

中医专业两年制试用教材

妇 科 学

内科教研室編

中国人民解放军第一军医大学

编写说明

为适应我校中医专业二年制教学需要，而编写了这本试用教材。

中医妇科学是研究妇女疾病的专门科学。由于妇女与男同志有着不同的生理病理特点，故本书着重论述妇女特有疾病。内容包括总论和各论两部分。总论简要论述了妇女的生理、病因病机、诊断治法概要以及妇女疾病预防等。各论介绍了月经、带下、妊娠、产后病等四章十八种妇科常见病。妇科杂病专题少，故不另立章节，分别附在经带胎产病章中。编写形式主要采取以证为主，个别节采用了现代医学的病名。

在编写过程中，主要参阅了原《中医妇科学讲义》，1973年的《中医妇科学》山东版以及1976年的中医学院试用教材《妇产科学》等书。

由于时间仓促，业务水平和教学经验缺乏，错漏之处一定不少，在试用过程中，诚恳希望同志们提出宝贵意见，以便今后进一步修改。

第一章 总论	1	第二章 月经	11
第一节 生理	1	第一节 生理	11
第二节 病因病机	2	第二节 病因病机	12
第三节 诊断	3	第三节 诊断	13
第四节 治法	4	第四节 治法	14
第五节 预防	5	第五节 预防	15
第三章 带下	6	第三章 带下	16
第一节 生理	6	第一节 生理	16
第二节 病因病机	7	第二节 病因病机	17
第三节 诊断	8	第三节 诊断	18
第四节 治法	9	第四节 治法	19
第五节 预防	10	第五节 预防	20
第四章 妊娠	11	第四章 妊娠	21
第一节 生理	11	第一节 生理	21
第二节 病因病机	12	第二节 病因病机	22
第三节 诊断	13	第三节 诊断	23
第四节 治法	14	第四节 治法	24
第五节 预防	15	第五节 预防	25
第五章 产后病	16	第五章 产后病	26
第一节 生理	16	第一节 生理	26
第二节 病因病机	17	第二节 病因病机	27
第三节 诊断	18	第三节 诊断	28
第四节 治法	19	第四节 治法	29
第五节 预防	20	第五节 预防	30
第六章 妇科杂病	21	第六章 妇科杂病	31
第一节 崩漏	21	第一节 崩漏	31
第二节 带下	22	第二节 带下	32
第三节 经闭	23	第三节 经闭	33
第四节 痛经	24	第四节 痛经	34
第五节 不孕症	25	第五节 不孕症	35
第六节 产褥病	26	第六节 产褥病	36
第七节 恶露不净	27	第七节 恶露不净	37
第八节 乳汁不通	28	第八节 乳汁不通	38
第九节 乳房胀痛	29	第九节 乳房胀痛	39
第十节 乳腺炎	30	第十节 乳腺炎	40
第十一节 乳腺增生	31	第十一节 乳腺增生	41
第十二节 乳腺纤维瘤	32	第十二节 乳腺纤维瘤	42
第十三节 乳腺癌	33	第十三节 乳腺癌	43
第十四节 子宫内膜炎	34	第十四节 子宫内膜炎	44
第十五节 子宫肌瘤	35	第十五节 子宫肌瘤	45
第十六节 卵巢囊肿	36	第十六节 卵巢囊肿	46
第十七节 附件炎	37	第十七节 附件炎	47
第十八节 盆腔炎	38	第十八节 盆腔炎	48
第十九节 宫颈炎	39	第十九节 宫颈炎	49
第二十节 阴道炎	40	第二十节 阴道炎	50
第二十一节 外阴炎	41	第二十一节 外阴炎	51
第二十二节 外阴癌	42	第二十二节 外阴癌	52
第二十三节 宫颈癌	43	第二十三节 宫颈癌	53
第二十四节 子宫内膜癌	44	第二十四节 子宫内膜癌	54
第二十五节 卵巢癌	45	第二十五节 卵巢癌	55
第二十六节 输卵管癌	46	第二十六节 输卵管癌	56
第二十七节 原发性输卵管炎	47	第二十七节 原发性输卵管炎	57
第二十八节 继发性输卵管炎	48	第二十八节 继发性输卵管炎	58
第二十九节 输卵管积水	49	第二十九节 输卵管积水	59
第三十节 输卵管阻塞	50	第三十节 输卵管阻塞	60
第三十一节 输卵管妊娠	51	第三十一节 输卵管妊娠	61
第三十二节 宫外孕	52	第三十二节 宫外孕	62
第三十三节 异位妊娠	53	第三十三节 异位妊娠	63
第三十四节 流产	54	第三十四节 流产	64
第三十五节 先兆流产	55	第三十五节 先兆流产	65
第三十六节 难免流产	56	第三十六节 难免流产	66
第三十七节 不全流产	57	第三十七节 不全流产	67
第三十八节 完全流产	58	第三十八节 完全流产	68
第三十九节 习惯性流产	59	第三十九节 习惯性流产	69
第四十节 复发性流产	60	第四十节 复发性流产	70
第四十一节 早产	61	第四十一节 早产	71
第四十二节 过期妊娠	62	第四十二节 过期妊娠	72
第四十三节 巨大儿	63	第四十三节 巨大儿	73
第四十四节 胎儿窘迫	64	第四十四节 胎儿窘迫	74
第四十五节 产程异常	65	第四十五节 产程异常	75
第四十六节 产力异常	66	第四十六节 产力异常	76
第四十七节 产道异常	67	第四十七节 产道异常	77
第四十八节 产力产道异常	68	第四十八节 产力产道异常	78
第四十九节 产力产道胎儿异常	69	第四十九节 产力产道胎儿异常	79
第五十节 产力产道胎儿产力异常	70	第五十节 产力产道胎儿产力异常	80
第五十一节 产力产道胎儿产道异常	71	第五十一节 产力产道胎儿产道异常	81
第五十二节 产力产道胎儿产力产道异常	72	第五十二节 产力产道胎儿产力产道异常	82
第五十三节 产力产道胎儿产力产道胎儿异常	73	第五十三节 产力产道胎儿产力产道胎儿异常	83
第五十四节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	74	第五十四节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	84
第五十五节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道异常	75	第五十五节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道异常	85
第五十六节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿异常	76	第五十六节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿异常	86
第五十七节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	77	第五十七节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	87
第五十八节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道异常	78	第五十八节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道异常	88
第五十九节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿异常	79	第五十九节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿异常	89
第六十节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	80	第六十节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	90
第六十一节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道异常	81	第六十一节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道异常	91
第六十二节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿异常	82	第六十二节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿异常	92
第六十三节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	83	第六十三节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	93
第六十四节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道异常	84	第六十四节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道异常	94
第六十五节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿异常	85	第六十五节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿异常	95
第六十六节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	86	第六十六节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	96
第六十七节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道异常	87	第六十七节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道异常	97
第六十八节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿异常	88	第六十八节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿异常	98
第六十九节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	89	第六十九节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	99
第七十节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	90	第七十节 产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力产道胎儿产力异常	100

