

妇 产 科 学

(试用教材)

广西中医学院革委会教材编写组

一九七二年元月

毛主席语录

领导我们事业的核心力量是中国共产党。

指导我们思想的理论基础是马克思列宁主义。

教育必须为无产阶级政治服务，必须同生产劳动相结合。

学制要缩短。课程设置要精简。教材要彻底改革，有的首先删繁就简。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

毛主席语录

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

救死扶伤，实行革命的人道主义。

要求保护青年、妇女、儿童的利益……

我们能够学会我们原来不懂的东西。

知识的问题是一个科学问题，来不得半点的虚伪和骄傲，决定地需要的倒是其反面——诚实和谦逊的态度。

目 录

第一章	妇产科概述	1
第一节	生理特点和病理特点	1
第二节	诊断概要和治疗原则	2
第二章	月经病	7
第一节	月经不调	7
第二节	痛经	11
第三节	闭经	13
第四节	功能性子宫出血	14
第三章	女性生殖器官炎症	18
第一节	盆腔炎	19
第二节	宫颈炎	21
第三节	阴道炎	22
第四节	外阴炎	22
第四章	带下病	23
第五章	妊娠生理	26
第一节	受精、受精卵的运输和植入	26
第二节	妊娠的诊断及死胎的诊断	26
第三节	产式、先露、胎位及其诊断	28
第四节	孕期保健	33
第六章	分娩生理	36
第一节	决定分娩要素：产力、产道、胎儿的辩证关系	36
第二节	分娩的经过及分期	37
第三节	枕前位的分娩机转	37

第四节 分娩各期的处理·····	39
第七章 产褥期生理及保健·····	44
第八章 产后疾病·····	46
第九章 妊娠中毒症·····	51
第十章 流产、早产·····	57
第十一章 葡萄胎 附：绒毛膜上皮癌·····	60
第十二章 宫外孕（异位妊娠）·····	63
第十三章 妊娠后期出血·····	67
第一节 前置胎盘·····	67
第二节 胎盘早期剥离·····	70
第十四章 子宫收缩无力所致难产·····	72
第十五章 骨盆狭窄所致难产·····	74
第十六章 胎位异常·····	77
第一节 枕后位·····	77
第二节 颜面位·····	78
第三节 臀位·····	79
第四节 横位·····	83
第十七章 妊娠与心脏病·····	86
第十八章 分娩损伤·····	88
第一节 宫颈裂伤·····	88
第二节 子宫破裂·····	89
第三节 尿瘘·····	92
第四节 子宫下垂·····	93
第十九章 产后流血·····	96
第二十章 女性生殖器官肿瘤·····	100
第二十一章 不孕症·····	109
第二十二章 计划生育·····	113

毛主席语录

古为今用，洋为中用。

我们能够学会我们原来不懂的东西。

第一章 妇 产 科 概 述

人体脏腑经络气血的活动，男女基本相同。但妇女在生理上有月经、胎孕、孕育、哺乳等特点，因而在病理变化及其防治，亦有所不同，因为“任何运动形式，其内部都包含着本身特殊的矛盾。这种特殊的矛盾，就构成一事物区别于他事物的特殊的本质”。所以研究妇女的生理、病理及其疾病的诊治，除了同样以脏腑气血的盛衰为依据之外，必须注意妇女的不同特点。

第一节 生理特点和病理特点

月经：正常发育的妇女，到了十四五岁左右，月经即开始来潮。月经的主要成份是血，而血的生成，是五脏生理功能协同作用的结果。当女子发育成熟，五脏化生的气血，通过肾气的推动作用，任脉的气通，太冲脉盛，气血由经脉输送到子宫，子宫的气血溢满了，月经便按期来潮，循环往复。

现代医学认为月经是在垂体前叶分泌的激素（促卵泡成熟激素、促黄体生成激素）的调节下，卵巢和子宫内膜发生一系列复杂变化的结果。

在中枢神经系统的控制下，垂体前叶分泌促卵泡成熟激素和促黄体生成激素，以促进卵巢的滤泡发育、成熟、排卵和黄体的形成，在变化过程中，卵巢又分泌二种激素（排卵前分泌求偶素，排卵后分泌黄体素和求偶素），卵巢则通过所分泌的求偶素和黄体素而使子宫内膜产生周期性改变：求偶素使子宫内膜产生增殖期变化，黄体素则使已受求偶素作用的子宫内膜（增殖期内膜）产生分泌期变化。如卵子受精，则黄体继续分泌，为植入的受精卵形成蜕膜（受孕后的子宫内膜）。如卵子未受精，则黄体萎缩并不再分泌，此时子宫内膜因失去求偶素和黄体素的刺激和支持，于排卵后十四天发生崩溃出血形成月经。

