

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2022.01.016

丁丽仙教授从心脾论治产后缺乳经验*

郑红艳¹ 丁丽仙^{2△} 沈国风¹

¹贵州中医药大学研究生院,贵阳 550001

²贵州中医药大学第一附属医院妇科,贵阳 550001

关键词 丁丽仙;产后缺乳;心脾两虚证;心脾论治

中图分类号 R271.43 **文献标志码** A

产后哺乳期内产妇乳汁甚少或全无,无法满足哺育婴儿的需要,称“产后缺乳”,又称“乳汁不行”或“乳汁不足”。本病始见于隋代巢元方《诸病源候论·妇人产后病诸候下》,其提出“妇人手太阳、少阴之脉,下为月水,上为乳汁。妊娠之人,月水不通,初以养胎,既产则水血俱下,津液暴竭,经血不足,故无乳汁也”。母乳喂养是公认的最健康、经济且方便的婴儿喂养方式,有研究^[1]显示,与人工喂养相比,纯母乳喂养可使婴幼儿获得更高总发育商数及大运动发育商数。母乳喂养还可降低产妇患卵巢癌、宫颈癌、乳腺癌的风险,并对促进产后子宫收缩、减少产后出血具有积极作用^[2]。但是由于社会压力的增大、孕期营养过剩、疏于运动、剖宫产率的增加以及高龄妊娠等因素的影响,产后缺乳的发生率呈逐年上升趋势,占产妇的20%~30%^[3]。现代医学认为,产后缺乳主要由下丘脑催乳素释放抑制因子和催乳素释放因子的分泌失调导致,是神经-内分泌-免疫整体功能紊乱而出现的症状^[4]。目前西医治疗此病主要是给予促胃动力药联合维生素E、镇痛剂、催产素等刺激催乳素分泌的药物,存在毒副作用较大、产妇依从性差等问题^[5]。相关研究^[6-7]显示,中医治疗产后缺乳总有效率可达91.25%~95.30%,且患者依从性好。临床中,大多医家选择从脾、胃、肝等脏腑功能失调治疗产后缺乳,认为其病机以气血虚弱、肝郁气滞、痰瘀阻滞为主,治疗上多用疏肝理气、补益气血、祛痰除湿之法^[8]。黔贵丁氏妇科流派第十代传人、名老中医丁丽仙教授提出“心脾两虚”是产后缺乳的重要病机,其在临床中多选择从心脾论治产后缺乳。现将丁丽仙教授相关学术经验及医案介绍如下。

1 心与乳汁产生的关系

心主血,参与血液的生成作用。饮食水谷经脾胃运化生成的水谷精微化为血液需经心阳的“化赤”作用,即所谓“奉心化赤”,因此血液生成充足有赖于心主血的功能正常。明代《景岳全书·妇人规》曰:“妇人乳汁乃冲任气血所化,故下则为经,上则为乳;若产后乳迟乳少者,由气血不足,而犹或无乳者,其为冲任之虚弱无疑也。”《傅青主女科·产后气血两虚乳汁不下》亦曰:“乳乃气血之所化而成也,无血固不能生乳汁,无气亦不能生乳汁。”薛立斋《校注妇人良方·调经门·月经绪论第一》云:“血者,水谷之精气也,和调五脏,洒陈六腑。在男子则化为精,在妇人上为乳汁,下为血海。”以上内容均说明了乳汁为气血所化,故乳汁的产生依赖心主血的功能。且心主神志,能调节脏腑、经络、形体、官窍之间的生理功能,协调脏腑机能;又心为藏神之脏、君主之官、五脏六腑之大主,故情志所伤,首伤心神。而心主血脉与主神志密切相关,病理状态下,如产后精神压力大、睡眠不佳、产后抑郁、过度劳累等,首伤心神;或产后失血较多,影响心主血、心生血的功能,导致化血之源不足,乳汁不足,形成产后缺乳。