目 录

总 论

第一章 妇女的生理特点	1
第一节 胞宫	1
第二节 月经	1
(一) 月经的生理现象	1
(二) 月经产生的机理	2
第三节 妊娠与分娩	4
第二章 妇女的病理特点	5
第一节 病因	5
一、外感	5
二、内伤	5
第二节 病机	6
一、直接损伤胞宫为病	6
二、间接引起胞宫为病	6
(一) 气血失调	6
(二) 脏腑功能失常	6
(三) 冲、任损伤	7
第三章 妇产科病诊断要点	8
第一节 四诊要点	8
一、问诊	8
二、望诊	9
三、闻诊	10
四、切诊	10
第二节 辨证要点	11
第四章 妇产科病治疗原则	14
第一节 调补气血法	14
第二节 补益肝肾法	14
第三节 健脾和胃法	15
第四节 疏肝理气法	15
第五章 预防与卫生	16
一、经期卫生	16
二、孕期卫生	16

三、临产调护	16
四、产后护理	17

各 论

第一章 月經病	18
第一节 月经不调	18
月经先期	19
月经后期	20
经行先后无定期	22
月经过多	23
月经过少	24
第二节 闭经	27
第三节 痛经	30
第四节 崩漏	32
第五节 绝经前后诸症	35
第二章 带下病	38
第一节 带下	38
第二节 阴痒	43
第三节 盆腔炎	45
第三章 妊娠病	47
第一节 妊娠恶阻	47
第二节 流产	51
第三节 妊娠肿胀	54
第四节 妊娠子痛	57
第四章 产后病	59
第一节 产后血暈	59
第二节 恶露不绝	61
第三节 产后腹痛	64
第四节 产后发热	65
第五节 缺乳	68
第六节 子宫脱垂	69
附：方剂索引	71

总 论

第一章 妇女的生理特点

人体脏腑经络气血的活动，男女基本相同。但妇女在解剖上有胞宫、胞络、胞脉；在生理上有月经、胎孕、产育和哺乳等特点；在病理上有经、带、胎、产等妇女特有疾病。因此，就使妇女的脏腑经络气血活动有其特殊的规律。

人体以脏腑经络为本，以气血为用。妇女的月经、胎孕、产育等都是脏腑经络气血化生功能作用在胞宫的表现，这些便构成了妇女的生理特点。

胞宫是孕育胞儿的器官；气血是月经、养胎、哺乳的物质基础；脏腑是气血生化之源；经络是气血运行的通路。因此，研究妇女的生理，必须以脏腑经络气血为核心，来探讨月经、胎孕等与脏腑经络气血的关系，尤其要着重讨论肾、肝、脾胃和冲任脉对妇女生理的重要作用。

第一节 胞 宫

胞宫，亦称“女子胞”，“子宫”。它具有排出月经、孕育胎儿的功能。由于它有这种特殊功用，所以《内经》称它为“奇恒之府”。其位置在小腹正中，居膀胱之后，直肠之前，下口连接阴道，在不受孕的情况下，状似一个倒置的梨形。

胞宫除与脏腑十二经脉互相联系外，与冲任督带脉，特别与冲任二脉的关系密切。胞宫的作用，主要受冲任二脉的影响。两脉皆起于胞中，冲为血海，任主胞胎，只有任脉通，太冲脉盛，月经才能按时来潮，此外，胞宫与心肾也有密切关系。《素问》说：“胞脉者属心而络于胞中”。“胞脉者系于肾”。心主血，肾藏精，若心血，肾精充足，则月经，胎孕正常。

