

# 妇产科学讲义

---

广东中医学院妇产科教研组编



# 毛主席语录

路线是个纲，纲举目张。

教育必须为无产阶级政治服务，必须同生产劳动相结合。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

团结新老中西各部分医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。

# 目 录

绪言	( 1 )
<b>总 论</b>	
第一章 女性生殖系统解剖	( 3 )
第一节 外生殖器	( 3 )
第二节 内生殖器	( 4 )
第三节 女性骨盆	( 7 )
第二章 女性的生理特点	( 11 )
第一节 月经	( 11 )
第二节 妊娠	( 14 )
第三节 产育	( 14 )
第三章 妇产科疾病的病因和病理	( 17 )
第一节 病因	( 17 )
第二节 病理	( 19 )
第四章 诊断概要	( 22 )
第一节 四诊	( 22 )
第二节 辨证要点	( 24 )
第三节 妇科检查	( 27 )
第五章 妇产科疾病的防治	( 32 )
第一节 预防为主, 防治结合	( 32 )
第二节 治法概要	( 34 )

# 各 论

上篇 妇科	( 37 )
第一章 月经病	( 37 )
第一节 月经不调	( 37 )
第二节 崩漏	( 40 )
第三节 闭经	( 46 )
第四节 痛经	( 50 )
第五节 经行吐衄	( 53 )
第六节 更年期综合征	( 55 )
第二章 带下病	( 58 )
第三章 女性生殖器炎症	( 61 )
第一节 外阴、阴道炎	( 61 )
第二节 宫颈炎	( 64 )
第三节 盆腔组织器官炎	( 66 )
第四章 早期妊娠病	( 70 )
第一节 早孕恶阻	( 70 )
第二节 流产	( 72 )
第三节 葡萄胎(附:绒毛膜上皮癌)	( 78 )
第四节 子宫外孕	( 82 )
第五章 子宫脱垂	( 87 )
第六章 女性生殖器肿瘤	( 91 )
第一节 女性生殖器良性肿瘤	( 91 )
第二节 女性生殖器恶性肿瘤	( 96 )
第七章 计划生育	( 103 )
第一节 避孕	( 103 )



第二节	终止妊娠 .....	( 105 )
第三节	绝育 .....	( 106 )
第四节	不孕 .....	( 106 )
<b>【附】</b>	<b>计划生育手术 .....</b>	<b>( 109 )</b>
一、	上环术 .....	( 109 )
二、	取环术 .....	( 110 )
三、	子宫腔吸引术(人工流产术) .....	( 110 )
四、	水囊引产术 .....	( 113 )
五、	输卵管结扎术 .....	( 113 )
六、	输卵管通液术 .....	( 115 )
<b>下篇</b>	<b>产科 .....</b>	<b>( 116 )</b>
<b>第一章</b>	<b>妊娠生理 .....</b>	<b>( 116 )</b>
第一节	孕卵形成 .....	( 116 )
第二节	胎儿发育、胎儿附属物的形成及其功能 .....	( 118 )
第三节	母体变化 .....	( 121 )
<b>第二章</b>	<b>孕期保健 .....</b>	<b>( 124 )</b>
<b>第三章</b>	<b>正常分娩 .....</b>	<b>( 132 )</b>
第一节	决定分娩的因素 .....	( 132 )
第二节	分娩机转 .....	( 133 )
第三节	分娩的表现 .....	( 135 )
第四节	分娩处理 .....	( 137 )
第五节	家庭接生 .....	( 141 )
<b>第四章</b>	<b>妇儿保健 .....</b>	<b>( 143 )</b>
<b>第五章</b>	<b>新生儿窒息(附: 胎儿宫内窘迫) .....</b>	<b>( 146 )</b>
<b>第六章</b>	<b>晚期妊娠病 .....</b>	<b>( 151 )</b>
第一节	晚期妊娠中毒症 .....	( 151 )

第二节 妊娠合并心脏病 ..... (156)

第三节 产前出血 ..... (161)

    一、前置胎盘 ..... (161)

    二、胎盘早期剥离 ..... (164)

**第七章 难产防治知识..... (168)**

一、子宫收缩无力 ..... (168)

二、胎位异常 ..... (171)

三、产道异常 ..... (177)

四、双胎妊娠 ..... (180)

五、羊水过多 ..... (182)

六、子宫破裂 ..... (183)