卵巢的周期变化和子宫内膜的周期变化是互相关联的，一般以28天为一个周期。所以正常行经有周期性，中间除怀孕、哺乳期外，一般约每月一次，自青春发育期（十四

岁左右)开始,直至经绝期(45—50岁左右)为止。

月经的周期:一般为28天一次,正常范围为21—35天;持续出血时间3—5天,正常范围为2—7天;每次出血量约50—100毫升。但由于生活习惯、健康、营养状况及地区、气候的差异,有时也会有所改变。

月经的颜色:一般是暗红,开始浅红,中间逐渐加深,最后又变淡红,不凝结,无血块,不清稀,不稠粘,无特殊臭味。

有少数人,初潮不久的月经,周期常不规则,有时可以延迟数月一次,甚至延迟一年以后才来月经,这是由于肾气的发育尚未十分健全,卵巢功能尚不完善所致。如身体无其他的特殊证候,大多不需治疗。经绝期的妇女,个别有一段时间的月经紊乱,并可能伴有烦躁、失眠、心悸、易怒、消化不良等更年期综合症,此乃因任脉虚,太冲脉衰少,内生殖器及生殖机能逐渐萎缩衰退所致。

带下:在行经前后数天,或妊娠初期,由于卵巢激素的刺激,阴道排出分泌物,无色透明,常感湿润,此属生理带下。

妊娠:已婚妇女,受孕之后,生理上起了一系列特殊的变化,如月经停止,时有白带,晨起呕吐,厌食喜酸,乳房逐渐膨大,乳头颜色加深,小便频数等生理特征。受孕约280天左右(约九个半月)就要分娩。

分娩:正常的生产过程,是生理的自然现象,一般没有什么痛苦。但在新产之后,由于子宫的生理功能一时未完全恢复,在新产数日内,可能有轻微的子宫收缩痛,在三周之内,阴道有恶露排出。这些都属于正常的现象。

从以上对经、带、胎、产的学习,可见妇女是以血为本,而血依赖气的作用才能运行,五脏功能正常,气血化生源源不绝,才能统摄、储藏血液,并进而调节、输布血液,气血正常通行,自无月经、胎孕等疾病的发生。如果身体素来虚弱,或不注意防病、遭受外界如寒、热、湿的袭击,或精神上受到某种因素的刺激,都会影响到五脏生理功能的失常,导致气血的偏盛或偏衰,造成妇产科疾病的发生,例如寒则血凝涩,往往引起月经错后,量少,甚至闭经;热太过则迫血妄行,常常引起月经超前、量多,甚则崩漏等病;湿为阴邪,湿气过重,往往引起脾虚不能运化,以致有带下等病的发生。肝郁化火,血不循经而妄行,或肝气郁滞,阻碍血行,往往引起月经不调、痛经、崩漏等病变;胡思乱想则伤脾,以致脾气虚弱,失其统摄血液的作用,往往发生崩漏、经闭,带下等病变;肾是藏精而系胞,为封藏的根本,如突然受到惊骇,或性生活不节,都能耗伤肾气,引起经、带、胎、产等病变。

第二节 诊断概要和治疗原则

一、诊断概要

妇产科的生理和病理特点,既如上所述,它的诊断也要四诊综合结合妇科检查,才能全面地了解病情。但其中的望诊、闻诊、切诊基本和其他的临床科相同。这里根据妇女的特点,着重问诊和妇科检查主要内容的介绍。在问诊和妇科检查过程中“**忌带主观**

性、片面性和表面性”。必须客观而全面地看问题，找出疾病的根源。

(一) 问诊：首先要问月经初潮的年龄、初潮后的月经情况（周期、持续天数、经量、经色、有无疼痛或经闭不行？），现在经行是否准确？每次持续几天？经量多少？经色如何？经质是稠粘或清稀？有无特殊气味？以及行经时有无腰腹、胸胁疼痛？疼痛发生的时间、部位、性质？最后一次月经的日期等。例如月经超前，量多，色紫红，质稠粘而臭，经前或经中胀痛，不喜按，口渴喜饮，多属血热；月经错后，量少，色淡红或紫黯，小腹冷痛，得温得按则减，四肢不温，多属虚寒证。

其次是问带下的有无？带下的时间？量的多少？色泽的情况？质的清浊？有无臭气？下腹部或外阴有否肿块？生长的部位、大小、速度？有无并发疼痛、发烧及肠道、泌尿器官症状等。例如平时带下量多，色淡黄或嫩绿，质稠粘臭秽，外阴搔痒灼痛，多属湿热蕴积，（可能是滴虫或霉菌为患的疾病）。带下色灰白，质混浊，有恶臭，时夹血液，多属险恶的疾病（如子宫颈癌）。

