

# 安胎

# 羅元愷婦科經驗集

安胎應補腎而固衝任

# 胎漏、胎動不安病因<sup>1</sup>

- 孕後3個月內房事未禁 → 占多數
  - ▣ 房勞傷腎，腎氣受損，則衝任不固，不能固攝胎元  
→ 補腎衝任是安胎的主要治則
- 其他可影響胎元者，有虛、實、寒、熱的不同
  - ▣ 《丹溪心法》「金匱當歸散論」
    - 「白朮、黃芩為安胎之聖藥」
    - 「婦人有孕則礙脾，運化遲則生濕，濕而生熱……白朮補脾燥濕，黃芩清熱故也」
  - 後世有誤以為濕熱是傷動胎氣的主因，動輒以白朮、黃芩為安胎之主藥，殊多謬誤。

# 胎漏、胎動不安病因<sup>2</sup>

- 夫胎孕的形成，在於「兩神（精）相搏，合而成形」，精藏於腎，正常生殖之精主要在於腎氣充盛。
- 成孕之際，固然賴父母腎精的壯旺而相結合；受孕以後，仍藉母體腎氣的充盛封藏以支持其安穩地發育成長。
- 《醫學衷中參西錄》
  - ▣ 「男女生育，皆賴腎氣作強，腎旺自能蔭胎也。」
  - ▣ 腎氣盛則衝任固，自無胎漏、胎動不安之虞。

# 導致腎氣虛弱之因

- **內因** → 如素體腎虛，或平時房勞過度，耗損腎氣；
- **外因** → 如孕後跌僕閃挫；
- **內外因均有關係** → 孕後不節房事
- **寒** → 孕後感受寒邪，足以凝礙腎氣的運行。
- **熱** → 過食辛熱或感受邪熱，可灼傷胎脈而溢血

# 安胎治則<sup>1</sup>

- 安胎的基本原則重在**補腎**以固衝任。
  - ▣ 衝任之本在腎，補腎之品多能固補衝任。
  - ▣ 腎虛之中又應辨別其偏于**陰虛**或**陽虛**，其中又有寒熱的差異
    - 腎陰虛 → 虛熱內生
    - 腎陽虛 → 陽虛生內寒
- 胎漏、胎動不安固然以腎虛為主，但與氣虛失攝也有關係。故立方命藥，既要固腎安胎，也要**補氣攝血**。
  - ▣ 余常以**壽胎丸**合**四君子湯**為主，隨證加減。

# 壽胎丸合四君子湯<sup>1</sup>

- 以菟絲子、黨參為君，各重用至30g左右。

## □ 菟絲子

- 味辛甘性平，治腎虛體弱，可平補腎陰腎陽，補而不燥，滋而不膩，為安胎之首選藥物。
- 《本經》將其列為上品，主治「續絕傷，補不足，益氣力，肥健人」，可作為廣泛的補益藥
- 並有去面部暗斑、美容顏之功。

## □ 黨參

- 味甘性微溫，有補氣益血的作用，且能和脾胃而促進新陳代謝

- 兩味一補腎一補脾，「腎主先天，脾主後天」，腎脾合治，先後天氣血雙補  
→ 從先天以固胎元，從後天以養胎體，故以兩藥為主

# 壽胎丸合四君子湯<sup>2</sup>

- 其餘桑寄生、續斷、阿膠並有補腎、安胎、養血、止血之功，白朮、茯苓、甘草具有健脾和胃之力，作為臣佐之品。



# 壽胎丸合四君子湯<sup>3</sup>

## ▣ 茯苓

- 近據藥理研究，認為茯苓對增進人體免疫功能較好，又有安神鎮靜作用。
- 但世人有謂其利水滲濕而不敢用於早期妊娠者，殊屬誤解。不知茯苓能滲濕利水是通過健運脾氣的作用，屬於補益之藥，與木通、滑石、豬苓之通利者不同。
- 古人謂「茯苓能通胃陽」、「胃陽虛者，參、苓必進」
- 可見茯苓及健理脾胃之品不特對妊娠無損，且有一定的補益安靜作用
- 故妊娠惡阻用小半夏加茯苓湯而有效，也用其通胃陽而兼鎮靜之意。

