

## ◆ 名家经验 ◆

## 傅萍治疗中晚期妊娠合并症经验介绍

沈毅<sup>1</sup> 指导：傅萍<sup>2</sup>

1. 杭州市丁桥医院(筹), 浙江 杭州 310021; 2. 杭州市中医院, 浙江 杭州 310007

[关键字] 中晚期妊娠合并症; 傅萍; 经验介绍

[中图分类号] R714.25 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 08-0215-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.08.066

傅萍系江南何氏女科外姓传人, 涉足杏林四十余载, 勤求古训, 博采众长, 积累了丰富的临床经验, 被遴选为第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。其对中晚期妊娠合并症的临床诊治独具心得。笔者有幸侍诊, 聆听教诲, 受益匪浅。现将其论治中晚期妊娠合并症之经验总结如下。

## 1 凉肝燥湿安胎, 治疗妊娠带下黄赤

中医学认为, 成年女子阴道中分泌少量无色透明黏液, “津津常润”, 不为病态。带下过多, 色黄, 或夹赤, 或质稀如水, 或粘稠腥秽恶臭, 以及伴有阴部瘙痒, 少腹胀痛, 腰酸下坠等, 则是病理现象。带下病机, 主要与奇经的任带二脉相关。《素问·骨空论》云: “任脉为病……女子带下瘕聚。”《济阴纲目·赤白带下门》云: “人有带脉, 横于腰间, 如束带之状, 病生于此, 故名为带。”《沈氏女科辑要·妊妇似风》云: “妊妇病源有三大纲: 一曰阴亏。人身精血有限, 聚以养胎, 阴分必亏。二曰气滞。腹中增一障碍, 则升降之气必滞。三曰痰饮。人身脏腑接壤, 腹中遽增一物, 脏腑之机括, 为之不灵, 津液聚为痰饮。”可见因孕后阴血下聚养胎, 易致阴血偏虚, 阳气偏亢, 或因情志不畅, 肝气郁滞而化热, 热伤冲任, 胎元不固, 热迫血行, 以致阴道反复漏红或赤带状。《傅青主女科》提出: “夫带下俱是湿证。”

妊娠期间, 腹中遽增一物, 影响脏腑气机, 易致痰湿郁结, 妊娠病兼带下病, 乃痰湿内蕴于肝经, 湿郁化热, 肝经湿热, 损伤任带, 任脉不固, 带脉失约, 而发带下病。

故临证可见阴道出血时间长, 出血量多或点滴漏红, 带下量多色黄或赤, 阴部瘙痒, 心烦不宁, 腰酸腹痛下坠, 舌红边有朱点, 苔白或黄, 脉滑数。治疗当从凉肝燥湿, 补肾安胎入手, 方用椿皮寿胎丸加减治之, 药用桑寄生、苈麻根、太子

参、黄芪、杭白芍、黄芩、炒白术、椿白皮、忍冬藤、白头翁、乌贼骨、黄柏。方中桑寄生、苈麻根补益肝肾, 养血安胎; 太子参、黄芪、炒白术健脾益气, 以后天养先天, 助安胎之力; 杭白芍养血活血安胎; 黄芩清热燥湿安胎; 黄柏苦寒沉降, 长于清泻下焦湿热; 忍冬藤清热解毒、燥湿止带; 椿白皮苦能燥湿, 寒能除热, 涩能收敛, 取止血、燥湿止带之功; 白头翁凉血消瘀, 清解湿毒; 乌贼骨收敛止血, 涩精止带。全方共奏清湿热、宁胞宫、固胎元之功。因椿白皮、白头翁、忍冬藤、黄柏清热之力较强, 苦寒较甚, 鲜有窥见将其三者应用于妊娠病之中。傅萍临床亦不喜将其用于妊娠早期, 孕中期胎元已较为稳固, 适量运用寒凉之品无碍胎之弊, 故临床将椿皮寿胎汤应用于晚期先兆流产反复阴道出血流血者, 用其清热固涩止血安胎; 带下量多、黄赤带者, 用其清肝燥湿安胎; 或结合辅助检查血象升高者, 用以清邪安胎。

