

医案记录（跟师 独立 疑难病症）

患者姓名：周毅 性别：女 年龄：32岁

就诊日期：2022.9.14 初诊 发病节气：白露

主诉：自然流产3次

现病史：患者16岁月经初潮，平素月经周期尚规律，28~30d一行，经期4~7d，末次月经为2022年11月26日。5年前结婚，结婚后开始试孕，先后出现3次不良妊娠，均为孕2月前后自然流产，末次自然流产时间为2022年7月，后2次流产后均行清宫术，术后工具避孕至今。现病史：近半年来患者月经量较前明显减少，色暗红，夹少许血块，经前及经期小腹疼痛，无乳房胀痛。平时精力较差，易疲劳，体倦乏力，有时腰骶酸痛，劳累后明显，怕冷，手足凉，纳差，睡眠可，二便调。舌质暗，苔薄白，脉沉弱。

既往史：既往体健。

过敏史：无

体格检查：生命征平稳，妇检无异常。

辅助检查：妇科B超示未见明显异常，内分泌、染色体分析、生殖道感染、不孕全套、肝肾功能、凝血功能等检查均无异常发现，女方血型A型，男方精液常规正常。

中医诊断：滑胎

证候诊断：肾气不足、气虚血瘀型

西医诊断：不明原因复发性流产

治法：补肾益气活血为主，辅以健脾养血。

处方：菟丝子15g，补骨脂10g，枸杞子15g，续断10g，桑寄生10g，女贞子15g，旱莲草10g，熟地10g，黄芪15g，党参15g，白术10g，山药20g，山茱萸10g，当归10g，川芎10g，丹参10g，仙茅10g，仙灵脾10g，肉苁蓉10g，鹿角霜10g，甘草10g。每日1剂，水煎服，早晚温服。嘱患者服药期间避孕，服28剂后复诊。

复诊：2022年10月19日。患者精神可，诉此月月经量较前增多，色红，少许血块，小腹隐痛，肢体乏力及怕冷症状较前改善，食量增加，便溏，小便黄，舌质略暗，苔薄黄腻，脉沉弱数。前方去仙茅、仙灵脾、鹿角霜，加砂仁10g，再服1个月后复诊。1月后可试孕。

三诊：2022年12月30日。患者诉月经35天未行，觉精神欠佳，轻微恶心，无呕吐，偶有腰酸，昨日活动后出现少量阴道流血，无腹痛，未予处理，今日阴道仍有少许褐色分泌物。舌质淡红，苔薄黄，脉沉弱。今日查血HCG(+)。上方去川芎、肉苁蓉，加黄芩10g，杜仲10g，阿胶10g，仙鹤草15g。嘱患者注意休息，避免劳累及剧烈运动。嘱保胎3月。

心得体会：复发性流产的发病机制主要与脾肾功能不足、气血虚弱、血液运行不畅有关。上针对本病主要病因病机，立补肾益气和血为主法，辅以健脾养血，以补肾为主，健脾益气、养血活血为助，使先后天肾精气血相互滋生充养，相互促进，脾肾气旺，气盛血和，任通冲盛，则胎元健固。在补肾益气活血方中，菟丝子、枸杞子、补骨脂为君药，滋补肝肾，温补肾阳，生精益髓，阴阳双补，续断、桑寄生补益肝肾，女贞子、旱莲草、山茱萸滋补肝肾，共为臣药；熟地滋阴补血、益精填髓，黄芪、党参、白术、山药健脾益气，丹参、桃仁、红花、当归、川芎养血活血，共为佐药；甘草调和诸药，为使药，全方共用，具有补肾、益气、活血之功。孕后给予补肾益气养血方保胎治疗，该方是在补肾益气活血方基础上去行气活血之丹参、川芎、桃仁、红花，同时因妊娠后阴血聚于胞宫，肝阳易于上亢，加之妊娠剧吐，阴液丢失，虚火偏亢，给予黄芩以清热安胎。

签名：黄玉凤

2022年12月31日

指导老师点评： 本病主要发病机制是冲任损伤，胎元不固，或胎元不健，不能成形，故而屡孕屡堕。治疗应“预防为主，防治结合”。该案用方以补肾益气活血为主，辅以健脾养血。患者有腰骶酸痛，怕冷，手足凉等肾阳虚之症，故在补养肾气时，应注意兼顾肾阴肾阳平衡。

签名： 林江

2022年12月31日