再其次，如果是妊妇，要问是头胎还是第几胎？过去有无小产、难产？现在是否有晨起呕吐？最后一次的月经日期？有无胎动？有无阴道流血？量的多少？色质如何？下肢是否浮肿？例如过去有多次的小产，现在胎动不安，阴道流血，多属肾气虚弱，宜注意补肾、止血安胎，保护胎儿。

最后，对新产妇，要问分娩的过程是否正常？出血多少？恶露过多或过少？颜色如何？有无臭气？以及小腹有无胀痛？大小便是否通畅等。例如恶露过多，颜色鲜红而有臭气，多属血热；如大便秘结难下，又是津液亏损，阴血不足的现象。

(二) 妇科检查：

毛主席教导我们：“正确的判断来源于周到的和必要的侦察”。诊断疾病也是这样，只询问病史，而不作周密的检查，也难以得到正确的诊断。

妇科检查“忌带主观性、片面性和表面性”，“不但要看到部分，而且要看全体。”如阴道流血，既有局部的因素，也有全身的因素，一个体征的出现，只不过是疾病局部表现之一，要分析出它的本质。检查时既要系统，全面，但也要有重点。

检查前注意事项

- 1、态度要严肃、认真。
- 2、必须排空小便，以免膀胱充盈妨碍检查或造成误诊。如有尿路症状者可留尿检查。
- 3、月经期如无特殊情况，一般不作阴道检查。阴道出血患者必须检查时，应行外阴消毒并戴无菌手套进行。
- 4、未婚少女应作肛诊（直肠腹部联合检查）。遇有检查不满意，必须行阴道检查或窥器检查时，须事先征得家长同意。（图1）

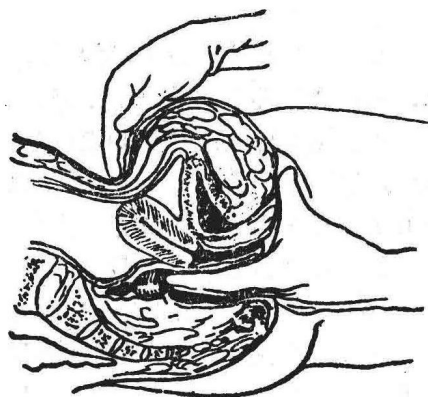


图1 肛门指诊
（直肠腹部联合检查）

检查方法

1、外阴部视诊：注意外阴发育情况，有无畸形？阴毛分布形态及多少？有无炎症、溃疡、糜烂及肿物？如有则注意其部位、大小及形态。分开两侧阴唇，观察尿道外口、阴道口、前庭大腺开口处有无分泌物及其性质。处女膜的形态，完整否？注意会阴裂伤及其程度。嘱患者向下进气，观察阴道前后壁及子宫有无脱垂及脱垂的程度。

2、阴道检查（包括双合诊）：先以戴有手套的中、食两指进入阴道，了解阴道松紧度及深度。阴道壁是否光滑？有无结节、肿物（部位，大小）。宫颈的大小、位置、硬度、表面情况（光滑或有结节）活动性及有无移动痛？然后进行双合诊（阴道腹部联合检查），检查子宫的位置、大小、形状、硬度、表面情况、活动性及有无压痛？再检查附件区（即相当输卵管和卵巢的部位）有无压痛及肿物？如有肿物，注意其部位、大小、形状、硬度（囊性或实质性）、表面情况、及活动性、有无压痛？肿物与子宫及骨盆壁的关系。后穹窿有无饱满、压痛及结节状物？（图2—3）

