

基于补肾活血法治疗先兆流产的研究进展

崔亚欣¹, 丛慧芳^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院妇科一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年8月28日; 录用日期: 2023年9月21日; 发布日期: 2023年10月8日

摘要

先兆流产是妊娠期妇女比较常见的一种疾病, 常以下腹痛、腰骶酸痛坠胀、阴道少量流血为其主要临床特点, 其发病原因多样, 证治多变, 属中医学中“胎漏、胎动不安”等范畴。若无法及时的对本病进行诊治, 可能导致母胎俱损的局面。本文就近年以补肾活血法治疗胎漏、胎动不安的研究进展并结合跟师所得进行阐述, 为更好治疗本病提供思路。

关键词

补肾活血法, 先兆流产, 胎漏胎动不安, 中药治疗

Research Progress on the Treatment of Threatened Abortion Based on the Method of Nourishing the Kidney and Activating Blood

Yixin Cui¹, Huifang Cong^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Gynecology, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Aug. 28th, 2023; accepted: Sep. 21st, 2023; published: Oct. 8th, 2023

Abstract

Threatened abortion is a common disease in pregnant women, and its main clinical features are

*通讯作者。

abdominal pain, lumbosacral pain and swelling, and a small amount of vaginal bleeding. Its causes are diverse, and its syndrome and treatment are changeable, belonging to the categories of “fetal leakage and fetal movement uneasiness” in traditional Chinese medicine. If the disease cannot be diagnosed and treated in time, it may lead to the loss of both mother and fetus. In this paper, the research progress of tonifying kidney and promoting blood circulation in treating fetal leakage and fetal movement restlessness in recent years is expounded in combination with the results obtained from teachers, so as to provide ideas for better treatment of this disease.

Keywords

Kidney-Tonifying and Blood-Activating Method, Threatened Abortion, Fetal Leakage, Fetal Movements and Restlessness, Chinese Medicine Treatment

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

妊娠期出现腰腹部酸痛,自觉下坠,亦或阴道流血、排液者称为“胎漏”、“胎动不安”,西医学常将发生在早期的胎漏、胎动不安,称之为“先兆流产”。近年来本病的患病率逐年升高,给妊娠家庭带来极大的压力与恐惧,其发生机制复杂,目前西医学普遍认为与遗传、内分泌、免疫等因素有关[1]。

《妇人大全良方》说:“妊娠胎动不安者,由冲任经虚,受胎不实也。”中医学认为冲任气血失调,胎元不固是本病主要发病机制,肾虚是本病发生的基本环节,其主要病机为肾虚血瘀[2]。有学者提出以补肾活血法为治疗原则[3],来治疗胎漏胎动不安,从而达到“治病与安胎并举”。本文旨在总结近年以补肾活血法诊治先兆流产的临床文献进行分析并结合跟师所得进行阐释,为以后治疗本病提供思路。

2. 补肾活血法之理论基础

《女科经论》记载:“女之紧脉系于胎,是母之真气,子之所赖也。若肾气亏损,则不能固摄胎元。”说明母体肾精充盈才能将营养源源不断输送之子体,这是最早的“肾以载胎”的理论根源。有学者认为胎孕的形成离不开先天肾气的滋养,因“胞脉寄于肾”且肾主藏精而关乎生殖,若肾气不足则冲任不固胎失所系,则胎漏、胎动不安[4]。

另一方面肾气虚则冲任不固,胎失所系、胎失所养,不能固摄安胎,气血失于调和,气血不足、运行不畅则瘀血内停,胎元不固。或肾虚冲任不固,血失固摄则下漏,离经之血易于在宫腔内留存成瘀,或母体性情急躁或抑郁,导致肝郁气滞,血瘀不畅;或孕期摄食不慎,感寒饮冷,寒凝血瘀。《女科心法》指出:“凝而不调,不调则血气乖张,不能胎孕矣。”《内经》中提到“有故无陨,亦无陨也”的说法,后王清任提出少腹逐瘀汤治疗胎漏、胎动不安,且有临床研究指出,妊娠后机体的凝血功能异常是部分先兆流产发生的致病机制[5]。且给予抗凝活血化瘀之药可以改善妊娠结局[6]。

3. 胎漏胎动不安之因与果

3.1. 冲任失调为其因

《脉决新编》中指出“夫胎漏下血者,其缘不一”。关于其中医病因病机,古代文献亦有较多论述,如《广嗣纪要》中记载“其因有七……”,《圣济总录》曰“由冲任虚弱,不能固养胞胎”,不过大体

可以将此病之因归结为血热、气血虚弱、脾肾虚损、外伤等四类。这四种又会导致冲任失于调和, 最终胎元不固而先兆流产。因此, 只有“冲任荣和, 如鱼之处渊, 得其所也”, 才能子母俱安。

