



复发性流产的中医中药诊疗进展

李小林¹, 王芳²

1 甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000; 2 兰州大学第二医院

[摘要] 综述近5年中医中药治疗复发性流产的有关文献,指出复发性流产中医辨证多以脾肾虚、气血不足、血瘀为主,选用药物多以补肾健脾、益气养血、活血化瘀为主,兼以疏肝理气等;西医主要针对病因进行治疗,针对不明原因的复发性流产多采用免疫治疗,相比之下,中医治疗免疫复发性流产疗效显著,不良反应小,治疗价格低,便于推广,但目前相关研究多以观察临床疗效为主,针对中医药制剂治疗原理、中医辨证治疗和免疫流产机制间相关性报道较少,有待进一步研究。

[关键词] 复发性流产;滑胎;中医;中药;诊疗进展

[中图分类号] R271.4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2022)09-0155-03

Advances in TCM Diagnosis and Treatment of Recurrent Spontaneous Abortion

LI Xiaolin¹, WANG Fang²

1 Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730000, China; 2 Lanzhou University Second Hospital

Abstract Recurrent spontaneous abortion mostly is differentiated as deficiency of spleen and kidney, Qi and blood deficiency as well as blood stasis by reviewing the relevant literature on TCM therapy for recurrent spontaneous abortion in the recent five years, most of the drugs are of invigorating kidney and spleen, benefiting Qi and nourishing blood, activating blood and resolving stagnation, concurrently soothing liver and regulating Qi; Western medicine mainly focuses on the etiology of the treatment, immunotherapy is mostly used for unknown causes of recurrent abortion, by contrast, the effectiveness of TCM therapy for recurrent spontaneous abortion, minor adverse reaction, and its low therapeutic price make TCM therapy easy to promote, however, most of the relevant studies focus on clinical efficacy, and there are fewer relevant reports on the correlation between therapeutic principles of TCM preparations, syndrome differentiation and treatment, and the mechanism of immune abortion, which needs further study.

Keywords recurrent spontaneous abortion; habitual abortion; TCM; traditional Chinese medicine; diagnostic and therapeutic advances

复发性流产(recurrent spontaneous abortion, RSA)是妇产科生殖医学领域的常见病,约占育龄妇女的1%~5%。关于其诊断标准,各国给出的定义并不统一,英国皇家妇产科医师协会认为与同一性伴侣发生连续3次或3次以上妊娠24周前的胎儿丢失应诊断为复发性流产^[1]。ESHRE早期妊娠指南发展组(Early Pregnancy Guideline Development Group)在2017年发布的“复发性流产的诊治指南”^[2]中指出RSA为:发生2次或2次以上的孕24周前的妊娠失败。我国则将3次或3次以上在妊娠28周前的胎儿丢失定义为RSA^[3]。现代医学认为,复发性流产的病因较为复杂,其中遗传因素约占4.5%~25%,解剖因素(如先天性子宫畸形、获得性宫腔异常等)约占12%~15%,内分泌

代谢因素约占13%~20%,感染因素约占2%,除此之外,还有40%左右的复发性流产原因不明,其中免疫学因素是目前认为比较重要的原因之一且占比较大。针对原因不明的复发性流产,西医治疗效果欠佳,且治疗后不良反应较多。但采用中药方剂或联合西药治疗RSA在临床取得了显著成效。目前,复发性流产的发生率呈逐年上升趋势,因此防治复发性流产对于女性生殖健康具有重要意义。现就近5年关于中医中药治疗复发性流产的研究综述如下。