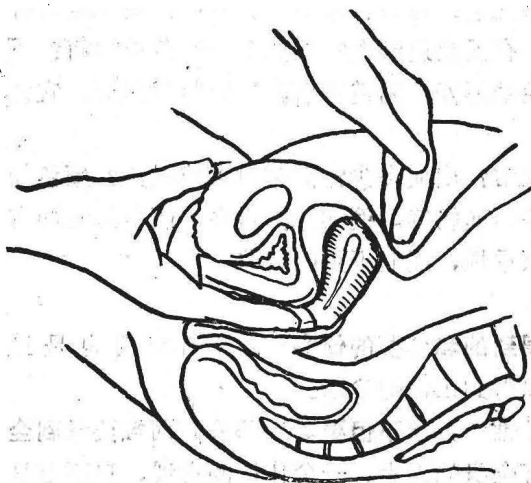


图2 双合诊（阴道腹部联合检查）

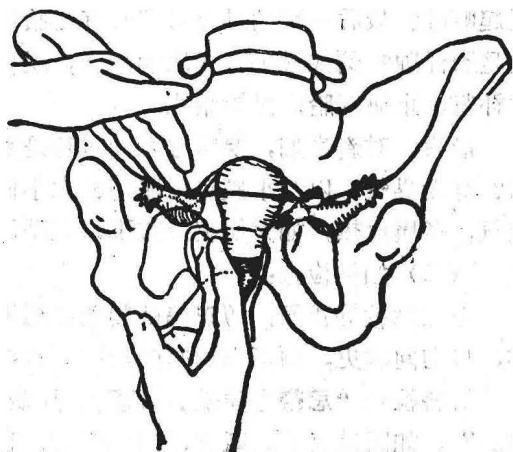


图3 双合诊（检查附件）

3、三合诊：较少用，如需进一步了解子宫旁组织，子宫后方及子宫骶骨韧带等情况，可用食指伸入阴道，中指伸入直肠，另一手置于下腹部，互相配合检查称三合诊。

4、窥器检查：注意阴道颜色、有无炎症、溃疡、糜烂与肿物（部位、形态、大小）。注意宫颈大小、形状、有无溃疡、糜烂、息肉、肿瘤及其位置、范围、大小，宫口形状，有无阴道流血及分泌物？如有注意其来源、量、色及气味。（图4）

5、其他：必要时才做。

（1）阴道、尿道口、宫颈分泌物送检细菌、霉菌、滴虫。如有阴道炎时做。

（2）宫颈或其他部位活组织检查。如有癌瘤可疑时，可切取少许病变组织送病理检查。

（3）子宫探针检查：内诊检查子宫位置、大小不清时，可用探针进行探查，协助确定之。（见图5）

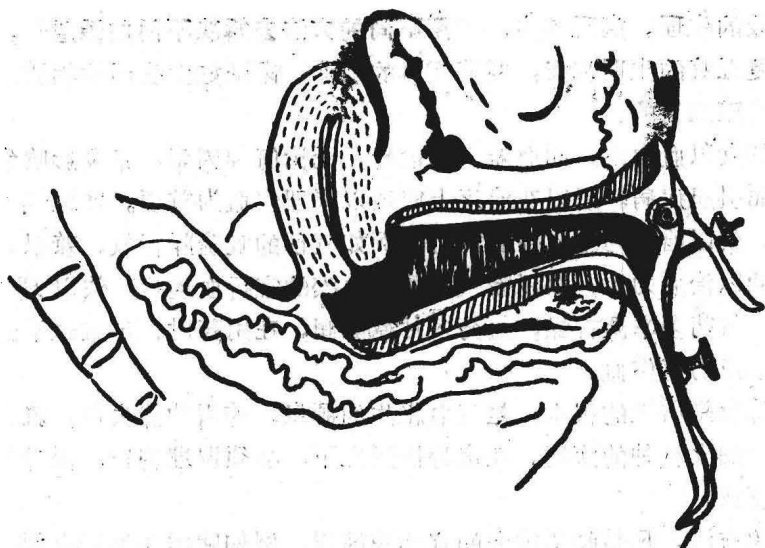


图4 阴道窥器检查

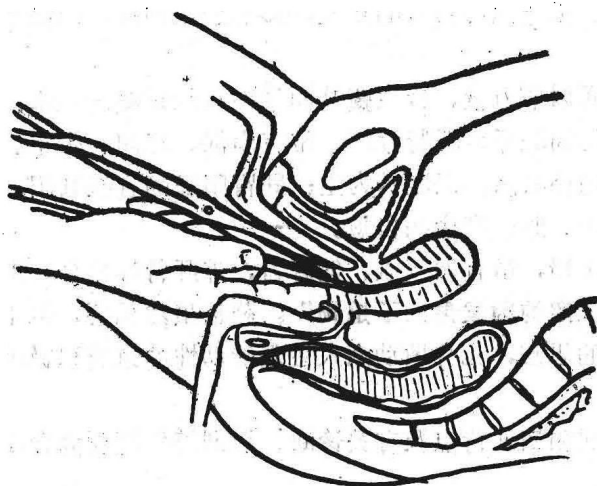


图5 子宫探针检查

(4) 刮宫：刮取子宫或宫颈管内膜送病理检查，称诊断性刮宫。常用于子宫出血原因不明或了解子宫内膜期象时用之。

(5) 阴道及宫颈细胞涂片检查：可间接检查卵巢功能及发现癌细胞。

(6) 输卵管通畅试验：不孕症检查时用，详见不孕症章。

(7) 基础体温测定：可了解有无排卵，详见不孕症章。

二、治疗原则

由于妇女有其不同的生理特点，阴血最易耗伤，以致气分常常偏盛，情绪较易波动，因而往往影响五脏的正常功能，产生经、带、胎、产诸病。所以在临证治疗中，根

据妇女不同阶段的生理、病理特点，“**用不同的方法去解决不同的矛盾**”，运用以下的基本法则来恢复五脏的生理功能，调节气血的匀称，保证妇女生理的物质基础，进而达到抗病，维护健康的目的。

