

赵宏利治疗复发性流产经验介绍

丁心逸, 褚蕴 指导: 赵宏利

浙江中医药大学附属杭州市中医院, 浙江 杭州 310007

[摘要] 介绍赵宏利主任中医师治疗复发性流产的临床经验。赵宏利主任中医师诊治复发性流产从脾肾两亏、带脉不利、阴阳未济、胞宫瘀阻着手, 治疗上重视孕前、孕后分阶段治疗。孕前重视大补脾肾、以培其本, 通利带脉、以固胎元, 燮理阴阳、调周助孕; 孕后重视脾肾为本、化瘀止血, 养血活血、理气安胎。

[关键词] 复发性流产; 固本安胎; 赵宏利

[中图分类号] R249; R714.21 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 10-0188-05
DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.10.037

Introduction of ZHAO Hongli's Experience of Treating Recurrent Spontaneous Abortion

DING Xinyi, CHU Yun Instructor: ZHAO Hongli

Hangzhou Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang 310007, China

Abstract: This paper introduces the clinical experience of Director ZHAO Hongli, a traditional Chinese medicine practitioner, in treating recurrent miscarriage. Director ZHAO Hongli focuses on the diagnosis and treatment of recurrent miscarriage from the perspectives of spleen and kidney deficiency, disturbance of dai mai, discordance of yin and yang, and static blood obstructing the uterus. The treatment emphasizes the phased treatment before and after pregnancy. Before pregnancy, he pays attention to tonifying the spleen and kidney, cultivating the root, promoting the circulation of dai mai, consolidating fetal vitality, regulating yin and yang, and aiding in pregnancy. After pregnancy, he prioritizes the spleen and kidneys, removes blood stasis and stops bleeding, nourishes blood and promotes blood circulation, regulates qi and ensures safe pregnancy.

Keywords: Recurrent spontaneous abortion; Reinforcing fundamental and preventing miscarriage; ZHAO Hongli

赵宏利主任中医师系何氏妇科流派主要传承人、第四批全国中医临床优秀人才、第四批全国老中医药专家学术经验继承人, 杭州市中医院何嘉琳全国名中医工作室负责人、刘敏如国医大师工作室负责人、黄煌全国名中医工作室负责人。赵宏利老师深研中医经典, 临床辨证精准, 方药配伍巧妙, 在治疗复发性流产上有独到的见解。笔者师从赵宏利老师, 跟随出诊, 收获颇丰, 现将赵宏利老师经验总

结如下, 以飨同道。

复发性流产是指与同一配偶连续发生2次及以上在妊娠28周之前的妊娠丢失^[1], 发生率为1%~5%^[2], 复发性流产患者再次妊娠的流产率高达70%~80%^[3], 为育龄期女性带来严重的身心损害和家庭负担。针对复发性流产复杂多变的病因, 现代医学提出低分子肝素、阿司匹林、泼尼松、淋巴细胞免疫治疗、丙种球蛋白等对症治疗方案^[1], 然其不良反应及风险

[收稿日期] 2023-08-22

[修回日期] 2024-03-22

[作者简介] 丁心逸 (1998-), 女, 硕士研究生, 住院医师, E-mail: dingxinyi_ciara@163.com。

[通信作者] 赵宏利 (1973-), 男, 医学博士, 主任中医师, 硕士研究生导师, E-mail: z6hl@163.com。

不容忽视。复发性流产属中医滑胎、数堕胎疾病范畴，中医药治疗复发性流产有其独到的优势。

1 诊治思路

1.1 脾肾两亏 赵宏利老师强调，脾肾两亏是复发性流产的根本病机。脾有临四季、灌四傍的特点，心、肾、肝、肺四象离不开脾土的奉养；五脏“皆禀气于胃”，故脾胃是五脏六腑之本，脾气升清和胃气浊降互相配合是四象转化的源动力。赵宏利老师认为，正常生理中，六气即是一气，五行即是一行。若脾胃功能异常，气血周流不畅，易继发脏腑偏盛之态，则动摇胎元。肾主生殖，女子肾以系胞，若肾气亏损，失于闭藏，则致屡孕屡堕；肾阳温煦脾胃，若命门火衰，则脾阳不振，气血不得化生。

