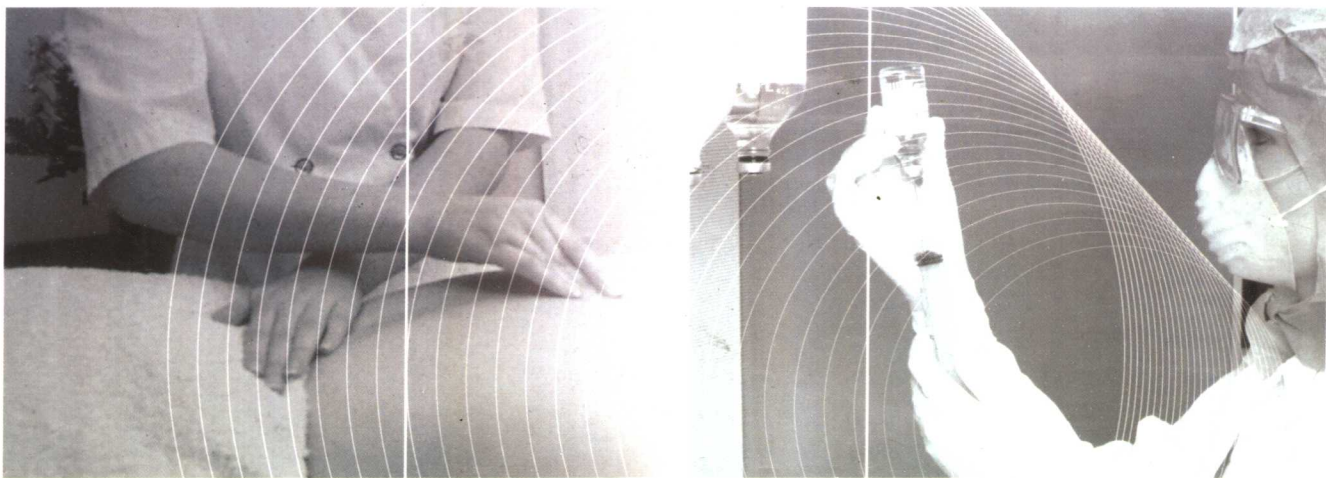




全国高等医药教材建设研究会 中医药高职高专教材建设指导委员会
全国中医药高职高专卫生部规划教材

中西医妇科护理学

供护理学等专业用



主 编 付素洁



人民卫生出版社
People's Medical Publishing House

全国中医药高职高专卫生部规划教材

供护理学等专业用

中西医妇科护理学

主 编 付素洁

副主编 黄连英

编 者 (以姓氏笔画为序)

王文华 (山东中医药高等专科学校)

王淑香 (山东中医药高等专科学校)

付素洁 (山东中医药高等专科学校)

刘慧玲 (湖北中医药高等专科学校)

黄连英 (江西中医药高等专科学校)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

中西医妇科护理学/付素洁主编. —北京:
人民卫生出版社, 2005. 5
ISBN 7-117-06756-X

I. 中… II. 付… III. 中西医结合—妇科学:
护理学 IV. R473. 71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 030775 号

中西医妇科护理学

主 编: 付 素 洁
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)
地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 850×1168 1/16 印张: 11.75
字 数: 272 千字
版 次: 2005 年 6 月第 1 版 2005 年 6 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 7-117-06756-X/R·6757
定 价: 16.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前言

QIANYAN

《中西医妇科护理学》是运用中西医理论,认识妇女生理、病理特点及诊疗规律,研究妇女特有疾病的护理与保健的一门临床学科,是中医药高职高专院校中医护理专业的一门重要专业课程。本教材遵循护理教学模式,体现中医护理特色,突出高职高专职业教育的特点,为培养实用型妇科护理、保健及计划生育人才服务。