调气血：妇女以血为主，而血随气来运行，无论何种因素，只要影响到气或血，就会使气血失调而引起疾病。所以在治疗上应该以调理气血为首要。调理气血的基本法则，病在气分，就以治气为主，佐以治血。例如气郁的宜疏肝行气，兼以养血、活血之药。病在血分的以治血为主，兼以治气，例如血瘀的宜行血逐瘀，佐以理气、行气之药。一般来说，气药多辛温香燥，血药多甘凉滋润，在用药时，不宜过于滋腻或耗散，以免滞气滞血，或伤气伤血。

健脾胃：脾胃是后天的根本，是气血化生的源泉，脾胃功能失调，就会影响气血的化生，以致造成妇女种种的疾病。在这种情形之下，必须调理脾胃，滋养气血化生之源，疾病才能痊愈。

调理脾胃的方法，凡是脾胃虚弱的宜补脾健胃。例如脾虚不能统血而引起的崩漏，就宜补脾益气，以摄血止漏；有积滞的宜消积导滞。例如腹胀痞满的，就宜疏中、健脾、和胃，以消满去滞。

滋腻或攻伐的药品，都能损伤脾胃的正气，影响运化功能，用宜审慎，以免造成偏激的危害。

养肝肾：肝藏血液而调节血量，肾主藏精而系胞，是封藏的根本，肾的精髓又能生血。肝肾在生理上有密切的联系，肝肾亏损，常有崩漏、经闭、带下、滑胎流产等病变。在治疗上肝肾阴虚的补其阴，以滋养为主；肝肾阳虚的宜扶其阳，以温养为主，使肝肾功能正常，则经、带、胎、产诸病自愈。

妇科病的治疗基本法则，虽有调气血、健脾胃，养肝肾等之分，但最主要的是调动人的积极因素，因为“**决定的因素是人不是物**”。药物虽然重要，但不能光靠药物来治病，治病首先要治病人的思想，充分调动病人主观能动性的抗病积极因素，才能收到事半功倍的效果。

以上仅就妇女的生理和病理特点及有关诊断、治则等作概要的介绍，以后有关的篇章，还再作详细的讨论。

毛主席语录

这个辩证法的宇宙观，主要地就是教导人们要善于去观察和分析各种事物的矛盾的运动，并根据这种分析，指出解决矛盾的方法。

第二章 月经病

月经病是妇女常见的疾病，它不仅直接威胁广大劳动妇女的健康，而且影响生育和劳动生产。所以对月经病的防治，在解除妇女的痛苦和贯彻落实伟大领袖毛主席“**抓革命，促生产**”的战略方针，都有极重大的意义。

月经病包括的病类很多，这里仅就临床最常见的月经不调、痛经、闭经、功能性子宫出血等病加以介绍。

月经病的原因，有寒有热，有虚有实。一般以月经先期、量多为热；月经后期、量少为寒；月经先后无定期，量多少不定的属肝郁气滞；崩中多虚多热；漏下多滞多寒；痛经多属气滞血瘀；经闭多属脾肾气虚。不过，“**世界上的事情是复杂的，是由各方面的因素决定的。看问题要从各方面去看，不能只从单方面看**”。因此，在临证时要详细地、全面地、了解疾病的“**全过程**”，辨明病的寒热虚实，然后立法用药，才能恰当。

月经病的治疗原则，重在探源治本，凡是因其他的疾病而引起月经不调的，应先治其病，病去则经自调；凡是月经不调而出现其他疾病的，先调其经，经调则病自愈。这是治疗月经病的基本原则。在临证应用，又有理气、扶脾、补肾等之分。理气在于通调气机，以疏肝行气为主，但不宜过于香燥，以免耗气伤血。扶脾在于益血的根源，以健脾升阳为主，但不宜过于甘润或辛温，以免损伤脾阳或脾阴。补肾在于生精养血，以填精补血为主，但肾是真阴真阳的根源，在滋补之中，必须佐以温养之品，使阳生阴长，精血两旺，则月经自调。

第一节 月经不調

月经不调，是指月经的周期、血量、血质、颜色等任何一方面发生了变化，并且出现了症状而言。临床上常见的有月经先期、月经后期、月经先后无定期、以及月经过多、

月经过少等变化。一般以周期提前七天以上，称为月经先期。周期错后七天以上，甚至40—50天或二至三月一次的，叫做月经后期。周期时先时后，没有一定的规律，称为月经先后无定期。又称经期紊乱。这种周期的改变，必须连续出现两次以上，才算是疾病的现象。

