行训诂, 根据胎盘植入的病因、病理及临床表现, 将其与胎盘植入的关系进行疏义, 以归纳其中医辨证、立法、遣方。

古籍中与“胞衣不下”相近的称谓有“胞衣不出”“胞衣不落”等, 名称皆为描述性语言。关于其病因多袭巢元方《诸病源候论·胞衣不出候》之论, 强调分娩过程中“由产妇初时用力, 比产儿出而体已疲顿”“经停之间, 外冷乘之, 则血道痞涩”两方面而已, 并不能涵盖现代医学对本病的认识。

巢元方有“有产儿下, 若胞衣不落者, 世谓

息胞”之述, 可见此前已有更为贴切的名称即“息胞”。细究“息”字有生长(尤其是额外的)之意, 如现代病理术语息肉(生长出正常生理不需要的组织)即取此意。据此, “息胞”完全可以训释为胎盘绒毛植入子宫肌层的非生理生长现象, 与现代医学的病理认识相吻合; 而正是这种“息”(入侵的非分生长)造成了胞衣不落(即在分娩过程中胎盘与子宫不能自然或借助徒手剥离)、胞衣不下(即胎儿娩出后胎盘全部或部分仍残存于子宫内)。

依此训诂与诠释, 中医古代文献对“胎盘植入”的认识从粗浅的产程事故上升为疾病病理来源, 其中医病名也由症状描述深入为机理阐释。

2 癥瘕为病性, 血证或然并发

从《诸病源候论·癥瘕候》的定义看, 癥瘕所指比较宽泛, 凡是因“寒温不调”“饮食不化”与“脏气搏结”而成的病理产物均可谓癥瘕; 但在实际应用中, 癥瘕一般适用于女性, 且病位“独见于脐下”(《叶选医衡》), 胎盘植入亦涵盖其中。详审“癥”“瘕”, 一般以病理产物之虚实而分, 胎盘植入既然发生了胎盘绒毛侵入子宫肌层的“孽息”, 病理性质真实不虚、信而有征, 故谓癥; 而“瘕”字叶天士以其“历年遐远”训之以“遐”(《叶选医衡》), 胎盘植入有“孽息”在先, 自是“历年遐远”, 故谓瘕。

中医学认为, 不论病灶在什么位置, 凡是以非生理性的出血为主的疾患统称“血证”。在胎盘植入中则是指因绒毛直接种植于子宫肌层甚至深入肌层, 在分娩过程中胎盘与子宫壁不能自然分离, 强

* 通讯作者: wzhaierzi@126.com

行剥离可能造成大出血,可见“血证”只是胎盘植入所引发的并发症范畴。

3 气虚血少、湿瘀互结概其病机

《景岳全书》宗前贤之论,谓胞衣不出有“气血疲弱,不能传送,而停搁不出”与“恶露流入胞中,胀滞不出”两种情况,并辨“无力痛胀属气血虚”,治法当补气助血;若“胀为痛为喘为急乃是血渗胞中”,治法则须逐血破血。

杨吟秋等^[4]认为,胎盘植入病机为瘀血阻滞胞脉、冲任,以至于壅聚成瘀、结而成癥;王建华等^[5]认为,胎盘植入属胞衣不下之癥瘕,具体辨证以产后无力娩出胞衣者属气虚,气血凝滞胞衣不下者属血瘀;李克勤^[6]从病因入手,认为胎盘植入或因刮宫、剖宫、堕胎损伤冲任,或因房事不洁、湿热毒邪直犯阴中,久而影响气血运行,损伤冲任,最终亦将病机概括为瘀、虚两个方面。

究竟何以发生胎盘植入子宫肌层这种非生理生长的“孽息”现象?历代文献未见深入论述。结合中医脾主肌肉、脾主统血、脾主湿等理论,认为脾不统血而血乃妄行,脾失健运而湿乃滋溢,妄行之血与溢流之湿互结而成;同时,脾为后天之本、气血生化之源,脾虚则生化乏源,妄行又加剧血少。《傅青主女科》专以血虚立论,谓“胞衣留滞于腹中”的病机为“血少干枯,粘连于腹中”。气虚血少、湿瘀互结,终致气血衰少、冲任不固,胞宫胞脉失养,发为胎盘植入。四季脾旺则不受邪,脾虚则饮食不化而湿滞,加之寒温不调则血涩成瘀,二者搏结而成“癥”,本病中癥瘕与息胞之病机一致。

总之,“息胞”气虚血少、湿瘀互结为本,“胞衣不下”产程疲顿、冷袭血涩为标,“癥”是病理之定性,痕是病程之提示;湿、瘀之邪实及气虚血少的局面皆因脾虚而起,后者乃本中之本。

