

## 浅析活血法在胎黄中的应用

邓婷<sup>1</sup>,董晓斐<sup>2\*</sup>

(1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.湖南省中医药大学第一附属医院儿科教研室,湖南长沙410007)

**[摘要]** 通过对胎黄的古代文献及近年来中医胎黄理论的分析,探讨胎黄的病因病机,指出胎黄以湿邪瘀阻为主,病机以湿为源,以血分瘀滞为关键,脾虚湿困,肝失疏泄,胆汁泛溢肌肤。探讨在利湿退黄基础上,分清血分瘀滞程度,灵活运用活血化瘀法治疗胎黄,常获良效。

**[关键词]** 胎黄;湿邪瘀阻;血分瘀滞;活血法

**[中图分类号]**R272

**[文献标识码]**A

**[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2016.02.009

### Analysis of the Activating Blood Method's Application in Neonatal Jaundice

DENG Ting<sup>1</sup>, DONG Xiaofei<sup>2\*</sup>

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Department of Pediatrics, the First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

**[Abstract]** Through the analysis of the ancient literature about neonatal jaundice and the theory of traditional Chinese medicine in recent years, this paper discusses the etiology and pathogenesis of neonatal jaundice, points out that neonatal jaundice is given priority to with the damp and the resulting blood stasis caused by the resistance, pathogenesis with damp as the source, with blood stasis as a key link, splenasthenic hygrois, liver failing to course freely, bile into blood, Qi and blood block, involving the muscles and skin. The application of the activating blood method in neonatal jaundice treatment was also discussed.

**[Keywords]** neonatal jaundice; dampness pathogen stagnation; blood stasis; activating blood method

胎黄为胎禀所致之黄疸,表现为新生儿皮肤面目发黄,现在多认为是由脾虚湿困、肝失疏泄、胆汁外溢肌肤所致,治疗重在利湿退黄,然临床诊治发现在此基础上少佐活血之品往往能使疗效更佳,提示在胎黄的辨证论治过程中不能忽视活血药物的应用。

### 1 胎黄以湿为源,瘀为发黄的关键

中医对胎黄的认识早期统归于黄疸。《灵枢·论疾诊尺》最早言明“色微黄”“溺黄赤”“目黄”为其主要症状。东汉张仲景开始专篇论述,提出“从湿得之”,认识到黄疸由湿导致。后世医家在此基础上将其分为阳黄和阴黄两类,然不论哪类均离不开湿。而湿邪致病,若仅留卫分、气分,多见头重身乏、呕恶纳呆、泄泻腹胀等症,不会出现皮肤黄染,只有湿邪瘀阻入于血分,才会出现黄疸。张仲景在《伤寒杂病论》中描述了湿热、火逆、瘀血三类发黄的病证,三者

均有瘀热致病的特征。《金匱要略》中亦有以瘀热论及发黄,如《黄疸病脉证并治》首条“……四肢苦烦,脾色必黄,瘀热以行。”说明血分瘀滞确为黄疸不容忽视的原因之一。然而,现今医家多以湿热论及黄疸,忽视了血分瘀滞发黄这一关键。

胎黄属于黄疸范畴,其病因病机与黄疸类似,而且由于新生儿某些自身特点更加容易引起血分瘀滞。西医认为该病是由新生儿胆红素生成增多(红细胞数量过多、寿命短,旁路来源的胆红素增多)、肝细胞功能不成熟(结合和排泄胆红素能力不足)和肠肝循环的特殊性,加之感染、溶血、胆道梗阻、出血和(或)母亲病理状态等因素的干扰导致血中胆红素蓄积量超过机体代谢负荷所致,这与中医的认识相符。小儿在胎,以阴血为养,母体阴血下聚,阳气则上越,其体质偏于阳亢。《诸病源候论·小儿杂病诸侯》谓:“小儿在胎,其母脏气有热,熏蒸于胎,至生下小儿体

[收稿日期]2015-10-22

[作者简介]邓婷,女,在读硕士研究生,主要从事新生儿疾病的中医药防治。

[通讯作者]\*董晓斐,女,教授,E-mail:1511927414@qq.com。

皆黄。”指出母体体质偏颇可致胎黄。《幼幼集成·胎病论》亦指出：“胎黄者，……此胎中受湿热也。”认为胎黄由湿、热所致。王晓鸣等<sup>[1]</sup>研究验证了这一观点，其通过对妊娠期妇女的体质进行辨识，发现偏实热、偏痰湿者占偏颇体质产妇的比例高达60%以上，两者的新生儿发生高胆红素血症的比例明显高于其他体质的产妇。由此可见，胎黄的发生受母体体质影响，且以湿、热多见。湿性重浊阻滞气机，热性炎上燔灼津液，二者胶着于血分，阻碍气血运行，严重者在胞宫内即可发黄，若气血瘀滞甚至可危及胎儿生命。及至出生之时，当今选择剖宫产者较多，这种娩出方式本身不利于胎儿气血运行方式向新生儿模式的安全转化，加之部分麻醉药通过胎盘进入血液循环，肠蠕动减少，直接干扰胃腑的通降，使湿邪留滞体内<sup>[2]</sup>。