月经的周期虽然正常，但出血量超过平时，或行经日延长，血量增多，都叫月经过多。出血量少于平时，或行经的日期缩短，血量减少，都叫月经过少。这种情况，也要连续出现，才算是病态。至于经色的红、紫、黑、淡，经质的浓稠、清稀，是分别与月经周期的先后，血量的多少同时出现。

病 因

1、血热：血得温则行，太热则妄，故月经先期而下，量或多或少。导致血热的原因：一是身体素来阳气偏盛；二是过食辛热温燥的食物，或感受非时暴热的气候；三是精神上受到某种因素的刺激，肝气郁滞而生热。

2、血寒：寒性收引，能凝滞血液。如经行之中，过食生冷之品，或冷水沐浴等感受寒冷的邪气，寒邪乘虚侵入胞宫，凝涩阻碍血液的运行，是为寒实之证。另方面也有身体素虚，阳气衰弱，影响气血的化生，是为虚寒之证。

3、血瘀：经期或产后，离经的余血排泄不尽，或为寒邪所凝涩，或为气滞郁结，阻滞胞中，经脉不利，影响血液的正常通行。

4、血虚：体质本虚，或大病久病之后，或生育过多过密，阴血亏少，经水的来源不足。

5、脾虚气弱：脾胃是气血化生的源泉，如脾胃虚弱，不能消化食物营养，则月经的来源不足。又脾是统摄血液之脏，气是统率血液的运行，脾气虚弱，则统率无权，月经妄行；脾虚不健运，痰湿壅滞经脉，以致月经衍期。

6、肝肾亏损：生育过多过密，或房事不节，则肝肾亏损，肝虚则藏血不足，肾虚则失于闭藏，血不足则经行后期而量少；闭藏无权，则经行先期而量多；肝肾两亏，不能正常行使对血液的调节固藏，所以经行又前后不定，量多少不一。

根据现代医学，月经不调的原因，主要的有四方面：

1、全身性疾病：如贫血、慢性消耗疾病等。

2、生殖器发育不良或疾病：如子宫过小，盆腔炎、子宫肌瘤等。

3、内分泌疾病：如甲状腺机能亢进或过低、卵巢功能紊乱、内分泌失调。

4、凝血机制障碍：如血小板减少、高血压病、维生素丙缺乏及其他血液病等。

辨证治疗

伟大领袖毛主席教导我们：“不同质的矛盾，只有用不同质的方法才能解决”。本病除周期、经色、经量、经质的变化外，由于致病因素的不同，其临床症状亦有差异，因而必须探求它的性质，采取灵活而正确的治疗。

1、血热证：

主证：月经先期，量多，色紫红而质稠气臭，心中烦热，口渴引饮，舌苔薄黄，脉滑数有力，是为实热证。

月经先期，量少，色红稠粘，面少血色，两颧潮红，手心烦热，舌红少苔，脉细数，是为阴虚血热证。

月经先期，量或多或少，色红或紫，或挟血块，胸胁、乳房、小腹有胀痛感，烦躁易怒，脉象弦数，是肝郁化热证。

治法：以清热凉血为主。虚热宜佐以养阴，肝郁宜佐以舒气，挟有血块者，佐以活血。

方药：实热宜用清经汤加味

地骨皮 丹皮 白芍 熟地 茯苓 青蒿 黄柏

口渴甚而舌干，加元参、知母、花粉，以清热生津止渴；经量多而数日不减，加黄芩、黄连、旱莲草，熟地改用生地，以清热止血；小腹疼痛加川楝子、延胡索以舒气止痛；挟血块者加益母草以活血化瘀。