4 立法遣方,自拟消息化癥落胞汤

脾虚乃“胞衣不下”本中之本,由此生出本虚、标实两方面基本病机。本虚为气虚血少:脾胃气虚,则生化乏源、运行乏力,易停滞固涩,治以健脾益气培本为务,兼以温通活血养血;标实为湿瘀互结:癥结已成,则予以活血化瘀、软坚散结消癥。此外,生湿之源在脾虚,成瘀之因乃气虚血少加寒凝,然湿瘀既已互结阻滞为患,则应分消散结为先,取功兼渗利与活血之品作为先锋。

宗益气活血、分消散结之治法,自拟消息化癥

落胞汤,组成:黄芪 20 g,党参 20 g,当归 12 g,赤芍 15 g,熟地黄 15 g,桃仁 12 g,红花 10 g,益母草 30 g,川牛膝 15 g,泽兰 10 g,醋三棱 15 g,醋莪术 10 g,炙鳖甲 15 g,薏苡仁 12 g,桂枝 10 g。方以党参、黄芪健脾益气,桂枝温通,桃红四物活血养血,三棱、莪术活血化瘀,鳖甲软坚散结消癥,益母草、泽兰、薏苡仁、牛膝渗湿活血。

5 典型病例

患者,女,39 岁,2015 年 12 月 17 日初诊。主诉:产后阴道淋漓出血 2 个月。于 2015 年 10 月 19 日自然分娩一女婴,产中手取胎盘不完整;产后阴道不规则出血,诊为胎盘植入,口服益母草胶囊及头孢类抗生素半个月治疗,期间阴道曾排出膜样组织一块伴少许暗红色血性分泌物。刻诊:少腹偶作痛,阴道无出血,哺乳良好。面色无华,气短,口渴多汗,纳可,大便干结、三四日一行;舌质暗、苔白稍厚、散见瘀斑,脉沉细滑。B 超示:宫底 3.7 cm × 4.0 cm 不均质中强回声。血人绒毛膜促性腺激素(β -HCG) 78 mIU/ml。辨证为气阴两虚,湿瘀阻滞胞宫。治则:益气活血散结。予消息化癥落胞汤原方 14 剂,每日 1 剂,水煎服。嘱腹痛、出血随诊。

2015 年 12 月 31 日二诊:患者自述阴道持续有膜样组织排出,时感小腹不适及腰酸。触腰腹不温,哺乳良好,面色少华,口干,大便一二日一行,舌暗苔白、瘀斑减少,脉细滑。上方去薏苡仁,加茯苓 12 g、天冬 10 g、昆布 10 g、小茴香 10 g。继予 14 剂,每日 1 剂,水煎服。建议核磁共振(MRI)进一步明确诊断。

2016 年 1 月 14 日三诊:患者诉阴道继续有少许膜样物排出,腹痛不明显,哺乳良好,纳可,面色渐润,二便调。舌红苔薄、少许瘀点。B 超示:宫内中强回声区域减小。监测 β -HCG 已降至 0;MRI 示:符合胎盘植入残留并血肿形成。效不更方。继服上方 14 剂,每日 1 剂,水煎服。13 剂后,2016 年 1 月 27 日夜出现少腹痛,遂急诊入院,少腹阵痛,半小时后排出块 6 cm × 5 cm 组织物伴陈旧积血,诉腹痛骤然缓解。当即行妇科检查:阴道无活动性出血,宫旁、宫体无明显压痛;血常规无异常;B 超示:宫内区域性增强回声消失。排出物送病理检查显示:陈旧性胎盘组织伴积血。

按语:该患者从面色无华、气短、口渴多汗、

大便干等症状及脉象看,气阴两虚确然,法当益气(重用党参、黄芪)养血(四物)兼以温阳通脉(桂枝);舌色暗、散见瘀斑及参照 B 超等检查结果,瘀血为患无疑,法当活血化瘀兼软坚散结(桃仁、红花、三棱、莪术、炙鳖甲);从厚白舌苔和滑脉看,湿浊已成;脉沉,提示湿瘀互结为沉寒痼疾,宗《黄帝内经》“在下者,引而竭之”之法,在攻逐的同时从渗利(薏苡仁、牛膝)入手,并配伍功兼活血利水的益母草、泽兰,先将湿浊之邪分化而出。正合消息化癥落胞汤方义,故用原方。二诊时舌苔转薄,可见标实中已成的湿浊之患得以缓解,后续但顾脾气之本,则可杜生湿之源,故去薏苡仁而加茯苓;补气之伍过多,又恐过燥损阴,况标实之湿瘀互结既久,本已伤阴,故加天冬、昆布以助熟地黄资水,且昆布又可加强软坚散结之功。三诊时少腹痛虽有缓解但引及后腰,故加功专于少腹理气止痛的小茴香,并助桂枝温通胞脉。积月余之药力而收全功,孽息得消、癥瘕得祛、残胞得落。综观治疗全程,化瘀、软坚固然功不可没,实与益气活血养血之全程扶助、渗利湿浊之先锋后结、温通经脉之次第加力等配合密不可