第二节 月 经

一定年龄的妇女，胞宫周期性出血现象，称为月经，亦称“月水”，“月事”。

一、月经的生理现象

健康妇女，十四岁左右，月经开始来潮，称为初潮。以后就有规律的一月一次，按期来潮，一直到四十九岁左右为止。妊娠期，血聚以养胎；哺乳期，血化为乳汁，月经可暂时停止。

月经周期一般为二十八天左右，提前或推后一周，也属正常范围。但有的二月一至

的，称为“并月”；三月一至的，名曰“居经”；一年一行的，叫做“避年”；终身不行经而能受孕的，而为“暗经”；怀孕后，月经仍按月而行，无损于胎儿的，名叫“激经”。这些也都是生理上的个别现象。每次经量基本固定行经持续时间三~七天，但少数妇女由于体质、年龄、气候、地区及精神因素的差异，有时月经周期、经量等也会有改变。经血一般为暗红色，开始较淡，中间较深，最后又转为淡红。经质不稠不稀，不凝结，无血块，无特殊臭味。经期一般无特殊不适，仅有部分妇女经前和经期有轻微的腰痠、少腹发胀等。

二、月经产生的机理

月经的产生是脏腑、气血、经络作用于胞官的正常生理现象。月经的成分是血，而血为脏腑所化生，又必须通过经脉的输注才能到达胞宫。如薛立斋《妇科撮要》曰：“血者，水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑，在男子则化为精，在妇人上为乳汁，下为月水。”这说明月经的产生与调节都受脏腑气血盛衰，经脉通畅的直接影响。故认识月经产生的机理，就必须从脏腑、气血、经络与月经的关系来阐述。

（一）月经与脏腑、气血的关系

妇女以血为本，经水为血所化，而血来源于脏腑。在脏腑中，心主血、肝藏血、脾统血、脾与胃互为表里，同为生化之源。肾藏精，精化血，肺主一身之气，朝百脉而输精微。它们分司着血的生化、储藏、统摄、调节等重要作用。故脏腑安和，血脉流通，则血海充盈，经候如期。而血的生成、统摄与运行，有赖于气的生化与调节，气又必须依靠血的滋养。因此，在月经产生的机理上，气血是月经的物质基础，脏腑为化生气血之源泉，其中尤以肾、肝、脾的作用最为重要。

1. 肾：肾为先天之本，肾主骨生髓，而通于脑，脑为髓之海，主藏精气，肾中精气的盛衰主宰着人体的生长发育及生殖的根本。如《素问·上古天真论》曰：“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；七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”从以上可以看出：肾气旺盛时期，天癸开始成熟，促使冲任二脉通盛，血海按时满盈，月经按时来潮；肾气衰竭，则天癸竭，冲任二脉虚衰，地道不通，便无月经来潮，也无生育的能力。由此说明在生殖功能的成熟与衰退的过程中，肾气的盛衰，天癸的至与竭是一个重要环节。天癸是促成月经和孕育的重要物质，在月经的生理活动中始终对冲任、胞宫起着作用。

2. 肝：肝为藏血之脏，司血海主疏泄，具有储藏血液和调节血流的作用。全身各部化生之血，除营养周身外，其有余部分，在女子则下注血海而为月经。但其藏血功能又取决于肝之疏泄，肝气宜于条达而恶抑郁，肝气畅达，则血脉流通，经候如常。

3. 脾：脾为后天之本，有生血、统血的作用。脾主运化输送精微，上奉于心，乃化为血，是为生血之源。如《灵枢·决气篇》有“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”的说法。血虽生化于脾，但总属于心，血脉充盛则下注冲任而为月经。《女科经纶》有“妇人经血属心脾所统”之论述。因此，心脾二脏主生血，为产生月经的渊源之一。

脾统血，因脾主中气，其气主升，气能摄血。脾气健旺则血循常道。脾气虚弱，失

其统摄之权，则血不循常道而外溢。脾与胃互为表里，胃为水谷之海，主受纳腐熟，与脾同为生化之源。胃足阳明之脉下行，与冲脉会于气街，故有“冲脉隶于阳明”之说。所以胃中水谷之气盛，则冲脉之血亦盛，血海常满，月经按时来潮，因此，脾胃同为产生月经之源。

（二）月经与经络的关系：

胞宫主月经和孕育胎儿，它与奇经八脉中的冲、任、督、带有密切的关系。其中冲、任二脉对胞宫的作用尤为重要。如徐灵胎说：“冲任两脉皆起于胞中，上循背里，为经脉之海。此皆血之所从生，而胎之所由系，明于冲任之故，则本源洞悉。而后所生之病，千条万绪，以可知其所从起。”这就充分论证冲任对女性生理病理的重要作用。

