

◆ 名医研究论著 ◆

李祥云益气升提法治疗前置胎盘经验举隅

张琼¹ 指导：李祥云²

1. 上海中医药大学附属曙光医院, 上海 200021; 2. 上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200126

[摘要] 李祥云教授认为前置胎盘中医病因病机是气虚下陷, 有母体气血损伤和胎元精气不实二大病因, 故注重益气提升法, 以固肾安胎, 预防出血。本病的预防则应分孕前孕后两个阶段, 以“治未病”思想为理论依据, 孕前强调治疗前置胎盘发病因素, 如盆腔炎, 以改造母体内环境; 孕后注重益气提升, 以补益母体与胎元之精气。

[关键词] 前置胎盘; 益气提升法; 名医经验; 李祥云

[中图分类号] R271.41 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 06-0015-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.007

李祥云教授为上海中医药大学附属龙华医院主任医师、博士研究生导师, 上海市名老中医, 第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 从医近五十载, 临床经验丰富, 衷中参西, 善于治疗奇难杂症。李教授在中医保胎治疗上也有着丰富的经验, 尤其是在预防前置胎盘患者妊娠晚期的出血有奇效, 多能使患者顺利分娩。余有幸随师学习, 现将其运用益气提升法治疗前置胎盘、预防妊娠晚期出血的经验分享如下。

1 前置胎盘病因病机

前置胎盘发生的原因与以下因素有关: ①与子宫体部内膜病变有关, 如子宫内膜炎或子宫内膜受损; ②与受精卵发育迟缓有关。前置胎盘的出血一般在妊娠晚期或临产时突然发生无诱因的无痛性反复阴道流血, 若系中央性前置胎盘, 患者可早在孕5、6个月就会反复出现阴道出血, 出血多少不定, 如果活动过度则出血较多^[1]。产前检查如果发现前置胎盘, 目前临床上在未出血的情况下只能期待与观察: 让患者多休息, 少活动, 平时需左侧卧位, 定时吸氧。若有出血需住院观察, 给予吸氧、镇静剂以抑制宫缩, 纠正贫血。若出血较多而危及孕妇生命安全时只能提前终止妊娠, 剖宫产可以迅速结束分娩, 达到止血目的, 减少对胎儿的创伤, 保护母婴安全。如果胎龄不足, 往往导致早产儿器官发育不成熟而死亡, 故值得注意。

李教授认为, 本病发生的中医病因病机是气虚下陷, 有胎元和母体两大病因。胎元方面多因父母先天精气不足, 造成胎元不能成实, 发育不良而延缓着床时机; 母体方面多因禀赋不足, 多次流产伤肾, 气血不足, 造成天癸、冲任、气血损伤,

阻碍着床发育导致本病。

从生理上分析: 肾主生殖, 肾虚则天癸不足, 冲任虚损则影响卵子的正常发育及受精卵的着床, 男女孕育的机理是由肾气盛实, 真阴充足, 气血旺盛才能顺利完成孕育。妊娠之后, 阴血聚于冲任而养胎元, 冲为血海, 为十二经脉之海, 任主胞胎, 任脉有担任和妊养之功, 故必须固冲脉、养任脉、益精补气, 只有气血充盛才能胎元牢固而不致流产。

从病理上分析: 若素体虚弱或素患慢性消耗性疾病, 可因气血不足不能载胎, 冲任不固, 胎失摄养, 易造成流产。对于身体虚弱者, 或有盆腔炎病史怀孕者, 在妊娠之后即应进服益气提升、补血固胎之剂。

从孕后特殊生理分析: 妊娠后, 气血聚于冲任以养胎元, 全身气血相对不足, 易阴虚内热, 故运用中药益气升提兼清热能增强子宫胎儿局部血液循环, 增强胎盘适应功能, 改善胎儿在宫内的缺氧状态而起到保胎的作用^[2]。

2 益气提升方

李祥云教授认为本病病因病机是气虚下陷, 有母体气血损伤和胎元精气不实二大病因, 故注重益气提升法以固肾安胎、预防出血。拟用基本方药: 党参、黄芪、菟丝子、桑寄生各12g, 白术、黄芩、白芍、升麻各9g, 苎麻根10g, 杜仲15g。党参善补五脏之气, 与黄芪相须使用共同起补气升提、大补气血、扶正固摄的作用; 与白术相配更加强健脾益气以固胎元。菟丝子加桑寄生补肾填精, 固摄冲任, 为经典保胎方寿胎丸的主要组成。更有黄芩配白术为安胎之圣药, 其清热而不寒, 健

[收稿日期] 2013-12-06

[基金项目] 龙华医院李祥云名老中医工作室项目

[作者简介] 张琼 (1965-), 女, 副主任医师, 主要从事中西医结合妇科临床工作。

脾补气,常配用参、芪共用,增强安胎之功。杜仲配桑寄生协同增强补肝肾、强筋骨、安胎之效。升麻甘、辛、微苦、凉,有升阳举陷、摄血归经之功,常与党参、黄芪同用,以加强补中益气之效。现代药理研究认为,黄芩中含有孕酮样物质,故可以安胎。升麻有镇静作用,能降低动物血压,抑制其心肌,减慢其心率,抑制妊娠子宫。白芍主要成份芍药苷则可降低子宫平滑肌张力,抑制垂体后叶素等所致的子宫兴奋作用,故诸药配伍,能起到保胎的作用。

