

妊娠肿胀的中医调治

吴熙 著



R271.4

WX

74591

妊娠肿胀的中医调治

吴 熙 著

人 民 卫 生 出 版 社

1986年7月8日

期 限 表

(請一个月內)

妊娠肿胀的中医调治

吴 熙 著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京房山小高舍印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 4 $\frac{1}{4}$ 印张 91千字

1985年10月第1版 1985年10月第1版第1次印刷

印数: 00,001—15300

统一书号: 14048·5073 定价: 0.83元

【科技新书目104—91】

2V53/11

前 言

妊娠肿胀是妇科常见病、多发病，严重地危害广大孕妇的健康和胎儿的成长，给孕妇带来很大痛苦。随着围产医学的发展，做好妊娠肿胀的防治工作是保证优生优育的关键，也是保证人口质量搞好计划生育的重要措施。

为了满足广大群众的要求，帮助孕妇了解防治妊娠肿胀的科学知识，结合笔者二十六年来治疗妇科病的临床实践，著成了这本书。在书中着重介绍了什么是妊娠肿胀病，妊娠肿胀病是怎样发生的，其诊断要点和辨证治疗方法，以及妊娠肿胀病常用中药、中草药单验方、饮食疗法（常用食物、食疗方剂、药粥方剂、动物脏器方剂）、中药外敷法、指针疗法、针灸疗法、体育疗法（医疗体操、气功疗法、按摩疗法）、兼证治疗、疗养、护理及预防等等。各种疗法的特点是操作方便、取材简易、疗效确实，不花钱或少花钱可以治好病，符合简、便、廉、验的原则。

书中还搜集了中医文献中有关妊娠肿胀的记载，以及国内名老中医治疗妊娠肿胀病的临床经验。这本书如果能在防治妊娠肿胀疾病方面为广大孕妇提供帮助，将对我们是极大的鼓励。

本书承蒙福建中医学院中医主任医师俞慎初老师，福建中医学院院长、中医主任医师俞长荣老师，福建省卫生厅副厅长黄春源指导和审阅，在此特表示衷心的感谢。

限于作者的水平，书中难免存在缺点、错误，敬请广大读者批评指正，以便进一步修订提高。

吴 熙

于福州市台江区卫生工作者协会

1984年夏

目 录

第一章 概 述	1
一、什么是妊娠肿胀病.....	1
二、妊娠肿胀病是怎样发生的.....	1
三、妊娠肿胀与子悬、子满、子痫的区别.....	3
四、历代中医文献有关妊娠肿胀的记载概况.....	4
五、现代医学对妊娠肿胀的认识.....	6
(一) 轻度妊娠中毒症.....	6
(二) 中度妊娠中毒症.....	7
(三) 重度妊娠中毒症.....	7
六、诊断要点.....	8
第二章 妊娠肿胀的病因病机	9
一、病因.....	9
(一) 六淫外侵.....	9
(二) 七情内伤.....	9
(三) 饮食失宜.....	9
二、病机.....	10
(一) 脾虚.....	10
(二) 肾虚.....	10
(三) 气滞.....	10
第三章 妊娠肿胀的辨证与治疗	11
一、辨证分型与治疗.....	11
(一) 脾虚型.....	11
(二) 肾虚型.....	40
(三) 气滞型.....	43

二、妊娠肿胀常用中药	48
(一) 健脾药	48
(二) 渗湿药	49
(三) 顺气药	50
(四) 安胎药	50
三、中草药单验方	52
四、饮食疗法	55
(一) 常用食物	55
(二) 食疗配方	66
(三) 药粥方	70
(四) 动物脏器配方	72
五、中药外敷法	74
六、指针疗法	75
七、针灸疗法	75
(一) 针刺法	75
(二) 灸法	82
(三) 取穴方法	84
(四) 妊娠肿胀常用治疗穴位	85
八、体育疗法	88
(一) 医疗体操	88
(二) 气功疗法	96
(三) 按摩疗法	107
第四章 兼证的治疗	110
妊娠肿胀的常见兼证	110
(一) 胎动不安、胎漏和滑胎	110
(二) 妊娠心烦	111
(三) 胎气上逆	111
(四) 妊娠失音	112
(五) 妊娠小便不通	112