根据卫生部教材办公室《全国中医药高职高专卫生部规划教材编写要求》、七院校教材编写委员会《全国中医药高职高专教材编写基本原则》以及教学的要求,本教材的编写注重教学内容的科学性、先进性和实用性。体例设计力求适应时代要求,强化理论对临床的指导作用。在中、西医内容的组合方面,力求在弘扬中医学精华的基础上,汲取现代护理学的新理念、新方法,以顺应向生物-心理-社会医学模式的转变。在教材定位和内容选择上,收集最新的资料,合理取舍,尽量使中医与西医两种思维模式在临床教学实践中达到某种程度的协调一致。在各单元疾病的介绍中,对病因与发病机制的论述,力求简明扼要,以能达到指导临床护理工作为目的;护理部分按护理程序进行编写,以利学生按护理程序解决病人的护理问题;为了适应医疗体制改革及市场经济发展对护理人才的需求,对情志、饮食、药物、生活起居、运动康复等护理方法与技能,也进行了详细的论述。使学生通过本教材的学习,既能运用护理程序对病人进行整体护理,又能进入家庭及社区进行护理服务。

本教材供全国中医药高职高专院校中医护理专业使用,亦可作为初中起点五年制或“三·二连读”专科、三年制中专的教学或参考用书。

由于我们编写经验不足,时间仓促,书中错误在所难免,真诚地欢迎广大师生在使用过程中提出宝贵意见,使教材内容更加完善。

《中西医妇科护理学》编委会

2005年3月

目录

MU LU

总 论

第一章 绪言	1
第一节 中西医妇科护理学定义及范围	1
第二节 中西医妇科护理学发展概况	1
一、古代妇科护理学发展简况	1
二、近代妇产科护理学发展概况	2
三、现代妇产科护理学发展趋势	2
第二章 女性的生殖脏器与生理特点	4
第一节 女性的生殖脏器	4
一、胞宫、胞脉、胞络	4
二、阴道、子门、阴户、玉门	4
第二节 女性的生理特点	4
一、月经	5
二、带下	6
三、妊娠	6
四、孕育	7
第三章 妇科疾病的病因病机	8
第一节 病因	8
一、淫邪因素	8
二、情志因素	9
三、生活因素	9
四、体质因素	10
第二节 病机	10

目 录

一、脏腑功能失常	10
二、气血失调	11
三、冲任、胞宫、胞脉、胞络受损	12
第四章 妇科疾病诊断概要及护理评估	13
第一节 四诊	13
第二节 常用妇科检查及护理评估	14
第五章 妇科疾病的治法概要	19
第一节 内治法	19
第二节 外治法	19
第六章 妇科手术病人的护理	21
第一节 腹部手术病人的护理	21
一、腹部手术病人的术前护理	21
二、腹部手术病人的术后护理	22
第二节 外阴、阴道手术病人的护理	24
一、外阴、阴道手术病人的术前护理	24
二、外阴、阴道手术病人的术后护理	25
第七章 妇女保健	27
第一节 妇女保健工作的意义及范围	27
第二节 女性一生各阶段的生理特点	27
第三节 妇女各期保健	28

各 论

第八章 月经病及其护理	31
第一节 月经不调	31
一、月经先期、月经过多	32
二、月经后期、月经过少	34
三、月经先后无定期	37
第二节 痛经	38
第三节 闭经	41
第四节 崩漏	44
附：功能失调性子宫出血	46
第五节 经行前后诸证	48
一、经行乳房胀痛	49
二、经行泄泻	50