1 中药治疗

1.1 补肾固胎为主 有关复发性流产的记载最早见于南北朝时期的《产经》,该书将复发性流产称为“数落胎”,现已失传。根据其临床表现当归

属“滑胎”范畴,亦称“屡孕屡堕”“数堕胎”。《医宗金鉴·妇科心法要诀》中提及“若怀胎三、五、七月,无故胎自而堕,至下次受孕亦复如是,数数堕胎,则谓之滑胎”,吴谦将“数堕胎”称为滑胎,明确了滑胎的定义,被沿用至今^[4]。《素问·奇病论》中曰:“胞络者,系于肾。”肾为先天之本,肾主藏精、主生殖^[5]。肾主封藏主要体现于藏精、纳气、主水、固胎;肾主生殖主要体现在肾能够化生天癸,促进生殖器官发育,促进和维持生殖功能。肾亦为冲任之本,主系胎,故肾虚、冲任不固导致滑胎。因此,历代中医治疗复发性流产多从补肾固胎入手。徐晓飞等^[6]采用补肾活血法(丹参20 g,菟丝子、续断、桑寄生、阿胶、黄芪各15 g,每次200 mL,早晚各1次口服)治疗黄体功能不足复发性流产患者30例,3个月后成功分娩率达93.33%。王淑敏^[7]运用补肾活血汤(丹参、熟地黄、焦山楂、赤芍、白芍、川牛膝、五灵脂、桑寄生、山萸肉、菟丝子、川芎、续断各10 g,钩藤15 g,红花5 g,莲子心3 g,每日1剂,早晚各1次口服),改善了患者凝血功能及中医证候,提升了患者妊娠成功率。许英等^[8]运用补肾健脾方(黄芪30 g,太子参30 g,山药15 g,白术15 g,茯苓15 g,鹿角片15 g,桑椹子15 g,枸杞子15 g,淫羊藿15 g,麦冬30 g,玉竹15 g,丹参30 g,香附15 g,补骨脂15 g,甘草10 g)治疗封闭抗体阴性复发性流产35例,妊娠31例,成功26例,妊娠成功率达83.9%,表明该方法能提高封闭抗体阴性复发性流产患者的成功妊娠率,并且其疗效与中医证候的改善成正相关。胡文英^[9]采用补肾消抗汤(桑寄生、杜仲、山萸肉、熟地黄、川续断、枸杞子、山药、菟丝子、当归各20 g,蒲公英、连翘、丹参、鱼腥草各15 g)调理冲任,补肾健脾,治疗免疫性复发性流产,可有效调节患者免疫功能,消除血清自身抗体方式,提高妊娠率。张志英^[10]应用补肾安胎方(菟丝子、桑寄生、续断各10 g,紫河车、党参、白术、苏梗各15 g,呕吐恶心严重加砂仁、竹茹各10 g,阴虚有热加黄芪、生地黄各10 g,水煎,每日1剂,分早晚2次服用)治疗早期复发性流产患者80例,总有效率达92.5%,胎儿存活73例,胎儿存活率达91.25%。宋影莹等^[11]采用中药补肾调冲法(菟丝子、桑寄生、杜仲、鹿角霜、升麻、紫苏梗、炒白芍、白术、黄芪、丹参、当归、鸡血藤、炙甘草等组成,每日1剂,早晚分2次服用,超声监测胎儿大小大于12周停药)联合冻存淋巴细胞治疗同种免疫不足不明原因复发性流产86例,转阳率达89.5%,妊娠成功率为87.2%,活产率

为80.3%,且未见明显不良反应,母婴安全性良好。

1.2 “经方”为主 褚玉霞教授^[12]治疗肾虚肝郁型复发性流产患者,非经期“预培其损”,方以紫石英汤加减(紫河车3 g,紫石英、菟丝子、丹参各30 g,淫羊藿、熟地黄、枸杞子、香附、川牛膝各15 g,砂仁6 g,炙远志6 g,合欢皮15 g,柴胡12 g,莲子心6 g,20剂,每日1剂,早晚分2次服用),经期服用少腹逐瘀颗粒,配合阿司匹林肠溶片,孕后予褚氏安胎方加减[川续断、桑寄生、菟丝子、旱莲草各30 g,杜仲、山萸肉各20 g,太子参、阿胶(烩化)、苏梗各15 g,白术10 g,砂仁6 g,炙甘草5 g,20剂,每日1剂,早晚分2次服用]补肾益气,养血固冲,诸方合用,共奏补肾疏肝,养血冲调之效。