1. 冲脉：冲有要冲之义，是全身气血运行的要冲。《灵枢·海论》称冲为“十二经之海。”王冰亦说：“冲为血海。”是经血汇集之所。该脉起于胞中，其前行者，并足少阴之经挟脐上行，至胸中而散，其后行者，上循背里，为经络之海，其上行者，出于颠颞。下行者，出于足。因冲脉与足阳明会于气街，与足少阴经相并行，因此，它与人身先天之元气和后天水谷之气有密切关系，对女性生理功能起着重要的作用。其具体表现是到了一定年龄的女性则月经来潮。“冲为十二经之海”，主要指冲脉与十二经都有联系，并能调节十二经的经气，以资助十二经脉的活动。如《灵枢·逆顺肥瘦篇》云：“夫冲脉者，五脏六腑之海也……其止者，出于颠颞，渗诸阳，灌诸精，……其下者，并于少阴之经，渗三阴……渗诸络而温肌肉。”这说明冲脉通过其上下循行与三阴三阳而联系，从而起到温养滋润作用，故称“十二经之海”。

2. 任脉：任有“妊养”、“担任”之义，有总司人身阴脉的功能。其脉起于胞中，出会阴，上出毛际，与肝、脾、肾三经会于曲骨、中极、关元穴，主一身之阴。凡精血、津液等液体，都属任脉总司，故称“阴脉之海”。然冲任皆起于胞中，必须是任通冲盛，经血才能应时而下。如王冰说：“冲脉任脉皆奇经脉也。肾气全盛，冲任流通，经血潮通，应时而下，……冲为血海，任主胞胎，二者相资，故能有子”。因此说明月经的行止与冲任二脉息息相关。

3. 督脉：乃总督之义，有总领诸阳经的功能。其脉亦起于胞中，与任脉同出会阴，分行前后，督脉行人身背脊之后，手足三阳经皆交会于督脉之大椎穴，故称“阳脉之海”。又因其贯脊属肾，肾为先天之本，元气之根，所以督脉又能维持人体之元气。督脉行人身之后，主一身之阳，任脉行人身之前，主一身之阴，二脉交会于“龈交”穴，循环往复，维持着阴阳脉气的平衡，并调节月经的正常来潮。

4. 带脉：始于季肋，绕身一周，状如束带，故名带脉。其功能约束诸经，使经脉气血循环保持常度。冲任督三脉同起而异行，一源而三岐，皆络带脉。从上所述，冲、任、督三脉通过带脉的纽带作用与十二经、五脏六腑取得联系，起到互相调节与滋养作用，从而维持着女性正常生理功能。

总之，脏腑气血，经络在月经产生的机理上虽各不相同，但它们之间却相互联系，相互协调。如肾肝为母子关系，肾藏精，肝藏血，精血为月经生成之本。脾胃为表里关

系，胃主受纳水谷，脾主运化水谷精微，同为生精化血之源，上注于心肺，乃化为血，为月经之本。因此，肝、肾、心、脾胃等脏腑互相资生，则精充血足，汇于冲任，下达胞宫，满而后溢，经以时下，从而保证了月经的正常生理活动。

第三节 妊 娠 与 分 娩

妇女发育成熟后，月经来潮，就有了受孕生殖能力。从怀孕到分娩这个阶段，称为妊娠。

受孕的机能在于肾气充盛，天癸成熟，冲任两脉功能正常。冲任通盛则月经按时而下，肾气盛则精气溢泻，胞络通畅，此时，两精相合，就能构成胎孕。受孕以后，月经停止来潮，这时，脏腑气血着重下注冲任以养胎。妊娠养胎以血为本，故妊娠期间，血常不足，气易偏盛。

妊娠初期，由于血聚于下，冲脉之气较盛，如胃气素虚者，易挟肝胃之气上逆，多有喜食酸味，恶心作呕，晨起头晕等现象。妊娠三个月后，白带稍增多，继而乳房逐渐增大，乳晕变黑，乳头变硬，颜色加深。四个月后，妊妇自觉胎动，胎体日渐增大，小腹部逐渐膨隆。末期由于胎儿压迫膀胱与直肠，可见小便频数，大便秘结。

受孕二百八十八天左右，胎儿及胎衣自母体从阴道娩出的过程称为分娩。正常分娩，一般腰痠，阵阵作胀，小腹重坠，逐渐加重，产门开全，产户窘迫，胎儿胎衣依次娩出，即分娩结束。

由于分娩时的出血，损耗了阴液，阴血骤虚，阴虚内热，因此在产后一、二日内，常见有轻微的发热，为内热，如无其他致病因素，一般短时间内自然消失。产后数日内，小腹常有轻微阵痛，按之有包块，同时自阴道不断有余血浊液流出，称为恶露，先是暗红血液，以后血色逐渐由深变浅，其量由多变少，一般在两周内粉色恶露消失，三周内恶露断绝。

产后脾胃化生之精微，除供应母体营养需要外，另一部分则随冲脉与胃经之气上行，化生为乳汁，以供应哺育婴儿的需要，故哺乳期间，月经一般停止来潮。

第二章 妇女的病理特点

第一节 病因

导致妇产科疾病的因素，有寒、热、湿、精神因素，以及饮食不节，劳逸失调，多产房劳等。

一、外感

(一)寒：寒为阴邪，血得寒则凝。感受寒凉则血凝结，流行不畅，经脉受阻，影响气血运行。感寒原因，多由过食生冷，受凉，或冒雨涉水。血为寒凝，可出现月经后期，痛经、闭经、癥瘕等。若机体阳气不足，寒从内生，脏腑功能失常，出现寒湿带下，以及虚寒经闭，痛经等。