**【附】产科常用手术 ..... (186)**

一、会阴切开缝合术 ..... (186)

二、会阴撕裂伤缝合术 ..... (188)

三、儿头吸引术 ..... (189)

四、臀牵引术 ..... (189)

**第八章 产后病..... (193)**

第一节 产后出血 ..... (193)

第二节 恶露不绝 ..... (199)

第三节 产后发热 ..... (201)

第四节 产后尿潴留 ..... (203)

第五节 乳汁分泌异常 ..... (205)



# 绪 言

妇产科学是研究女性生殖系统疾病的诊断和防治的一门科学。伟大领袖毛主席指出：“中国的妇女是一种伟大的人力资源。必须发掘这种资源，为了建设一个伟大的社会主义国家而奋斗。”（见《发动妇女投入生产，解决了劳动不足的困难》一文的按语）为了使广大妇女在社会主义革命和社会主义建设事业中，发挥更大的作用，做好妇女的医疗保健工作，提高她们的健康水平，是一项十分重要的任务。

中国医药学是一个伟大的宝库。祖国医学对于女性的生理特点、疾病的认识和防治、专科的设置等，都有较丰富的经验和悠久的历史。《内经》对女性的生理特点已有较详尽的阐述，关于月经病、带下病、妊娠诊断、女性生殖器肿瘤等也有所记录。公元前五世纪战国时代秦越人（号扁鹊）在邯郸曾为“带下医”，公元前一世纪西汉时已设有“女医”（亦称乳医）。带下医和女医都是当时从事妇产科专业的称号。公元前26年李柱国等校定方技书时，其中有《妇人婴儿方十九卷》（现已遗失）。可见二千年前已有妇产科专业和专书。到了公元三世纪东汉末年，张仲景的《伤寒论·序》中曾谓“撰用……胎产药录。”胎产药录即一种妇儿科专书。《金匱要略》有三篇是专论妇产科的，内容包括月经病、带下病、妊娠病、产后病及其他有关妇产科的疾病。其中很多方药还为今天所常用。处理方法也多式多样。例如其中提到“阴中蚀疮烂者，以绵缠筋如茧，浸狼牙汤沥阴中，日四遍”，及以蛇床子散作阴中纳药，这是用药液洗涤阴道及以药锭纳入阴道作为治疗阴道炎、宫颈炎和宫颈糜烂等的一种方法，开创了妇科冲洗和阴道药锭疗法的先河。但由于封建社会受到礼教的束缚很严，男医生为妇女看病往往不能充分运用四诊方法来诊察，以致大大妨碍了妇产科学的发展，不少医生为了想发挥医疗责任，曾极力反对这种封建枷锁的束缚。如《女科百问》闵齐仍在该书序言中说：“……然望、闻、问三事，可施诸丈夫婴儿，而每穹于女妇。……所恃问之一道，其为证候也……问之则医危；不问则病危。虽然，胡可问也！”这是反对封建礼教对医学的束缚而提出了愤怒的控诉！

封建制度对妇产科的发展虽然有所影响，但由于人民健康的需要和医务人员的重视和实践，还是不断有所前进。自然科学的成就总是不断与不合理的社会制度、封建迷信、唯心思想等进行斗争而取得的。例如公元652年编纂的《千金方》，特别重视妇产科而把它列于卷首。1060年太医局置有产科医师4——10人，设有产科教授，这是产科在医事制度上独立成为一门专科的开始。欧洲各国到了十八世纪才设立产科讲座。可见在世界医史上妇产科的建立，以我国为最早。

公元九世纪时，昝殷著有《产宝》，这是现存最早的产科专书。十二世纪时杨子建的《十产论》，记载有各种产式，并提出了转正胎位和各种助产方法，都是比较合理和符合实际的。十六世纪薛立斋已发明烧灼断脐法以防止新生儿破伤风（见《增补达生篇》引用薛氏医案）。薛氏又提出临产前可试捏产妇中指脉的跳动以验临产先兆（见《济阴纲目》），从今天实践证明还具有一定的准确性。此外，历代妇产科著述都载有“断子法”、“绝育法”、“堕胎法”等，在推广计划生育的科学研究中，是值得参考的。在历代浩繁的妇产科典籍中，一定还有不少宝贵的经验需要努力发掘，加以提高。

