香港女中醫周叔英對先兆流產的論析

Discussion and analysis by Hong Kong Female Chinese Medicine Practitioner *Zhou Shuying* on threatened abortion

陳蘭英　*CHEN Lanying*

（香港·中國醫藥學會　理事長）

周叔英醫師原是香港註冊中醫學會副會長、中國醫藥學會會長，自1970年醫療系本科畢業後，在廣州醫科大學擔任醫療、教學、科研等工作，後提升為副教授、副主任醫師。周醫師曾接受「西醫學習中醫班」的系統培訓，並在廣州中醫藥大學兼讀中醫學碩士課程，獲得碩士學位。移居香港後，周醫師一直從事臨床醫療，曾在香港浸會大學中醫藥學院擔任兼職教師。周醫師博覽群書，善於結合現代醫學進行臨床思維，提高辨證施治療效，深受患者擁戴。本文試將周醫師對先兆流產的臨證經驗與論析整理總結，供同道參考。

〔摘要〕先兆流產相當於中醫的「胎漏」、「胎動不安」範疇，歷代醫家對本病甚為重視，論述甚多。周叔英醫師在古代中醫的基礎上，結合現代中醫對胎漏，胎動不安的病因病機頗多不同見解，提出腎不固胎，脾失攝養為本病的發病關鍵；胞宮的藏瀉是建立在心腎相濟的基礎上；血熱、血瘀、氣血虛弱可致沖任不固，腎失封藏，從而導致「胎漏」、「胎動不安」。周叔英醫師根據患者病因及證候表現，將先兆流產辨證分為脾腎兩虛、陰虛血熱、氣血虛弱、血瘀傷胎四種證型。脾腎二虛型者，治以補腎健脾、補氣攝血為主；陰虛血熱型者，治以清熱、養陰、安胎為主；氣血兩虛型者，治以益氣健脾、養血安胎為主；血瘀傷胎型者，治以益氣祛瘀安胎為主。並注意在各證型辨治中，重視應用清火寧心，養心安神以安固胎元的治則。強調安胎之要，在於一個靜字，藥性宜靜不宜燥，身體宜靜不宜動，情緒宜靜不宜煩。在治療上除用藥外，休息和安定情緒很有必要。

〔關鍵詞〕先兆流產；證治論析；周叔英

先兆流產（Threatened abortion）是指妊娠28周以前先出現少量陰道流血，常為暗紅色或血性白帶，無妊娠物排出，隨後出現下腹痛或腰背痛。婦科檢查宮頸口未開，胎膜未破，子宮大小與停經周數相符，胎兒尚成活，有希望繼續妊娠者。其中發生在妊娠12周內稱為早期先兆流產，其後的稱晚期先兆流產。中醫並無「先兆流產」之名，本病相當於中醫範疇的「胎漏」、「胎動不安」。又言「胞漏」、「漏胎」，「胞阻」。周叔英醫師指出，先兆流產的原因頗多，現代醫學一般認為與遺傳基因、母體因素，父體因素，環境因素等有關。當中包括過度緊張、焦慮等心理因素；過勞、作息失常、過度煙酒等個人強烈應激和不良習慣因素；過多接觸放射線或化學物等環境污染因素。這些因素都是現今社會，尤其是發展中國家日益嚴重的問題。歷代醫家對胎漏，胎動不安甚為重視，論述甚多。在古代中醫的基礎上，現代中醫在胎漏，胎動不安的病因病機認識上亦有頗多不同見解。周醫師對本病頗有心得，特整理論析如下。