分。彰显了中医在攻逐祛邪时重视扶正、随证变化而灵活微调化裁、复方内多模块相互配合等原创思维的优势。

参考文献

- [1] 顾美皎. 临床妇产科学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 312.
- [2] 乌兰, 徐文健. 介入结合中药治疗胎盘植入 12 例 [J]. 江苏中医药, 2010, 42(9): 32-33.
- [3] 倪荣萍. 胎盘植入的药物治疗进展 [J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(7A): 149-150.
- [4] 王建华, 朱立珍. 中西医结合治疗胎盘植入 8 例 [J]. 中医杂志, 2005, 46(12): 925.
- [5] 赵龙, 傅文录. 中西医结合治疗胎盘植入临床分析 [J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(2): 249.
- [6] 冯璇, 王小云. 活血化癥法治疗胎盘植入经验采撷 [J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(10): 2066.
- [7] 杨吟秋, 赵翠英, 张晓红. 逐瘀宁治疗植入性胎盘 64 例 [J]. 中医杂志, 2004, 45(5): 368.
- [8] 蔡平平. 李克勤治疗胎盘植入经验 [J]. 山东中医杂志, 2011, 30(2): 124-125.

(收稿日期: 2018-01-09; 修回日期: 2018-06-10)

编辑: 侯建春

中医杂志社北京医海林音像书店销售 VCD 光盘目录

VCD 光盘

中医

经外奇穴的部位和临床应用 48 元, 针灸方法(上下) 96 元, 耳针疗法 48 元, 八纲辨证 48 元, 中医舌诊 48 元, 中医按诊 48 元, 腧穴疗法 48 元, 痛经的针灸治疗 48 元, 针灸推拿应用精选 45 元, 实用针灸 45 元, 中国腕踝针疗法 35 元

诊断学

导尿术和灌肠术 38 元, 脊柱与四肢体格检查 48 元, 骨伤科临床常用检查方法 48 元

内科学

腹部检查(解放军音像出版社出版) 35 元, 肺部检查(解放军音像出版社出版) 45 元, 心脏听诊(多普乐超声) 45 元, 慢性肾功能衰竭的诊断和治疗 38 元, 急性脑血管疾病的诊断和治疗 48 元, 肺结核的诊断和治疗 38 元, 甲型肝炎的诊断与治疗 38 元, 乙型肝炎的诊断与治疗 48 元

皮肤病学

淋病的诊断与治疗 38 元, 真菌性皮肤病的诊断与治疗 38 元

皮肤病诊断

梅毒的诊断与治疗(上下) 76 元, 性传播疾病 淋病 35 元

中华医学会音像出版社 VCD 光盘

1. 中国针灸学

第 9 辑内科证治(一) 40 元, 第 10 集内科证治(二) 40 元, 第 12 辑内科证治(四) 40 元, 第 24 辑颞三针和围针法 40 元, 第 30 辑心悸心痹 40 元

2. 针灸

头针 50 元

3. 中国骨伤学

第 1 辑中国骨伤学发展史 50 元, 第 2 辑骨折总论 50 元, 第 3 辑上肢骨折(1) 50 元, 第 4 辑上肢骨折(2) 50 元, 第 5 辑下肢骨折(1) 50 元, 第 6 辑下肢骨折(2) 50 元, 第 7 辑躯干骨折 50 元

4. 中医推拿按摩

石氏伤科 50 元, 急性腰扭伤 50 元, 急性腰扭伤 40 元, 头颈部疾病按摩基本手法 50 元, 骨关节损伤治疗手法 50 元, 骨伤科外用药物的配制与应用 50 元, 外洗药在骨伤科临床应用 50 元, 牵引技术 50 元

5. 中医基础

藏象 50 元, 金匱要略(脏腑经络篇) 50 元, 金匱要略(妇人篇) 50 元

6. 其他

激光治疗皮肤病 50 元, 常用中草药 50 元

以上音像制品一律五折免邮资。

汇款地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社, 收款人: 北京医海林音像书店收, 邮编: 100700, 联系人: 张伟平, 购买地址: 北京市东直门内南小街 16 号中国中医科学院大白楼 831 房间(周六、日休息), 电话: (010) 64035632, 开户行: 北京工商银行北新桥支行

户名: 北京医海林音像书店, 帐号: 0200004309006536006