祖国医学对于妇产科疾病的防治具有丰富的实践经验；而现代医学对于妇产科也有其所长。遵照毛主席关于中西医结合和“古为今用，洋为中用”，“推陈出新”的教导，解放以来，特别是无产阶级文化大革命以来，由于中西医互相学习，共同努力，走中西医结合的道路，取得了显著的成绩。例如宫外孕，过去认为非用手术疗法不可，现在由于中西医结合，部分可以采取非手术疗法，获得了良好的疗效。又如胎位不正，采取针灸疗法，得到满意的效果。对于女性生殖器肿瘤，近年来由于普遍进行防癌普查，因而对于恶性肿瘤能够早期发现、早期诊断、早期采取中西综合治疗，大大保障了妇女的健康。

本教材分为总论和各论两大部分。各论分上篇和下篇。总论主要论述妇产科的基本知识；各论的上篇主要介绍妇科常见病的预防知识和诊疗方法；下篇主要介绍产科常见病的防治和处理方法。因为中西医各有所长，目前又未能做到融会贯通，所以在内容上，妇科病和产后病侧重中医理法方药的介绍；产科侧重西医知识和处理方法的介绍。通过本教材的学习，要求学员们能够懂得妇产科常见病的中西医诊断和防治知识，比较熟练地掌握中医对妇科常见病辨证施治的基本规律，懂得正常分娩接生、计划生育和难产的一般知识，以解决妇产科的常见病、多发病，能为广大劳动妇女服务。