(六) 妊娠痢证	113
第五章 名老中医临床经验	115
一、秦伯未临床经验	115
二、叶橘泉临床经验	115
三、钱伯煊临床经验	117
四、韩百灵临床经验	119
五、孙久龄临床经验	120
六、徐荣斋临床经验	122
七、何子淮临床经验	123
第六章 疗养、护理与预防	125
一、怎样疗养	125
二、怎样护理	128
三、怎样预防	128

第一章 概 述

一、什么是妊娠肿胀病

妇女妊娠后，肢体面目发生肿胀者，就叫“妊娠肿胀”。如在妊娠七、八个月以后，只是脚部浮肿，无其他不适者，经休息和卧床，多能很快减轻或消失，尿液与血压检查无明显改变，这是生理性水肿，为妊娠晚期常有的现象，可不治疗。如果水肿持续不退，且逐渐由足踝上升至下肢、外阴、下腹部，同时尿量减少，体重增加异常，这种妊娠肿胀属病理性，必须抓紧治疗，以防止更严重的晚期妊娠子痫病发生。

因肿胀部位及程度不同，古人又分为：1. 子肿——妊娠期间，肢体面目发生肿胀者。古人又有子气、皱脚、脆脚之称。若自腹至足肿胀，小便多者，属湿气为病，名曰子气。但两脚浮肿而皮肤厚者，属湿，名曰皱脚。皮肤薄者，属水，名曰脆脚。2. 子满——妊娠六、七个月后，出现腹大异常，遍身浮肿，甚则喘息不得卧者。又称“胎水肿满”、“胎水”。3. 子肿——妊娠至五、六个月出现两足浮肿，遍及下肢，渐至周身，头面俱肿，小便短少。

二、妊娠肿胀病是怎样发生的

妊娠肿胀病发生的原因主要是孕妇脾胃素虚，或过食生冷食物损伤脾气，脾虚不能运化水谷，以致水湿停聚，流于肌肤形成水肿，若素体阳虚，妊娠期间，阴血聚以养胎，有碍肾阳温化，不能温脾化气行水，使水道不利而尿少，因而

水湿潴留于体内为肿胀。亦有平素多忧郁不乐之人，而使气机不畅，当妊娠五个月后，胎体长大，有碍气机之升降，因此脾不健运，水气互阻，发生肢体肿胀。妊娠肿胀产生的原因与脾、肾有密切的关系。中医学还认为妊娠肿胀的产生与肺、胃及命门之火有关。肺、脾、肾、三焦等脏腑，是机体输送营养，行气布津，维持水液代谢的主要脏器。人体内水液之运行，须依靠肺气的通调，脾气的转输，以及肾气的开阖。

1. 妊娠肿胀病与肺的关系：气血是维持人体生命活动的基本物质，藉经络运行周身，循环不息。妇女以血为本，血液又依赖气的推动才能运行。肺主气，并有宣散和肃降的作用。宣散就是把脾输送来的水谷精微散布全身，以维持体液的正常代谢。肃降就是使水液发泄于体表，或下输膀胱而排出体外，故有“肺为水之上源”的说法。如果气机郁滞，升降失司，清阳不升，浊阴下滞，故先由脚肿，渐及于腿。

2. 妊娠肿胀病与脾的关系：脾主运化，升清，喜燥而恶湿。一方面能把从肠道消化吸收来的津液营养输布全身，另一方面运送全身代谢产生的水液到三焦，由三焦的气化作用，水谷精微四布，水道通利，废液方可渗到膀胱而排出体外。如果脾阳不运，水湿停聚，浸渍四肢肌肉，所以面目四肢出现浮肿。或饮食不节，饥饱不调，脾虚中阳不振，不能运化水湿，使水液停留，也可发生妊娠肿胀。