1　先兆流產的病因病機論析

1.1　腎不固胎，脾失攝養為發病關鍵

中醫學認為，腎為先天之本，胎氣之固全賴腎氣的維繫。周醫師指出，因腎精貫穿在整個生殖過程中，腎氣盛、天癸至、任沖通盛，月經才能按時而至，方能有子。成孕之際，有賴於父母腎精之壯旺而相結合；受孕之後，仍需藉母體腎氣之充盛封藏，只有母體腎氣充盛，胞宮得養，胎兒才能正常生長發育。周醫師再指出，腎又為沖任之本，腎氣盛則沖任固，自無胎漏，胎動不安之虞。若腎氣不足，胞宮任脈失養，不能維繫胎元，則易導致胎漏、胎動不安。若素體腎虛，或平時房勞過度，或孕後跌僕閃挫致腎氣虛弱；或孕後感受寒邪，凝礙腎氣運行；或過食辛熱、感受熱邪灼傷胎脈而溢血等，均能影響腎氣而傷及沖任，使腎失封藏，沖任不固，因而導致胎漏、胎動不安。周醫師進一步指出，胎兒的妊養，既依賴於腎。孕後胎兒正常發育，也依賴氣血的濡養及載攝，決不能忽視。因脾為氣血生化之源，只有脾氣健旺，才能氣血充足而養胎護胎。若脾氣不足，氣

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCMP All Rights Reserved

血之源，氣不攝血，血不養胎，則胎元不固亦會導致流產。周醫師強調，流產的原因不外乎脾腎虛損，氣血不足，沖任損傷，胎動不固，尤以腎不載胎、脾失攝養為發病關鍵。胎漏、胎動不安的發病多與父母先天不足、腎氣虛弱、或脾弱中虛、血熱傷胎、或房事失節等有關，終導致沖任損傷，胎元不固而發病。其中尤以腎不固胎，脾失攝養為發病關健。因此，在治療上要重視腎主先天，脾主後天。只要脾腎合治，先天後天氣血並補，才能達到從先天以固胎元，從後天以養胎體，很有必要。

1.2 胞宮的藏瀉是建立在心腎相濟的基礎上

心主神明，腎藏精固胎。周醫師指出，心腎與胞宮關係非常密切，胞脈者上系於心，心主定神；腎藏精，納氣安胎。在正常情況下，心火下降於腎，使腎水不寒；腎水上濟於心，使心火不亢。胞宮作為心腎交濟之所，也是孕胎著藏之處。所以，胞宮的藏瀉，與心腎相濟密切相關。因為心血腎精由胞脈輸注達於胞宮，使月經、受孕才可正常。若患者心神不寧，傷腎及胎，損及胎氣，可導致胎漏、胎動不安。說明胞宮的藏瀉是建立在心腎相濟的基礎上，只有養心安神，使心腎交通相濟，才能固胎與育胎。正如《慎齋遺書》云：「欲補心者，須實腎，使腎得升；欲補腎者，須寧心，使心得降。」所以，周醫師在先兆流產的各證型辨治中，很重視應用清火寧心，養心安神以安固胎元。周醫師認為，只有心得降，心得實，精得充，子宮才得固藏。周醫師強調，安胎之要，在於一個靜字。因此，藥性宜靜不宜燥，身體宜靜不宜動，情緒宜靜不宜煩。在治療上除用藥外，休息和安定情緒，尤以對患者進行精神心理疏導，避免緊張憂慮情緒，確有積極意義。

1.3 血熱、血瘀、氣血虛弱可致沖任不固，腎失封藏

現代中醫學認為，導致胎漏、胎動不安的病因以脾腎虧虛、血熱，血瘀、氣血虛弱為主。因先兆流產主要病機是沖任損傷，胎元不固。周叔英醫師認為，胎漏、胎動不安的病因主要責之於熱、滯、瘀、虛，其中屬熱者多。因人體陰血有限，受孕後陰血下注沖任以養胎，致使陰血偏虛，陽氣偏旺，則血熱內生，此即為民間所言「胎前一盆火」的主要原因。又因孕後母親之氣血聚而養胎，使胎體漸長，致使腹中增一障礙，影響氣機升降，氣滯不暢，血氣不調，血液運行不暢，進而形成氣滯瘀鬱，痰濕內停均能影響腎氣而傷及沖任，腎失封藏，因而導致胎漏、胎動不安。周醫師再指出，患者除素體陽盛陰虛外，若孕後感受熱邪，或過用溫燥之品，熱擾胎元，迫血妄行，沖任不固也可導致「胎漏」、「胎動不安」。