新生儿稚阴稚阳，脾常不足，内外湿热相感，气机升降受阻，肝气失于条达。而肝藏血，气血津液的生成与输布有赖于肝气条达，胆汁又为“肝之余气泄于胆”而成，且赖于肝之疏泄功能进行排泄而参与水谷精微的化生，由此可知胆汁来源于气血津液，且与血液相通。当脾虚湿阻、肝失疏泄时，胆汁正常排泄受阻，而胆为腑，藏而不实，则瘀积的胆汁极易误入与之相通的血分。胆汁质稠，循行血中，聚而成栓，致血分瘀滞。同时，热邪胶着，燔灼湿气和胆汁，泛滥肌肤则成黄疸；熏蒸血分，则使瘀阻更甚。加之新生儿纯阳之体，本气血壅盛以资生长发育，气机受阻时更易致瘀而加重黄疸，形成恶性循环。

王锦华<sup>[3]</sup>、张素玲等<sup>[4]</sup>亦持类似的观点，认为胎黄是由母体湿热熏蒸于胎或脾虚肝郁，疏泄失常，胆汁排泄受阻，湿热夹胆汁浸入血分，外溢肌肤而致发黄。究根结底，湿为胎黄的主因，湿性重浊黏滞，与胆汁一起夹杂他邪侵犯血分，血液运行受阻必成血分瘀滞。由此可知，血分瘀滞是湿邪导致胎黄的病理改变，也是其病理产物。所以，治疗应为治黄的“题”中之义。

## 2 利湿退黄基础上灵活运用活血法

对胎黄的治法，中医传统上多以清热利湿退黄为主，这是因为临床上胎黄患儿大多表现为一派湿热之象，运用清热利湿之法后，大多疗效较好。然而，也有部分医家发现一些患儿经单独的清热利湿退黄治疗后效果并不显著，但在佐以活血之法后却效如桴鼓。究其原因，湿为胎黄的致病之因，血瘀为其发黄的病机关键。胎黄为初生婴儿的常见病，大多起病不久，血分瘀滞时间短，当湿热（或寒）病因解除后，气血随之恢复正常，故一般疗效较好。反之，则往

往使清热利湿之法难以达到预期的效果。因此，活血法应基于血分瘀滞的程度灵活运用。

当患儿表现为皮肤黄色鲜明如橘，哭声响亮，舌红苔黄腻等湿热症候时，此时气血运行受病理因素阻碍，但瘀滞较轻，可不用活血之品，因血行可随邪去而顺畅；若患儿虽黄色鲜明，但可见瘀血征象，如皮肤瘀斑、头颅血肿等，或黄疸消退延迟时，应清热利湿活血，在茵陈蒿汤基础上加用活血之品，如赤芍、丹参等。若表现为黄色晦暗、胁下痞块、腹胀膨隆、青筋显露，舌见瘀点，苔黄，为瘀积发黄，应化瘀消积退黄，重用血府逐瘀汤。

此外，有人认为在清热利湿常法上均加用活血之品退黄效果更佳，如郝现军等<sup>[5]</sup>在基础方上加用三甲散、赤芍、郁金活血化痰后明显加速了新生儿黄疸的消退。朱祖红<sup>[6]</sup>在利湿退黄基础上加用乳香、紫草、茜草凉血活血治疗胎黄均获良效。同时，药理研究也指出，活血化瘀类中药多可以改善肝脏微循环和肝细胞代谢，减少胆栓形成，疏通胆汁排泄通道，从而达到退黄的目的。如丹参具有清除或减少氧自由基产生，抑制过氧化反应，减轻线粒体损伤的作用<sup>[7]</sup>，在治疗新生儿高胆红素血症的过程中能对氧自由基诱导的肝线粒体损伤起到保护作用，同时对中性粒细胞释放的氧自由基起到很强的清除作用。

综上所述，胎黄是以湿邪瘀阻为主，病机以湿为源，多夹热邪合而为病，以血分瘀滞为关键一环，脾虚湿困，肝失疏泄，胆汁深入血分，气血阻滞，泛滥肌肤而成。新生儿脏气清灵，机体生机蓬勃，对各种治疗反应灵敏，随拨随应。所以，在胎黄的治疗中应分清血分瘀滞的程度，灵活运用活血法。

## 参考文献：

- [1] 王晓鸣,裴宇,赵红梅,等.新生儿体质辨识方法与新生儿高胆红素血症干预研究[A].中华中医药学会中医体质分会.第二届国际体质医学论坛、中华中医药学会中医体质分会第十一次全国中医体质学术年会论文汇编[C].广州:中华中医药学会中医体质分会,2013:3.
- [2] 王玲,陈坚,何海英,等.剖宫产与新生儿高胆红素血症病例对照研究[J].中国新生儿杂志,2006,21(4):201-203.
- [3] 王锦华,杨凤涛,蒋波.退黄汤治疗新生儿黄疸90例[J].陕西中医,2007,28(7):781-782.
- [4] 张素玲,顾卫,贺慧蕾,等.退黄洗剂治疗新生儿黄疸的临床研究[J].实用医学杂志,2005,21(9):983-985.
- [5] 郝现军,王冠民,秦金堂.胎黄证治一得[J].中国乡村医生,2007,23(18):37.
- [6] 朱祖红.活血化痰法治验3则[J].安徽中医临床杂志,2001,13(06):466-467.
- [7] 杨显荣,萧培根.常用中药及植物药活性成分手册[M].上海:商务印书馆,2002:157.

(本文编辑 李路丹)