## 2 补气升提固胎, 治疗胎盘低置状态

胎盘低置状态是指妊娠 28 周以前胎盘附着于子宫下段, 其下缘达到甚至覆盖宫颈内口, 往往会出现腹痛、阴道出血等症状, 治疗不当易发展为前置胎盘。2013 年中华医学会发布临床指南, 将低置胎盘定义为胎盘下缘距宫颈内口 < 20 mm<sup>[1]</sup>。妊娠 12 周以后子宫狭部逐渐伸展、拉长、变薄, 扩展为子宫下段的一部分, 随着子宫下段形成并向上扩展成宫腔的一部分, 大部分原附着在子宫下段的胎盘可随之上移而成为正常位置胎盘, 研究证实妊娠中期部分胎盘低置状态会逐渐转归, 少部分发展为前置胎盘。现代医学对妊娠中期胎盘低置状态尚无有效治疗方法, 往往采取期待疗法, 定期超声检查了解胎盘与宫颈内口的关系, 若胎盘与宫颈内口距离固定不变, 需警惕植入性胎盘或者胎盘粘连可能。

[收稿日期] 2018-01-03

[基金项目] 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2014]20号); 浙江省名老中医专家传承工作室建设项目(GZS2012023); 2015年浙江省中医药科技计划项目(2015ZA162)

[作者简介] 沈毅(1991-), 女, 医学硕士, 住院医师, 研究方向: 中医药防治妇科疾病。

胎盘低置状态的病机主要是脾肾亏虚，冲任气血不足，胎元不固。《女科经纶·引女科集略》云“女子肾脉系于胎，是母之真气，子之所赖也，若肾气亏损，便不能固摄胎元”。胞脉者系于肾，肾气不固，无力固摄而致胞胎下移；《校注妇人良方》曰“夫人以胃气壮实，冲任荣和，则胎得所，如鱼处渊。若气血虚弱，无以滋养，其胎终不能成也”。气以载胎，血以养胎，若气虚血亏，濡养不足，胎气不固，则胎盘低置而不能附于子宫正常位置。方用寿胎丸合补中益气汤加减，意在补气升提，益肾安胎。《本草纲目》谓：“升麻引阳明清气上升，柴胡引少阳清气上行，此乃脾胃引经要药也。在傅氏安胎饮中配伍升麻、桔梗、柴胡、生晒参等升阳举陷药，升提下陷之中气，助胎盘逐渐恢复到正常位置。孕16周以上一般情况稳定者，可独用单方小捻子，小捻子系小野山参，价廉效佳。《本草纲目》载：“人参治男妇一切虚证，发热自汗，眩晕头痛，反胃吐食，痲疹，滑泻久痢，小便频数，淋沥，劳倦内伤，中风，中暑，痿痹，吐血，嗽血，下血，血淋，血崩，胎前产后诸病。”小捻子既有益气升提之功，又无辛燥之弊。便溏者可独用小捻子，便干者可小捻子配伍西洋参1:1使用，临床效果显著。

### 3 清热利湿安胎，治疗母儿血型不合

母儿血型不合是孕妇与胎儿间因血型不合而产生的同族血型免疫性疾病，可发生流产、早产、死胎、死产或新生儿早发性黄疸、重症黄疸、发生不同程度的溶血性贫血。在中医书籍中无此记载，但从胎死腹中和新生儿溶血皆见有患儿的黄疸特征，与中医学的“胎赤”“胎黄”描述相类似，《诸病源候论·胎候候》有“小儿在胎，其母脏气有热，熏蒸于胎，致生下小儿体皆黄，谓之胎疸也”。

母儿血型不合的病机一方面因肾虚胞脉失固；另一方面是湿热之邪侵袭胎儿所致。《幼科心法要诀·初生门》言：“儿生遍体黄如金，湿热熏蒸胎受深，法当渗湿兼清热。”故傅萍采用益肾养血、清热利湿安胎之茵陈寿胎丸加减，用药茵陈、焦山栀、制大黄、桑寄生、苈麻根、续断、杜仲、当归身、白芍。方中重用茵陈为君药，苦泄下降，善能清热利湿，为治黄疸要药。臣以栀子清热降火，通利三焦，助茵陈引湿热从小便而去。佐以大黄泻热逐瘀，通利大便，导瘀热从大便而下。桑寄生、苈麻根、续断、杜仲补益肝肾，养血安胎；当归身、杭白芍养血活血安胎。上药合用，补中有清，清中寓补，使得肾气充，湿邪除，胎元安。《张氏医通·黄疸》云：“以诸黄虽多湿热，然经脉久病，不无瘀血阻滞也。”湿热蕴结肝经日久，气血郁阻，故孕晚期除清热祛湿外，酌加制军、丹参等活血化瘀之品。据相关药理分析，活血化瘀药对体液免疫或细胞免疫功能有调节作用，能抑制血液中抗A、抗B抗体的产生<sup>[2]</sup>。在长期的临床验证中，此类药物无不良反应，但是应用于妊娠中晚期应当严格控制剂量。另嘱患者须忌食辛辣肥厚滋腻之品，孕早期宜清淡饮食，中期应适当增加高蛋白食物，多食时令果