三、经行浮肿	51
四、经行吐衄	52
第六节 绝经前后诸证	53
第九章 带下病及其护理	56
第一节 带下病	56
第二节 外阴部炎症	59
一、外阴炎	59
二、前庭大腺炎	59
第三节 阴道炎	60
一、滴虫性阴道炎	60
二、念珠菌性阴道炎	61
三、老年性阴道炎	61
第四节 慢性宫颈炎	62
第五节 慢性盆腔炎	63
第六节 性传播疾病	64
一、尖锐湿疣	64
二、淋病	65
第十章 妊娠病及其护理	67
第一节 妊娠恶阻	67
第二节 妊娠腹痛	70
第三节 异位妊娠	71
第四节 流产	76
一、先兆流产(胎漏、胎动不安)	76
二、难免流产、不全流产(堕胎、小产)	77
三、稽留流产(胎死不下)	78
四、流产感染	78
五、习惯性流产(滑胎)	79
六、流产病人的护理	79
第五节 妊娠肿胀	81
第六节 妊娠眩晕、妊娠痫证	83
一、妊娠眩晕	83
二、妊娠痫证	84
附：妊娠高血压综合征	85
第七节 妊娠小便淋痛	88
第八节 妊娠小便不通	90
第十一章 产后病及其护理	92

目 录

第一节 产后血晕	92
附：产后出血	94
第二节 产后恶露不绝	96
第三节 产后发热	97
附：产褥感染	99
第四节 产后排尿异常	101
第五节 缺乳	103
第十二章 妇科杂病及其护理	105
第一节 不孕症	105
第二节 癥瘕	108
附：一、子宫肌瘤	110
二、卵巢肿瘤	112
三、子宫内膜异位症	113
第三节 阴挺	113
第十三章 女性生殖系统解剖与生理	117
第一节 女性生殖系统解剖	117
第二节 女性生殖系统生理	120
第十四章 生理产科	123
第一节 妊娠生理	123
第二节 妊娠期母体的变化	125
第三节 妊娠的诊断及护理	127
一、早期妊娠的诊断及护理	127
二、中、晚期妊娠的诊断及护理	129
第四节 分娩期产妇的护理	134
一、影响分娩的因素	135
二、分娩机制	137
三、分娩期产妇的护理	139
第五节 正常产褥期产妇的护理	144
一、产褥期母体的变化	144
二、产褥期产妇的护理	145
第十五章 计划生育妇女的护理	149
第一节 避孕方法及其护理	149
一、工具避孕及护理	149
二、药物避孕及护理	151
第二节 女性绝育方法及其护理	153



第三节 终止妊娠方法及其护理.....	154
一、早期妊娠终止.....	154
二、中期妊娠终止及其护理	155
附录一 主要参考文献.....	158
附录二 教学大纲（试行）.....	159



总论

ZONG LUN

第一章 绪言

第一节 中西医妇科护理学定义及范围

中西医妇科护理学,是运用中、西医学的理论,研究妇女生理、病理特点,防治与护理妇女特有疾病的一门临床学科。通过本学科的研究对保障妇女的身体健康有着重要意义。

由于妇女在解剖上有胞宫、胞脉、子门、产道、阴户(西医学子宫、卵巢、输卵管、阴道)等特有的生殖器官,在生理上有月经、胎孕、产育、哺乳等不同于男子的特点,所以易产生经、带、胎、产等方面的女性特有的疾病,无论从诊断、治疗、预防及护理等方面都有它特殊之处。中西医妇科护理学研究的范围主要是月经病、带下病、妊娠病、产后病及妇人杂病等常见妇科疾病的预防、诊治与护理。

妇科护理学与临床各科有着密切的联系。因此,学习中医妇科护理学,不仅要具备全面的中西医妇科专业知识,而且必须学会运用中医学的整体观念和西医学的护理模式来探讨妇科护理的规律。

第二节 中西医妇科护理学发展概况

历来医护不分,又有“医护合一”之说。妇科护理对保障妇女的身体健康、民族的繁衍做出了很大的贡献。现将其发展概况作简要介绍。

一、古代妇科护理学发展概况

关于妇产科疾病的最早记载,见于公元前12~13世纪。在殷墟出土的甲骨文中记载了21种疾病,其中就有“育疾”的内容,在一定程度上反映了古人对妇女孕产的认识。春秋战国时期,出现了妇产科医生,如在《史记·扁鹊仓公列传》中记载:“扁鹊名闻天下,过邯郸,闻贵妇人,即为带下医。”两千多年前的《黄帝内经》中详述了女子成长发育、衰老的过程,对女子月经的生理、病理及妊娠诊断作了详细论述,在预防摄生、妇女保健方面也有记载。书中还