2、虚热：用两地汤加味

地骨皮 生地 玄参 白芍 麦冬 阿胶

心烦失眠加夜交藤，以柔肝宁心；颧红潮热加青蒿、鳖甲以增加养阴退热之功。

肝郁化热宜用丹枝疏肝解郁汤加减。口渴去煨羌，胸痞去白术加枳壳、香附；经量少而挟血块，加益母草、泽兰；失眠加夜交藤。

简便方 一匹绸 土黄柏 鸡血藤

阴虚加黑墨草，挟血块加益母草。

3、血虚证：

主证：经行错后，色黯红而量少，小腹绞痛，不喜按，得热则减经，面色青白而肢冷，甚或畏寒身痛，舌质滑润，苔薄白，脉沉紧，属实寒证。

月经延迟，量少色淡，腹痛绵绵，喜按喜暖，腰酸膝软，面色㿔白，舌质淡，苔薄白，脉沉迟无力，是为虚寒证。

治法：实寒宜温经行滞，虚寒宜温经补血。

方药：实寒宜用温经汤

党参 当归 川芎 芍药 桂心 莪术 丹皮 牛膝 甘草

月经量多去牛膝、莪术，加炒艾叶；小腹痛甚拒按，时下黯红血块加延胡、蒲黄、五灵脂以活血化瘀。

虚寒宜用大温经汤（见方剂学讲义）

简便方 实寒用鸡血藤、益母草、生羌，虚寒加黑豆、陈皮。

4、血瘀证：

主证：经来时先时后，量或多或少，色紫黑有块，小腹胀痛拒按，血块下后痛势减轻，面色或见青紫，或大便色黑，舌正常或边尖紫黯，脉沉涩。

治法：活血化瘀为主，佐以理气。

方药：少腹逐瘀汤

当归 川芎 赤芍 五灵脂 延胡 干羌 小茴 没药 玉桂 蒲黄

简便方 益母草 苏木 香附

针刺疗法 关元 归来 三阴交

5、血虚证:

主证: 经行后期, 量少色淡, 无血块, 身体瘦弱, 面色萎黄, 头晕耳鸣, 手足不温, 大便干燥, 舌淡苔少, 脉象细弱。

治法: 补养气血为主

方药: 圣愈汤 (即四物汤加参、芪)。

简便方: 鸡血藤 何首乌 土党参

艾灸穴位 中极 水道 足三里

6、脾虚气弱证

主证: 经行或先或后, 色淡, 量多少不一, 质稀薄, 面色淡黄或晄白, 四肢不温或浮肿, 精神不振, 头晕心悸, 气短懒言, 有时腹胀, 按之减经, 口淡无味, 食欲减退, 舌淡, 苔白腻, 脉缓弱。

治法: 补脾、益气、摄血。

方药: 归脾汤 (见方剂学讲义)

简便方: 鸡血藤 土党参 土山药

经量过多加何首乌、一匹绸。

艾灸穴位 脾俞 命门 中极 足三里

月经后期, 量多少不一, 色淡, 质稠粘, 白带多, 胸脘满闷, 痰多, 时欲呕吐, 饮食减少, 苔白滑腻, 脉滑。此是脾虚不运, 痰湿壅滞, 宜化痰燥湿, 佐以活血, 可用芎归二陈汤。

7、肝肾亏损证

主证: 月经周期时先时后, 经量或多或少, 色淡质薄, 面色苍白或带晦黯, 头晕心悸, 腰腿酸软, 肢体无力, 夜尿增多, 舌淡苔薄, 脉沉而细弱。

治法: 调肝滋肾

方药 定经汤

菟丝子 当归 白芍 熟地 淮山 茯苓 柴胡 香附 黑芥穗

艾灸穴位 肾俞 肝俞 关元 三阴交

内分泌周期 (人工周期) 治疗:

1、在月经的第六天开始, 每晚临睡服乙烯雌酚 0.5—1 毫克, 连服 20 天, 最后五天, 每日加用黄体酮 10 毫克, 肌肉注射。一般在治疗完毕后 3—5 天月经来潮。可连续进行三个周期。必要时 3—6 个月后, 再重复以上周期治疗。

2、月经量多, 特别是中年妇女, 在行经前一周起可用丙酸睾酮 25 毫克, 每日一次, 肌肉注射, 连续 5—7 天。亦可于月经干净后用甲基睾酮素口服, 每日 10—15 毫克, 总量每月 250—300 毫克。

止血药: 仙鹤草素每次 5 毫升, 肌肉注射。

宫缩剂: 益母流浸膏, 每日三次, 每次 3 毫升。

手术: 月经过多者, 如经长期药物治疗无效, 影响身体健康, 又不须生育者, 可考虑子宫摘除。

预防：本病对妇女的健康影响很大，必须积极地贯彻“预防为主”的方针，做好经期卫生保健工作，防止疾病的发生。

- 1、“发展体育运动，增强人民体质”，经常锻炼身体，加强抵抗疾病的能力。
- 2、注意适应气候的变化，防止受寒感冒。
- 3、少食有刺激性和过于寒冷的食物。
- 4、保持外阴部的清洁，月经中温水浴，禁用冷水外洗，月经带和纸垫要干净，不要用污浊的棉花、布垫等等，避免感染。
- 5、在经行中和产褥期，要禁止房事。

第二节 痛 經

妇女在行经期间或行经前后，小腹及腰部疼痛，甚至剧痛难忍，以致影响工作和学习，这种症状，叫做痛经，又叫经行腹痛。在解放前，由于万恶旧社会三座大山的压迫和旧礼教的束缚，大多数的妇女心情抑郁，有病又无力治疗，本病的患者很多。解放之后，广大妇女和全国人民一样，获得了彻底翻身，心情舒畅，朝气蓬勃，有病又有治疗的机会，本病的患者已大大的减少。