# 壽胎丸合四君子湯<sup>4</sup>

## □ 隨證加減

- **出血較多** → 選加鹿角霜、艾葉、棕櫚炭、側柏葉、地榆等以加強止血之效
- **陽虛內寒** → 選加破故紙、巴戟天之類
- **陰虛內熱** → 選加旱蓮草、黃芩、女貞子等
- **小腹下墜** → 可重加黃耆及少量升麻以升提陽氣
- **大便乾結** → 改用淮山藥代茯苓為佳，因淮山藥能滋養脾之陰，並選加地黃、肉從蓉、火麻仁以潤腸，配伍枳實行氣以通便

- 隨證加減（續）
  - ▣ 口乾唇燥 → 以太子參易黨參，去白朮，加麥冬、玉竹以生津潤燥
  - ▣ 舌苔黃而內熱明顯 → 加黃芩、竹茹、蘆根等以清熱生津
  - ▣ 夜尿多 → 加覆盆子、益智仁
- 因各人的體質不同，除主症以外，臨床伴發的證候也不一樣，在主方之中必須隨證加減，不能固執一方而不變
  - ▣ 《景岳全書·婦人規》
    - 「凡妊娠胎氣不安者，證本非一，治亦不同，蓋胎氣不安必有所因，或虛或實，或寒或熱，皆能為胎氣之病，去其所病便是安胎之法，故安胎之方不可執，亦不可泥其月數，但當隨證隨經，因其病而藥之，乃為至善，若謂白朮、黃芩乃安胎之聖藥，執而用之，鮮不誤矣。」
- 中醫治病，重在辨證，安胎也不例外。

# 胎漏、胎動不安以陰道流血為主證<sup>1</sup>

- 首宜及早止血。凡辛溫動血活血之品，均非所宜，故在出血期間，當歸、川芎等均不宜用
  - 芎、歸雖可補血，但辛溫助陽，走而不守，用之往往增加出血，不僅不能達到補血之目的，反可加重病情。
  - 《景岳全書·本草正》
    - 當歸「氣辛而動，故欲其靜者當避之。」
    - 「芎、歸俱屬血藥，而芎之散動，尤甚於歸... .. 散則有餘，補則不足。」
- ➔ 故胎漏、胎動不安之證，芎、歸等藥當慎之避之

# 《景岳全書·本草正<sup>1</sup>》

## □ 當歸

- 味甘辛，氣溫。氣輕味重，可升可降，陰中有陽。
- 其味甘而重，故專能補血；其氣輕而辛，故又能行血。
- 補中有動，行中有補，誠血中之氣藥，亦血中之聖藥也。
- 頭止血上行，身養血中守，尾破血下流，全活血不走。
- 大約佐之以補則補，故能養營養血，補氣生精，安五臟，強形體，益神志，凡有形虛損之病，無所不宜；佐之以攻則通，故能祛痛通便，利筋骨，治拘攣癱瘓燥澀等證。營虛而表不解者，佐以柴，葛，麻，桂等劑，大能散表；衛熱而表不斂者，佐以六黃之類，又能固表。
- 惟其氣辛而動，故欲其靜者當避之；性滑善行，大便不固者當避之。凡陰中火盛者，當歸能動血，亦非所宜；陰中陽虛者，當歸能養血，乃不可少；若血滯而為痢者，正所當用。
- 其要在動，滑兩字。
- 若婦人經期血滯，臨產催生，及產後兒枕作痛，俱當以此為君。小兒痘疹驚癇，凡屬營虛者，必不可少。

# 《景岳全書·本草正<sup>2</sup>》

## □ 川芎

- 味辛微甘，氣溫，升也，陽也。
- 其性善散，又走肝經，氣中之血藥也。反藜蘆。畏硝石，滑石，黃連者，以其沉寒而制其升散之性也。
- 芎，歸俱屬血藥，而芎之散動尤甚於歸，故能散風寒，治頭痛，破瘀蓄，通血脈，解結氣，逐疼痛，排膿消腫，逐血通經。同細辛煎服，治金瘡作痛。同陳艾煎服，驗胎孕有無。三四月後，服此微動者，胎也。以其氣升，故兼理崩漏眩暈；以其甘少，故散則有餘，補則不足。
- 惟風寒之頭痛，極宜用之，若三陽火壅於上而痛者，得升反甚。今人不明升降，而但知川芎治頭痛，謬亦甚矣。
- 多服久服，令人走散真氣，能致暴亡，用者識之。