1.2 带脉不利 傅山有言“带弱则胎易坠，带伤则胎不牢”。赵宏利老师深研傅山理论，受其启发，强调带脉是养胎护胎的关键。带脉，起于季胁，回身一周，与脾、肾、肝、任督均密切相关^[4]。赵宏利老师提出，“带弱”的临床特点可从以下三点分析：其一，见带下病，带下病与湿症密切相关。其二，见疝瘕，疝瘕被认为是任督之困引起的带脉不利所致，临床表现为月事异常、腹有包块、或时动移、带下增多、小腹疼痛，赵宏利老师提出，在妇科疾病中，疝瘕特点与子宫平滑肌瘤相似。其三，带脉气机不利，以带脉拘急或带脉无力为主要特点，常表现为小腹拘急、下腹坠痛。

1.3 阴阳未济 肝木左升，肺金右降，心火下达，肾水上济，脾则通上连下，这是维持生理功能正常的重要条件。赵宏利老师认为，五脏气机周转异常导致阴阳水火不得往复是女子不孕的重要因素。《周易》言：“否之匪人……天地不交而万物不通也，上下不交而天下无邦也。”赵宏利老师认为，这与天地阴阳生杀之理相应。《周易》第63卦，“水在火上，既济”；《周易》第64卦，“火在水上，未济”。火(离)、水(坎)，分别与心、肾对应。因此，赵宏利老师借卦名，提出“既济”为天地交泰、阴阳往复的动态过程，蕴藏肝升肺降、心肾相资、脾升胃降的和谐状态，有助于女子胎孕；若任一环节异常影响气机升降，出现上热下寒、水火不交、阴阳失和的静态表现，则是“未济”，此致胎易堕、不孕^[5]。“未济”之人，集寒、热表现于一身。

1.4 胞宫瘀阻 复发性流产病因复杂、病程日久，

与瘀密切相关。然而，历代医家极少将活血化瘀法运用于治疗妇人妊娠病。何氏妇科流派将此法灵活运用，临床疗效显著。赵宏利老师为何氏妇科流派主要传承人，认为除却气血阴阳致瘀(气虚、气滞、热灼伤阴、阳虚寒凝等)，分析祛瘀安胎治法运用特点可从以下几点着手：其一，癥瘕为胞宫瘀阻的主要特点，相当于现代医学子宫内息肉、子宫平滑肌瘤、子宫内膜异位症等病；其二，血栓前状态亦是胞宫瘀阻的常见表现，血栓前状态常由凝血异常及纤溶系统异常、抗心磷脂综合征、同型半胱氨酸异常升高等引发^[6]，尽管辨证未见明显血瘀表现，但辅助检查提示的血瘀风险增加亦当重视；其三，反复胎堕损伤胞宫、胞脉，可导致胞宫、胞脉瘀阻，表现为宫腔粘连；其四，妊娠合并宫腔积液，宫腔积液属离经之血，亦可归于胞宫瘀阻的范畴。

2 治法特色

2.1 孕前补调兼施，预培其损

2.1.1 大补脾肾，以培其本 脾肾之亏，多因先天不足、后天失养，常用阿胶、龟板、鹿角等血肉有情之品填补精血。脾肾久亏，一方面，心、肝、肺等均可见不足之症，若不加干涉，初起见排卵功能异常、抗缪勒试管激素下降，后渐见卵巢功能减退、卵巢早衰；另一方面，脾病易生痰湿，表现为本虚标实。赵宏利老师自创癸乙丁辛法^[7]，重视脾胃，同调五脏，生地黄、熟地黄、何首乌、龟板等填补肾水改善小卵泡质量；柴胡、麻黄、香附、荆芥、防风等疏泻肝气促卵泡生长和排出；附子、鹿角、桂枝、紫石英、巴戟天等温煦心阳改善黄体功能；大黄、黄芩、蒺藜宣泄肺气推动下一月经周期转化；至于补益脾胃，则重视党参、白术、苍术、甘草的运用，脾运化失常易生湿，因此，参苓白术散、升阳益胃汤、傅山加味补中益气汤等均为赵宏利老师常用方。此外，赵宏利老师重视菟丝子、枸杞子、柏子仁、桑椹等子类药物的运用，赵宏利老师认为，子类药物能益肾精、改善卵巢储备。对于卵巢早衰，赵宏利老师常用益经汤同补五脏，临床疗效显著。