记载了第一张妇科方剂“四乌鲂骨一鹿茹丸”，为妇科及护理学的形成与发展奠定了基础。后汉张仲景著的《金匱要略》中最早专题论述了妇科疾病，为妇科学的分科打下了基础。唐代孙思邈著的《备急千金要方》一书将妇科疾病列为卷之二（全书 30 卷），可见当时对妇科疾病的重视程度。唐代昝殷著的《经效产宝》是我国现存最早的中医妇产科专著，书中重点讲述了妊娠、产育，为中医产科开创了先导。到了宋代，产科独立，并设有产科教授，这是世界医事制度上妇产科最早独立分科。从宋朝到清朝大约 1000 年间随着中医学的发展，中医妇科学也发展到一定规模，中医妇科专著也很多，其中最有影响的是宋代陈自明的《妇人大全良方》和清代的《医宗金鉴·妇科心法要诀》，书中内容系统、详尽，反映了我国当时中医妇科学的发展水平。

二、近代妇产科护理学发展概况

妇产科护理学随着妇产科学的发展而发展。妇女所选择的分娩场所由家庭转为医院，参与护理人员结构和性质也发生了根本性变化。以前，接生技术通常以学徒的学习方式从他人获得，产妇常因“助产人员”多次有菌操作或护理不当，引起脓毒血症、产后出血、生殖道瘻等。20 世纪初因破伤风导致的新生儿病死率高达 50%~70%。半个世纪以来，我国妇产科经过创建、引进，改变了民间旧习俗，取得了很大的成绩。我国孕产妇病死率根据 1996 年的统计，由建国前 1500/10 万下降至 61.9/10 万；婴儿病死率亦由 200% 下降至 17.5%。20 世纪 70 年代以来，我国开始引入围生医学，实行高危管理、胎儿发育检测、胎盘功能检测、遗传疾病的宫内诊断等。使“儿童优生，母亲安全”成为全社会关注的大事。妇产科的护理不仅关系个人健康和人类的繁衍，同时对民族兴旺也起着极为重要的作用。由于妇女除了与男人一样劳动和工作外，还担负着生育子女的重任，因此，对其护理既可保护妇女健康，又可使母健儿壮。特别是近代遗传医学的发展，使许多先天与遗传性疾病，能够早期发现，更有利于人口素质的提高。

三、现代妇产科护理学发展趋势

为了适应医学模式的转变和社会发展过程中人们对生育、健康及医疗保健需求的变化，妇产科护理模式必须随着现代护理学发展趋势做出相应的调整。妇科护理概念也应从单纯的“护理疾病”发展为“保障人类健康”的护理理念；护士的工作场所逐渐由医院扩大到个人、家庭、社区；护理内容也从传统地、机械地、被动地执行医嘱，只完成分工的常规技术操作和对病人的躯体护理，扩大到以病人为中心的整体化全方位的护理。可以说，开展“以家庭为中心的产科护理”是当代护理学中最具有典型意义的整体化护理，代表了妇产科护理学的发展趋势。

国内现代妇产科护理发展迅速，并逐渐与世界妇产科护理接轨，从国情出发正着手多种形式的改革和尝试。如当前开展的“爱婴医院”、“温馨待产”以及有关开展纯母乳喂养活动中的“母婴同室”等形式，是贯彻执行“以家庭为中心的产科护理”的具体表现。

因此，在回顾产科护理发展，展望未来的同时，也孕育着妇产科护理学的发展与未来。妇产科护理学的迅速发展将对全人类妇女的健康做出更大的贡献。

复习思考题

- ◆ 中西医妇科学护理的定义是什么？研究的范围有哪些？
- ◆ 简述各时期中西医妇科护理发展概况。

(付素洁)