## 胎漏、胎動不安以陰道流血為主證<sup>2</sup>

- 凡欲養血以安胎者，除桑寄生、阿膠外，則制首烏、枸杞子、黃精、熟地、紅棗、烏豆衣等較為適宜。
  - 若認為熟地、黃精滋膩，可配伍少量砂仁，既可減少其滋膩，又可和胃安胎。
  - 本病除妊娠藥禁等藥所當避用外，生薏苡仁、綠豆、鮮葛根等也不宜用。

# 安胎忌用

## □ 薏苡仁

- ▣ 據現代研究，薏苡仁有抑制癌細胞的作用，可能對胚胎的生長會有影響，故體弱之孕婦服用薏苡仁後會出現先兆流產證候

## □ 綠豆

- ▣ 大量服用綠豆也可致墮胎

## □ 鮮葛根

- ▣ 對心功能有很強的抑制作用

→ 這些日常食品對早孕均非所宜，這是個人的經驗和體會



# 小結<sup>1</sup>

- 安胎除藥物治療外，臥床休息是很重要的。
- 精神因素也很大關係，心情過於緊張，可使出血延長或反復出血，故必須安定患者的情緒。
- 總之，安胎之要著重一個「靜」字，
  - ▣ 藥性宜靜不宜燥，身體宜靜不宜動，情緒宜靜不宜躁。
- 輔助檢查除尿檢和B超外，一般也不宜作婦科檢查。
- 若就診前未用過黃體酮者則不必使用，倘就診前已使用者可續用一段時間，俟服中藥數日後，黃體酮可逐漸減量停用。中藥安胎效果是較好的。

# 小結<sup>2</sup>

- 除按上述用藥外，
  - ▣ 脾腎兩虛者可兼服滋腎育胎丸，作常規使用，
  - ▣ 如服該丸覺燥熱者可同時服六味地黃丸，則效果較滿意。

# 中醫婦科臨床案例分享

安胎

陳文娟

- 這位37歲女性，G2P1，育有一女5.5歲
- LMP:2018-04-22，I/D:30/7
- 平素肩頸痠痛、眠差、多夢、不易入眠，夜尿，脹氣，排卵期分泌物常呈水狀。月經前水腫、胸脹。
- 過去病史：甲狀腺低下。
- 舌淡紅、有裂痕、舌苔白。脈右脈浮滑，左脈弦。
- 調理得效，懷孕中**陰道出血**伴隨著**腰痠痛**和**便秘**。
- 懷孕時12週時開始有陰道出血，懷孕第13週時血塊達8cm

- 於2018-07-25 懷孕12週時，**出血**，**腹痛**，荷爾蒙補充療法(+)
- 於2018-08-02 懷孕13週時，**出血**，**血塊**  
**8cm**，頻尿，心悸，口乾渴，口苦，頭痛頭暈，**大便難出**
- 於2018-08-09 懷孕14週時，出血停止，晨起頻尿，左右腕部蕁麻疹發作，**便秘**，持續荷爾蒙補充療法

- 於2018-08-15 懷孕15週時，心悸，眠差，躺下會喘
- 於2018-08-23 懷孕16週時，**出血**，**血塊約5-7cm**，**腹緊痛**，多夢
- 於2018-08-30 懷孕17週時，睡不深，**腰痠痛**，靜脈曲張
- 於2018-09-06 懷孕18週時，**出血多**，**血塊多**，腹悶痛，子宮頸約2.5cm(較短)
- 於2018-09-13 懷孕19週時，**出血停止**，宮縮痛，子宮頸約2.8cm(較短)

# 水藥篇：

- 使用的水藥：
- 白芍、黨參、桑寄生、菟絲子、旱蓮草、柏子仁、鉤藤、生甘草、砂仁、黃芩、阿膠、酸棗仁、淡竹葉、吉林參、西洋參
- 外用藥膏：
- 青珠膏 一瓶





## 科中篇：

1. 紫蘇梗、枇杷葉、陳皮、黃芩、麥穗珍珠、旱蓮草、  
鉤藤、西洋參、桑寄生、仙鶴草、杜仲、菟絲子、蓮  
子心、銀花、肉蓯蓉
2. 甘麥大棗湯、桃核承氣湯、芍藥甘草湯、橘皮竹茹湯  
、加味逍遙散、消風散、酸棗仁湯、柴葛解肌湯、乙  
字湯
3. 呵呵茶