2.1.2 通利带脉，以固胎元 赵宏利老师针对带脉病的临床特点，针对不同切入点提出治疗策略。其一，重视带下病的治疗，带下以脾虚湿盛、伤及任督为主要病机，治疗主方为完带汤、易黄汤，加减用药包括炒椿皮、薏苡仁、赤小豆、蚕砂、茵陈等。

对于久病带下或带下反复,赵宏利老师常以易黄汤加减治之。其二,遇带脉不利,治以温脾肾、利腰脐,赵宏利老师善用并提汤、温土毓麟汤、宽带汤、升带汤。对于该四方,赵宏利老师提出独到的运用见解:赵宏利老师认为,虽然并提汤与温土毓麟汤主治相似,但并提汤方中白术、人参、黄芪补益脾胃,巴戟补命门之火,熟地黄、山茱萸、枸杞子补肾水,柴胡疏肝,共理脾、肾、肝三脏,温土毓麟汤方中白术、人参、神曲补益脾胃,巴戟补命门之火,覆盆子兼补心包,共理脾、肾、心三脏;脾肾两虚且见子宫平滑肌瘤,宜用升带汤;少腹拘急不适则宜用宽带汤。此外,赵宏利老师常用大剂量白术利腰脐,有助于通利带脉。

2.1.3 燮理阴阳,调周助孕 赵宏利老师提出恢复“未济”之人的“既济”状态,推动五脏气机有序、气血疏泄有度是帮助女子顺利受孕胎产的关键。此过程中,根据生理条件下五脏升降特点,施以药物配合,借助药力帮助恢复人体阴阳的流转。赵宏利老师常用柴胡-大黄/黄芩,葛根-黄芩/黄连,桂枝-白芍,麻黄-地黄,地黄-附子,鹿角-龟板等药对。若脾胃升降失和,可采用泻心汤类方、封髓丹等;若心肾互资失常,可采用黄连阿胶汤、天王补心丹、交泰丸、桂枝加龙骨牡蛎汤等;若肝失调达、肺失宣降,可采用葛根芩连汤、柴胡汤类等^[5]。

另一方面,治疗方案配合月经周期变化是帮助女子受孕的关键。赵宏利老师提出,卵泡期属阴,黄体期属阳,排卵和月经来潮瞬间是阴阳从量变到质变的分割点^[5]。因此,在临床治疗上,需要注意排卵和月经前后用药的变化。排卵前,侧重卵泡的发育与排出,如小卵泡阶段,用子类药物填补肾精改善卵巢储备,配合风药推动小卵泡生长,在排卵阶段,则改用麻黄、葛根、王不留行、路路通、皂角刺等疏肝泻肺药物推动排卵^[7]。进入黄体期,侧重补肾助孕和改善子宫内膜容受性,补肾助孕常用寄生汤加减(方含菟丝子、肉苁蓉、桑寄生、川续断)或寿胎丸;改善子宫内膜容受性常用当归、王不留行、龟板、鹿角、阿胶、丹参、鸡血藤等药物。若是胚胎移植术后,为预防宫腔积液,则合以何氏安胎饮、安奠二天汤化裁。在行经期,赵宏利老师强调配合子宫内膜生理规律改善内膜环境,在经行前3天,为配合子宫内膜脱落运用祛瘀生新之法,常用血竭粉、

桂枝茯苓丸、活络效灵丹、少腹逐瘀汤、血府逐瘀汤、下瘀抵当汤等方药;经期第4天至经行结束,为配合子宫内膜再生过程行塞流固冲之法,常用四乌鲂骨一芦茹丸、参芪失笑散、三七粉等方药^[8]。若胚胎移植术后未着床,停用雌孕激素后的第1次月经来潮,赵宏利老师常用加味生化汤化裁配合使用。