(二)热：热为阳邪，易耗气伤津。原因可由素体阳盛、过食辛热助阳之品或气郁化火，影响气血功能失调。阴分不足，阳气偏盛，以致阴虚生内热。热盛则迫血妄行，临床上可出现月经先期，月经过多，崩漏，胎漏，产后发热等。

(三)湿：湿为阴邪，性质重浊而粘腻，它能阻滞气机活动。湿邪蕴结日久，可化成湿热。湿与寒并，则为寒湿。脾阳失运，聚液成痰，便成痰湿。湿病多由感受水湿或因脾阳不足，运化失常所致。临床上可出现带下，阴痒，妊娠水肿等病。

二、内伤

(一)精神因素：精神情志的变化可影响气血的功能活动。反复过度的精神刺激，则引起机体阴阳失调，气血不和，脏腑功能失常而发病。如郁怒伤肝，肝气郁结，致冲任气滞，血流不畅，出现月经不调、痛经等。惊恐可致闭经、流产等。其它内科疾病若出现精神抑郁等，也可引起月经不调等疾病。

(二)饮食不节：饮食失调，或暴饮暴食，或过食肥甘辛热刺激性食物，均可产生妇科疾病。如过食辛热助阳之品，使冲任蕴热，热迫血行，出现月经先期，月经过多，胎漏等。过食寒凉，脾阳受损，血为寒凝，而产生痛经、闭经、带下等。

(三)劳逸失常：经期产后，必须劳逸适当。如妊娠期过重体力劳动，易致流产或早产。产后气血虚弱，胞宫尚未完全恢复，过早过重体力劳动，重伤气血，易致子宫脱垂。

(四)多产房劳：妇女孕产过多过频，耗损气血，致冲任亏虚，常是月经病、带下病、流产、早产等原因之一。《产宝》有：“若产育过多，复自乳子，血气已伤；若产

后气血未复，胃气已伤，诸证蜂起。”特别是早婚多产，不仅影响妇女的体质，且影响下一代的健康成长。因此，提倡晚婚和计划生育，是预防妇产科疾病的重要措施之一。

妇产科疾病的产生，虽有以上诸因素，但这些都是致病的条件，至于是否发病，主要取决于机体内在的抵抗力。“正气存内，邪不可干，邪之所凑，其气必虚”。因此，加强锻炼，增强体质。是防治妇产科病的主要方面。

第二节 病 机

一、直接损伤胞宫为病

经产之时，忽视卫生，邪毒乘虚而入。直接导致胞宫、冲任为病。临床以月经不调，崩漏、带下、产后发热等症较为常见。若寒湿之邪侵袭胞宫，则血为寒湿凝滞，导致痛经、经闭、癥瘕等。此外，外伤亦可直接伤及胞宫，出现月经不调，崩漏、胎动不安、堕胎等症。

二、间接引起胞宫为病

(一) 气血失调：气血失调，是一切疾病最常见的发病机理，在妇科病中更为重要。月经、妊娠、分娩、哺乳都是以血为用，皆易耗血，以致机体常处于血分不足，气分有余的病理状态。在妇科血分病中以血虚为主，在气分病中以气郁为多。《灵枢·五音五味篇》说：“妇人之生，有余于气，不足于血，以其数脱血也”。由于气血之间相互依存，互相资生，伤于血，必影响到气，伤于气，也会影响到血。但在病理变化上，也有以血为主或以气为主之分。

具体分析时，我们应看到血病或气病的不同机理。如热邪与血相搏，则血热迫血妄行，可引起月经先期或过多、崩漏、吐衄、赤白带下、胎漏等病；寒邪与血相搏，则血为寒凝，血流不畅，而致月经后期、闭经、痛经、癥瘕、产后腹痛等病；湿为阴邪，其性滞着，且易下注，遇热则化为湿热，可导致崩漏、带下。遇寒则化为寒湿，可致痛经、闭经等病。以上为血分病。此外，由于情志不调引起的气分病变，而影响于血分的，如气结则血结，气乱则血乱，以及由此而引起的月经不调、痛经、闭经、癥瘕和不孕等。

(二) 脏腑功能失常：在脏腑功能失调中，以肾、肝、脾、心四脏为常见。导致脏腑功能失调的原因，不外前述之外感、内伤因素所致，尤以内伤因素重要。

1. 肾：肾藏精，胞脉系于肾。若肾气不足，肾阴亏损或肾阳衰微，命门火衰，以致肾阴阳失调，冲任二脉受损，可发生月经不调、闭经、不孕等病。又因肾系胞宫，肾气虚弱，往往影响冲任，引起胎漏，流产。

2. 肝：肝藏血，主疏泄，喜条达。若因情志不畅，肝气郁结则血为气滞，冲任失调，

常产生月经不调、痛经、经闭等。若肝郁化火，热伤冲任，可见经行先期，过多，崩漏等。若肝郁脾虚，湿热内生，下注冲任，伤及胞脉，致带下，阴痒等症。孕后血聚冲任以养胎，肝血不足，肝阳上亢则出现妊娠眩晕，甚则肝风内动，发为子痫。肝气犯胃，胃失和降，挟冲气上逆而产生妊娠恶阻。