由于我们认真看书学习不够，实践经验不多，思想水平和业务水平有限，教材中必然有不少缺点和错误，希望广大读者和学员们提出批评意见，以便今后能够加以改进、充实和提高。



# 总 论

## 第一章 女性生殖系统解剖

### 第一节 外生殖器

外生殖器（外阴，祖国医学称为阴户或玉门），位于耻骨联合下缘至会阴之间，（图0—1）它包括以下几个部分：

阴阜：为耻骨联合前的外阴部分，青春期开始有肥厚的皮下脂肪，有阴毛长出，呈倒三角形分布。

大阴唇：靠近两股内侧的一对皮肤皱襞。前接阴阜，后达会阴。皮下有脂肪组织，弹性纤维及静脉丛，受伤时，易形成血肿。

小阴唇：位于大阴唇内侧的一对薄皱襞。皮下有血管、弹性纤维。较湿润，富于神经末梢，易受炎症侵犯。

阴蒂：位于两小阴唇之间顶端，是一海绵体组织，富有神经末梢。

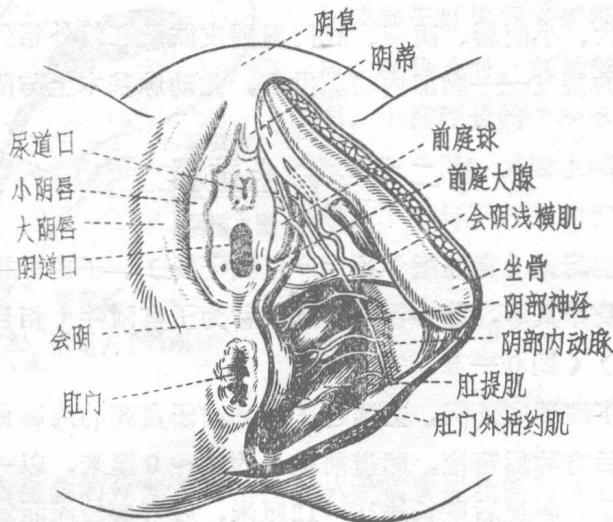


图0—1 女性外生殖器与盆底解剖

前庭：位于两小阴唇间的菱形粘膜。前方为尿道口，后方为阴道口。

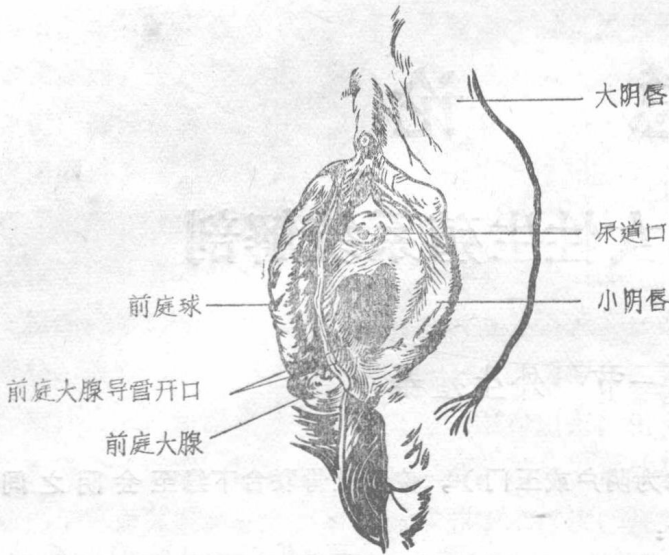


图 0—2 前庭大腺

前庭大腺：（图 0—2）位于两侧大阴唇后部，其腺管开口于阴道入口的两侧。腺体似黄豆大小，在正常情况下，不能触知此腺，但遇有感染时，前庭大腺容易发炎，或形成脓肿，或腺管闭塞，形成囊肿。

尿道：开口于前庭的阴蒂下方，长约 3~4 厘米。

处女膜：为阴道口周围的一块薄膜，未婚时多呈园形或半月状，亦有呈筛状；婚后，或个别妇女在剧烈运动后会破裂；分娩后则变成乳头状隆起的组织，称为处女膜痕。

会阴：系指肛门与阴道口之间的软组织，其深部为会阴浅横肌，与围绕阴道口的球海绵体肌、肛门外括约肌等肌腱联合组成中心腱。分娩时受的压力最大，如保护不当，容易引起撕裂。会阴神经主要是两侧阴部神经，是由第二、三骶神经分出，经过坐骨棘下方，分布至会阴、大、小阴唇、阴蒂、肛门周围皮肤及肛门外括约肌。外阴的血液供应，主要由髂内动脉的壁支——阴部内动脉供应，此动脉基本上与阴部神经相伴行。

## 第二节 内生殖器

女性内生殖器包括阴道（祖国医学称为产道或子肠）、子宫（祖国医学称为女子胞、胞宫）、输卵管及卵巢等，输卵管与卵巢共称为子宫附件（相当于祖国医学所称的胞络）。（图 0—3）（图 0—5）

阴道：呈管状，下端通向外阴，上端连子宫颈，子宫颈的周围称为阴道穹窿，在宫颈的前方称前穹窿，后方称后穹窿。阴道前壁长约 7~9 厘米，以一层很薄的疏松结缔组织与尿道及膀胱相隔。阴道后壁长约 10~12 厘米，后穹窿较深而宽，其内方是子宫直肠陷窝，为腹腔最低部分。后穹窿穿刺或切开排脓及经阴道结扎输卵管等手术，可在此处进行。正常的阴道壁在生殖期有许多皱折及弹性纤维，故有很大的弹性，分娩时儿头通过可充分扩展。阴道粘膜细胞为多层扁平上皮细胞，随着卵巢内分泌周期而角化脱



落，故检查阴道上皮脱落细胞（在阴道分泌物内），可以了解卵巢内分泌情况，也可以发现癌前期。正常阴道粘膜上皮细胞内含有动物淀粉，可因杆菌分解而产生乳酸，使阴道保持一定的酸度（PH=4.5），以防致病细菌侵袭。但炎症时因病菌作用使阴道分泌物增加，而成为带下病。