2.2 孕后补调相资,固本安胎

2.2.1 脾肾为本,化瘀止血 孕后安胎赵宏利老师重视健脾益肾,化瘀止血。常以砂仁、白术、党参、黄芪补后天;以桑寄生、菟丝子、杜仲、续断养先天;以生地黄、熟地黄、枸杞滋肾水;以鹿角、肉苁蓉温肾阳;以三青汤(炒竹茹、丝瓜络、桑叶)清痰热。在早期妊娠阶段,有复发性流产病史的人群常合并出现宫腔积液^[9]。因此,妊娠早期的保胎策略中,防治宫腔积液至关重要。对有出血风险患者,赵宏利老师常加苎麻根、龙骨、生牡蛎、藕节炭;少量出血者,则联合小蓟、艾叶炭、荆芥炭、陈阿胶等药;对于宫腔积液范围较大或伴持续新鲜出血者,加用三七粉、白及粉。三七、白及为何氏妇科用于活血化瘀安胎的常用药对。三七止血不留瘀,化瘀不伤正;白及收敛止血之力更强。有宫腔积液,或有阴道出血者,三七粉、白及粉按1:1使用;宫腔积液范围持续增大,或阴道出血较多,呈鲜红色或有血块者,则以三七粉、白及粉按1:2,甚至按1:3使用。对于顽固的宫腔积液,可加用小剂量羌活、升麻,《傅青主女科·补集》载保产无忧散,用五分羌活引手足太阳经,通达上下,升浮阳气且兼裕血;少量升麻引阳明清气上行,健脾统血。若免疫指标异常,则加用祛风湿药,如桑寄生、穿山龙。穿山龙兼有活血通络之效,现代药理学发现,穿山龙具有类似甾体样激素的作用而无激素的不良反应^[10]。

2.2.2 养血活血,理气安胎 赵宏利老师强调妊娠宜气机顺达。但复发性流产患者妊娠期间出现血栓前状态的风险增加。出现妊娠合并血栓前状态时,血液呈凝、浓、聚、黏的高凝状态^[11],赵宏利老师治以活血调血,辅以理气益气。在临床探索中,赵宏利老师搭配使用当归、白芍、川芎、鸡血藤改善妊娠合并血栓前状态,临床疗效显著。赵宏利老师提出,若妊娠期子宫动脉阻力偏高者,则搭配当归和白芍,其中当归用量5~15g,酌情渐增。若子宫动

脉阻力反向或缺失时,则用当归、白芍、川芎药对,其中川芎用量5~15 g。若经上述方法治疗后,子宫动脉血流阻力仍不理想,则加用鸡血藤10 g行血补血、舒筋活络,甚至可将当归增加至15~30 g。若治疗后血栓前状态得以改善,可借保产无忧散巩固治疗。傅山提出此方被用于妊娠晚期,然赵宏利老师认为,此方在妊娠早、中、晚期运用疗效皆佳。

3 病案举例

胡某,女,29岁,2020年3月31日首诊。主诉:不避孕未孕2年。患者诉平素寐差易醒,纳可,二便调,舌淡红、边有齿痕、苔白润略腻,脉缓滑。既往史:子宫平滑肌瘤病史。月经史:月经期7天/月经周期33~45天,经量少,痛经。生育史:0-0-2-0,2018年10月、2020年3月分别因难免流产行清宫术。西医诊断:复发性流产,子宫平滑肌瘤;中医诊断:滑胎病,肾虚血瘀证。处方:当归、川牛膝、丹参、鸡血藤各20 g,炒王不留行、茯苓各15 g,卷柏、泽兰、泽泻各10 g,鹿角片、龟板各6 g。14剂,水煎,每天2次。嘱经期服用桂枝茯苓胶囊。2020年5月13日超声提示:经前10天子宫内膜厚13 mm,子宫容积5.52 mL,双侧子宫动脉舒张早期及晚期缺失,子宫平滑肌瘤。治疗后患者月经量明显增加,其后,以此方为基础随症加减治疗数月。