3. 脾：脾胃为生化之源，主运化主统血。如忧思饮食劳倦伤于脾，生化之源不足，脾虚血少，冲任不足，出现月经过少，经闭等。若脾气不足，血失统摄，血随气陷，冲任失固，可致月经过多、崩漏、子宫脱垂等。或因脾阳不振，运化失职致湿浊内停，水湿泛滥，发为妊娠肿胀；水湿下注，带脉失约，产生带下病。

4. 心：心主血。若因忧思则伤心，使心阴暗耗，营血不足，容易发生月经不调、经闭、不孕等。或心火偏亢，引动肾火，扰动血海，迫血妄行，可致月经过多，崩漏等病。

此外，在脏腑功能失调的病理变化中，又应根据妇女不同年零的生理特点，分别重视肾、肝、脾三脏的作用。刘河间说：“妇人童幼，天癸未行之间，皆属少阴；天癸既行。皆以厥阴论之；天癸既绝，乃属太阴经也”。这段话说明妇女在青年时期着重治肾，中年时期着重治肝，经断之后，着重治脾。因女子在青春前或青春期肾气初盛，生殖器官尚未发育完善，如果受了病邪侵袭，容易伤及肾气，影响冲任二脉的通盛，而产生月经疾患。肾气的盛衰，关系到人体生长发育的根本，所以青年女子应以摄肾为主。中年妇女由于月经、胎产、哺乳等生理特点，数伤于血，肝为藏血之脏，血伤则肝失所养，若素体性情急躁，肝气郁结，易气遂横逆，产生月经不调，痛经、闭经，带下等病。因此，中年妇女应以养肝为主。至于经断前后，肾气已衰，气血皆虚，常可导致气血脏腑功能失调，产生经断前后诸证，崩漏等。因肾衰、气血皆虚，全赖后天水谷滋养，脾为后天之本，生化之源，故此时应以健脾为主。

（三）冲、任损伤

妇女的生理特点，主要表现在月经、妊娠、分娩、哺乳等方面，已如前述。但这些特点都与任、冲二脉息息相关。冲为血海，任主胞胎，二脉功能正常，自无经、带、胎、产、乳之疾，反之就能为病。

导致冲任损伤的原因虽多，但总不离虚实两端，如受寒饮冷则血液凝滞，邪热内扰则迫血妄行，湿痰下注则经脉壅塞，情志抑郁则气滞血瘀，恼怒则火动而血行逆乱，劳倦则气伤而血失统摄。凡此种种，都能造成气血不和，运行失常，影响任通冲盛的正常生理作用，而发生月经不调、痛经、崩漏、带下或流产等疾患。其它如先天肾气不足，或后天脾胃亏损，也能影响冲任，产生经、带、胎、产等病。因此，冲、任二脉损伤，就成为产生妇科疾病重要的内在原因之一。

气血失调，脏腑功能失常及冲、任二脉损伤，虽各有不同的发病机理，但三者是互相影响的。气血不和可以导致脏腑功能失常和冲、任二脉损伤；反之，脏腑有了病变，也必然引起气血失调和冲、任二脉受损。总之，不论病变起于何脏何腑，何经何络，病机反应总是整体的。因此，在探讨病机的时候，既要了解邪入那经，病在那脏，更要探求其相互影响，才能从错综复杂的变化之中，找出病机转变的关键所在。

第三章 妇产科病诊断要点

第一节 四 诊 要 点

一、问 诊

问诊是诊断妇科疾病的主要一环。要确诊一个疾病，只有首先了解它的全部情况，辨证时才有充分的根据，只有通过问诊，才易于洞察病情。兹将问诊的步骤和内容分述于下：

(一) 年龄：初诊时首先要询问年龄。由于不同年龄的妇女，其生理状况亦有所不同，因而在发病上亦有差异。有些疾病多发于青壮年，如崩漏、带下等；有些疾病又多见于老年，如经断前后诸证及肿瘤等。所以询问患者的年龄，在诊断上是具有重要意义的。

(二) 现病史：包括主诉发病日期、发病原因，起病缓急，开始有何症状，经过何种治疗，以及治疗效果。

月经史：必须询问初潮后的月经和现在的月经情况（包括初潮年龄、周期及持续天数、经量、经色、经质和有无痛经、闭经等），最后一次月经的日期。如初潮年龄过迟，周期不定，量少，色淡，常为肾气未充，冲任不盛，或脾虚气血生化不足所致；如月经先期，量多，色深红，或夹血块，质粘稠为血热；先期量多，色淡，质稀为气虚；如月经后期，量少色淡，质稀为血虚有寒；后期，色紫黯夹块，兼有少腹疼痛为血瘀；如月经先后无定期，量多少不定为气郁。如行经时小腹疼痛拒按为实；隐痛喜按为虚；经将行腹先痛属气滞；经行后而腹痛属血虚。

停经数月，面色苍白或青黄，头晕目眩，纳减，心悸气短，或腰腹胀痛，甚则形体消瘦，皮肤干燥，多为血虚经闭。如停经二三月左右，嗜酸恶心，头昏头痛，倦怠嗜睡，多为妊娠早期。