2 先兆流產的證治研討

妊娠期陰道內少量出血，時下時止，無腰痠腹痛者，稱為「胎漏」；妊娠期僅有腰痠腹痛，或下腹墜脹，或伴有極少量陰道出血者，稱「胎動不安」。二者相當於西醫學的先兆流產[1]。現代中醫對先兆流產的認識頗為深入，治療手段亦多樣化，周叔英醫師根據患者病因及證候表現，將先兆流產辨證分型為脾腎兩虛證，陰虛血熱證，氣血虛弱證，血瘀傷胎證四種。並強調其辨證要點主要是抓住陰道出血、腰酸、腹痛、下墜四大症狀的性質、輕重程度及全身脈證，以辨其虛、熱、瘀及轉歸。

2.1 脾腎二虛，治以補腎健脾、補氣攝血為主

周醫師在婦科治療中，深受羅元愷教授的影響與啟示，認為胎漏、胎動不安的治療既要固腎安胎，也要補氣攝血，常用壽胎丸合四君子湯隨證加減。周醫師在治療一例女患者，23歲。婚後一年多初孕，經西醫確診妊娠4月餘。自訴頭暈耳鳴，近幾天來孕後陰道少量出血、血色淡紅質稀，腰膝痠軟，納差便溏，小腹隱痛下墜，經西醫確診為「先兆流產」，並行西醫處理無顯效而轉看中醫，舌淡苔白，脈沉細滑，尺脈弱。辨為「胎動不安—脾腎二虛型」，治以補腎健脾，益氣養血，固沖安胎。選用壽胎丸（《醫學衷中參西錄》）合四君子湯（《太平惠民和劑局方》）加減。處方：菟絲子和黨參各30g，桑寄生15g，續斷15g，阿膠10g（烊化），白朮12g，茯苓15g，甘草6g，柏子仁15g，茯神12g。周醫師認為，本方以菟絲子和黨參為君藥，重用至30克。因菟絲子味辛甘性平，平補腎陰腎陽，且補而不燥，是安胎之首選藥物。而黨參味甘性微溫，補益氣血，調和脾胃。二藥合用一補腎一健脾，使之達到益氣血，固腎健脾安胎之功效，為本方主藥。桑寄生、續斷、阿膠補腎、安胎、養血、止血；白朮、茯苓、甘草健脾和胃，作為臣佐；再以柏子仁、茯神養心安神，避免緊張憂慮情緒，有助寧心固胎。患者水煎服用中藥後，諸症逐日好轉，服完三劑中藥後，陰道出血停止，再辨證加減連服10劑中藥，諸症消失，並於數月後足月順產一女嬰。

2.2 陰虛血熱，治以清熱、養陰、安胎為主

香港註冊中醫學會版權所有 All Rights Reserved HKCMA

周醫師指出，肝腎陰虛，熱盛於內，可導致傷陰灼胎，迫血妄行而發生先兆流產。該類患者常見孕後陰道少量出血，血色鮮紅或深紅，質稠。並有腰痠腹痛，兩顴潮紅，口乾咽燥，或五心煩熱，便秘尿黃，舌紅或邊尖紅，苔黃或少苔，脈弦滑數。治以清熱涼血，滋腎安胎。選用保陰煎（《景岳全書》）加減治之。處方：生地15g，黃芩10g，黃柏10g，苧麻根10g，熟地15g，白芍15g，續斷15g，杜仲15g，黨參30g，山藥15g，白朮12g，甘草6g。周醫師認為，本方生地清熱涼血，養陰生津；黃芩、黃柏、苧麻根加強生地清熱養陰，涼血止血功效；熟地、白芍養血益陰；續斷、杜仲補肝腎，固沖任；黨參、山藥、白朮益氣健脾以載胎。周醫師應用本方，常獲佳效。