3. 妊娠肿胀病与肾的关系：肾有肾阴、肾阳，二者必须充盛协调，才能维持机体的生理常态。肾主水液，具有调节津液输布以及排泄废物和剩余水液的功能，如孕后数月，因劳倦过度，日久损伤肾阳，则肾虚不能化气行水，遂使水液泛滥横溢，形成妊娠肿胀。肾的排泄功能，实质就是肾阳

的蒸化作用，即所谓“气化则水行”之意。如果肾气虚，命门火衰，失去蒸化之能力，气不化则水不行。多余水份不得下输膀胱排出体外，而溢于肌肤引起妊娠肿胀。

发生妊娠肿胀病不仅与肺、脾、肾有密切关系，而且与胃、命门、三焦也有一定关系。胃为水谷之海。胃虚不能转化水气，使水气渗泄经络，浸渍脏腑。脾受水湿之气围困则病，脾病则不能制水，故水气独归于肾。三焦不泻，经脉闭塞，故水气溢于皮肤而发生肿胀。脾胃功能的失调又与“真阳”衰微有关。古人认为“真阳”即肾阳，也就是命门之火。

人体内部是一个统一的整体，但又是可分的，可分为阴阳两个方面。阴阳之间又互相作用，互相资生，互相制约。人体内部阴阳失调，是疾病发生的根本原因。如命门火衰则阴寒偏胜，阴不从阳，使水液流注四肢，发生全身浮肿。

三、妊娠肿胀与子悬、子满、

子病的区别

1. 子悬除具有妊娠肿胀症状外，还出现胸胁胀满，甚或喘急，烦躁不安等症状。

2. 子满除具有妊娠肿胀症状外，孕妇在孕期六、七个月，出现腹大异常，遍身浮肿，甚则喘不得卧等症状。中医又称“胎水肿满”、“胎水”。与现代医学所说的羊水过多症基本相符。

3. 子痫是因妊娠后期孕妇患有肿胀病未经治疗或治疗不当引起。临床出现主要症状是忽然神迷肢掣，目睛直视，牙关紧闭，继而四肢抽搐，肌肉颤动，须臾即醒，醒后又复

发。严重者，发作频频，甚至昏迷不醒，危及母子生命。

四、历代中医文献有关

妊娠肿胀的记载概况

我国现存最早的医学典籍《素问·至真要大论》说：“诸湿肿满，皆属于脾。”《素问·水热穴论》说：“肾者胃之关也，关门不利，故聚水而从其类也。上下溢于皮肤，故为跗肿”。

《素问·水热穴论》谓：“其本在肾，其末在肺，皆积水也”。《素问·灵兰秘典论》谓“三焦者，决渎之官，水道出焉”。又谓：“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣”。

汉朝医圣张仲景在《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治》称：“妊娠有水气，身重，小便不利……”。隋代巢元方等著的《诸病源候论》说：“水病（即水肿）无不由脾肾虚所为，脾肾虚则水妄行，盈溢皮肤而全身肿满”；又说“胃为水谷之海。今胃虚不能传化水气，使水气渗溢经络，浸渍腑脏。脾得水湿之气，加之则病。脾病则不能制水，故水气独归于肾。三焦不泻，经脉闭塞，故水气溢于皮肤，而令肿也”。

对妊娠水肿《诸病源候论》认为：“胎间水气子满体肿者，此由脾胃虚弱，腑脏之间有停水，而挟以妊娠故也。”

唐朝昝殷著《经效产宝》说：“妊娠肿满，由脏气本弱，因产重虚，土不克水，水散入四肢，遂致腹胀，手足面目皆浮肿，小便秘涩。”

宋朝陈自明著《妇人良方大全》引《产乳集》。记载子

气亦名子水气。指孕后三、四个月，自膝至足肿，小便清长者。多因抑郁气滞，有碍气机升降；或脾肾阳虚，脾不健运，湿气内停，流注于下，以致足肿，渐至腿膝，甚至足出黄水。

明·赵贞观《绛雪丹书》一书记载子水气病名即水气。指出“凡胎成三月后，两足渐肿至腿膝，行步难甚以致喘闷，饮食不美，状似水气，至于脚指出黄水，名曰子水气。”