2020年9月16日十一诊:诉近期经量正常,易腹泻,白带多。舌淡红、边有齿痕、苔白润略腻,脉缓滑略弦。西医诊断:复发性流产;中医诊断:滑胎病,脾虚肝郁证。处方:党参、茯苓各15 g,炒苍术10 g,炒白术、山药、芡实、薏苡仁各30 g,桂枝、炒白芍、桃仁、牡丹皮、陈皮各6 g,荆芥炭、北柴胡、甘草片各3 g,白果仁9 g。14剂,水煎,每天2次。嘱经期服用桂枝茯苓胶囊。

患者十一诊时出现白带异常增多、反复腹泻,辨为脾虚肝郁证,遂改用完带汤加减。后因患者仍反复出现白带异常,予完带汤合用易黄汤加减调治。

2021年3月31日二十四诊:诉发现人绒毛膜促性腺激素(HCG)升高,伴腰酸,畏寒,睡眠浅,带多略黄。舌脉:舌淡红边有齿痕苔白润略腻,脉缓滑略弦。西医诊断:先兆流产;中医诊断:胎动不安,脾肾两虚。处方:党参、当归、杜仲、炒椿皮、赤小豆、龙骨、牡蛎各15 g,生白术、芡实、山药各30 g,桂枝、生白芍、鹿角片各10 g,桑寄生、川续

断各20 g,白果仁9 g,黄柏6 g。7剂,每天1剂,水煎,每天2次。后续用药以此方基础随症加减。2021年4月19日查早孕三维:胚囊25 mm×18 mm×9 mm,卵黄囊3.5 mm,胚芽3.9 mm,心搏可见,子宫肌瘤13 mm,左侧子宫动脉舒张早期血流反向,晚期缺失,右侧子宫动脉阻力指数(RI)0.9;加川芎10 g,生白芍增至20 g,当归仍为15 g。

其后,2021年4月28日复查早孕三维,双侧子宫动脉血流正常,去川芎。妊娠中期,患者先诉寐差、畏寒,合用桂枝加龙骨牡蛎汤;后诉便干、口干、鼻干,去桂枝加龙骨牡蛎汤,改合用封髓丹及一贯煎;又诉眠差、心烦,则去封髓丹及一贯煎,改合用天王补心丹。妊娠晚期,改用保产无忧散安胎治疗。

此案治疗全程未用西药治疗。随访知患者已于2021年12月足月顺产一健康男婴。

按:此患者既往2次难免流产清宫史,月经量少,考虑清宫导致子宫内膜受损,辨为肾虚血瘀证,故先予厚胞汤加减通补奇经,改善子宫内膜环境;经期加用桂枝茯苓胶囊祛瘀生新,帮助恢复子宫内膜环境,患者逐渐经来有时,经量正常,提示子宫内膜修复。

十一诊出现腹泻、带多,结合舌脉,辨为脾虚肝郁证,以治疗“带下病”为切入点,故改用完带汤;子宫平滑肌瘤病史合并子宫粘连病史,此属胞宫瘀阻,故合并桂枝茯苓丸加减;治疗期间患者带下病仍反复发作,故再合用易黄汤。

二十四诊发现HCG升高,考虑早孕。女子肾以系胞,肾虚则胞脉不固,腰为肾之府,故见腰酸;带脉不能约束,故见带下增多;脾虚则湿盛,湿气化热,而见带下偏黄,故诊断为胎动不安,辨为脾肾两虚证。治当补益脾肾,祛湿止带。党参、白术、白芍取完带汤之义,生白术用量30 g为利腰脐;合易黄汤,去车前子加椿皮、赤小豆;加用杜仲、桑寄生、川续断、鹿角片补肾安胎;因既往曾发现子宫动脉阻力不佳,故搭配当归、白芍活血养血。治疗后复查妊娠早期超声发现双侧子宫动脉阻力异常,予当归、生白芍、川芎养血活血、理气安胎,1周后复查双侧子宫动脉血流正常。