3.1.1. 血热

《诸病源候论》云: “胎动不安者, 多因……或触冒冷热。”又《景岳全书》载“凡胎热者, 血易动……胎不安”。产妇多因感受时令热邪或因情志失常, 郁而化火或因嗜食辛辣刺激之品或因素体阴液不足, 阴虚而生内热。火热烧灼, 异于常态, 热邪内伏冲任经脉, 冲任受扰, 所主之血络外溢, 热迫胞络, 血迫行骋, 血不循常经, 气血失和, 冲任不调久而损及胎元[7]。产前血聚冲任养胎, 阴血聚于下, 阳气浮于上丹溪认为易“因火动胎……坠胎乃血热所致”故妊娠期宜清热, 血循常经不妄行而安胎。《赤水玄珠》记载薛氏加味逍遙散或一味子芩丸, 仲景当归散等均为治疗血热型先兆流产的经典名方。亦有《医宗金鉴》之阿胶汤, 善用白术、黄芩之安胎妙药, 服之“胎无苦疾”遂安。

3.1.2. 气血虚弱

《妇人大全良方》云: “妊娠妇人倘若气血虚弱无以滋养其胎, 终不能成也。”《医宗金鉴》指出“气血充实胎自安, 冲任虚弱损胎元。”胎儿偏居母体之宫室, 仰赖母体的肾以系之, 气以载之, 血以养之, 冲任以固之[8]。妊娠后, 周身精血汇聚冲任二脉以养胎元, 此时若气血精元化生不足或失血耗血过多, 均会导致冲任气血短少, 胎失所养、胎失所载而先兆流产[9][10]。

3.1.3. 脾肾虚损

脾胃乃气血生化之源, 若脾虚化源不足对血液血虚, 不能摄血养胎, 胎失所养; 脾司中气, 有收摄、控制作用, 若脾气不足则冲任不固, 胎失所载。五脏之真, 惟肾为根, 主生殖且“肾系胞胎”, “男女生育……肾旺自能荫胎也”。肾气健旺, 阴阳气足, 妇人冲任气血充盈, 则胎元得稳固居胞中[11]。肾元受损, 肾气不足, 冲任不固, 胎失所系则先兆流产。傅青云“补先后二天之脾与肾, 正所以固胞胎之气与血”, 强肾以系胎, 健脾以益血, 理应同补, 脾肾之气盛, 冲任二脉才能广聚脏腑气血津液, 使胎有所养, 胎有所系而胎元稳固。

3.1.4. 外伤

《女科经论》中“劳力跌仆闪挫, 伤动其胎而堕”《诸病源候论》也提出: “行动倒仆, 或从高坠下伤损胞络, 致血下动胎”。怀妊女起居有慎或劳力形伤或跌挫闪仆[12], 使气血失于调和, 气血紊乱, 气乱失所载, 血乱失所养, 从而损伤冲任经脉、胎失养护。直接外力撞击损伤而致病者多见, 少数为跌挫闪仆。陈、姜[13]认为外伤引起的胎漏、胎动不安亦分轻重, 轻者属气滞血瘀, 气血不和, 腰酸腹痛而致胞阻; 重者伤血室, 损胎元, 血不归经, 冲任失养最终胎失所养而胎漏、胎动不安。其中胎元损伤可分为胎元气伤和胎元血伤, 症有轻重, 临幊上应仔细判别进行治疗。凡有妊妇女, 事无不精细, 若妄受外伤之故, 必惊恐不安, 惟惧小产, 《内经》云: “恐则气下”气机翻涌, 对血液统摄不利而致胎象不稳, 另惊恐伤肾, 有损肾气, 肾失作强之职, 因而影响其主生殖之功能。

3.2. 瘀阻胞脉为其果

导师认为女子之胞宫, 有如桑田之地, 而女子怀妊, 有如田地播种。朱丹溪云: 枝枯则果落, 藤萎则花坠。王清任述“子宫内先有瘀血占其地……血不入胎胞, 胎无血养。”瘀血内阻, 则新血不生, 胎失所养则胎元不固。

3.2.1. 因热致瘀

《金匱要略》: “热之所过, 血为之凝滞”。火与热邪客于血脉, 一方盛而相互搏结, 消灼津液、

血液蒸腾, “血分耗血动血始于血热炽盛”, 血液愈发粘稠而流畅性欠佳, 久之成瘀[14]。瘀与热搏结, 动血而离经, 妄行不循常经, 瘀滞脉道。“热附血而愈觉缠绵, 血得热而愈形胶固”, 瘀热久而互结, 瘀滞胞宫而胎漏、胎动不安。