清朝阎纯玺撰《胎产心法》一书记载：“所谓子肿者，妊娠面目虚浮，多因脾胃气虚，或久泻所致。”《沈氏女科辑要笺正》云：“妊身发肿，良由真阴凝聚以养胎元，肾家阳气不能敷布，则水道泛滥莫制。”

清朝傅山著《傅青主女科》认为：“脾虚则血少，血少则不能运血于肢体；肺衰则气馁，气馁则不能运气于皮肤。”

清·肖赓六撰《女科经纶》引陈良甫语云：“胎气壅塞成湿，致身胁腹浮肿，喘急气促，小便涩，法当疏壅气，行水湿。”《女科经纶》引陈良甫说：“妇人孕至五、六个月，腹大异常，胸腹胀满，手足面目浮肿，气逆不安，此由胞中蓄水，名曰胎水。不早治，生子手足软短，有疾，或胎死腹中。”《女科经纶》引何松庵说：“妊娠三月后，肿满如水气者，古方一主于湿，大率脾虚者多。”

清·沈尧封著《沈氏女科辑要笺正》说：“妊娠腹过胀满，或一身及手足面目俱浮，……不外有形之水病与无形之气病而已。何则，胎碍藏府，机括不灵。肾者胃之关也，或关门不利，因而聚水；或脾不能散精行肺；或肺不能水精四布，此有形之病也。又腹中增一物，则大气升降之道窒塞，此无形之气病也。”

清代吴谦撰写的《医宗金鉴·妇科心法要诀》根据各家

论述，系统概述妊娠肿胀指出：“头面遍身浮肿，小水短少者，属水气为病，故名曰子肿。自膝至足肿小水长者，属湿气为病，故名曰子气。遍身俱肿，腹胀而喘，至六、七个月时者，名曰子满。但两脚肿而肤厚者，属湿，名曰皱脚；皮薄者属水，名曰脆脚。大凡水之为病多喘促，气之为病多胀满。喘促属肺，胀满属脾也。”

中医学于妊娠肿胀一症积累了丰富的治疗经验。本书仅摘录一小部分历代中医文献中有关妊娠肿胀的资料，以供广大读者参考。

五、现代医学对妊娠肿胀的认识

现代医学认为妊娠水肿（妊娠肿胀）晚期没有治好可引起晚期妊娠中毒症，是孕产妇特有的疾病，是一种严重而又常见的产科并发症。常发生在妊娠24周以后或产褥早期。临床主要表现为高血压、水肿和蛋白尿。重症时出现抽搐、昏迷。个别病例可并发心力衰竭，肾功能衰竭和胎盘剥离。严重威胁母婴生命，而且还可能产生后遗症，长期影响妇女健康，也是引起早产儿和胎儿、新生儿死亡的重要原因之一。

妊娠中毒症是一个由轻到重的病理发展过程，临床上为了指导诊断与处理，将其分为轻度妊娠中毒症（包括妊娠水肿及妊娠高血压）、中度妊娠中毒症及重度妊娠中毒症（包括先兆子痫与子痫）等三个阶段。

（一）轻度妊娠中毒症

仅有水肿或高血压症状。

1. 妊娠水肿：指妊娠24周以后，仅有踝部向上发展的水肿，而无高血压或蛋白尿，经休息水肿仍不消失者。如皮肤浮肿不明显，但体重增加每周超过1市斤者，称为隐性水

肿，也属本病范围。临床上，根据浮肿的程度而分为四级，一般用“+”表示：

“+”表示小腿以下有明显指压性浮肿，经休息而不消失。

“++”是指大腿以下有浮肿，浮肿程度较严重，使软组织变硬，皮肤肿得发亮。

“+++”是指浮肿已波及腹壁与外阴。

“++++”全身浮肿，个别人伴有腹水。单纯浮肿达此程度者少见，如遇到这种病例，应注意有无严重贫血、营养不良或慢性肾炎所致的低蛋白症。

2. 妊娠高血压引起轻度妊娠中毒症与妊娠肿胀病因无关，这里不加介绍。

（二）中度妊娠中毒症

妊娠24周以后，孕妇出现妊娠水肿、妊娠高血压、蛋白尿三项中任何二项或二项以上变化，而无自觉症状者，应视为中度妊娠中毒症。血压一般不超过160/100毫米汞柱，水肿可轻、可重，如有蛋白尿出现，表示病情加重。