妊娠中期,由于胎气在中,升降不利,导致火偏于上炎、水偏于下润,故先后出现寐差、畏寒、

口干、鼻干、便干、心烦等症状，此为水火不调、阴阳未济，赵宏利老师随症先后合用桂枝加龙骨牡蛎汤、封髓丹、一贯煎、天王补心丹诸方。

妊娠晚期，赵宏利老师则改用傅山保产无忧散安胎治疗。随访得知患者顺利生产，母子俱安，此案疗效显著。

此案患者诊断为复发性流产，受孕、保胎均不易，治疗重点如下：①既往2次清宫史损伤子宫内膜环境，胞宫、胞脉皆有瘀阻，故修复子宫内膜为种子受孕之关键；②反复出现带下病，提示带脉不利，故通利带脉为固胎之关键；③妊娠早期出现子宫动脉阻力异常，此时需在改善子宫动脉阻力的同时防治宫腔积液、避免阴道出血，此为安胎之关键，赵宏利老师巧用当归、白芍、川芎药对，疗效显著。妊娠期间，症状多变，赵宏利老师方随症变，患者终顺利生产、母子俱安。

4 结语

赵宏利老师治疗复发性流产，病证结合，从脾肾两亏、带脉不利、阴阳未济、胞宫瘀阻四方面分析病机，治疗上孕前、孕后分期治疗，结合病机特点各有侧重，强调补脾肾是治疗复发性流产的根本治法。孕前补调兼施，预培其损，重在补脾肾、通带脉、调阴阳、助种子，孕后补调相资，固本安胎，重在大补脾肾、化瘀止血、养血活血、理气安胎。孕后安胎，需执行“有故无殒”的原则，根据具体病情，巧用当归、白芍、川芎、鸡血藤，选取合适的药物搭配和剂量选择。对复发性流产患者，常有“下次之堕必如期复然”的临床特点，对此，赵宏利老师主张当前受孕需避开前次受孕的农历月份，安

胎治疗也以超过前次胎堕时间为佳^[12]。

[参考文献]

- [1] 中华医学会妇产科学分会产科学组，复发性流产诊治专家共识编写组. 复发性流产诊治专家共识[J]. 中华妇产科杂志，2022，57(9): 653-667.
- [2] WU S, LIU H, ZHOU M, et al. The miR-410-5p /ITGA6 axis participates in the pathogenesis of recurrent abortion by regulating the biological function of trophoblast[J]. Journal of Reproductive Immunology, 2022, 152: 103647.
- [3] COOMARASAMY A, DHILLON-SMITH R K, PAPADOPOULOU A, et al. Recurrent miscarriage: evidence to accelerate action[J]. The Lancet, 2021, 397(10285): 1675-1682.
- [4] 傅山. 傅青主女科[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 29.
- [5] 赵宏利. 未济体质初探——对中医体质学说的探讨[C]//中华中医药学会，中华中医药学会首届中医药师承峰会暨妇科分会第18次学术年会论文集. 2018: 91-94.
- [6] 范沅名，许春艳，凌娜. 诊治血栓前状态复发性流产中西医研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报，2023，25(3): 196-200.
- [7] 赵宏利，何嘉琳，马宝璋. 把握阴阳五行运用易学原理再论月经周期[J]. 中华中医药学刊，2011，29(11): 2482-2485.
- [8] 丁心逸，赵宏利. 运用“通-化-调”分期辨治异常子宫出血体悟[J]. 浙江中医杂志，2023，58(4): 271-272.
- [9] 胡慧，胡春花，何培芝，等. 早期妊娠重度绒毛膜下血肿患者病因探讨及个体化治疗效果研究[J]. 中国计划生育和妇产科，2020，12(8): 33-38.
- [10] 田卫卫，魏燕. 全小林教授运用穿山龙经验[J]. 吉林中医药，2020，40(5): 589-592.
- [11] 朱森森，赵宏利，褚蕴. 赵宏利教授运用保产无忧散改善孕早期子宫动脉血供经验撷英[J]. 中国现代医生，2022，60(5): 144-147.
- [12] 陈颖颖，赵宏利. 赵宏利治疗NK细胞异常复发性流产经验[J]. 浙江中医药大学学报，2019，43(5): 471-473.

(责任编辑: 刘淑婷)