第三章 女性的生殖腔器与生理特点

第一节 女性的生殖脏器

一、胞宫、胞脉、胞络

胞宫，又名子脏、胞脏、女子胞等，通常指子宫，是女子重要的内生殖器官。它位于带脉以下，小腹正中，膀胱之后，直肠之前，下口连接阴道。胞宫的形态是“一系在下，上有二岐，中分为二，形如合钵，一达于左，一达于右”。中医学的胞宫不单是指子宫的实体，同时还包括两侧的附件（卵巢、输卵管）。胞宫的主要功能是排出月经和孕育胎儿。《黄帝内经》称胞宫为“奇恒之府”，是说其功能不同于脏之“藏而不泻”，亦不同于腑之“泻而不藏”，而具有亦藏亦泻、藏泻定时的特点。如月经一月一藏泻，妊娠十月一藏泻，均有周期性、节律性，是其功能的特殊之处。

胞脉，是隶属于胞宫的脉络。《素问·评热病论》指出：“胞脉者，属心而络于胞中。”又说：“月事不来者，胞脉闭也。”说明胞脉受心所主，并将阴血下注于胞宫，以维持胞宫的正常功能。

胞络，是联系子宫的脉络。《素问·奇病论》云：“胞络者，系于肾。”说明胞络是构成子宫整体的一种组织。

二、阴道、子门、阴户、玉门

阴道，又称产道、子肠。它与解剖学中阴道的名称、解剖位置一致。是排出月经、带下、恶露、娩出胎儿的通道，又是合阴阳、禁闭精子、防御外邪的处所。

子门，相当于解剖学中子宫颈的部位。是排出月经、娩出胎儿的关口。

阴户，指女性阴蒂、大小阴唇、阴唇系带及阴道前庭部位。

玉门，指阴道口、处女膜部位。是生育胎儿，排出月经、带下、恶露的出口，也是“合阴阳”的出入口，又是防止外邪侵入的关口。

第二节 女性的生理特点

人体以脏腑经络为本，以气血为用。脏腑、经络、气血的活动，男女基本相同。但是，妇女在藏象上有胞宫，在生理上有月经、胎孕、产育和哺乳等特有的功能，这就构成了妇女的生理特点。女性的生理功能，是脏腑、经络、气血、天癸的化生功能作用于胞宫的表现。胞宫是行经和孕育胎儿的器官；天癸是肾中产生的一种促进人体生长、发育和生殖的

物质；气血是行经、养胎、哺乳的物质基础；脏腑是气血生化之源；经络是联络脏腑、运行气血的通路。因此，研究妇女的生理特点，就必须以脏腑、经络为基础，深入了解脏腑、经络、气血、天癸与胞宫的关系，尤其着重了解肾、肝、脾和冲任二脉在妇女生理上的作用。

一、月 经

月经，是指胞宫有规律的、周期性的出血。因月月如期，经常不变，又称为“月水”、“月信”等。

(一) 月经的生理现象

健康女子14岁左右，月经开始来潮。少女第一次月经来潮称为“初潮”。月经初潮是女子发育趋于成熟并有生育能力的标志。初潮年龄可因地域、气候、营养等因素的影响而有差异，多在13~15岁，早至11~12岁，或迟至16岁。在49岁左右月经自然停止称为“绝经”，在46~52岁期间绝经亦属正常。

出血的第1天为月经周期的开始，两次月经第1天间隔时间为一个月经周期，一般为28天。周期长短因人而异，但应有规律性。每次月经持续的时间称为经期，正常为2~7天。经量约50~80ml，经期第2~3天经量较多。经色黯红，初期较浅，量多时色较深，将净时渐淡。经质稀稠适中，不凝固，无血块，无臭气。月经期一般无特殊症状，部分妇女在经前或经期可出现轻微的小腹胀痛、腰酸、乳胀，或情绪不稳定，经后自然缓解，一般不影响生活和工作。