蔬，并保持情志舒畅。

### 4 滋阴清热安神，治疗梦交宫缩腹痛

梦交之症见于《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治六》“男子失精，女子梦交”。《石室秘录》曰：“肾，水脏也；心，火脏也。是心肾二经为仇敌，似乎不宜牵连而一治之。不知心肾虽相克，其实相须。无心之火，则成死灰，无肾之水，则成冰炭，心必得肾水以滋养，肾必得心火而温暖。”

妊娠梦交腹痛多由房事不节，或劳思过度，肾阴过耗，心火独亢，扰动胞宫所致。临证可见患者夜寐梦交后宫缩腹痛，阴道出血，心烦汗出，多梦易惊，头晕耳鸣，口干口渴，舌红，脉滑数。证属肾阴亏虚，心火亢盛，方用黄连阿胶汤加减，处方：黄连，黄芩，阿胶，白芍，南沙参，北沙参，玄参，麦冬，百合，酸枣仁，柏子仁，夜交藤，桑寄生，苈麻根。黄连阿胶汤出自《伤寒论》少阴病篇，原主治“少阴病，得之二三日以上，心中烦，不得卧”。仲景设本方为治少阴肾水亏虚、心火独亢之证，有泻心火、滋肾阴、交通心肾之功。方中黄连、黄芩泻心火而除烦热，正所谓“阳有余，以苦除之”；阿胶甘平，色黑入肾，滋肾阴，养肝血，即亦“阴不足，以甘补之”；白芍之酸，收也，泄也，收阴气而泄邪热；又加麦冬、南沙参、北沙参、玄参养阴清热；百合、酸枣仁、柏子仁、夜交藤宁心养血安神。全方使心火得以下降，而肾水得上承，心肾相交，水火既济，则梦交自止。

### 5 凉血燥湿护胎，治疗妊娠痒疹

妊娠痒疹是一组妊娠期间出现伴有剧烈瘙痒的小风团样斑丘疹及慢性丘疱疹样皮肤损害的总称，常见于妊娠12~36周，高峰期第20~34周。部分患者短期内痒疹自行消退，有的则持续到妊娠终止，一般分娩后3~4周自行消失。因痒甚难忍严重影响孕妇日常生活及睡眠，容易造成孕妇的焦虑和烦躁情绪，有资料报道妊娠痒疹可影响胎儿的发育，导致早产、胎儿宫内窘迫及死胎的发生<sup>[3]</sup>。本病发病原因及机制目前尚不清楚，多倾向于自身免疫性因素，西医治疗以外用糖皮质激素制剂，口服抗组胺药物为主。中医古籍中无此病名，依据临床症状和体征可归属中医学湿疮、瘾疹等病症范畴。

傅萍认为，此病多由胎气壅滞，气机不畅，水湿内停，郁久化热，血热夹湿郁于肌肤所致。临证可见皮损潮红，遍布丘疹、丘疱疹，抓破后津水流溢，烘热难耐，伴手足心热，心烦口渴，大便干结，舌边红，苔薄黄，脉弦滑。方用三黄汤加减，处方：黄芩、黄柏、地肤子、苦参、白鲜皮、忍冬藤各15g，牡丹皮、焦山栀、生地黄、石斛各12g，麦冬10g，黄连、制大黄各9g，苈麻根20g，甘草6g。

方中黄芩、黄连、黄柏清热燥湿，泻火解毒，直折其热，分清三焦火热；制大黄凉血解毒，使热毒下泄；牡丹皮、焦山栀清泻肝火，入血分，除烦热；地肤子、白鲜皮、苦参祛风渗湿止痒；忍冬藤清热解毒，疏风通络，解肌肤之湿蕴；生地黄、麦冬、石斛凉血养阴，以护阴液；苈麻根安胎护胎，甘草

和诸药。

傅萍说：“医家多识湿热痒疹以清热燥湿、疏风止痒为常，然妊娠血聚养胎，阴分多亏，清热燥湿易伤阴，护阴之品不可少；又母胎密切相关，胎赖母养，母病及胎，护胎之品亦不可疏。”血热毒盛，斑疹紫暗者，佐以一味紫草，此虽为妊娠禁忌(紫草味甘、咸，性寒，具有活血功效，本为妊娠禁忌)，然用其凉血解毒透疹之功，乃遵《内经》“有故无殒，亦无殒也”之说，临床应用衰其大半而止，不可过服。

