

# 罗志娟治疗免疫性复发性流产经验浅析

李芳艳<sup>1</sup> 罗志娟<sup>2</sup> 吴媛媛<sup>2</sup> 刘琴<sup>3</sup> 韦欣宏<sup>1</sup> (1. 广西中医药大学 南宁 530001 ;2. 广西中医药大学附属瑞康医院 南宁 530011 ;3. 南宁市中医医院 南宁 530012)

**摘要:**免疫性复发性流产因其病因不明,治疗手段局限而成为妇科临床治疗难点。罗志娟教授认为脾肾虚弱兼血瘀为免疫性复发性流产的主要病机,以孕前补肾健脾活血调冲、孕后健脾补肾安胎为基本治则治疗复发性流产,临床疗效显著。本文对罗志娟教授治疗复发性流产经验进行整理,以供临床参考。

**关键词:**罗志娟;复发性流产;培土固肾;经验报道

**中图分类号:**R271 **文献标识码:**A

广西中医药大学附属医院名中医罗志娟教授,从事中西医结合妇产科的临床、教学以及科研工作30余载,经验丰富,擅长治疗各种妇科疾病,尤其对不孕症、流产、围绝经期综合征、月经病等疾病的治疗颇有造诣。笔者有幸跟师临诊,收获良多,现将导师罗志娟教授治疗免疫性复发性流产的经验介绍如下。

随着国家二胎政策的开放,复发性流产(recurrent spontaneous abortion, RSA)的发病率日趋增高。在我国妊娠28周之前自然流产3次及3次以上为复发性流产,但大多数学者认为连续流产2次即应重视并予以评估<sup>[1]</sup>。美国生殖学会将复发性流产定义为:同一性伴侣、2次或2次以上、妊娠20周前的胎儿丢失(体重500g)<sup>[2]</sup>。本病病因复杂,除已知遗传、内分泌、解剖、感染等诸因素致反复流产以外,尚有一半以上与免疫因素有关。复发性流产在中医学中称为“滑胎”。“滑胎”首见于叶天士的《叶氏女科证治·安胎》,亦称“屡孕屡堕”或“数堕胎”。

## 1 病因病机

罗教授认为,胎儿居母体之中,赖肾系之,气载之,血养之,冲任固之,母体先天肾虚或脾肾不足,气血虚弱,宿有癥瘕痼疾,或孕后跌仆闪挫,冲任受损,胎元不固可致滑胎。脾肾不足,肾精亏虚,两神相搏,纵能合而成形,然胚胎禀赋不足,结胎不实,易致滑胎。肾虚、脾肾虚弱、气血虚弱、血热、血瘀均为滑胎病因,但临床诸因往往兼见,其中又以脾肾虚弱为基本病机。从现代医学角度理解为从胚胎着床至胎儿顺利产出除需胚胎本身

的染色体正常外还受母体免疫保护作用,免疫保护作用低下可引起流产的发生。免疫功能低下与先天禀赋不足,营卫气血失调,后天失养等因素有关。胎孕与肾气、冲任二脉关系密切。肾为先天之本、冲任之本,冲为血海,任主胞胎;肾主生殖、主藏精,系胞脉。正如《傅青主女科》云:“肾水足而胎安,肾水亏而胎动。”脾为后天之本,脾主运化,为气血生化之源,脾虚则气血无以化生,气虚则提摄不固,血虚则濡养乏源。脾肾虚弱,气血乏源,冲任不足,固摄无权致胎失气载、失血之滋养而堕。在脾肾虚弱的基础上,其它诸因中罗教授认为以血瘀最常兼见。随着现代生活观念及生活节奏的变化,妇女通过人工流产或药物流产终止妊娠的发生率提高,妇女终止妊娠都将产生离经之血,离经之血即为瘀血;脾肾虚弱,无力推动血行,日久成瘀;孕后精血下聚以养胎,汇聚之精血增加气血运行阻力,加剧瘀血形成。瘀血阻滞,冲任不通,血不归经;瘀血不去新血不生,胎失所养致滑胎。反复流产易致情志损伤,肝气郁结,肝失疏泄,血行受阻,瘀滞停积则成瘀,如此往复无端。

## 2 临床施治

罗教授治疗免疫性复发性流产注重补益脾肾的同时不忘活血化瘀,强调“预培其损”,其认为孕前补肾健脾、活血调冲方可为着床、养胎、安胎提供重要条件,常建议患者调理3个月经周期再孕。如《景岳全书·妇人规》所述:凡堕胎者,必当查此养胎之源,而预培其损,保胎之法无出于此。《妇科要旨·种子》亦云:“种子之法,即在于调经之中”。

故罗教授常以孕前调理、孕后安胎为原则,运用中医周期疗法孕前于经后期滋阴养血、经间期补肾活血、经前期养血助阳、经期补肾活血化瘀调理冲任,再结合辨证用药,调理气血,求因治本;孕后以胎元饮合寿胎丸化裁之培土固肾汤健脾补肾、固冲安胎治疗复发性流产。