此外，还有一些特殊的月经现象：定期二月一至者，称为“并月”；三月一至者，称为“居经”或“季经”；一年一行者，称为“避年”；终身不行经而能够受孕者，称为“暗经”。受孕之初仍按月少量行经而无损于胎儿者，称为“激经”，亦称“盛胎”、“垢胎”。

(二) 月经产生的机制

根据《素问·上古天真论》的记载：“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”，可知月经产生的环节是肾气-天癸-任通冲盛-血溢胞宫，月经来潮。

1. 肾气盛 肾藏精，主生殖。女子在14岁左右，肾中精气充盛，天癸开始成熟，并通过天癸的作用，促使月经来潮。而天癸又随着肾气的盛衰而变化，所以肾气盛在产生月经机制中起主导作用。

2. 天癸至 “天癸至”则“月事以时下”，“天癸竭”则“地道不通”，可见天癸是促使月经产生的重要物质。所谓“天癸至”，是指随着肾气化生且成熟的天癸自肾泌至冲、任，并对冲、任发挥重要作用。

3. 任通冲盛 “任脉通”，指任脉在天癸作用下，所司精、血、津、液充沛流畅。“太冲脉盛”，即为天癸通于冲脉，冲脉在天癸的作用下，广聚脏腑、经络之气血，使血海盛大满盈。

综上所述，由于天癸的作用，任通冲盛，二脉相资，血海满溢，则月经以时下。所以，任通冲盛是月经产生机制中的重要环节。

4. 血溢胞宫，月经来潮 月经的产生是由于血海满盈，满而外溢所致。

5. 脏腑、气血、督带与月经的关系 是指在《素问·上古天真论》中未明确叙及，但参

总 论

与月经产生的生理活动之因素。

(1) 脏腑：为气血生化之源。在脏腑中，心主血；肝藏血；脾统血；胃主受纳腐熟水谷，与脾同为气血生化之源；肾藏精，精化血；肺主气，气帅血，朝百脉输精微。当五脏安和，气血调匀，则血海按时满溢而月经正常。因此，脏腑在月经产生机制中起着重要作用。

(2) 气血：是化生月经的基本物质，而血的统摄、运行有赖于气的推动，同时气又靠血的营养。输注和储存于冲任的气血，在天癸作用下化为经血。因此在月经产生的机制中，气血是最基本的物质。

(3) 督脉、带脉：督脉与任脉循环往复，维持人体阴阳脉气的平衡，并调节月经的正常来潮。带脉环腰一周，约束诸经，冲、任、督三脉同起而异行，皆络于带脉，以维持月经正常。所以，督脉调节，带脉约束，是控制月经周期的重要因素。

二、带 下

带下，有广义与狭义之分。广义带下是泛指带脉以下之疾，即指妇女经、带、胎、产所有疾病而言；狭义带下是指妇女阴道内的一种液体。狭义带下又有生理性、病理性的不同。本节主要介绍生理性带下。

1. 带下的生理现象 生理性带下是润泽于阴道内无色无臭、黏而不臭的液体，通常称为“白带”。健康女子在月经初潮后，开始有较明显的带下分泌，其量不多，不致外渗，无色透明，黏而不稠，无特殊气味。带下的量亦随着月经周期的变化而有周期性改变。每逢月经前、经间期和妊娠早期则稍有增加，绝经后减少。它对阴道和阴户起濡润和滋养的作用，并能抵御外邪的入侵。当外邪直伤阴中、胞宫，首先出现带下的异常。

2. 带下产生的机制 带下为人体内的一种阴液，由脾的运化，肾的闭藏所产生，是肾精下润之液。当肾精充盛之后，在肾气和天癸的作用下，由任脉所司，达于胞中，经督脉的温化，带脉的约束，适量的带下溢于阴道和阴户，以润泽阴窍，并有助于阴阳和合，两精相搏。