2.3 氣血兩虛，以益氣健脾、養血安胎為主

脾為氣血生化之源，若化源不足，則氣血虛弱，無以營養胎元而出現胎漏、胎動不安，即先兆流產。周叔英醫師治療一例女患者，35歲。該患者婚後8年初孕，確診妊娠2月餘，平素體虛乏力，有貧血病史。自訴近3天來陰道少量出血，血色淡紅質稀，經西醫診斷為「先兆流產」，因治療無顯效轉看中醫。初診陰道少量出血，心悸氣短，神疲乏力，緊張失眠，面色無華或萎黃，無腰痠腹痛，舌淡胖，苔白，脈細滑。屬中醫的「胎漏—氣血兩虛型」，治以健脾益氣養血，固沖安胎。選用泰山盤石散（《景岳全書》）加減，處方：人參6g，黃耆30g，白朮15g，熟地15g，當歸10g，白芍15g，砂仁6g，糯米15g，杜仲15g，黃芩10g，柏子仁15g，茯神12g，地龍12g，炙甘草6g。周醫師指出，本方人參、黃耆健脾補益中氣以載胎；白朮、炙甘草、熟地、當歸、白芍補益氣血以養胎；砂仁、糯米調養脾胃以安胎；。杜仲壯腰補腎以固胎；黃芩與白朮相配，為安胎要藥。患者精神緊張，周醫師認為安胎之要，在於一個靜字，應用清火寧心、養心安神藥的柏子仁、茯神、地龍養心固胎，並對患者進行精神心理疏導，避免緊張憂慮情緒，確有積極意義。患者照上方每天水煎一劑，連服3劑，陰道出血時出時止。再服三劑，諸症明顯改善，陰道出血停止。再照原方辨證加減，服藥30劑繼續調理，數月後足月順產一男嬰。

2.4 血瘀傷胎者，以益氣祛瘀安胎為主

周叔英醫師指出，孕後跌僕閃挫，或勞力過度，或盆腔癥瘕痼疾，傷損胞絡可導致先兆流產。此類患者多見陰道少量出血，血色黯紅，腰腹痛，胎動下墜，舌黯紅，脈弦滑。常以「益氣和血，活血安胎」為主要治則，選用加味聖愈湯（《醫宗金鑒》）加減治之。處方：人參10g，黃耆30g，茯苓12g，白朮12g，當歸12g，白芍15g，熟地15g，杜仲15g，川斷15g，砂仁6g，田七末3g（沖服），丹參12g，炙甘草6g。周醫師認為，本方人參、黃耆、茯苓、白朮、當歸、熟地、白芍益氣補血，使氣血充足，胎元自固；杜仲、川斷補腎安胎；砂仁與白朮合用，有健脾理氣安胎之效；田七末、丹參與四君子相配，使全方達到益氣活血，祛瘀止血安胎之效。2015年9月12日初診一位孕後跌僕閃挫而傷及胞胎者，患婦32歲，妊娠5月餘，不慎跌僕，陰道少量出血，腰腹墜痛，舌黯紅，脈弦滑。脈症合參符合「胎動不安—血瘀傷胎型」，選用加味聖愈湯（《醫宗金鑒》）加減治之。處方：人參10g，黃耆30g，茯苓12g，白朮12g，當歸12g，白芍15g，熟地15g，杜仲15g，川斷15g，砂仁6g，田七末3g（沖服），藕節炭12克，丹參9g，杜仲15g，川斷15g，炙甘草6g。水煎飲服，連服三劑，血止胎安。二診給予壽胎丸合四君子湯加減，連服12劑，使之達到補腎健脾，益氣養血，固沖安胎之功效。囑繼續小心固護，數月後足月順產一男嬰。

鑒於中醫學的特點，臨床上各中醫有各自不同的體悟和經驗，所以對先兆流產的治療各有不同。周醫師認為，漏紅為先兆流產之主要症狀，所以治療首重止血，但用藥不能一味固澀，必須針對病因治本澄源，準確的辨證施治，結合辨病分型，常能湊效。

參考文獻
〔1〕羅元愷 中醫婦科學 上海：上海科學技術出版社 2001 8，102

（編委：方民德審校2016.07.08）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCOM All Rights Reserved