经后期为阴长期,肾虚精亏,血海空虚,治宜补肾滋养阴血:自拟调经 1 号方:菟丝子 30g、熟地、女贞子、枸杞子、当归、川芎、白芍各 10g、甘草 3g。经间期为重阴转阳期,阴精充足,阳性躁动,治宜补肾活血,和血通络使阴阳顺利转化:自拟调经 2 号方:菟丝子 20g、川芎、当归各 12g、红花、丹参、仙茅、仙灵脾、枳壳、桃仁各 10g、甘草 3g。经前期阴已转阳,血海渐满,胞宫经血待泄,应顺势而为使经满而泄,治宜温肾阳、益气血:自拟调经 3 号方:菟丝子、桑寄生各 20g、熟地、续断、黄芪、党参、仙茅、仙灵脾、覆盆子、首乌各 10g、甘草 3g。经期则为月经周期中的第二次转化,重阳转阴,月经来潮,此阶段以补肾活血、化瘀调经为主,经血排出顺畅从而达到去瘀生新目的:自拟调经 4 号方:桃仁、川芎、当归、红花、泽兰、益母草各 10g、路路通 12g、牛膝 8g、香附 10g、甘草 3g。培土固肾汤药物组成:菟丝子 30g、桑寄生 10g、覆盆子 20g、盐续断 12g、党参 30g、杜仲 10g、阿胶 10g、大枣 6g、白术 10g、白芍 10g、山药 10g、炙甘草 6g 等。方中重用菟丝子滋补肝肾、安胎,《本草汇言》:“菟丝子,补肾养肝,温脾助胃之药也。但补而不峻,温而不燥,故入肾经”。现代药理研究证明菟丝子参与体内多种免疫调节,有利于孕前期,为受孕做准备;其主要有效成分菟丝子黄酮能够促进下丘脑-垂体-卵巢轴功能,提高垂体对促性腺激素释放激素的反应性,促进卵泡发育,为受孕提供物质基础,同时提高应激大鼠雌二醇、黄体酮的水平,从而起到安胎作用<sup>[3]</sup>。党参益气健脾,与菟丝子相须为君药。续断能显著抑制妊娠大鼠子宫平滑肌的自发收缩活动,降低收缩幅度和张力<sup>[4]</sup>。桑寄生补肝肾、益血、安胎。覆盆子益肾、固精,杜仲配伍盐续断增强补肾安胎之效。白术、山药补气健脾、促进水谷运化以养胎。白芍养血柔肝止痛。阿胶为补血要药,滋养生血有助于养胎,止血又可治胎漏下血,故为安胎方中必备之品。大枣、炙甘草为佐助药,既能补益脾气以用于脾气虚弱,又能养血安神,共收补益血虚之功。诸药合用,共奏健脾补肾、滋阴补血、固冲安胎之效,对治疗复发性流产有较好的临床疗效。若妊

娠后辨证血瘀明显者,以当归、丹参、赤芍活血散瘀安胎。若血热者,以黄芩、生地清热凉血安胎。若下血,以麻根、仙鹤草增强止血之功。若恶阻,去阿胶滋腻碍胃,以陈皮、姜竹茹、藕节、砂仁理气行滞、和胃安胎。

### 3 病案举隅

患者宁某,女,35岁,2016年5月12日初诊。自诉平素月经周期、经期规则,4~6/28~30d,量色质正常,经前乳胀,无痛经。2014年11月孕36d自然流产1次,未清宫,2015年11月孕60d胎停育,行清宫术,术后月经周期、经期如常,经量减少约1/3, Lmp2015年5月11日。就诊时腰酸,四肢畏寒,夜寐多梦、易醒,纳可,小便调,大便溏,舌淡红、苔薄白,脉弦。性激素六项、优生免疫无异常,染色体核型分析正常。封闭抗体结果阴性。西医诊断:复发性流产(免疫性),中医诊断:滑胎—脾肾虚弱证。就诊时正值经期,治宜补肾调经,予调经4号方加肉桂6g,2剂。

二诊:经净,行妇科检查、白带常规、性病三项及妇科B超检查无异常,暂不考虑感染及器质性因素引起的流产。已无腰酸、四肢畏寒。舌淡红、苔薄白,脉沉细。治宜益气养血,温肾养肝,予毓麟珠,7剂。

三诊:晨起口苦,纳可,仍夜寐多梦、易醒。舌暗红、边有齿痕,苔薄白,脉弦。治宜滋阴补肾,予左归丸原方,7剂。

四诊:无不适,舌暗红、苔薄白,脉弦细。予调经4号方4剂活血调经。

五诊 LMP2015年6月10日,正值月经第3天,诉经量稍增多,无腰酸胀,晨起口干口苦,大便先干后溏。舌淡红、苔薄白,脉弦细。治宜健脾补肾,活血调经。参苓白术散加益母草10g、红花10g、菟丝子30g,7剂。