子宫：是月经形成和孕育胎儿的一个肌性器官，呈倒置而稍偏的梨形，上三分之二称为子宫体，在输卵管入口处以上称为子宫底，下三分之一较窄而呈园筒状的称为子宫

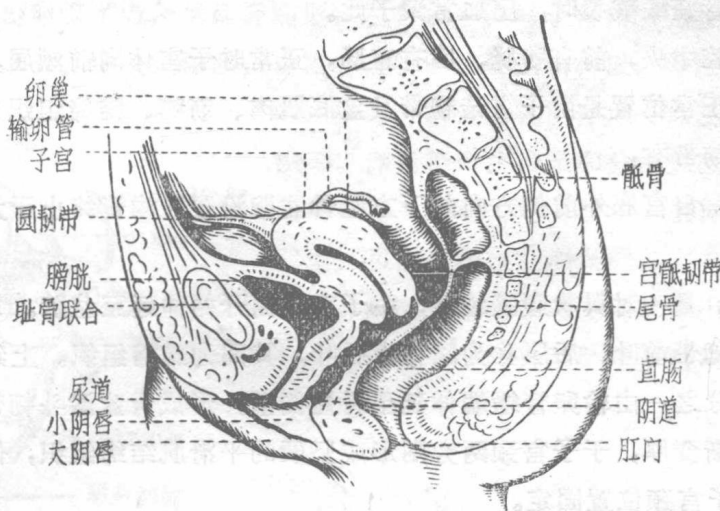


图 0—3 女性内生殖器（侧面观）

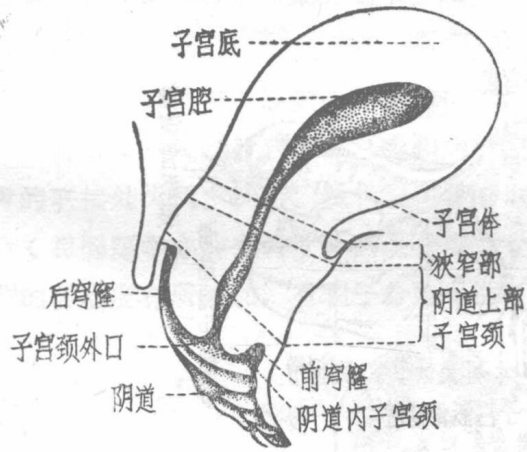


图 0—4 子宫各部分（纵剖面）

颈，体与颈之间为子宫狭部，长约 1 厘米，此狭部于妊娠后期逐渐扩展，形成子宫下段。在分娩时，其功能与子宫上段有所不同。子宫腔长约 7~8 厘米，上宽下窄，形状象三角形，宫腔上端两侧角与输卵管相通；下端与子宫颈内腔相连，子宫颈内腔呈梭形，称为子宫颈管，其上端称为子宫颈内口，下端通于阴道称宫颈外口（子宫颈口祖国医学概称为产门）（图 0—4）子宫的血

液供应主要来自髂内动脉的分支子宫动脉，从子宫狭部外侧约 2 厘米处，跨过输尿管向前上方，从子宫外侧缘迂曲向上分支至子宫输卵管和卵巢。此动脉与妇产科手术关系密切。

子宫壁自内向外可分为三层：

一、内膜层：受卵巢内分泌的影响，呈周期性变化；在月经周期中，内膜层表面2/3随月经周期进行脱落与修补，称为机能层。深部1/3变化较小，无周期性脱落，称为基底层。内膜层也是受精卵植入的地方。

二、肌层：最厚，由纵横交错的平滑肌束组成，内有丰富的血管。

三、浆膜层：即覆盖于子宫的腹膜，最薄，此腹膜于子宫与膀胱之间形成一浅窝，称子宫膀胱窝；该处腹膜称子宫膀胱腹膜反折部。此膜于子宫与直肠间形成凹陷，称子宫直肠窝，输卵管妊娠破裂时，出血常聚于此。

子宫位于盆腔中央，前有膀胱，后有直肠，正常时子宫体向前倾屈，宫颈外口平坐骨棘水平线。此正常位置是由子宫诸韧带及盆底肌肉、筋膜、结缔组织来维持。

悬吊子宫的韧带有：

一、圆韧带：自宫底外前侧方向前下方经骨盆壁沿腹股沟管终止于大阴唇，牵拉宫底向前。

二、阔韧带：是一对翼状腹膜皱襞，由子宫两侧开始伸延至盆壁。每侧有两层腹膜，前层称为阔韧带前叶，后层称为阔韧带后叶，其间为结缔组织。上缘内三分之二包绕输卵管，外三分之一由输卵管伞端伸延至骨盆侧壁，形成骨盆漏斗韧带，有固定卵巢的作用。下缘逐渐变厚，于子宫颈两旁则形成坚硬的平滑肌结缔组织，伸延至骨盆壁，称为主韧带，使子宫颈位置固定。