2 脾与乳汁产生的关系

脾主运化,包括运化谷食及水饮;五脏六腑维持正常生理活动所需的水谷精微依赖于脾的运化作用,所以说脾为后天之本、气血生化之源。脾的运化功能强健,机体的消化、吸收功能才能健全,才能化生充足的气、血、津液等精微物质,并进一步化生为乳汁。《胎产心法·乳少无乳并乳汁自出论》云:“产妇冲任血旺,脾胃气壮则乳足。”《本草纲目》曰:“盖乳乃阴血所化,生于脾胃,摄于冲任。未受孕则下为月水,既受

*全国中医学术流派传承工作室第二轮建设项目(No. 国中医药人教函[2019]62号)

△通信作者,Corresponding author,E-mail:dinglixian590@163.com

孕则留而养胎,已产则变赤为白,上为乳汁。”以上条文均表明脾胃功能与乳汁产生关系密切。随着现代生活方式的改变,人们常过食肥甘厚味或恣食生冷,导致脾胃本伤;加之妊娠期过于滋补,产后少动,则脾胃更伤,以致湿浊内生;或产后情志不佳,气机郁结,致津液输布障碍,水液停滞,聚而成湿。脾胃受损,运化水液失司,津液化生不足;而津能生气、津血同源,津液不足则气血乏源。另湿邪困脾,阻滞气血运行,而脾喜燥恶湿,更使运化失司、气血生化乏源,导致乳汁化生乏源。

3 心脾两虚与产后缺乳的关系

如前所述,产后缺乳与心脾关系密切。心主血脉又主神志,脾主运化水谷精微;血的运行离不开心气的推动,而脾主运化功能正常、水谷得以化生精微物质并注于血脉,赖于心主血脉的功能化生血液;脾的运化功能另一方面还依赖心阳的温运、心血的濡养及心神的主宰。脾与心经相通,如《灵枢·经脉》记载:“脾足太阴之脉,……其支者,复从胃,别上膈,注心中。”“足阳明胃经,……属胃,散之脾,上通于心。”又因心脾为母子关系,心为脾之母,脾为心之子;因此,母病及子或子病及母,都会出现两脏共同受累,导致气血生化乏源,进而导致产后乳汁减少。而产妇产时及产后劳累过度,首伤心脾,导致气血虚弱,生化乏源,乳汁减少。由此可见,心脾两虚是产后缺乳的重要病机,从心脾论治产后缺乳具有科学性及其合理性。

心脾两虚产后缺乳临床表现主要为:产后乳少,乳房柔软,无胀满感,乳汁清稀,失眠多梦,食少腹胀,面色萎黄或苍白,神疲乏力等。导师在临床中常选用有补益心脾作用的“归脾汤”治疗心脾两虚的产后缺乳。归脾汤首见于宋代严用和的《济生方》,但无当归、远志,至明代薛己在《内科摘要》中补入此二药,并沿用至今。《济生方》中归脾汤主治思虑过度,劳伤心脾,健忘怔忡之证。药物有黄芪、白术、人参、龙眼肉、酸枣仁、木香、当归、茯苓、远志、甘草。方中人参、黄芪、白术、茯苓、甘草补益脾气;龙眼肉、酸枣仁、当归、远志养心血,安心神;木香醒脾,用木香之香燥,调心脾之气。全方健脾养心,益气补血。丁老师在应用归脾汤治疗产后缺乳时常配伍通草、桔梗:通草理气通络,通胃气上达而下乳汁;桔梗载药上行,直达病所;二者均为通乳之要药。此外,若血虚甚者,加枸杞、大枣等养血补血;纳谷不香者,加砂仁、炒麦芽等健脾开胃;大便不通者,加肉苁蓉、麦冬等润肠通便;失眠较重者,加夜交藤、百合等安神定志;烦躁易怒者,加莲