科中 單位： 克	12周 出血 腹痛	13周 血塊 8cm 頻尿	14周 出血停 止 雙側髕 部蕁麻 疹 頻尿	15周 躺下會 喘 心悸	16周 血塊5- 7cm 腹緊痛 多夢	17周 腰痠 痛 淺眠	18周 出血多 血塊多 腹悶痛 子宮頸 短 2.5cm	19周 出血停 止 宮縮痛 子宮頸 短 2.8cm	20周 子宮頸 正常 胎盤往 上
紫蘇梗	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
枇杷葉	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
陳皮	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
黃芩	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
麥穗珍 珠	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
旱蓮草	1	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	1	0.5	0.5
鉤藤	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
西洋參	2	2	2	2	2	2	2	2	1
桑寄生	0.5	1					1	0.5	0.5
仙鶴草	1	1							

科中 單位： 克	12周 出血 腹痛	13周 血塊 8cm 頻尿	14周 出血停 止 雙側髕 部蕁麻 疹 頻尿	15周 躺下會 喘 心悸	16周 血塊5- 7cm 腹緊痛 多夢	17周 腰痠 痛 淺眠	18周 出血多 血塊多 腹悶痛 子宮頸 短 2.5cm	19周 出血停 止 宮縮痛 子宮頸 短 2.8cm	20周 子宮頸 正常 胎盤往 上
杜仲	0.5				1	1			
甘麥大 棗湯	2								
桃核承 氣湯	3	3	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5
芍藥甘 草湯	2.5	3	2	2	2	2	2	2.5	2
呵呵茶	1包								
菟絲子		1	0.5	0.5	0.5				
橘皮竹 茹湯		1	1	1					
加味逍 遙散			2						



## 後續追蹤



- 此名38歲產婦，G2P2，妊娠37+6週，於1/24 13:00，C/S，產下一名女嬰，體重3010克。於產房脊髓麻醉嘗試3次後改全身麻醉，疑似引發**腰痠**。因產後氣血俱虛，故會診中醫治療。

2019-03-14：哺乳中，**左側乳房痛，乳頭皮膚裂，偶頭暈，便秘**

# 吳慈榮醫師

安胎補充

# 會診安胎的目的

- 中藥一開始可以當成配角，主要處理輔助西藥安胎藥，目的為解決西藥的副作用、健脾安胎理氣
- 等到患者症狀穩定，西藥安胎藥也可減量的同時，再慢慢轉為主角，此時中藥以補氣固腎為主

# 西藥的副作用

- **西醫安胎藥**會造成顫抖、噁心、頭痛、紅斑、胸痛及心律不整、神經不安、緊張、沮喪、焦慮或不適、頭昏、口乾、潮紅、心悸、頻尿、嘔吐等副作用。
  - 以上副作用多以**陰虛**為主，  
治療可考慮**黃芩**、**生地**、**玄參**(口渴甚時)
- 若**情緒不佳**，應考慮**疏肝**藥物如**柴胡**、**香附**、**鬱金**
  - (若怕疏肝藥過於溫燥，可加入滋陰藥物或降低劑量)
- 若患者**夜間難眠**(可能因子宮收縮或安胎藥副作用)，可考慮加入**安神**藥物如**夜交藤**
- **胸悶**可考慮使用**紫蘇梗**



# 先兆性流產的想法<sup>1</sup>

- 流產就是胎兒往下掉要出來，此時中藥的想法就是用補氣升提的方式將胎兒穩住，讓他不再往下掉，建議使用生脈散佐加柴胡或葛根(取其升提)。
  - 升提藥物較不會使用升麻

# 先兆性流產的想法<sup>2</sup>

## □ 生脈散

### □ 參要用何種參？最好用的是吉林參

- 各種參使用後比較起來，吉林參補氣效果好，又可以生津，又不會過於溫燥，建議用量3錢。

(黨參太弱、西洋參補氣效果較差、高麗參過於溫燥；若吉林參使用後出現化燥症狀，建議加入滋陰藥物)