三、子宫骶骨韧带：自子宫颈后方（内口水平）开始绕过直肠至第二、三骶骨筋膜上。它将子宫颈牵向后上方。（图0—5）

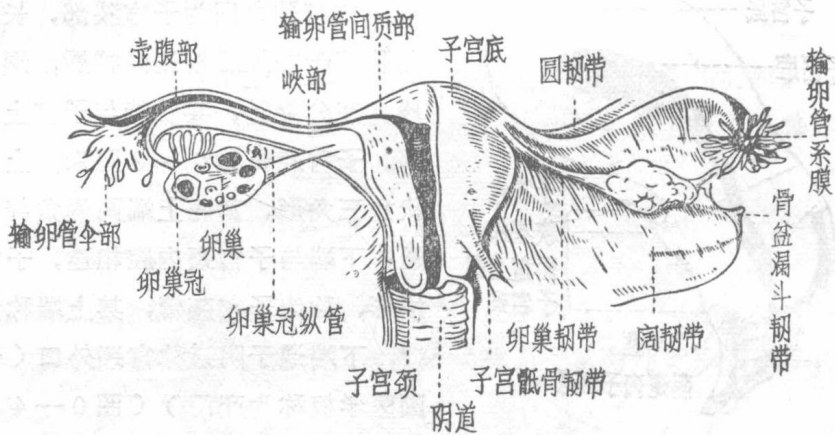


图0—5 内生殖器（后面观）

输卵管：左右各一，长约8~14厘米，内端开口于子宫角，外端开口于腹腔，由内向外分四部分：宫壁内的一小段为间质部，近宫角的一段较狭窄部分为峡部，末端称为伞端，近伞端的较宽大部分称为壶腹部。输卵管管壁亦分为粘膜（内膜）、肌层、浆膜三层。内膜有纤毛，向子宫方向运动，有助于受精卵的运行。肌层由两层平滑肌组成，



内层环形，外层纵形。当平滑肌收缩时，能引起输卵管向子宫方向蠕动，有助于受精卵的运行。输卵管炎症时，可使内膜纤毛作用消失，受精卵运行障碍，而形成输卵管妊娠，如伞端因炎症而闭锁，可造成管腔积液。

输卵管的血液供应来自卵巢血管及子宫动脉的宫旁上行分支。（图0—6）血运丰富，故输卵管妊娠破裂时有大量出血。输卵管结扎时亦须注意防止损伤血管而引起出血及血肿等。

卵巢：位于输卵管下方，呈扁椭圆形，左右各一，与子宫角后方相连。卵巢组织分为皮质与髓质两部分，中央是髓质，由富有血管的结缔组织构成。外层是皮质，是卵巢的主要部分，内含初级卵泡（始基卵泡）及结缔组织等。卵巢能产生卵子和分泌性激素，是维持月经周期和第二性征的重要器官。生育年龄妇女如切除卵巢，可出现经绝期症候群。

卵巢的血液是由腹主动脉分出（左侧有些可来自左肾动脉）的卵巢动脉及子宫动脉的输卵管卵巢支供应（图0—6）。

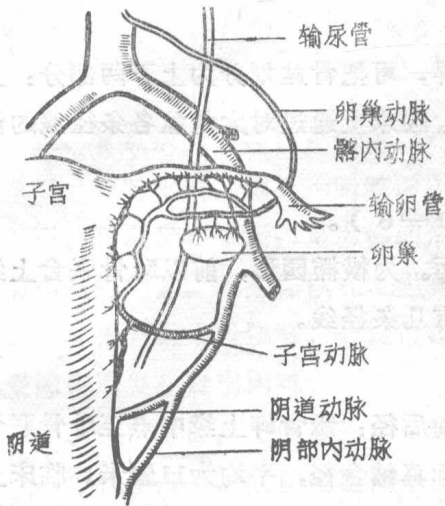


图0—6 输卵管、卵巢的血液供应

### 第三节 女性骨盆

女性骨盆是产道最重要的组成部分，它的大小和形状直接影响分娩的难易。

骨盆由一块骶骨、一块尾骨和两块髋骨（包括髌骨、耻骨、坐骨）组成。骶骨与髌骨的联接处为骶髌关节，骶骨与尾骨的联接处称为骶尾关节，两骶骨联接处称为耻骨联合（祖国医学亦称交骨），两耻骨联合处形成耻骨弓，正常为80~90度。妊娠时，各关节的活动度有所增加，有利于分娩（图0—7）。



