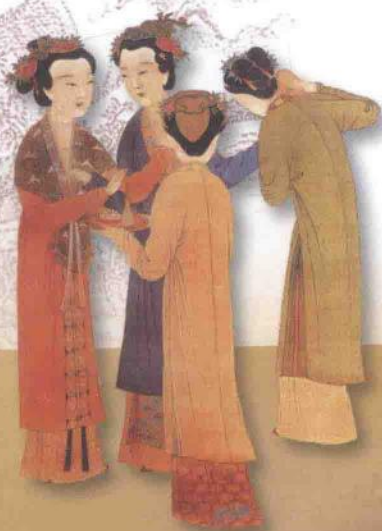


周游
赵翎延
编著

巧治 妇科疾病 的 中西医 疗法



山西出版传媒集团
山西科学技术出版社
QIAOZHITU FENJIE YIBI NAGE ZHONGXI YITHE LIAOFA

為層輕身
腎多也中
腎深天開
也一舌小

周游
赵翎延
编著

巧治 妇科疾病 的 中西 疗法



山西出版传媒集团 山西科学技术出版社
QIAOZHILIFUKETIBINGDIZHONGXIYIFALIAOFA

图书在版编目(CIP)数据

巧治妇科疾病的中西医疗法 / 周游、赵翎延编著.

— 太原: 山西科学技术出版社, 2015.1

ISBN 978-7-5377-5012-7

I. ①巧… II. ①周… III. ①妇科病—中西医结合疗法
IV. ①R711

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 003020 号

巧治妇科疾病的中西医疗法

出 版 人: 张金柱

作 者: 周 游 赵翎延

责 任 编 辑: 赵志春

责 任 发 行: 阎文凯

封 面 设 计: 杨宇光

出 版 发 行: 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社

地址: 太原市建设南路 21 号 邮编: 030012

编辑室电话: 0351-4922134 0351-4922073

发 行 电 话: 0351-4922121

经 销: 全国新华书店

印 刷: 山西德胜华印业有限公司

网 址: www.sxkxjcsbs.com

微 信: sxkjcsbs QQ 邮箱: 568758452

开 本: 880 毫米 × 1230 毫米 1/32 印张: 19.125

字 数: 480 千字

版 次: 2015 年 4 月第 1 版 2015 年 4 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5377-5012-7

定 价: 38.00 元

本社常年法律顾问: 王葆柯

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与发行部联系调换。

前 言

本书完全从临床实用角度出发，以一个临床医生在工作中所遇到的问题和工作中所遇到的主要矛盾为主线，对于妇产科每一种疾病，从临床特点，辨证思路，病程观察，中医分型，经验之谈，病案例举，民间秘方七个方面进行了论述，本书没有像教课本那么严谨，也不是单纯的偏方汇集，而完全是作者临床工作体会和经验，对于妇产科的各种常见疾病，从中西医的不同角度，简述了疾病产生的原理，辨证方法、中医分型、尤其在中医分型上，使读者可以根据病人临床症状，加以分析和治疗。可在实际临床工作中，大多数病人是混合型，不是以单一种类型出现，故读者一定要分清主证和次证，采用不同的治疗方法，要灵活应用，不可死板教条。特别要注意，在中医分型一栏中，有很多病案病例列举，只做为一种思路而已。临床病情十分复杂，不能照搬。在良方汇集一栏中，重点介绍了各种妇产科怪病的中医方药治疗，它是一种症状，故采用对症下药的方法，此书在编写体例上；不一定完全统一，也没有必要统一，有些病无法做到统一，请读者谅解。

本书主要适用于中医及中西医结合妇产科专业医师以及主治医师一级的妇产科临床医生，由于时间紧迫，收集文献资料有限，加之编者水平有限，在编写与编排内容方面存在着不足，甚或成谬误之处，恳请前辈贤达不吝指教，以便再版时修正完善。