带下：临床诊断带下，应区别生理和病理的不同。清代王孟英说：“带下女子生而即有，津津常润，本非病也”。如经前或经后，妊娠期白带稍多，无特殊气味，为正常

现象。带下病则应问带下的色、量、清浊度以及有无臭味等。带下量多色白，精神不振，胃纳不佳，多属脾虚湿注。带下色黄或嫩绿色，质粘臭秽，外阴瘙痒或痛，多属感染湿毒。带下清稀量多，伴少腹凉感，腰重无力，小便清长等，多属肾虚。赤白带下，淋漓不断，微有臭气，多属肝经湿热。五色杂下，臭秽特甚，多为败脓或肿瘤。带下呈豆腐渣状，多为霉菌感染。凡带下色白质清稀，气腥，多为虚证、寒证；色黄或赤，稠粘臭秽，多为实证、热证。

妊产史：包括妊产次数，有无流产、早产、难产、死胎及胎前产后诸病等。现在有无胎动下血，头晕目眩，肢体浮肿等。如曾分娩过而数年未育，经常腰部酸胀，以及受孕而屡次小产的，早期多见于肾虚，中期多见于气虚。如婚久不孕，可能为生殖器官发育不良或其他缺陷，又多为肝郁气滞所致。有孕而胎动下血，应防小产。妊娠期头晕目眩，肢体浮肿者，应预防子痫证的发生。

产后应问分娩情况是否正常，产时流血多少，恶露多少，颜色，有无臭气，小腹有无胀痛，大便是否通畅等。如难产，或流血过多，多属气血两虚之证。如恶露过多，颜色鲜红而有臭气，多属血热；量少有块，小腹痛而拒按，多属瘀滞。如大便干涩难下，常为津液不足之象。

前后二阴：在了解经、带、胎、产之后，还需询问前后二阴有无特殊感觉。如妊娠期，常感前后二阴坠胀，腰痠痛，此为肾虚，宜防小产。妊娠早期，子宫增大而将膀胱向上推移，或妊娠晚期，胎儿压迫膀胱，皆可出现尿频现象，产后可自愈。如怀孕小便频数，淋漓涩痛，为妊娠淋证，多属虚热。产后自觉阴道坠胀，或有物坠出阴道外，为子管脱垂，多属气虚；外阴搔痒疼痛，多为湿热下注。

(三) 既往史：既往患过何种妇科病及其它疾病，以及治疗情况。

(四) 个人生活史：包括职业，工作条件，生活习惯，嗜好，家庭情况等，这些对分析病情，亦有参考价值。如久居湿地，或水中作业，常为寒湿所侵，易患带下及痛经。如经期产后冒雨涉水，或过食生冷，血为寒滞，易患痛经、闭经。如高温工作，或喜食辛辣温燥之物，容易引起血热，而致月经不调、崩漏、闭经、不孕或流产等。以上这些都是在临证时所必须问清楚的。

二、望 诊

(一) 面色：面色青而紫黯，多属瘀血停滞，常见于痛经，闭经、癥瘕等；面色苍白而枯，多属血虚或血枯，常见于月经过多、闭经等。面色淡黄而体肥胖，多属脾虚痰湿内停，常见于带下病；面色萎黄，多属脾虚血少，常见于月经过多，闭经等；两颧发红，午后潮热，为阴虚火旺之征，常见于血热崩漏或闭经；面色晄白而体肥胖，多为气虚挟痰，常见于月经过多，带下；面白消瘦，爪甲色淡，是为虚寒，多见虚寒痛经；面色晦黯，为肾虚，常见于经闭、不孕、带下等。

(二) 唇舌：唇舌鲜红为血热，常见于月经先期，月经过多和崩漏等。唇舌淡红为血

虚，常见于月经后期、月经量少，闭经或久崩久漏等。唇舌紫黯或有瘀点，多为气滞血瘀，常见于痛经、闭经、癥瘕等。唇舌淡紫而润滑为阳虚，多见于月经后期、肾虚带下、不孕等。唇舌紫而干燥，为热在血分，内灼津液，常见月经先期量少、闭经等。唇舌淡白无荣，为气血两虚，多见于久崩久漏、闭经。舌体胖嫩，舌边有齿印，多为脾虚，常见于带下、水肿等。

三、闻 诊

(一) 声音：语音低细为气虚；时时叹息为气郁；停经二、三月，恶心干呕，或见食即呕，为恶阻；怀孕语音低哑或不能出声，为妊娠失音；分娩时呵欠频作，为脱血夺气之兆。

(二) 气味：经带气臭者为热；其气腥者为寒。崩中漏下其气恶臭难闻者，为收脓，多属恶性肿瘤等险证。妊娠后自觉胎不动，腹不增大，口有臭味可为胎死。

四、切 诊

(一) 诊脉：妇女之脉，一般较弱于男子，略沉，其状柔软，右大于左，尺脉较甚，月经脉：月经将至或正值经期，脉象比较滑利。

月经不调：先期或过多，脉弦大而疾，或两尺洪大滑数，为冲任血热；后期或量少，六脉沉紧有力者，为实寒；沉细而虚者，为血虚有寒。

闭经：尺脉微涩，为气血虚；尺脉滑而断续不匀，为气血实。

崩漏：崩中下血脉宜虚大弦数，若反见浮洪而急；漏下不止，脉宜小虚缓弱，若反见大紧数实的，为反常现象，表示病情严重。

带下脉：带下以脾湿为主，脉多沉滑。偏于湿热的，脉多滑数或弦数；偏于寒湿的，脉多沉迟。若白带清冷而多，脉沉迟而弱，两尺尤甚，为肾阳虚衰。

妊娠脉：六脉平和而滑利，按之不绝，尺脉尤甚，为有孕。但亦有体弱妇女，脉象素弱，如停经二月以上，尺脉按之不绝，亦为有孕。若妊娠六脉沉细而涩，或两尺脉弱，而又断续不匀，多为气血虚弱或肝肾亏损，冲任不足，应防小产。