图0—7 女性骨盆的构成

正常女性骨盆与男性骨盆相比，差距较大。列表比较于下：

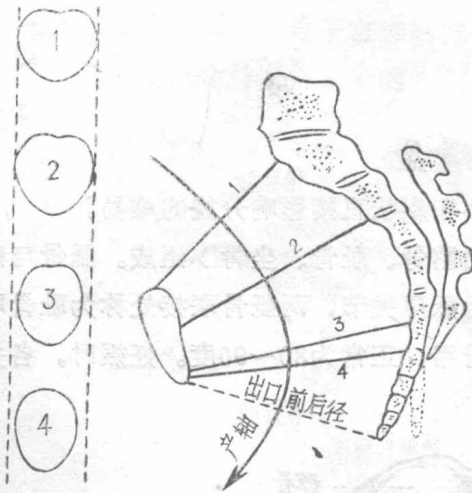
性别	骨盆入口			骨盆出口	坐骨结节 间 径	尾 骨 移 动 性	耻 骨 弓 度
	形 状	宽 度	深 度				
男	心 形	狭 小	深	较 小	较 短	不 移 动	约75°
女	椭 圆 形	宽 大	浅	较 大	较 长	能 向 后 移 动	80°~90°

女性骨盆的这些特点均有利于分娩。

以骶骨岬、两髋骨的髂耻线与耻骨联合上缘为界，可把骨盆划分为上下两部分：上部称大骨盆（假骨盆），下部称小骨盆（真骨盆）。临床上通过对大骨盆各条径线的测量可间接估计小骨盆的情况。

分娩时胎儿必须通过骨盆的以下几个平面（图0—8）。

一、入口平面（图0—9）：即大小骨盆交界面。为横椭圆形，前以耻骨联合上缘两侧以髂耻线、后方以骶骨岬上缘为界。此平面上有几条径线。



（一）前后径：骶骨岬上缘中点至耻骨联合上缘中点，称真结合径，平均为11厘米。临床上不能直接测得，一般通过测量耻骨联合下缘至骶骨岬上缘中点的距离（即骶耻内径）来计算真结合径的大小。骶耻内径平均为12.5厘米，减去1.5~2.0厘米，即为真结合径。是入口平面的最小径线。

（二）横径：是入口平面的最大径线。即两侧髂耻线间最宽距离。平均约为13.5厘米。

（三）斜径：由骶髂关节至对角的骶耻粗隆，左右各一，平均约为12.75厘米。

图0—8 骨盆的各个平面

分娩时，胎头矢状缝多取横径或斜径进入骨盆。



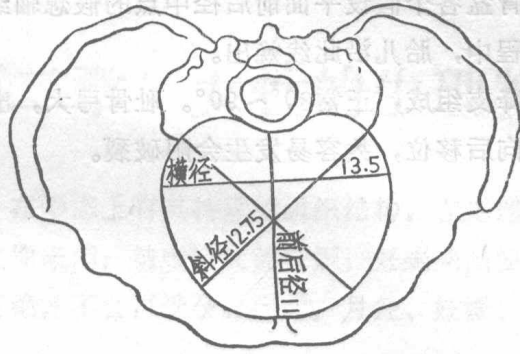


图 0—9 骨盆入口平面

二、骨盆最大平面：是骨盆腔的最宽部分，接近圆形。前界是耻骨联合内缘，后界为第二、三骶椎间，侧界为两髋臼中心。分娩时胎头常在此平面进行内旋转。

三、骨盆最小平面：呈纵椭圆形，前以耻骨联合下缘为界，侧以坐骨棘、后以骶尾关节稍高处为界。此平面横径（坐骨棘间径）较前后径小。若两坐骨棘向内突，骶骨较平直，称为骨盆中段狭窄。分娩过程中，胎头虽已衔接入盆，但到此平面时，则常因下降受障碍而发生娩出困难。

四、出口平面：（图 0—10）前界为耻骨联合下缘，后界为骶骨下端，两侧为坐骨结节，形状不规则。实质是由两个三角形平面组成。坐骨结节间径为共同底线，亦称出口横径，平均约为 9 厘米。前后径是耻骨联合下缘至骶骨尖，平均约 11.5 厘米。由耻骨联合下缘至坐骨结节间径中点（前三角形的垂直径），称为前矢状径，平均为 6 厘米。骶尾关节至坐骨结节间径中点称后矢状径，平均为 9 厘米。后矢状径在临床上意义较大，若出口横径较窄，而后矢状径够长时，胎儿仍有可能从后三角娩出。