本书在编写过程中，参考了大量个人经验方以及公开发表的文章，因无法和作者本人取得联系，在此表示衷心感谢和歉意。

作者

2015年2月15於北京

目 录

第一章 月 经 病

一、功能失调性子宫出血	001
二、闭 经	039
三、痛 经	075
四、月经先期 (月经过频)	103
五、月经后期 (月经稀少)	117
六、月经先后无定期	128

第二章 妊娠疾病

一、妊娠剧吐	142
二、流 产	166
三、羊水过多	187
四、妊娠高血压综合征	200
五、胎儿宫内生长迟缓	217
六、胎膜早破	228
七、异位妊娠	236

第三章 产 后 病

一、产后缺乳	253
二、产褥感染	272

三、产后子宫复旧不全·····	290
-----------------	-----

第四章 妇科肿瘤

一、子宫颈癌·····	303
二、子宫肌瘤·····	318
三、侵蚀性葡萄胎·····	348
四、卵巢肿瘤·····	359

第五章 妇科炎症

一、阴道炎·····	380
二、盆腔炎·····	393
三、急性盆腔炎·····	394
四、宫颈炎·····	420

第六章 妇科其他病证

一、子宫脱垂·····	444
二、外阴白色病变·····	462
三、子宫内膜异位症·····	483
四、不孕症·····	511
五、外阴瘙痒·····	546

第七章 妇科怪病良方

产后目病·····	568
产后瘕证·····	568

产后四肢关节痛	570
产后便秘	572
产后口渴	574
产后精神失常	574
产后血晕	575
产后发热	577
产后缺乳	578
急性乳腺炎	579
经行头痛	581
经行发热	583
经行身痛	583
经行泄泻	584
经行吐衄	585
经行风疹块	587
经行眩晕	587
经行水肿	588
经行情志异常	589
经行遗尿	590
经行外感	590
更年期综合征	591
外阴溃疡	592
外阴尖锐湿疣	593
盆腔瘀血综合征	593
妊娠心烦	594
妊娠水肿	595

羊水过多.....	595
妊娠失音	596
妊娠小便不利	597
妊娠浮肿	597
妊娠咳嗽	598
妊娠合并泌尿系感染	598
孕期母婴血型不合	599
预防妊娠病毒感染	599
参考书目及作者名单	601

第一章 月经病

一、功能失调性子宫出血

因卵巢性激素分泌机制失常引起的异常子宫出血称为功能失调性子宫出血，简称“功血”，为非器质性疾病，多发生于青春期及更年期，亦可发生于生育期。临床表现为月经周期失去正常规律，月经过多，经期延长，甚至不规则阴道流血等。检查时而内、外生殖器无明显器质性病变。通常分为无排卵型和排卵型两大类，并以前者为多见，占功血的80%~90%。

功血属于中医学“崩漏”的范畴。部分患者属“经期延长”、“月经先期”、“月经量多”、“排卵期出血”等病证。

(一) 临床特点

1. 分析主诉特征，抓住典型症状 功能失调性子宫出血主要表现为子宫异常出血，不同类型的功血临床表现不同。常见类型是：（1）月经过多：周期规则，但经量过多（>80ml）或经期延长；（2）月经频发：周期规则，但周期短于21天；（3）子宫不规则出血：表现为月经周期紊乱，经期长短不一，出血量时多时少，或量少淋漓不尽，或大量出血不易自止。

2. 一般体征不明显 全身及妇科检查一般无明显异常，

病程常出血较多时可见不同程度的贫血貌。注意必须除外全身性疾病和生殖器的器质性病变。

3. 完善相关的实验室检查

(1) 血常规、凝血功能检测：了解有无贫血、感染及凝血功能障碍。

(2) 子宫、附件B超：排除子宫、附件器质性病变。

(3) 子宫内膜活检：①在月经前期或月经来潮6小时内刮宫，可确定有无排卵或黄体功能。若为无排卵性功血，子宫内膜病理检查多为增生或增生过长而无分泌期改变；如有分泌不足表现，则为有排卵性功血（黄体功能不足）；②在月经来潮第5日刮宫，若子宫内膜呈分泌期与增生期内膜混杂共存的混合型，则为有排卵性功血（黄体萎缩不全）引起子宫内膜脱落不全；③排除子宫内膜病变以及与妊娠有关的病变。