病 因

1、气滞血瘀：气为血行的动力，气行则血行，气滞则血瘀，导致经脉不利，经血滞于胞中，不能正常畅利通行而胀痛。造成气滞的因素，多因情绪上受到不良的刺激，影响肝脏的疏泄条达，以致气机抑郁而形成。

2、寒湿凝滞：血气得温则行，遇寒则凝滞，所以血气是喜温暖而怕寒湿。如果不注意经期卫生（如经行期间冷水浴，过食生冷等）以致寒湿阴腻之气，乘机浸入胞宫，经血为寒湿收引所凝而绞痛。

3、气血虚弱：气血虚弱，月经的来源不足，经脉失于滋养，故经后绵绵而痛。气血虚弱的原因，多由于平素体虚，发育不全，肾阳不振，或由于大病、久病之后，气血亏损，一时尚未能恢复而造成。

4、肝肾亏损：肾藏精而肝藏血，肝肾精血充足，则月经按期来潮。若果平素体弱，肝肾本虚，或由于生活失于调摄，损伤肝肾的功能，造成精亏血少，尤以行经之后，气血愈虚，更不能滋养胞脉，故常常经后小腹虚痛。

根据现代医学，痛经的病因，是有以下几方面：1、生殖器官炎症，如子宫炎、附件炎。2、子宫内膜异位症。3、子宫发育不良、肌瘤、内膜息肉。4、精神因素。5、内分泌失调。

辨证治疗

本病的特征是小腹疼痛，辨证的着眼点是在“痛”字上，一般经前或经中疼痛拒按的为实；经后隐隐而痛，按之痛减为虚；刺痛，得热则痛甚为热；绞痛，得热则痛减为寒；持续胀痛，痛甚于胀为血瘀；时痛时止，胀甚于痛为气滞。但由于人体有强弱的区别，致病因素有轻重缓急的不同，因而除了着眼于疼痛的辨别外，必须“不但要看到部

分，而且要看到全体”。综合全身的证候，加以全面的分析，才能作出正确的辨证论治。

1、气滞血瘀证：

主证：经前或经中小腹胀痛，按之痛甚，经来量少而淋漓，色紫黯，挟有血块，胸胁、乳房胀疼，舌质紫黯或正常，脉沉而弦。

治法：疏肝活血，化瘀止痛。

方药：疏肝解郁汤加味（方见方剂学讲义）

本方可加红花、桃仁、香附、枳壳、延胡之类。气滞而挟寒，可加大茴香、肉桂、艾叶等疏气散寒温经之品；如滞而兼热，则加丹皮、栀子，以解郁清热；胀痛剧烈难忍者，宜血府逐瘀汤。（方见方剂学讲义）

简便方 益母草 香附 石菖蒲 针刺穴位 关元 归来 三阴交

2、寒湿凝滞证：

主证：经前及经行时，小腹冷痛，按之痛甚，得热则舒，经来量少，色黯红有块，或如黑豆汁，苔白薄而滑润，舌边紫，脉象沉紧。

治法：大温经汤加减。（方见方剂学讲义）

湿邪偏重去阿胶、麦冬滋腻之品，酌加茯苓、苍术之类，以健脾燥湿；寒邪偏重加巴戟、艾叶、破故纸之类，以温暖下元；剧痛而块多者加失笑散、台乌、远志、益母草，以加强化瘀止痛的作用。

简便方 益母草 山苍子（如无此味，可用吴茱萸代） 针灸穴位 中极 水道 足三里

3、气血虚弱证：

主证：经期或经后，小腹绵绵作痛，按之痛减，经来量少而色淡，肢体疲惫，面色苍白，语言低微，舌淡苔薄，脉虚细。

治法 双补气血为主，佐以行气活血。

方药：十全大补汤加益母草、木香、香附。

简便方 鲜益母草 黑豆 针灸穴位 关元 归来 命门 血海

4、肝肾亏损证

主证：经来量少色淡，经后小腹作痛，腰部酸软，肢体乏力，苔薄白，舌淡红，脉沉细。

治法：调补肝肾为主，佐以活血止痛。

方药：调肝汤加味

山芋肉 当归 白芍 山药 阿胶 巴戟 甘草

小腹两侧痛甚者，加小茴香、延胡索；两胁胀痛加青皮、金铃子。腰脊酸楚甚者加杜仲、续断、旱莲草、益母草之类。

内分泌治疗

1、求偶素：1毫克，每日一次，用20天。目的抑制排卵，因无排卵月经是不痛的。

2、黄体酮：10—20毫克肌注，每日一次，经前一周内用。