三、妊 娠

从受孕到分娩这个阶段，称为妊娠。又称“重身”、“有子”，俗称“怀孕”。是女子担负起延续后代的生理过程。

1. 受孕的机制 女子发育成熟，月经按时来潮后就具有了受孕的能力。受孕的机制是肾气充盛，天癸成熟，女子冲任二脉协调，胞宫藏泻有期，月经正常来潮；男子则精气溢泻，在适当时期（排卵期），男女两精相合就可以构成胎孕。正如《女科正宗》说：“男精壮而女经调，有子之道也。”

女子在月经初潮后，脏腑与子宫尚处于发育阶段，一般到 18 岁左右才逐渐发育成熟。20~35 岁生育能力较旺盛，25~30 岁为最佳生育年龄。健康的育龄期妇女月经周期应有规律，经期、经量、经色和经质均应合乎常度，子宫发育正常，胞脉、胞络通畅。男子必须有正常的生殖功能，“精气溢泻”，并达到“男精壮”的要求。受孕还需要有适当时机，即在每月一次的排卵期，两精相遇才能构成胎孕。受孕后，胎元在子宫中得到母体气血的充养，逐渐发育成长。整个孕期从未次月经第一天算起，经过 280 天左右，即 10 个妊娠月，胎儿形神具备，就可以足月分娩了。

2. 妊娠生理现象 妊娠后，母体发生一系列适应性的变化。首先是月经停止来潮，部分

妇女出现晨起头晕、择食、厌食、恶心、呕吐等症状，此属于早孕反应，一般在妊娠3个月自然缓解。妊娠2个月乳房明显胀大，乳头、乳晕着色，呈褐色，部分孕妇可自觉乳房胀痛或乳头触痛。妊娠4~5月挤压乳头可有少量乳汁溢出。孕后子宫增大、变软，妊娠3个月末，可以从腹部扪及增大的子宫；妊娠4个月孕妇可自觉有胎动；孕5个月在腹部相关部位可闻及胎心音。随着胎儿的逐渐发育生长，腹部逐渐膨隆，孕6个月由于胎儿渐大，容易阻滞气机，出现轻度的肿胀。妊娠期末，胎先露压迫膀胱、直肠，可见尿频、便秘现象。另外，妊娠2~3个月六脉平和滑利，按之不绝，以尺脉尤甚。这与现代医学认为在妊娠6~8周血容量开始增加，至妊娠32~34周达高峰，此时的血容量大约增加30%~45%是一致的。

四、产 育

包括分娩、产褥、哺乳三个阶段，在每个阶段里都发生了明显的变化。

1. 分娩 妊娠280天左右，胎儿及其附属物自母体娩出的过程，称为分娩。又称临产。分娩前多有先兆如：胎位下移，上腹压迫感减轻，小腹下坠加重，有便意感，或阴道有少量血水流出（俗称“见红”）等。有的孕妇在妊娠足月时，腹痛时作时止，但腰不坠痛，古称“弄胎”。此非正式临产，宜静心以待，切勿紧张。准确判断临产的先兆，有助于分娩的顺利进行。

正式临产，先有下腹部阵发性胀痛，称为阵缩。初期阵缩，两次之间间歇时间较长，疼痛持续时间较短，以后阵缩加强，持续时间延长，间歇时间缩短。小腹逼坠，阵痛越催越紧，甚至肛门坠胀，产户窘迫，有大小便俱急之象，继之有黏液和血液流出，以后胎儿逐渐娩出，胎衣亦随之而下。整个分娩过程到此结束。分娩是一种正常的生理现象，古人称为“瓜熟蒂落”、“栗熟自脱”。在此期间，应注意调护，使产妇了解分娩的过程，消除恐惧和焦虑，保持稳定的情绪，注意饮食和休息，保存体力，顺应产程的进展，待子门全开，则适时用力，正常分娩。如《达生编》提出的临产调护六字要诀“睡、忍痛、慢临盆”，对指导临产调护，以利产程顺利进展有重要意义。