3.2.2. 因虚致瘀

姚氏[15]认为虚多兼瘀。脾肾亏虚可致瘀。血生成于脾, 施泄于肾, 脏腑虚损均可致瘀。脾主统血, 若无力摄取血液, 血溢经脉, 久积成瘀。肾主藏精, 精可化气成形, 亦可化血, 若肾气不充, 化生元气不足, 以致运行不畅而瘀。气血亏虚亦致瘀[16]。张景岳云: “凡人之气血犹源泉也, 盛则流畅, 少则壅滞。”血以充脉, 气以运血, 气虚则统血无力, 溢于脉外, 蓄积为瘀。血虚者, 有气之推动亦无血液之充盈, 久之如小河无源而干涸, 致血脉瘀滞。

3.2.3. 因伤致瘀

血出致瘀。《灵枢·邪气脏腑病形》: “有所堕坠, 恶血留内”表明血出致瘀[17], 使脉管破损, 血溢脉道, 瘀血形成。另跌挫闪扑之伤直接导致妊娠期妇女惊恐, 气血紊乱, 而血在脉道的正常运行是需要气的温化和推动, 若气血运行障碍久而成瘀。

4. 补肾活血之法, 荡其瘀、补其肾、生其新

丛慧芳教授认为胎漏、胎动不安之病乃应从病机之因入手, 针对不良妊娠结局之果, 以补肾活血法为基础, 随证加减, 以达到子母俱安的状态。选定三七, 杜仲, 鹿角胶为基础方配伍以荡瘀, 补肾, 生新。

丛慧芳教授将子宫孕育胎儿比作“农民犁地”, 若土地贫瘠板结, 缺乏营养, 庄稼自然长势不喜; 若土地疏松肥沃, 必然喜获丰收, 正所谓“池塘沼泽不长草”。胞宫的经孕产乳无不以血为本, 以血为用。若冲任不调, 气血失和, 胞宫血气瘀滞, 新血难安, 胎元不固, 则会胎漏、胎动不安。三七可止血, 又可化瘀生新, 有“止血而不留瘀, 化瘀而不伤正”的特点, 又可补虚强壮[18], 只有瘀血去, 脉络通, 冲任调畅, 胎有新血养, 则母胎自安。

丛慧芳教授认为肾为冲任之本, 若肾气亏虚则冲任不固, 有损胎元。肾主藏精, 是人体生殖之本, 精又为化血之源, 为妇女胎孕提供物质基础。精亏血少, 则“血不能养胎, 而胎无所系, 故令转动不安也”。且“盖肾为藏精之府, 凡男女交接, 必扰其肾”, 妇人受娠, 本于肾气之旺也, 若肾气旺, 精血足, 则胎安产正, 诸症自调[19]。杜仲、鹿角胶是妇科常用对药, 杜仲为安胎佳品, 鹿角胶可益精填髓, 二者均擅补肝肾、益精血, 二药伍用可倍增固肾安胎之功。

沈莹菲[20]等回归性分析 600 例表明用补肾活血法在血栓前状态先兆流产时发现对于肾虚血瘀型患者补肾为治疗大法兼以活血化瘀。也有学者将补肾活血法联合地屈孕酮片治疗该病其选取 60 例将其分为对照组和观察组, 研究发现单补肾活血法之中药及中西药联合治疗均能改善临床症状, 促进胚胎生长发育[21]。在现代中医文献研究发现肾虚血瘀是先兆流产发生重要病机其治疗应以补肾为主, 佐以活血, 治疗方剂以寿胎丸为主随证加减, 临床疗效确切[22]。姜、韩等[23]研究发现运用补肾活血方可改善抗磷脂抗体阳性复发性流产血管生成因子、凝血功能从而提升活产率且安全性良好; 且冯晓玲团队[24]研究发现补肾活血方能调整肾虚血瘀型复发流产患者母胎界面免疫平衡, 增加子宫内膜容受性, 改善不良妊娠结局。

5. 小结

综上所述, 补肾活血法论治先兆流产有切实可行的理论依据, 现代医家也在尝试运用更多的方法或

技术减少其风险, 使其更安全有效地应用于临床, 但由于研究与临床较为局限, 其应用风险较大, 还需在中医经典深入研究的基础上, 结合临床, 根据古今各医家所用之方剂、药对、理论等的进一步研究与讨论, 为临床应用提供指导。