（三）重度妊娠中毒症

这是妊娠中毒症的严重阶段，包括先兆子痫和子痫。这个阶段，不但病情严重，且发生合并症机会增多，可危及母婴生命安全。

1. 先兆子痫：孕妇除有水肿、高血压及蛋白尿外，兼有自觉症状，如头痛、头晕、胸闷、上腹部疼痛或不适，眼冒金星、视物不清或失明等。血压多高达160/110毫米汞柱以上，尿量减少，水肿更加明显，水肿由下肢、腹部逐渐扩展至眼睑、颜面，甚至全身。如不及时治疗，很快就会出现抽搐、昏迷，发展成为子痫。

2. 子痫：在先兆子痫的基础上，发生抽搐及昏迷症状时，称子痫。是妊娠中毒症最危重阶段。除有更加严重的水肿、高血压、蛋白尿和血尿等症状外，突出的特点是抽搐及昏迷。子痫发生于分娩前者，称产前子痫；发生于分娩期者，称产时子痫；发生于分娩后者，称产后子痫。临床上以产前子痫最多见，产时子痫次之，产后子痫多半发生于产后24~48小时以内。子痫发作前一般都有先驱症状，即剧烈头痛或上腹部闷痛、恶心、呕吐等，遇到这种情况应迅速送往医院抢救。

六、诊 断 要 点

1. 临床常见的脾肾阳气虚弱所致的水肿及气滞湿阻所致的肿胀，病情虚实不同，证候上前者水肿明显，后者以腹胀为主。

2. 临床表现为肿与胀，肿属水，胀属气。肿胀同时发生是妊娠肿胀的特点。

3. 正常孕妇在妊娠后期，常有轻度下肢浮肿，经胎前检查，无异常发现，又无其他不适，可不作治疗，待产后这种浮肿多能自然消失。若妊娠肿胀兼见眩晕等症，检查有高血压、蛋白尿，可能发展为子痫，需积极防治。

4. 凡妊娠肿胀在中等度以上，应适当休息，或请医生检查治疗。

5. 对妊娠肿胀的治疗，一般根据水肿程度的轻重，患病时间久暂，以及出现兼症的不同，分为脾虚、肾虚、气滞三种不同证候进行。

第二章 妊娠肿胀的病因病机

一、病因

为什么有的孕妇会发生妊娠肿胀病，有的不会发生，这是什么原因呢？发生妊娠肿胀病主要取决于孕妇人体正气与邪气两方面力量的对比。正气是指人体抗病能力（通常与病邪相对来说），邪气泛指各种致病因素及其病理损害。致病因素大致可分三个方面，即六淫之邪侵入人体，影响气血运行；七情内伤，影响脏腑功能；房室不节，产育过多，劳逸失常，饮食不节。对这些致病因素中医分别称为外因、内因和不外不内因。

（一）六淫外侵

六淫是风、寒、暑、湿、燥、火六种病邪的合称。六淫致病，自外而入，称为外因。如孕妇素体脾气虚弱，水湿之气内侵，水湿的停滞，又反过来影响脾的运化而导致妊娠肿胀。这就是外因所致。

（二）七情内伤

情志变化是人的正常生理活动。喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志活动，是人对外界环境变化的正常生理反应。中医称为七情，一般是不会致病。作为病因是指这些活动过于强烈、持久或失调，引起脏腑气血功能失调而致病。孕妇怀孕后忧思郁怒，气机不畅，当妊娠四月以后，胎体渐长，有碍气机升降，遂致肿胀。

（三）饮食失宜