(4) 基础体温资料：呈单相型，提示无排卵；双相型为有排卵，但高相上升日期小于12天，或下降呈坡状。

(5) 宫颈黏液结晶检查：经前出现羊齿状结晶，提示无排卵。

(6) 阴道脱落细胞涂片检查：无排卵性功血为持续性中、高度雌激素影响。

(7) 肝功能、甲状腺、肾上腺功能测定：以排除内分泌及肝病引起的子宫内膜出血。

(8) 宫腔镜检：直视下，选择病变区进行活检，可提高早期宫腔病变的诊断率（如子宫内膜息肉、子宫黏膜下肌瘤、子宫内膜癌等），以减少漏诊和误诊。

(9) 为确定有无排卵，可进行血清孕酮或尿孕二醇测定及相关的性激素测定。

4. 分析已使用过的治疗方案及其效果和缺陷 功血的

治疗有中药、各类止血药及外源性性激素治疗，特别是外源性性激素对子宫内膜有影响，要详细分析已使用过的治疗方案，是单用一种雌激素或孕激素，还是联合用药，使用的合理性，用法、用量及用药时间，治疗效果如何？治疗方案有无缺陷？

（二）辨证思路

1. 综合分析病史和症状确定临床类型 依据病史，不规则阴道流血症状，结合体格检查，除外生殖器官器质性病变和全身其他导致阴道异常出血病变，进行诊断，确定临床类型。

（1）无排卵性功血 月经周期紊乱、经期长短不一、血量时多时少，甚至有数周或数月停经，然后发生阴道不规则出血。妇科检查子宫正常大小，子宫内膜活检示子宫内膜增生过长，无分泌期改变，基础体温呈单相型。

（2）有排卵性功血 ①黄体功能不足时月经周期缩短、经期延长、血量多或周期正常，常伴有不孕或早期流产；②黄体萎缩不全时，月经周期正常、经期延长、血量增多；子宫正常大小；子宫内膜病检为腺体分泌不足或呈混合型；基础体温为双相型，但排卵后上升或下降缓慢。

（3）排卵期出血 现周期性经间期出血，历时 1~3 天，血量少于正常月经，或表现为白带挟血，伴轻微腰腹痛，月经周期正常，基础体温低高温相交替时出现少量阴道出血可确诊。

2. 坚持辨病与辨证相结合 不同类型的功血患者，临床表现不同，分属于中医的不同病症。无排卵型功血表现为非行经期间阴道大量出血或持续淋漓不断，前者属“崩中”或“经崩”，后者属“漏下”或“经漏”，统属“崩

漏”。排卵型功血，如周期正常，月经量多，属“月经过多”；如经量、经期正常，周期缩短，不足21天，属“月经先期”；如月经周期规律，经量不多，但经期延长，淋漓超过7天以上，属“经期延长”。抓住功血虚、热、瘀的病变本质，结合病人的年龄、病情、舌象、脉象变化来辨证分型。

3. 排除生殖器官器质性和其他导致阴道异常出血病变

(1) 生殖器官器质性疾病：如急性或慢性子宫内膜炎、子宫内膜息肉、生殖器良、恶性肿瘤等。

(2) 妊娠导致的异常出血：如流产、宫外孕、胎盘胎膜残留、滋养叶细胞肿瘤等。

(3) 节育器导致的异常出血。

(4) 全身性疾病：如再生障碍性贫血、血小板减少症、肝病及代谢性异常疾病等。

(三) 病情观察

1. 功血初起多表现为月经不调，或月经先期、或月经过多、或经期延长，或经间期出血，一般来说病势相对和缓，如病程较长，绵延日久不愈，可引起贫血、不孕不育。进一步发展可转化为崩漏。崩漏为月经周期、经期、经量的严重失常，病机复杂，病势较急，由于气血进一步耗损，气血同病，多脏受累，日久可转化为气血俱虚、或气阴两虚、或气阴两虚、或阴阳俱虚，出现严重贫血、甚至失血性休克，病情危重。