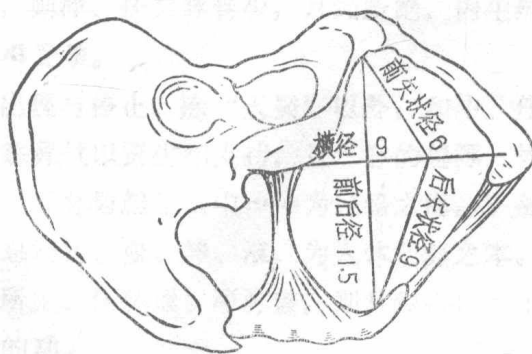
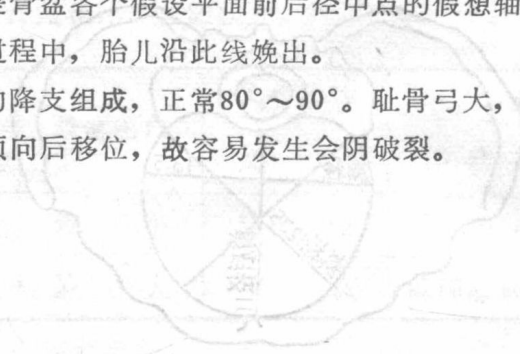


图 0—10 骨盆出口平面

骨盆轴（产轴）：是骨盆各个假设平面前后径中点的假想轴线。其上段向下向后，下段向下向前，在分娩过程中，胎儿沿此线娩出。

耻骨弓：由两耻骨的降支组成，正常 $80^{\circ}\sim 90^{\circ}$ 。耻骨弓大，出口横径亦宽；耻骨弓过窄，胎头娩出时，必须向后移位，故容易发生会阴破裂。



面平以出生轴 01-0 图

骨盆轴（产轴）：是骨盆各个假设平面前后径中点的假想轴线。其上段向下向后，下段向下向前，在分娩过程中，胎儿沿此线娩出。

耻骨弓：由两耻骨的降支组成，正常 $80^{\circ}\sim 90^{\circ}$ 。耻骨弓大，出口横径亦宽；耻骨弓过窄，胎头娩出时，必须向后移位，故容易发生会阴破裂。



面平以出生轴 01-0 图

## 第二章 女性的生理特点

女性的生殖系统，在形态上有其特殊的组织结构，在生理上也有它的特点。最明显的是到青春期月经便定期来潮；结婚后又能妊娠；妊娠期满便分娩；分娩后则要哺乳。至绝经期月经便自行断绝，不会再受孕。因此，月经、妊娠、产育、哺乳是妇女特有的生理过程。

### 第一节 月经

女子一般在十四岁左右月经便开始来潮，以后每28~32天定期来潮一次，每次持续时间约3~7天。总量约50~100毫升，色暗红、不稀不稠，不易凝固。除妊娠期和哺乳期月经暂时停止外，直至四十九岁左右便断绝。

祖国医学的《内经》对月经生理已有较明确的描述：“女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七，而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子；三七，肾气平均，故真牙生而长极；四七，筋骨坚，发长极，身体盛壮；……七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”它比较系统地叙述了女性生长、发育、盛衰的生理过程。指出在十四岁左右月经开始来潮，二十一岁左右发育完全，二十八岁左右体力最充沛，四十九岁左右月经便断绝。并说明月经来潮以后，开始可以有生殖能力，但要到二十一岁左右才可结婚。支持整个生长发育过程的物质与功能是“肾气”，肾为先天之本，肾主藏精，为发育生殖的根本，与“天癸”的产生、冲、任二脉的充盛、月经的来潮、生殖的能力有直接的关系。“天癸”是生殖功能成熟时体内所产生的一种物质，其作用正象性腺内分泌素。天癸至，便刺激冲、任二脉充盛，月经定期来潮，并开始有生殖能力。天癸竭，则冲、任二脉衰少，月经断绝，内生殖器官的功能便逐渐衰退，生殖能力消失，不再受孕。

依上所述，月经的出现与停止，除“天癸”以外，和冲、任二脉的盛衰有密切的关系。冲、任之本在肾，靠肾气以资生和支持，且二脉的起源，均为内生殖器所在的部位。《内经》谓“冲脉、任脉皆起于胞中……为经络之海。”故有“冲为血海”的说法。任脉主一身之阴，总司精、血、津、液，为人体任养之本。妇女以血为主，月经为血所化，由冲、任二脉所主。任脉通、冲脉盛，则月经得以时下。可见冲、任的作用直接关系到女性生殖系统的功能。

月经除与冲、任二脉有密切关系外，和脏腑中的肾、肝、脾胃及体内气血也有密切的关系。肾主藏精系胞，肾气的盛衰，直接影响到冲、任的盛衰和月经的情况。肝藏