### □ 五味子：子宮收縮會耗氣，且若出現胸悶氣促的症狀時，更會耗氣，故使用五味子收其耗散之氣，建議用量5-7分

### □ 麥冬：滋陰、防吉林參之化燥，建議用量3錢

# 芍藥甘草湯

- 可以緩解平滑肌的收縮，用於抑制子宮收縮時
- 建議用量芍甘比為5:2，甘草可選用生甘草，取其清熱的作用

# 安胎方劑用途比較<sup>1</sup>

## □ 十三味保產無憂散

- ▣ 綜觀十三味的組成，補氣、補血、驅風、行氣藥都在其中，但重點是用量皆不大，主要使用時機：
  - 初期或整個孕期出現不適症狀如孕吐、外感，但症狀不嚴重時可做為主方加減。
  - 後期順產時使用，使胎兒較易產出。
  - 若已出現先兆性流產則不適用。

# 安胎方劑用途比較<sup>2</sup>

## □ 泰山磐石散

- 方為八珍湯去茯苓加黃耆、黃芩、砂仁、續斷、糯米，可為先兆性流產主方(尤其20週以下之孕婦)，門診科中、水煎藥皆可使用。

## □ 壽胎丸

- 方為菟絲子、續斷、桑寄生、阿膠，功能補腎安胎，藥物平和，不過於溫燥，又不過於滋膩，可拆方或原方配合泰山磐石散使用。

# 吳醫師臨床經驗

- 較長時間安胎使用補腎藥物時，有可能產生藥物耐受性，故續斷、淮牛膝、桑寄生、杜仲等補腎安胎藥物可交替使用。
- 患者出現先兆性流產常因緊張胎兒流產而出現負面情緒，除了衛教病人外，也可加入疏肝安神解鬱藥物。
- 根據吳醫師臨床經驗，長時間服用安胎藥物生下來的孩子，可能會比較聰明且精力旺盛的情形，可以睡很少還是很有精神，但是相對上家長就會比較辛苦了！

# 氣虛用藥

- 張白欣老師在安胎時最早用的是高麗參
  - 因為高麗參補氣升提的效果很好很快，但因為用西藥之後病人心跳會很快、全身發熱、煩躁不安，所以雖然高麗參補氣非常好，但打了西藥後全身的熱證都跑出來，補氣藥就必須慎選
- 像羅元愷大多都用黨參，必要時機時才會用到人參，人參也是用西洋參、太子參之類的
- 馬光亞老師之後慢慢找到吉林參，它在補氣升提之餘還可生津，補氣效果好又比較不會化熱，所以有的比較嚴重的患者才會加入吉林參

# 補腎

- 只要是安胎，就離不開腎虛的藥，只要胎動不安、胎漏，一定要用補腎藥
- 補腎藥首選方即為壽胎丸
  - ▣ 選壽胎丸大概都不會有人質疑。
  - ▣ 裡面的補腎藥是菟絲子、桑寄生、續斷、杜仲，大部分就用這四個藥去選擇，比如已經用菟絲子和桑寄生用了一個月，就可以改換成菟絲子配續斷，調整其補氣補陰補腎的方向。
  - ▣ 而方中的阿膠就要考慮，如果患者胎動不安，並且有出血現象，才要加阿膠，若出血已經停止，就不一定要用阿膠，羅元愷也認為因為阿膠較滋膩，所以無是症就無須用是藥。



# 脾氣和肝血<sup>1</sup>

- 安胎最重要的一定為腎，另外則是脾氣和肝血的問題，因肝、脾、腎三臟是其本，一定要先顧好，先天是腎氣，腎以載胎，後天是脾胃之氣，為氣血生化之源，用以養胎，先天與後天兩者匯聚，胎兒才能照著週數生長
- 患者健脾補氣藥中要用哪一種：
  - ▣ 健脾補氣首選為黨參，但黨參升提的作用較弱，若患者肚子會緊緊的，沒有墜感和腰痠的情形，那選用黨參即可
  - ▣ 補氣升提用粉光參、吉林參、或黃耆

# 脾氣和肝血<sup>2</sup>

- 羅元愷認為當歸和川芎太溫燥，所以所以他幾乎所有安胎藥中都不太用當歸。但吳醫師認為女生的血本來就要時常保持在充盈的狀態，當歸這味藥並沒有羅元愷認為的那麼容易化熱，在用的時候劑量上做調整即可
  - 氣血虛弱當歸劑量是用3錢(10g)
  - 若此病人有化熱或陰虛發熱，那當歸就用1錢
  - 且當歸能養血，又有將藥帶入血分之用意，所以有熱的病人也可用少量的當歸