2. 虚、热、瘀为功血主要证候，三者可单独为证，或兼夹为证，或互相转化，故中医证型并不是一成不变，判断虚实寒热、在气在血，均应以临床症状、阴道流血量、色、质及伴随症状，结合年龄、体质，观察病情变化为基础。

(四) 中医分型

功血的主证是经血非时而下，辨证时当根据出血的量、色、质特点，首辨其虚实寒热。经血非时暴下或淋漓不尽，色淡质稀，多属虚证；经血非时而至，时崩时闭，时出时止，时多时少，色紫暗有块或伴腹痛者，多属血瘀；经血非时暴下，量多势急，或量少淋漓，色鲜红或深红，质稠者，多属热证；经血暴崩不止，或久崩久漏，血色淡暗，质稀者，多属寒证。其治法多根据发病的缓急和出血的新久，本着“急者治其标，缓者治其本”的原则，灵活运用塞流、澄源、复旧三法。塞流须澄源，澄源当固本，复旧当求因。三法相互为用，各有侧重，但均贯穿辨证求因精神。具体治法有清热凉血、清肝解郁、清热除湿、滋阴清热、补气摄血、补肾益气、温肾固冲、滋肾益阴、活血化瘀、固冲止血等。

1. 阳盛实热证

主证：经血非时而下，或经来先期，或量多如注，或淋漓日久不净，色深红，质稠，口渴烦热，或有发热，或正直暑热之季，小便黄或大便干结，舌红，苔黄或黄腻，脉洪数。

治法：清热凉血，止血调经。

方药：

(1) 清热固经汤

【组成与用法】黄芩 12g、黄柏 10g、丹皮 12g、知母 15g、生石膏 15g、贯众 10g、仙鹤草 10g、焦栀子 12g、生地黄 12g、地骨皮 12g、地榆 12g、阿胶（烔）12g、生藕节 12g、棕榈炭 10g、炙龟板 12g、牡蛎粉 12g、沙参 12g、生甘草 4g。每日 1 剂，水煎服。

【功能主治】清热凉血，固冲止血。

【加减应用】热瘀互结，见腹痛有块，去棕榈炭、牡蛎粉，加益母草、枳壳、生三七粉、夏枯草。

【临床报道】方中生地有明显缩短凝血时间的作用；水牛角有明显缩短出血时间的作用；丹皮还有活血化瘀作用；黄芩、黄柏、栀子清之焦火毒；知母、石膏清气分热；贯众炭清热止血，并有收缩子宫而止血的作用；仙鹤草、藕节收敛止血。本方清气分热、血分热及三焦热，凉血止血。

(2) 清热止崩汤

【组成与用法】黄芩 10g、白芍 10g、生地 15g、丹皮 9g、白茅根 15g、乌贼骨 10g、血余炭 6g、茜草根 6g。上药除白茅根、旱莲草用，鲜者外（干品亦可），黄芩、白芍、乌贼骨宜微炒用，茜草根、丹皮炒炭用。上药先用水浸泡 30 分钟，然后再放火上煎 30 分钟，每剂煎 2 次。每日 1 剂，将 2 次放出的药液混合，每日服 3 次。病重者可每日服 2 剂。

【功能主治】清热凉血止血。主治血大下如崩，或淋漓不止；月经不调或经期错后，或经来不断。对症见血色较鲜，心烦口干，夜眠不安，舌质红，舌苔黄等阳盛阴虚瘀血热偏重的患者最为适宜。

【加减应用】兼血热发烧者，加青蒿、白薇；兼腹痛，可略加砂仁、制香附；久病漏下淋漓不止，加清阿胶。

(3) 实热证方

【组成与用法】①止血方：生牡蛎 20~30g、生地 15g、黄芩 10g、椿皮 10g、仙鹤草 12g、益母草 6g、白芍 10g、侧柏炭 12g、柴胡 5g。①平时调经方：柴胡 6g、白芍 12g、女贞子 12g、白茅根 12g、黄芩 10g、旱莲草 12g、麦冬 10g、香附 10g。每日 1 剂，水煎服。