参考文献

- [1] Cunningham, G.F., Leveno, K.J., Bloom, S.L., et al. (2020) *Williams Obstetrics*. People's Medical Publishing House, Beijing, 300.
- [2] 冯晓玲, 郭鲁秦, 曹雯雯, 等. 补肾活血方对于 URSA 未孕患者免疫调节因子的影响[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(1): 132-135.
- [3] 王会会. 中西医结合疗法治疗肾虚血瘀型复发性流产抗心磷脂抗体阳性的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2013.
- [4] 金巧纳, 丛慧芳, 刘秀春. 丛慧芳从阴阳失衡论治堕胎、小产后诸症[J]. 河南中医, 2018, 38(1): 58-61.
- [5] 李虹, 沈鑫, 王雯智, 冯敏娟, 秦利. 补肾化瘀安胎方对先兆流产孕妇凝血功能及妊娠结局的影响[J]. 四川中医, 2022, 40(6): 167-170.
- [6] 冯晓玲, 常卓, 张璇, 陈璐, 王炜, 赵小萱, 赵颜. 补肾活血方对抗心磷脂抗体(+)复发性流产患者蜕膜及外周血膜联蛋白 A2 和 Toll 样受体 4 的影响研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(6): 701-706.
- [7] 宋艳文, 路志鹏, 付东彦, 李瑞峰, 刘云辉, 陈燕. 悅胎汤治疗血热型胎漏、胎动不安临床疗效及对患者血 β -人绒毛膜促性腺激素、孕酮、雌二醇及孕囊的影响[J]. 河北中医, 2018, 40(4): 497-500+579.
- [8] 段清珍. 浅析《妇人大全良方》中胎漏、胎动不安证治特点[J]. 江西中医药, 2020, 51(10): 3-5.
- [9] 张英杰, 杨一华, 路芳. 中医药治疗不全流产专家共识[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(8): 3625-3629.
- [10] 王世哲, 王哲. 炙甘草汤加减治疗气血虚弱型胎动不安病临证感悟[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A0): 154-155.
- [11] 王争艳, 宋发荣, 胡招平, 况欢, 陈丹, 陈磊. 中药足浴联合现代医学治疗脾肾两虚型胎漏胎动不安的临床效果[J]. 临床合理用药志, 2022, 15(26): 92-94+98.
- [12] 吴新华, 钟国梅, 胡火梅. 外伤后出现稽留流产法医学鉴定 1 例[J]. 广东公安科技, 2021, 29(3): 66-67.
- [13] 陈振华, 姜志强. 妊娠后合併损伤辩证治疗的体会[J]. 骨伤科通讯, 1987(4): 16-18.
- [14] 郑超惺. 加减大黄牡丹汤治疗血热瘀阻型血栓性外痔术后并发症的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2020.
- [15] 姚杰良, 黎忠民, 吴素蓉. 治虚勿忘治瘀浅说[J]. 四川中医, 2009, 27(8): 36-37.
- [16] 李嘉鑫, 杨宇峰, 张世超, 石岩. 从“因虚致瘀”理论探讨糖尿病性冠心病病机[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(6): 726-728+747.
- [17] 曾薇薇, 周华, 陆齐天, 杨冰祎, 殷岫绮, 蒋国静. 补肾活血方联合地屈孕酮片治疗先兆流产合并宫腔积血的临床观察[J]. 上海中医药大学学报, 2020, 34(3): 26-30. <https://doi.org/10.16306/j.1008-861x.2020.03.006>
- [18] 刘雅梅, 刘静君. 三七的药理学研究进展及在妇科疾病中的应用[J]. 中医临床研究, 2021, 13(30): 32-35.
- [19] 于士雅, 陈莹. 陈莹教授从肾脾论治先兆流产的临证经验[J]. 中国医药科学, 2022, 12(7): 86-89.
- [20] 沈莹菲, 章勤. 补肾活血法在血栓前状态先兆流产中的应用分析[J]. 浙江中医杂志, 2022, 57(9): 660-661. <https://doi.org/10.13633/j.cnki.zjtc.2022.09.022>
- [21] 皮阿琼, 周琼, 曾诚. 补肾活血法联合地屈孕酮片治疗先兆流产合并宫腔积血[J]. 世界中医药, 2022, 17(3): 408-412.
- [22] 史亚男. 补肾活血法辨治先兆流产的现状分析和临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2013.
- [23] 韩永梅, 吕宣宣. 补肾活血方对抗磷脂抗体阳性复发性流产患者外周血 microRNA-423-5p 表达的影响及疗效分析[J]. 中国现代医学杂志, 2023, 33(2): 48-53.
- [24] 冯晓玲, 曹雯雯, 马薇薇, 等. 补肾活血方对肾虚血瘀型 URSA 患者血清中胎盘外泌体 PLAP 及四跨膜蛋白 CD9、CD63 的影响[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(3): 1361-1366.