2. 产褥 产后6周内称为产褥期。由于分娩时的用力和产创出血，使阴血骤虚，阳气易浮，因此产后1~2日内，产妇可见微热、自汗和怕风等阴虚阳旺症状，一般于短时间内即可消失。新产之后，子宫逐渐缩复，可有小腹阵痛，哺乳时较明显，一般在产后3~4天自然缓解。分娩后从子宫内排出的余血和浊液，称为恶露。初为黯红或鲜红色，约1周后转为淡红色，2周后转为白色或淡黄色，其量不断减少，一般在20天内排净。

复习思考题

- ◆ 简述胞宫的位置、功能与性质。
- ◆ 何谓月经？月经的生理现象有哪些？简述月经产生的机制。
- ◆ 何谓妊娠？妊娠的生理现象有哪些？
- ◆ 临产的特征及产后的特点是什么？

（付素洁）

第三章 妇科疾病病因病机

疾病的发生，关系人体的正气与致病因素两个方面，《素问·刺法论》指出：“正气存内，邪不可干”，说明人体正气的强弱对疾病的发生、发展起主导作用，妇科疾病的发病亦然。各种致病因素，不论是直接或间接伤及胞宫、胞脉、胞络和冲任二脉，均可以发生经、带、胎、产、杂等疾病。

第一节 病因

妇科疾病的病因基本上与内科相同，但妇女具有其特殊的生理特点，因此又有其易受病因，现分述于下。

一、淫邪因素

淫邪是风、寒、暑、湿、燥、火（热）等病邪的总称。其中以寒、湿、热三邪最易伤及血分，阻滞气机，从而导致妇科疾病的发生。

1. 寒 寒为阴邪，性主收引、主凝滞，易伤阳，可使血脉运行不畅。寒邪致病有外寒、内寒之分。外寒是指寒邪由体表内袭，伤于肌肤，或由阴部上客，入侵胞中，影响冲任。如正值经期、产后，衣着不足，受凉贪风，或寒冷天气，冒雨涉水，或过食生冷，致寒邪乘虚内侵，血为寒凝，运行不畅，出现月经后期、痛经、闭经、带下病、不孕等。内寒是因脏腑阳气不足，寒自内生，不能温养脏腑，脏腑功能失常，影响胞宫、冲任的功能，亦可出现上述病证。

2. 热 热为阳邪，其性炎上，易耗血伤阴，迫血妄行。热邪致病有外热、内热之不同。外热多是火热之邪侵入胞中，或过食辛热温补之品，令热邪内伏。此外，妇科亦常见瘀血郁积，日久化热和湿遏化热而致病。前者为瘀热，后者为湿热。内热多因脏腑阴血、津液不足，“阴虚不能维阳”而致。此即《素问·调经论》所说：“阴虚生内热，阳盛生外热”。临床上常把阴虚所生的内热称为虚热，把情志化火、饮食不当以及瘀热、湿热、外感之热等称为实热。无论虚热与实热，伏于冲任，侵入胞中，均可导致妇科疾病。如月经先期、月经过多、崩漏、经行吐衄、胎漏、产后恶露不绝、产后发热等。

3. 湿 湿为阴邪，其性重浊黏滞，易于下注，阻遏气机，滞碍阳气。湿邪致病亦有内湿、外湿之分，妇科疾病多以内湿为主。外湿多由气候潮湿，涉水淋雨，或水中作业，或久居湿地，感受湿邪所致。内湿多责之于脾的运化失调，素体脾虚，饮食不节，或劳累过度，损伤脾气；或肾阳虚衰，不能温煦脾土，脾虚不能运化，致湿从内生，下注冲任，伤及带脉则发生妇科疾病。湿从寒化则为寒湿，可致痛经、闭经；湿从热化则为湿热，可发生经间期出血、阴痒、带下病；湿聚日久成痰则为痰湿，可出现月经后期、闭经、不孕、