【功效与主治】清热凉血，固摄安冲。主治月经先期，经血量多，或淋漓不断，口渴，烦热，舌红绛少津，苔黄白相间，脉滑数而大。

【加减应用】大便干，加枯菱；出血多，加三七；月经周期少于25天加生牡蛎；周期长于35天者，加丹参。

2. 肝郁血热证

主证 经血非时而下，或月经提前，量或多或少，色紫红有块，或小腹胀痛，或胸闷胁胀，乳房胀痛，或心烦易怒，或口苦咽干，舌红，苔薄黄，脉弦数。

治法 清肝解郁，止血调经。

方药

(1) 丹栀逍遥散

【组成与用法】丹皮 12g、炒栀子 12g、当归 9g、白芍药 12g、柴胡 10g、白术 12g、茯苓 12g、炙甘草 4g。每日1剂，水煎服。

【功能主治】疏肝解郁，清热止血。

【加减应用】血热气虚，瘀阻胞宫，面色淡白，精神萎靡，口干欲饮，经色鲜红，夹有紫块，少腹时痛拒按，舌淡红，苔薄白，脉弦细数者，加党参、炙黄芪、阿胶珠、炒五灵脂；肝肾亏损，冲任不固，经量多，淋漓不尽，腰部酸痛，加鹿角霜、菟丝子、杜仲、地榆炭；冲任血热，色红量多，四肢无力，加白头翁、地榆炭、生地炭。

【临床报道】本方治其本，以调节内分泌之失调，加用凉血止血之药治其标而止血。而现代医学认为，功能失调性子宫出血是由神经内分泌失调所致。肝脏对内分泌具有促进作用。调理肝气可以纠正内分泌失调。用之治疗肝郁化热之经期延长，出血自止。收到了较为满意的疗效。本方治疗功血78例，其中治愈61例，好转15例，未愈2例，

治愈率达 78.2%，总有效率达 97.4%。

(2) 安宫汤

【组成与用法】黄芪 15g、白术 15g、党参 15g、升麻 9g、贯众炭 12g、乌贼骨 15g、茜草 15g、五味子 15g、炒荆芥 12g、马齿苋 30g、仙鹤草 30g、夏枯草 12g、地榆 15g。每日 1 剂，水煎 2 次，早晚分服，连服 5 日。血止后服加味逍遥丸、六味地黄丸，连服 12 日。连用 3 个月经周期为 1 疗程。

【功能主治】补气摄血，化瘀凉血。

【加减应用】有血块者，加炒灵脂、生蒲黄；腰痛者，加续断；血虚者，加白芍、阿胶。

【临床报道】全方共奏补气摄血、化瘀凉血之功。青春期患者多属先天肾气不足，治疗重在补肾气；育龄期患者多见肝郁血热，重在舒肝清热；更年期患者多因肝肾亏损或脾气虚弱。本方治疗 76 例，痊愈 70 例，有效 6 例，无 1 例无效。

(3) 调气活血汤

【组成与用法】当归 15g、白芍 15g、丹皮 15g、川楝子 15g、枳实 15g、柴胡 10g、川牛膝 15g、生地 15g、青皮 15g、甘草 10g。每日 1 剂，水煎服。

【功能主治】调气活血。主治崩漏气滞血瘀证。情志不遂，积思郁怒，或经期产后，余血未尽，感寒涉水，过食生冷，不禁房事，余血停滞，瘀阻冲任，新血不得归经，而致崩中漏下。症见月经淋漓不断，涩滞难下，量少，色紫黑；或突然大下，夹有血块，小腹胀坠疼痛，面色青暗，两颧深红，唇舌紫暗而有瘀斑，无故多怒，头眩，善太息。心烦多梦，皮肤干燥无泽，大便秘结，小便短赤，舌苔微黄，脉象弦涩有力。