2 中西医结合治疗

2.1 中西医对照治疗 程海峰^[13]运用中药(白术、菟丝子、旱莲草、川续断、炒山药、杜仲炭)对比西药(口服维生素E加肌肉注射黄体酮)治疗,结果中药治疗组有效率为92%,西药治疗组有效率为80.0%。毛利云^[14]将100例复发性流产患者分为对照组和观察组,对照组肌肉注射黄体酮治疗,观察组在肌肉注射黄体酮的基础上加用安奠二天汤加减(党参、山药、熟地黄、菟丝子、枸杞、山萸肉、杜仲、扁豆、炙甘草)治疗,观察组有效率为88.0%,西药对照组有效率为66.0%,表明中西医结合用药效果优于单纯西医治疗。

2.2 中西医结合治疗 《医学衷参西录》中首次记载的寿胎丸以肾为主防治滑胎。杨碧蓉等^[15]通过寿胎丸加味(菟丝子、续断、桑寄生、阿胶、黄芩、白术、当归)联合黄体酮及低分子肝素治疗复发性流产,结果表明该治疗方法能够通过降低RSA子宫动脉血流阻力改善胚胎血液循环,从而改善妊娠结局。袁爱倩等^[16]采用寿胎丸联合低分子肝素的中西医结合疗法治疗复发性流产,通过多次中医辨证施治与西医调整用药方案,最终使得患者顺利受孕并保胎成功。

3 中药穴位贴敷联合动机性访谈

王丽虹等^[17]运用中药穴位贴敷联合心理干预治疗复发性流产患者的焦虑情绪。两组均给予常规治疗:肌肉注射20 mg黄体酮,每日1次,同时服用中药制剂寿胎丸:枸杞子15 g,菟丝子15 g,生白芍15 g,川续断15 g,柴胡8 g,桑寄生15 g,白术10 g,党参10 g,茯苓10 g,炙甘草5 g,苏梗10 g。煎煮后服用,每日1剂,早晚2次分服。观察组采用中药穴位贴敷并联合心理干预:取适量

女贞子、菟丝子、杜仲、桑寄生、山茱萸,加工为粉末,于每日贴敷前制成新鲜制剂,混入蜂蜜,调为糊状,配制成直径约为1 cm的药丸,贴敷于双侧涌泉穴与太冲穴,每日2次,每次4~6 h,共3周。加用动机性访谈:由护理经验丰富,经过专业培训的护理人员进行一对一访谈,了解患者的负面情绪类型及原因,并给予个体疏导,使其主动调整不良情绪。访谈每2日1次,每次60 min,每周3次,共访谈9次。对照组给予常规护理干预:用药监测,生命体征检测,环境护理和用药反应观察。干预后观察组焦虑情绪评分、中医证候积分均低于对照组,观察组保胎总有效率为94.12%,对照组为78.43%。可见中药穴位贴敷联合心理干预可改善RSA妊娠患者焦虑情绪与中医证候积分,取得了较佳的保胎疗效。李静颖等^[18]将105例孕5~10周的肾虚肝郁型复发性流产患者随机分为对照组、干预组A和干预组B各35例。对照组采用中西医常规治疗:肌肉注射20 mg/40 mg黄体酮,每日1次,配合中药寿胎丸加味,连用3周,以疏肝理气,补肾安胎。干预组A在常规治疗的基础上+动机性访谈(访谈内容同上),干预组B在干预组A的基础上加中药穴位贴敷:取适量女贞子、菟丝子、杜仲、桑寄生、山茱萸,加工为粉末,于每日贴敷前制成新鲜制剂,混入蜂蜜,调为糊状,配制成直径约为1 cm的药丸,贴敷于双侧涌泉穴与太冲穴,每日2次,每次4~6 h,共3周。结果3组患者中医证候积分、HAMA评分、焦虑评分下降程度B组优于A组,A组优于对照组,可见中药穴位贴敷联合心理干预对改善肾虚肝郁型复发性流产患者的中医证候及焦虑障碍的临床效果显著,且中药穴位贴敷具有药物和经络腧穴的双重调节作用,具有简、便、廉、验等优点,患者易于接受,其不良反应少,值得临床应用推广。