3 防患于未然,善治未病

《素问》:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。”本病的预防则应分孕前孕后两个阶段。

孕前强调治疗前置胎盘发病因素,如盆腔炎,改造母体内环境。李教授反复强调,盆腔炎尤其是人流术后伴有月经量少者,是孕后形成前置胎盘的重要因素之一,更应积极治疗,改善子宫内环境,预防子宫内膜炎影响孕囊着床^[1]。

孕后注重益气提升,补益母体与胎元精气。从前置胎盘的发病原因、发病过程以及预后来看,前置胎盘是产前出血的潜在病因,若经超声检查发现已有前置胎盘,尽管尚未出血,当考虑其预后,此时,就应治未病来预防出血,以固胎保胎。

4 病案举例

张某,女,30岁。2012年8月25日初诊:孕2⁺月,皮肤瘙痒伴皮疹。患者1年前因月经过少,流产后1年未孕,求诊于李教授。患者结婚1年,既往月经周期40天左右,有甲状腺功能减退病史。经量较少,有血块,无痛经。2年前曾人流1次,平时腰酸乏力,下腹隐痛伴白带量多、色黄,纳可,夜寐尚安,小便正常,大便秘结,2~3日一行,舌质红、苔白腻,脉细滑。中医诊断:脾肾两虚,湿热内蕴。予健脾补肾、清热解毒法治疗。同时测基础体温了解排卵情况。约治疗1年左右。本次就诊,末次月经2012年6月2日,已停经2月余,测尿HCG阳性。晨起泛恶,上肢皮肤瘙痒,见斑状湿疹,无腹痛,无阴道出血。舌淡红、苔白腻,脉滑。治拟益气补肾,清解化湿,安胎。党参、黄芪、菟丝子各12g,杜仲15g,白术、白芍、黄芩、紫苏叶、藿香、佩兰各9g,黄连6g。14剂,上药纳清水至超过药面2~3cm,武火煮沸,文火再煮30min,兑出药汁后,每天2次,口服。

二诊:2012年9月5日。孕3月,皮疹已愈合,皮肤瘙痒较前好转,恶心,无腹胀、腹痛,无阴道流血,苔腻,脉滑。处方:党参、黄芪、菟丝子各12g,白术、白芍、黄芩、紫苏叶、枸杞子各9g,黄连6g,桑椹10g,苎麻

根15g。14剂,煮法、服法同前。

三诊:2012年9月12日。孕3月,无恶心呕吐,下腹胀,无阴道出血。B超:单胎,胎儿12周6天,胎盘下缘盖过宫颈内口,胎心165次/min。苔薄,脉滑。治拟益气提升,固肾安胎。处方:党参、黄芪、菟丝子各12g,白术、白芍、紫苏叶、枸杞子、南瓜蒂、桑白皮、升麻各9g,桑椹10g,苎麻根15g。14剂,煮法、服法同前。

四诊:2012年10月27日。孕5月,已感胎动,腹胀腰酸,白带量多有血丝,无明显腹痛和阴道流血。甲状腺功能检查示正常。B超示:胎心148次/min,胎盘完全覆盖宫颈,诊断为中央性前置胎盘。苔薄,脉滑数。处方:党参、黄芪、菟丝子、桑寄生各12g,杜仲15g,白术、白芍、升麻、黄芩各9g,苎麻根10g。14剂,煮法、服法同前。

其后患者按上述处方随诊加减,并经常随访观察,患者一直无腹痛,无阴道出血,至2013年3月电话随访,患者已于2013年2月19日孕37周加3天时剖宫产一男婴,重2980g,Apgar评分10分,无产后出血,无恶露量多,未输血。产后一月恶露干净。

5 结语

目前,现代医学产科疾病如前置胎盘的治疗和决策仍未发生根本变化,期待和观察仍是保胎领域的治疗共识。常用药物如β肾上腺素能受体兴奋剂、硫酸镁、前列腺素合成酶抑制剂等,这些药物有扩张血管、增快心率、降低血压、升高血糖、镁中毒、胎儿动脉导管早闭和羊水过少等副作用,使其临床应用受到限制。李祥云教授作为妇科名老中医,又受过多年西医的熏陶,在安胎方面有着丰富的临床经验,对前置胎盘的治疗运用益气提升法,重视在大量补气的中药中加入固肾药,可助修复受损的子宫内膜,有助胎盘的升举、上移、发育,从而起到良好的治疗作用。

[参考文献]

- [1] 丰有吉,沈铿. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:85-87.
- [2] 李祥云. 龙华名医临证录:李祥云治疗妇科病精华[M]. 上海:上海中医药大学出版社,2007:127-128.
- [3] 李祥云. 龙华名医临证录:李祥云学术经验撷英[M]. 上海:上海中医药大学出版社,2010:285-286.

(责任编辑:刘淑婷)