临床病证千变万化，傅萍指出妊娠中晚期用药应在辨证准确的基础上“有是证，用是药”“去其所病，便是安胎之法”，不必拘泥，但须衰其大半而止，不可过服，需统筹全局，胆大

心细，针对性治疗，才能获得满意的疗效。

### [参考文献]

- [1] 中华医学会妇产科学分会产科学组. 前置胎盘的临床诊断与处理指南[J]. 中华妇产科杂志, 2013, 48(2): 148-150.
- [2] 许钧, 归绥琪. 母子血型不合致流产的中药治疗[J]. 上海中医药杂志, 2000, 34(3): 32.
- [3] 吴志华. 现代皮肤性病学[M]. 广州: 广东人民出版社, 2000: 947.

(责任编辑: 刘淑婷)

## 洪钦国运用温胆汤治疗慢性肾功能衰竭经验介绍

王亮亮, 陈刚毅, 汤水福

广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[关键词] 慢性肾功能衰竭; 温胆汤; 通腑泄浊; 洪钦国

[中图分类号] R692.5 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 08-0217-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.08.067

洪钦国教授是岭南肾脏病学名家, 广东省名老中医, 第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 从事中医临床工作 50 年, 专攻肾病, 其运用通腑泄浊法, 采用温胆汤加减治疗非尿毒症期慢性肾功能衰竭, 用药灵活, 疗效显著, 笔者借鉴洪教授经验亦获益匪浅, 现结合洪教授的理论和自己的见解, 尝试分析洪教授使用温胆汤治疗慢性肾功能衰竭的经验。

慢性肾功能衰竭是各种原发和继发慢性肾脏疾病持续性进展的最终结局, 肾功能渐进性地减退最后进入尿毒症阶段, 现代医学尚无特效治疗方法, 只能采取肾脏替代疗法—透析或肾脏移植。慢性肾功能衰竭属中医学虚劳、关格、溺毒范畴, 多因水肿、消渴、癃闭发展而来, 中医药在慢性肾衰症状的缓解、病情的延缓方面的作用已得到医学界的广泛认可。

### 1 对病因病机的认识

洪教授认为, 慢性肾功能衰竭的病机为先天不足和(或)后天劳倦过度、饮食起居失节, 致水肿、淋证、腰痛等病迁延不愈, 或他脏久病及肾等原因, 致脾肾两虚, 脾虚健运失司、肾

虚膀胱开阖不利, 均导致痰湿等浊邪羁留, 正气日虚, 久之则由虚入损, 最终出现脾肾衰败, 尿毒痰湿之邪壅塞三焦, 阻碍气血运行, 气虚血瘀, 清阳不升, 浊阴不降, 或湿浊郁化为热毒, 致热度充斥内外, 瘀血阻滞经脉。脾肾衰败之本虚往往与湿浊瘀阻之标实并存, 为慢性肾功能衰竭的普遍病理状态, 呈现为正虚邪实, 寒热错杂, 虚实互见。结合患者的体质、寒热的偏胜, 则有偏脾肾气虚、脾肾阳虚或化生湿热的不同。湿浊以口淡黏腻、口有尿味、恶心呕吐、胸闷纳呆等表现为主。温胆汤具有化痰利胆、和胃止呕、补益脾胃、调畅肝胆脾胃气机的作用, 契合病机。

### 2 辨病论治

洪教授对慢性肾功能衰竭的中医治疗提倡辨病论治, 有别于其他医家。洪教授认为, 湿、浊、瘀为慢性肾功能衰竭的基本病理状态, 往往并存, 结合体质的差异、病情的演变, 往往伴有脾肾气虚、脾肾阳虚或病邪日久化热证, 辨证上以脾肾衰败为纲, 三焦邪实为目。洪教授认为, 尿毒症虽越到后期虚证的表现越明显, 除虚证之外, 还有尿毒湿浊之邪壅塞体内, 故

[收稿日期] 2017-12-27

[基金项目] 全国名老中医药专家洪钦国名医工作室建设基金资助项目; 广州中医药大学第一附属医院“创新强院”项目(2015QN06)

[作者简介] 王亮亮 (1982-), 男, 医学博士, 主治医师, 研究方向: 慢性肾衰防治。

[通信作者] 汤水福, E-mail: tsf08@126.com。