子心、栀子等清心除烦。

4 病案举隅

杨某,女,35岁,已婚,公务员。2020年8月13日初诊。主诉:剖宫产后42天乳汁过少。患者诉孕35周因胎盘早剥,住院行剖宫产,术中出血较多,产后恶露持续22天方净。出院后乳汁量少清稀,双乳柔软无胀满感,婴儿吸吮后仍哭闹不止,日间需添加奶粉4~5次,夜间1~2次。精神萎软,睡眠不佳,纳差食少。患者希望纯母乳喂养,故来门诊要求中药调理以增加母乳量。刻下:多梦易醒,头晕健忘,纳谷不香,神疲乏力,面色萎黄,眼睑、口唇、爪甲苍白,大便2~3日/次;舌淡胖,苔薄,脉细弱无力。查血常规示:血红蛋白86g/L,提示中度贫血。中医诊断:产后缺乳(心脾两虚,气血不足)。治以健脾养心、益气补血、通络催乳。处方:“归脾汤”加味,药用:黄芪30g,党参15g,白术12g,当归6g,茯神12g,远志10g,酸枣仁20g,木香10g,龙眼肉12g,大枣10个,山药15g,通草6g,桔梗10g,甘草6g。共7剂,1剂/日,水煎服,约200mL/次,3次/日。并嘱患者注意休息,调畅情志,补充营养丰富、易于消化的食品。

二诊(2020年8月20日):患者诉服药后乳汁较前增加,日间添加奶粉3~4次,夜间无需添加奶粉,自觉睡眠质量及神疲乏力有改善,食量增加,时觉口干;上方加玉竹15g,共7剂,服法同上。

三诊(2020年8月27日):患者诉乳房饱满有胀感,婴儿吸吮后能安睡一段时间,哭闹次数减少,日间只需添加奶粉2~3次,不适症状明显改善;上方加枸杞15g,续服2周复诊。

四诊(2020年9月10日):患者诉乳汁明显增多,只需添加奶粉1~2次,见面颊红润,精神饮食及睡眠尚好。查血常规:血红蛋白107g/L。方中酸枣仁减至10g,去远志,续服2周。后电话随访,乳汁明显增多,无需添加奶粉喂养。

按:该病案属中医“产后缺乳”。导师认为,患者为高龄产妇,且因胎盘早剥行剖宫产,术中出血量多,使气血耗损,伤及心血,且出院后未及时调养并亲自照顾婴儿过于劳累,劳伤心脾;加之纳谷不香,气血生化乏源,心脾两虚,气血虚弱,以致乳汁过少。故选用补益心脾的归脾汤加味治疗。导师在原方基础上重用黄芪补脾益气,党参易人参健脾补气,使脾旺则气血生化有源;茯神易茯苓,以增强宁心安神之功;加山药、大枣补脾胃之气,使气旺则血旺,气血充足则化源

化生不足,胎元失于荣养而呈欲堕之势。故而在患者初诊时,黄教授首先用桑寄生、女贞子、早莲草补肾益精,以系胎元。其中桑寄生长于补肝肾、强腰膝、安胎元,隋代巢元方有云:“肾主腰脚,……妇人肾以系胞。”因而补肾固冲,荣养腰府,使胎有所系。二至丸滋养肾阴,女贞子甘平,益肝补肾;早莲草甘寒,入肾补精,能益下而荣上^[6]。二药合用,既能补肝肾之阴,又能止血;研究^[7]表明,二至丸加减联合西药治疗先兆流产能促进母婴安全。白术、陈皮益气健脾、理气和中,促进水谷运化以养胎。青皮、赤芍、白芍、桑叶疏肝行气,泻肝经郁热,敛肝阴养肝血。苈麻根、仙鹤草、黄芩凉血止血以安胎;实验研究发现,苈麻根提取物具有抗氧化、止血、抗菌等作用^[8],其中苈麻根黄酮苷对妊娠小鼠具有抑制宫缩的作用^[9]。海螵蛸、金樱子温涩收敛、固精止血,以助肾之固胎。酸枣仁、茯神、夜交藤养血安神。二诊时患者气虚明显,遂加党参、白术、茯苓、甘草加强健脾益气之功,出血仍未干净,加入地榆炭、白茅根以助凉血止血。三诊时患者出血量极少,褐色,以生地、赤芍、丹皮活血化瘀、祛瘀生新,使瘀血排出。四诊时患者已无明显阴道出血,守前方补肾健脾、养肝敛阴以稳固胎元。

