

孕妇折伤用药谈

浙江省绍兴市中医院 沈钦荣

伤药多为辛温香燥走窜之品，易动胎气，历来医家在制方时，方后常注明“孕妇忌服”、“孕妇慎服”，以示告诫。孕妇折伤在临床并不少见，如何通过药物的正确选用，恰当配伍，既能治愈折伤，又不影响胎儿，是我们所要解决的难题。笔者通过临床观察和积累，总结了三点，供大家参考。

一、孕妇折伤以和为贵

治疗孕妇折伤有别于常法，不能大刀阔斧，须时时顾及腹中胎儿。妇人以血为本，孕妇血虚者为多，折伤的主要病机是血行不畅。因此，治疗孕妇折伤的关键是使瘀血去，血行畅而又不伤正，正如刘恒瑞《经历杂论》中所说：“和血舒血，使其瘀积之血得行，再生新补助以益之，则不致血竭胎蒂枯落之患矣。”根据孕妇的生理特征及折伤病机特点，笔者自制了一张安胎治伤基本方，处方如下：全当归15克、白术10克、赤白芍各10克、三七粉吞3克、紫丹参15克、生熟地各15克、川淮牛膝各10克、山楂15克、砂仁冲3克、炒川断15克、淡子芩8克、炙甘草3克。方中当归、赤白芍、生地、丹参、三七、山楂活血和血而不伤正，淮牛膝、炒川断、熟地补肾安胎以固本，淡子芩、白术清热和胃安胎，为丹溪常用的安胎药对，同时，黄芩之凉还可监制药之温燥，砂仁理气安胎，与熟地并用，能使熟地补而不滞。笔者曾治一身孕5月的妇人，因与人吵架，被人在少腹踢了一脚，疼痛难忍，局部瘀肿不显，脉舌无明显变化。笔者以上药方为底，加入小茴香6克、制香附8克，三剂而癒。因伤在少腹，为肝经所行之地，故加小茴香以暖腹止痛；又瘀肿不显而痛较剧，加制香附以疏肝理气止痛，但性烈的理气之品不能滥用。以上所述仅指一般情况而言，临床遇到特殊情况，应随机而变。

二、体壮伤重破血之品亦可用

伤药能活血祛瘀，用于孕妇固然有堕胎的危险，但其亦有破血、活血、和血之不同，并非所有伤药都是破血逐瘀堕胎之品。另一方面，孕妇的体质亦有很大的差异，有些体健身壮的孕妇，不要说一般伤药，即使是某些破血峻品，只要配伍得当，也是能承忍的。刘恒瑞《经历杂论》谓：“胎因热邪不安者，清热即可安胎，虽寒如大黄，用之可也。因寒不安者，散寒即可安胎，虽热如桂、附，用之可也。在辨证清楚，用药的当耳。慎无以大黄、桂、附伤胎而不用也。”在临床上，我们只要辨证确切，认准孕妇体质强壮，外伤又重，局部瘀痛明显，又无先兆流产之迹象，即使炙地鳖、桃仁、乳没之类，只可放胆使用，

不但无伤胎之虞，反而因治愈外伤，去除了堕胎的诱因而间接起到护胎的作用。若恐堕胎而不敢用药，反致外伤难愈累及胎儿，适得其反。《内经》云：“有故无殒，亦无殒也，大积大聚，其可犯也，衰其大半而止。”临床用药需把握“衰其大半而止”，祛瘀不得过剂，在药物的配伍上，亦要处处兼以护胎为妥。

陈×，女，26岁，求诊时间86年11月2日。患者行走时被自行车撞倒，致左胫腓骨中段双骨折1天后入院，当时已妊娠6月，系头胎。患者局部瘀肿明显，有张力性水泡，疼痛难忍，轻度畸形，可触及骨擦音，精神佳，体质强壮，脉舌无殊。自诉一向参加体力劳动。妇检提示无先兆流产征象。患肢给予手法整复，小夹板外固定，以活血祛瘀、消肿止痛兼以护胎为法，处方如下：全当归15克、桃仁10克、赤白芍各15克、淡子芩8克、炒白术10克、川淮牛膝各15克、元胡10克、炙地鳖8克、乳没各6克、生地10克、炒川断10克、三七粉分吞3克、炙甘草3克、炒山楂3克，又帖。除中药外未用任何药。药后，患者自觉腹部无不适，纳佳寐安，局部瘀肿减轻。前方再续服3剂，局部疼痛明显减轻，水泡基本消失，无任何不良反应，继之，方中去地鳖、桃仁、乳没，加入丹参、鸡血藤、五加皮、宣木瓜，续服7剂，最后以养血壮筋、补肾接骨之剂调之。患者住院45天后出院，拍片系骨折处已有较多骨痂生长。后患者足月顺产一健康女孩。