六诊:周期第12天测排卵,内膜10mm,右卵泡19mm×17mm。治宜补肾养阴,益气活血通络,拟方:熟地、山药、山茱萸肉、当归、枸杞、杜仲各10g、菟丝子20g、党参30g、桃仁6g、红花6g、丹参10g、黄芪10g,共7剂。嘱患者调理足3个月后备孕。

七诊:患诉已监测排卵适时同房,现无不适。治宜健脾补肾、固冲安胎。培土固肾汤,7剂。

7月12日八诊:患者停经32d,无不适,血HCG1290.00mIU/mL。舌淡红、苔薄白,脉滑。守原方药。

九诊:停经36d,下腹隐痛,腹胀,乳胀,无阴道流血,舌淡红、苔薄白,脉细滑。患者拒绝住院

# 万兰清辨治荨麻疹经验

谢若琳<sup>1</sup> 万兰清<sup>2</sup> 陈李华<sup>2</sup> 黎波<sup>3</sup> (1. 江西中医药大学 南昌 330006 ;2. 深圳万众国医馆 广东 深圳 518063 ;3. 江西中医药大学附属医院 南昌 330006)

**摘要** :万兰清主任认为荨麻疹发病虽责之于风,治疗当以祛风为主,但是因荨麻疹的发病因时、因人以及脏腑虚实不同而增加临床治疗难度;其皮损虽在表,但病位不一,可以涉及多脏。因此根据寒温统一论,其在表则解表,在里则治里,表里合病则表里同治。

**关键词** :荨麻疹;万兰清;经方;寒温统一

**中图分类号** :R758.24 **文献标识码** :B

荨麻疹是属变态反应性皮肤病,通常在2~24h内消退,但易反复发生新的皮疹,病程迁延数日、数月甚至数年,分为急性和慢性荨麻疹两型。大多数患者找不出病因,常与食物、药物、物理、感染、蚊虫、精神及工作压力等有关,以突然自觉皮肤瘙痒,部分出现大小不等的呈圆形、椭圆形或不规则形红色风团的临床表现。西医主要以糖皮质激素、抗过敏药物、脱敏疗法、免疫抑制剂等为主治疗,常有患者难以痊愈而求诊于中医。荨麻疹在中医中属“瘾疹”范畴,其病因病机主要包括禀赋不足,脏腑失调,气血失和,饮食失节;风、寒、湿、热之

邪等从表而入,间断杂合内生之湿热、痰浊、瘀血、毒热(火)等内外相引,促使皮损瘙痒反复发作,顽固难愈。万兰清主任中医师为万友生先生学术思想的继承人之一,灵活应用寒温统一理论治疗多种临床疑难病,有幸收集万老辨治荨麻疹的验案,特介绍万老辨治该病的独特视角,以飨同道。

## 1 病案举隅

**病例一** :患者陈某,男,30岁,于2011年9月7日初诊。患者1周前开始出现四肢皮肤红疹、瘙痒,入夜痒甚,纳可,不耐空调之寒,大小便正常。舌红,舌底瘀滞呈中-重,舌根苔剥落,苔薄白,

治疗,继守原方药。

**十诊** :停经44d,恶心,纳差,偶有下腹胀,已无腹痛、腰酸、乳胀。7月23日B超:宫内早孕,见孕囊,内见卵黄囊,见胚芽,见心管搏动。血HCG13989.00mIU/mL,孕酮66.38ng/mL。舌淡红,苔薄白,脉细滑。继守原方药。

**8月24日十一诊** :孕10+周,超过以往自然流产时间2周,母胎健。

## 4 体会

导师罗志娟教授认为,欲治其病,必求其因,病证结合,衷中参西,因人制宜。本病以脾肾虚弱为主要矛盾。治疗强调“预培其损”,以孕前补肾健脾活血调冲、孕后健脾补肾安胎为基本治则。调周方的方药着重补肾阴肾阳使卵子生发有源而源泉不竭,是治疗本病的基础,同时又兼顾肝脾气血,

活血化瘀通络,有助于盆腔血液的流动、经络的疏通,促进新陈代谢、增强免疫机能,改善子宫容受性,并促进新血的再生,人体气血充足,阴阳平衡,从而使人体的内分泌趋于平衡,卵子自能摄精成孕。孕前补肾健脾活血、孕后健脾补肾安胎相配合又可防孕后化瘀太过引起流产。

## 参考文献

- [1] 谢幸,苟文丽. 妇产科学[M]. 第8版. 北京:人民卫生出版社,2013:3-8.
- [2] Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Evaluation and treatment of recurrent pregnancy loss:a committee opinion[J]. FertilSteril, 2012, 98(5):1 103-1 111.
- [3] 李建平,王静,张跃文,等. 菟丝子的研究进展[J]. 中国医药导报, 2009, 23(6):5-6.
- [4] 刘二伟,吴帅,樊官伟. 川续断化学成分及药理作用研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(7):1 421-1 423.

(收稿日期:2016-11-14) 编辑:王河宝