5 结语

高龄妊娠女性出现先兆流产症状,同时伴有复发性流产史,此类患者素体肾虚脾弱,胚胎无以系且无以养,再次妊娠后又易忧思焦虑,肝气郁滞、郁而化火,导致孕后胎漏、胎动难安。故黄教授以补益先天为基础,同时滋养后天,并注重养肝疏肝,灵活选用止

血之品,使母体阴阳调和、气血调畅,则胎固母安。此外,黄教授注重身心同治,除了药物治疗,还会给患者进行心理疏导,嘱咐患者保持积极乐观的心态,作息规律,从而更有利于病情的好转。

参 考 文 献

- [1] Schimmel MS, Bromiker R, Hammerman C, et al. The effects of maternal age and parity on maternal and neonatal outcome[J]. *Arch Gynecol Obstet*, 2015, 291(4): 793-798.
- [2] 张丽华, 黄水芬, 周艳洁. 不同年龄妇女妊娠结局及影响因素分析[J]. *生殖医学杂志*, 2020, 29(9): 1148-1151.
- [3] 高丽萍, 周峰, 薛娟. 早期先兆流产的相关因素和妊娠结局分析[J]. *徐州医学院学报*, 2016, 36(6): 409-411.
- [4] 郭蕾, 王永炎, 张志斌. 关于证候概念的诠释[J]. *北京中医药大学学报*, 2003, 26(2): 5-8.
- [5] 陈启龙, 苏式兵. 中医证候及辨证施治复杂性研究的思路与方法[J]. *山东中医药大学学报*, 2020, 44(1): 1-7.
- [6] 张明丽. 二至丸合二仙汤联合雌激素治疗肾阴阳两虚型围绝经期综合征 60 例临床疗效观察[J]. *中国妇幼保健*, 2015, 30(18): 3001-3003.
- [7] 叶丹丹. 中西医结合治疗肾虚血热型胎动不安疗效观察[J]. *浙江中西医结合杂志*, 2016, 26(7): 654-656.
- [8] 张志勇, 张炯怡, 陈玲, 等. 黔产苈麻根中有机酸类化学成分及抗氧化活性研究[J]. *中国临床药理学杂志*, 2018, 34(4): 458-460.
- [9] 盛忠梅, 刘湘新, 朱天倬, 等. 苈麻根叶有效成分及其药理学作用研究[J]. *湖南农学院学报*, 1989, 15(S1): 144-148.

(收稿日期: 2021-05-26)

(上接第 60 页)

充足;再加通草通络下乳,桔梗载药上行。诸药合用健脾养心、益气补血、通络催乳,使心脾得调、气血得补、乳汁得化。二诊、三诊针对患者口干等症状,加玉竹、枸杞生津止渴,养血补血。同时在服药期间嘱注意休息,调畅情志,补充营养,疗效显著。

参 考 文 献

- [1] 蔡传兰, 郝加虎, 陶芳标, 等. 母乳喂养与婴幼儿智力发育水平关联的队列研究[J]. *安徽医科大学学报*, 2013, 48(6): 634-638.
- [2] 李开侠, 张淑英, 王爽, 等. 醒脾通络方治疗产后缺乳 50 例临床观察[J]. *河北中医*, 2014, 36(10): 1479-1480.
- [3] 马宝璋. *中医妇产科学*[M]. 上海: 上海科学技术出版社,

2002: 201-202.

- [4] 金红花, 夏阳, 闫颖, 等. 从络病学及神经—内分泌—免疫网络探讨产后缺乳及溢乳的发病机制[J]. *中医研究*, 2015, 28(12): 8-9.
- [5] 张华, 潘小芳. 产后缺乳的中西医疗研究进展[J]. *广西中医学院学报*, 2012, 15(2): 78-79.
- [6] 付雪. 补气养血方治疗气血虚弱型产后缺乳的临床疗效观察[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2013.
- [7] 宋克诚. 参芪增乳汤治疗气血虚弱型产后缺乳临床疗效[J]. *山东中医杂志*, 2015, 34(10): 758-759.
- [8] 郝艳芳, 王春晖, 沈静, 等. 从脾胃论治产后缺乳[J]. *中医杂志*, 2020, 61(2): 163-165, 176.

(收稿日期: 2021-06-09)