# 脾氣和肝血<sup>3</sup>

- 白芍，取芍藥甘草湯之意，可用於補血
- 血虛時用熟地；  
患者打yutopar後的陰虛發熱則用生地

# 血熱

- 在沒有打針劑的狀態下，很多患者也會出現熱證，如面赤心煩，口乾咽燥，五心煩熱，跟打yutopar之後的反應蠻像的，這種患者在把脈時就可察覺他身體皮膚的溫度偏高，臉會紅紅的，但量體溫時是很標準的36.5左右。通常把婦科脈都要重按才把的到脈，但這類病人只要輕輕搭，就明顯可知脈是浮滑洪盛，熱證很明顯
  - ▣ 用藥方面，可先加黃芩，甚至黃連也可用
  - ▣ 先用黃芩是因為它可安胎、清熱，且溫和，用起來比較放心
- 血熱型患者很常見，但有出血才歸於血熱的證型；若沒有出血，就不會歸在血熱，而會歸在陰虛發熱或心火來處理

# 血瘀<sup>1</sup>

- 在安胎患者中血瘀證型並不常見，在接這類病人時會比較害怕，血瘀的腹痛不是像其他幾類證型那種一陣一陣的痛，血瘀的痛會非常痛，痛到不敢動或不能動，通常發生在有肌瘤的患者，在懷孕前肌瘤可能只有2-3cm，到了懷孕中期就變成6-7cm，後期甚至可到10cm，在肌瘤逐漸變大的過程中就會產生宮縮的腹痛，且大多腹痛會很嚴重，這類病人雖不是大宗但也會遇見。
- 用藥：當歸芍藥散，並酌加活血化瘀止痛藥
  - 如延胡索(比較能止痛)、赤芍、丹參，但益母草用太多子宮會收縮，所以並不大會用。

# 血瘀<sup>2</sup>

- 血瘀證型的患者，**藥要一帖一帖開**，如果患者吃完藥後，痛的程度減輕，化瘀藥就要跟著減，若不痛了，化瘀藥就都要拿掉。
- 平常在用這些化瘀藥的時候會害怕，不知道到底要不要用，但有是症就用是藥沒關係，只是在用藥期間，最好**早上看一次會診，下午再看一次**，隨時監測患者宮縮和痛的程度。
- 這種有子宮腺肌症或子宮肌瘤的患者，通常控制下來後，狀況就會比較穩定了，且因為是住院病人，西藥中藥都一起用，中藥大約用了**3-4天**後，嚴重程度應該就會減輕。

# 寧心安神，調節情志

- 夏桂成會特別把心這個臟腑拉出來講，無論在不孕症、調經、安胎的患者時，都喜歡把「心」放的很重，甚至會拉到比腎更高的位置，他認為女生如果情緒比較穩定，睡眠比較穩定，治療時就比較好用藥，所以他特別注重寧心安神、調節情志的部份。
  - 可以學習他的用藥：鉤藤、蓮子心、黃連、酸棗仁、茯神，這幾個藥無論是氣虛、陰虛、血虛的病人，用了都不會劫陰，在臨床上安胎、調經時都可以酌加。

# 安胎重視健脾胃

- 用了yutopar之後會出現噁心反胃的情況，若患者的舌苔也很白膩，就會用到藿香、紫蘇、竹茹這幾個藥 (佩蘭較不用)，或是香砂六君中的陳皮、半夏，以緩和噁心、泛酸、嘔吐等胃氣上逆的情況。



# 安胎理氣藥的選擇<sup>1</sup>

## □ 能在孕期用的理氣藥

□ 上焦 - 紫蘇

□ 中焦 - 陳皮，砂仁，木香

□ 下焦 - 香附

□ 再強一點的如厚朴、枳實，也可以用

■ 厚朴可用在平胃散證型，若是患者一直泛酸、打嗝、一打嗝就很多唾液，這種偏脾虛夾濕的就可用

■ 枳實則是在大便不順，或是腹脹甚、但每次都只上一點點的類型，但枳實也是在排便情形變好之後，就要把藥改回一般的理氣藥

# 安胎理氣藥的選擇<sup>2</sup>

- 打了yutopar後會有氣滯的現象，但若只是脹，則用一般理氣藥即可；
- 若是脹又有滯，或是脹到會痛了，理氣藥才用比較強一些的
  - ▣ 但痛的情況一但減輕，藥就要跟著換掉。