方中地鳖、桃仁、乳没虽是破血峻品，但由于该孕妇体质强壮，外伤又重，有是证而用是药，又配上炒川断、淮牛膝、生地之益肾固胎、黄芩、白术之清热护胎，赤白芍、全当归活血养血、川牛膝引血下行，不致血热上行而动胎气，诸药合用，祛外伤之瘀而不碍胎。这里三七粉最好装入胶囊内分2次吞服，三七小剂量服用，即活血又止血，又不伤正，其后，瘀血渐净，肿痛已减，故去地鳖、桃仁、乳没性猛之物，改用丹参、鸡血藤性和之品，同时加强壮筋接骨的份量。药证相符，标本兼顾，故收功。

三、胎动者以保胎为先

对于体质素虚或有习惯性流产史的孕妇，或是在妊娠的初期，遭受伤折，本来就易发生堕胎，用药时更要特别小心。伤损轻者，尽量不用药；若症状重而非用药不可者，应时时以保胎为重点，兼以治伤，伤药应选用平和之品，不可孟浪。对伤后有胎动征象者，不论孕妇素来体质强壮与否，均应保胎为先，气虚者益之口气，可用炙黄芪、党参龙眼肉、甚至人参；血虚者补之以血，可用熟地、阿胶；肾亏者固之（下转9页）

连, 筋膜可见 $1.5 \times 1.5 \text{ cm}^2$ 大小瘀斑, 切开筋膜层, 浅层肌肉有 $8.62 \pm 1.86 \text{ cm}^2$ 之瘀血灶, 色暗红。皮下及肌细胞间质中大量红细胞淤积, 肌纤维水肿, 肌束间距增宽, 周围微血管扩张、充血、血浆蛋白渗出。用药组皮肤与皮下组织轻度粘连, 筋膜紫斑不明显, 浅肌层有 $4.84 \pm 1.37 \text{ cm}^2$ 大瘀血灶, 皮下及肌肉间质红细胞渗出较少, 肌纤维轻度水肿, 少量白细胞浸润。

造模后3天, 对照组仍见皮下组织粘连及浅肌层淤血灶, 且血肿周围肌肉色淡, 弹性较差。肌纤维混浊肿胀、扭曲, 肌丝收缩不一致, 肌纤维及肌膜断端明显, 无接近趋势。大量红细胞及嗜中性白细胞浸润。用药组皮下组织轻度粘连, 但肌层血肿基本吸收, 弹性正常。肌纤维轻度扭曲, 大量肌核增生, 肌细胞断端有接近趋势。肌丝稍紊乱, 少量红细胞及中性白细胞浸润。

造模后5天, 对照组仍见肌肉瘀斑, 部分肌纤维呈玻璃样均染红色, 排列紊乱, 白细胞呈弥漫性浸润。用药组肉眼下肌肉色泽与健侧无明显差异。肌纤维排列柔顺, 断端出现少量肌蕾及成纤维细胞, 白细胞散在浸润。

造模后10天, 对照组肌肉色泽淡红, 肌纤维断端无愈合, 其间见多量肌蕾及成纤维细胞, 红细胞及白细胞浸润现象减少。肌丝仍紊乱, 崩解组织及血块尚未完全吸收, 未见糖元及线粒体。用药组肌肉色泽红润正常, 断离肌细胞基本愈合。其间极少肌蕾及成纤维细胞, 肌浆网仍扩张, 但崩解组织及血块尚未完全吸收, 未见糖元及线粒体。用药组肌肉色泽红润正常, 断离肌细胞基本愈合, 其间极少肌蕾及成纤维细胞, 肌浆网仍扩张, 但崩解组织完全吸收, 可见糖元颗粒及线粒体。

讨 论

急性损伤血肿是伤科常见之疾。就其病机, 《血证论》有言: “凡跌打未破皮者, 其血坏损, 伤其肌肉则肿痛……皆瘀血凝滞之故也。” 本实验从肉眼、光镜、电镜三个层次观察到, 损伤局部渗血, 红细胞淤