4 结语

复发性流产中医辨证多以脾肾虚、气血不足、血瘀为主,选用药物多以补肾健脾、益气养血、活血化瘀为主,兼以疏肝理气等,西医主要针对病因进行治疗,针对不明原因的复发性流产多采用免疫治疗,相比之下,中医治疗免疫复发性流产临床疗效显著,不良反应小,治疗价格低,便于推广,但目前相关研究多以观察临床疗效为主,针对中医药制剂治疗原理、中医辨证治疗和免疫流产机制的相关性报道较少,有待进一步研究。

参考文献

[1] WILCZYSKA K, WINIEWSKI A, MALINOWSKI A, et al. ERAP,

KIR and HLA-C gene interaction in susceptibility to recurrent spontaneous abortion in the Polish population[J]. Hum Immunol, 2019, 80(5): 344-348.

- [2] CHRISTIANSEN O B, EGERUP P. Status of intravenous immunoglobulin in the treatment of recurrent pregnancy loss and implantation failure[J]. Journal of Reproductive Immunology, 2018, 128: 42.
- [3] 中华医学会妇产科学分会产科学组. 复发性流产诊治的专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2016, 51(1): 3-9.
- [4] 于倩. 复发性流产中医证型与中医体质的临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [5] 沈华, 韩丽娟, 张文红. 复发性流产的中医治疗进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(6): 674-676.
- [6] 徐晓飞, 石明晴, 章芳芳. 补肾活血法对LPD复发性流产患者临床症状及妊娠结局的影响研究[J]. 中国现代医生, 2019, 57(15): 1-3.
- [7] 王淑敏. 补肾活血汤治疗血栓前状态所致复发性流产疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(9): 1681-1683.
- [8] 许英, 刘玉, 王霞灵. 补肾健脾方治疗封闭抗体阴性复发性流产的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(3): 540-543.
- [9] 胡文英. 补肾消抗汤治疗免疫性复发性流产临床研究[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(13): 123-124.
- [10] 张志英. 补肾安胎方治疗孕早期复发性流产40例[J]. 陕西中医, 2014, 35(7): 790-791.
- [11] 宋影莹. 中药补肾调冲法联合冻存淋巴细胞治疗复发性流产的临床观察[D]. 南京: 南京中医药大学, 2017.
- [12] 孙红, 李晖, 李艳青. 褚玉霞教授诊治复发性流产经验[J]. 中医研究, 2018, 31(6): 43-46.
- [13] 程海峰. 中西医结合治疗复发性流产的临床分析[J]. 继续医学教育, 2016, 30(2): 161-162.
- [14] 毛利云. 中西医结合治疗不明原因复发性流产临床观察[J]. 四川中医, 2014, 32(11): 90-92.
- [15] 杨碧蓉, 周华. 寿胎丸加味联合黄体酮及低分子肝素治疗复发性流产的临床观察[J]. 世界中医药, 2019, 14(6): 1502-1506.
- [16] 袁爱倩, 赵粉琴. 寿胎丸联合低分子肝素治疗复发性流产经验总结[J]. 中医药学报, 2019, 47(4): 46-49.
- [17] 王丽虹, 张爱云. 中药穴位贴敷联合心理干预对复发性流产妊娠患者焦虑情绪的影响[J]. 系统医学, 2018, 3(11): 140-142.
- [18] 李静颖, 周建平, 赵珊琼. 中药穴位贴敷联合心理干预治疗对肾虚肝郁型复发性流产35例的中医证候及焦虑障碍影响[J]. 浙江中医杂志, 2016, 51(9): 645-646.

收稿日期: 2022-03-27

*基金项目: 兰州大学第二医院院内课题(2015-3-03)。

作者简介: 李小林(1996—), 女, 硕士学位。研究方向: 妇科疾病的中西医结合防治。