积, 肌纤维灶性断离, 肌丝紊乱等一系列“筋伤血瘀”的病理实质。因此, 尽早地祛除瘀血, 修复损伤之筋是治疗本疾患的关键。

一盘珠汤, 药计15味。其中具有活血化瘀功效药物9味, 占60%, 再伍大黄凉血止血, 增强诸药散瘀消肿之功, 佐木香、乌药行气止痛, 配续断利血脉、疗筋伤, 甘草缓急和中, 故对急性损伤血肿疗效显著。

从本实验观察结果, 用该方24小时, 伤部血肿较对照组明显缩小, 肌纤维水肿及红细胞淤积程度减轻, 这即提示, 一盘珠汤具有减轻软组织损伤后出血并促进瘀血吸收之功。本实验还发现, 用药组白细胞浸润现象较对照组提前二天出现, 表明一盘珠汤在损伤早期可动员一定量的中性白细胞移行至损伤局部, 有利于尽早清除和吞噬损伤组织中的凝血块, 坏死细胞及纤溶产物, 进一步加强血肿的吸收。在损伤中后期, 用药组断裂的肌纤维再生时间较对照组早5天, 且前者肌细胞多呈完全修复; 而后者肌细胞断端一直未直接连接, 而是间接地以肌蕾及成纤维细胞充填, 很可能形成疤痕修复。分析机理, 一盘珠汤能促进瘀血及坏死组织细胞吸收, 减轻伤部的炎症反应, 这就减少炎症介质及组织崩解产物对损伤肌细胞的激惹, 有利于解除肌肉痉挛及肌纤维的扭曲和紊乱, 使之排列柔顺, 充分伸展, 促进断端接近和合拢, 这样损伤肌肉的修复就向着肌纤维和肌纤维膜未完全断离状态演化, 自然有效地减少纤维组织疤痕性修复, 而成为肌细胞性修复。

参 考 文 献

1. 李同生主编: 《实用骨伤科学》331页, 第一版, 湖北科学技术出版社, 1986
2. 王绪明等: 挫伤造模方法及相关指标观察, 中医骨伤科杂志, 3(4): 14, 1987

(本文部分病例由湖北省中医药研究院骨伤科研究所、武汉中医疑难杂病门诊部、武汉市东方红医院及江汉医院观察, 特致谢意。)

(上接34页)

以肾, 可用炒川断、菟丝子、桑寄生; 阴道见红者, 当止血固涩, 可用苧麻根、藕节、生地, 待胎动已止, 方可兼以治伤。

李××, 女, 29岁, 87年4月3日求诊。患者行走跌仆致左踝骨折, 已孕3月, 曾小产2次。局部肿痛显, 无畸形, 小腹胀痛有下坠感, 腰酸尿频, 阴道见红, 妇检提示先兆流产。面色晃白, 舌质淡红, 脉细滑无力。因骨折无明显移位, 未作特殊处理, 嘱其抬高患肢。处方: 全当归10克、赤白芍各10克、生熟地各20克, 川淮牛膝各10克、炒川断15克、炙黄芪30克、苧麻根15克、升麻3克、砂仁3克、菟丝子10克、炙甘草3克。3帖见红止, 肿痛稍减。前方续服4剂, 腰酸、小腹下坠感、尿频诸证渐除。后方中去熟

地、菟丝子、苧麻根、黄芪、升麻、砂仁、加丹参、鸡血藤、五加皮、山楂、元胡诸药, 调治近月而愈。患者素有流产史, 其肾必亏; 面色晃白, 舌质淡红, 脉细滑无力, 则为血虚之象。故治以补肾养血为法。补肾为固胎之本, 养血乃安胎之需, 本固血充, 则胎自安。方中以生熟地、淮牛膝、炒川断、菟丝子补肾固胎, 赤白芍, 全当归养血安胎而兼以治伤, 气为血帅, 气旺而血生, 故重用炙黄芪, 苧麻根凉血止血而兼能安胎。待腹中胎儿已保, 虚体渐复, 再以治伤, 缓急有序, 本末分明。

治疗孕妇伤折是一个难题, 但只要我证认得清, 药用得准, 难其何难, 亦不为其难。上述管见, 敬请指正。