产后脉：产后常脉，脉见虚缓和平。如脉见洪大滑数，数日不减，为阴血未复之象。产后出血不止，脉微而涩。

(二) 诊腹：闭经或经行腹痛，应按其小腹有块无块。如有块而坚硬，推之不动，按之痛甚，为血瘀；按之无块，或痛减轻者，为血虚；按之有块，推之可动，为气滞。

以上所述，是妇科常用的一些诊断方法。必要时还必须结合妇科检查，综合分析辨证，才能得出比较正确的诊断。

第二节 辨证要点

对于妇产科疾病的诊断，除以经、带、胎、产的临床特征作为辨证的主要依据外，同时还必须结合患者的全身症候进行辨证论治。

由于脏腑辨证广泛运用于临床各科，而气血又来源于脏腑，因此，本节将其脏腑、气血辨证要点分别列表如下，以助鉴别。

一、脏腑辨证简表

证 型	妇 产 科 特 征	全 身 症 状	舌 苔	脉 象
肾 气 虚	经行先后无定期，量或多或少，经色淡红。经闭，胎动不安，滑胎，子宫脱垂	腰酸腿软，头晕耳鸣，小便频数，面色晦黯，精神不振	舌质淡红，苔薄	沉细
肾 阴 虚	月经不调，经血量少，色鲜红。经闭，经断前后诸证，胎动不安	腰酸腿软，头晕耳鸣，口燥咽干，颧红，手足心热，失眠盗汗	舌红而干，少苔或无苔	细数，尺脉无力
肾 阳 虚	经行泄泻，带下量多，质清稀，子肿，不孕	腰酸腿软，甚至腰痛如折，头晕耳鸣，畏寒肢冷，小便清长，夜尿多，性欲减退，精神萎靡，泄泻水肿	舌质淡，苔薄白	沉细或沉迟而弱
肝气郁结	经行先后无定期，血色暗红，经行不畅，痛经，经闭，不孕，缺乳	胸胁乳房胀痛，胸闷不舒，小腹胀痛，时欲叹息暖气，食欲不振	舌质正常，苔薄白	弦
肝郁化火	经行先期，量多，色紫红，崩漏，经行衄血	头痛，眩晕，耳鸣，目赤肿痛，胁痛，口苦而干，烦躁易怒	舌质红，苔薄白	弦数
肝经湿热	带下色黄或赤，有臭味，阴痒，阴蚀	胁痛，心烦易怒，大便秘结，小便黄赤，口苦咽干	舌质红，苔黄腻	弦滑而数
肝阳上亢	妊娠眩晕	头晕头痛，目眩、耳聋，耳鸣，咽干，面色潮红，四肢麻木，震颤，少寐多梦，手足心热	舌质红	弦细或弦而有力
肝风内动	子痫，产后发痉	头痛头晕，眼花，突然昏厥，不省人事，手足抽搐，角弓反张	舌红或绛，无苔或花剥	弦细而紧

脾 气 虚	经行先期，月经过多，面色淡黄，四肢倦怠，舌质淡，苔薄	血色淡，崩漏，经闭，无力，口淡乏味，不思饮食，食后腹胀	白	缓弱无力
脾 阳 虚	子肿，经行泄泻，不	面色㿠白，倦怠无力，畏寒肢冷，面部浮肿，食欲不振，大便溏泄	舌质淡，胖嫩，苔白滑	濡缓无力
痰 湿	不孕，恶阻	体质肥胖，头重眩暈，口中淡膩，不思飲食，心悸气短，脘闷腹胀，四肢无力	舌质淡，苔白膩	滑或沉缓
心脾两虚	经行先期，量多，色淡，质清稀，崩漏	心悸气短，头晕目眩，疲倦无力，食欲不振，失眠健忘，多梦	舌质淡，苔薄	虚缓无力
心肾不调	经断前后诸症，脏躁	怔忡，健忘，虚烦，多梦，头晕耳鸣，腰酸腿软	舌质红，苔白或无	细数，两尺无力
阴虚肺燥	经闭，经行衄血	头晕耳鸣，两颧潮红，潮热盗汗，咳嗽，手足心热，咽干鼻燥	舌红或绛，苔薄或无苔	细数

二、气血辨证简表

证 型	妇 产 科 特 征	全 身 症 状	舌 苔	脉 象
气 虚	经行先期，量多，色淡，质稀，崩漏，子宫脱垂，恶露不绝	面色㿔白，气短懒言，语声低微，头晕目眩，心悸多汗，小腹空坠	舌质淡，苔薄白	缓弱无力
气 滞	经行后期，痛经，经闭，瘕瘕，缺乳	小腹胀痛，连及胸胁，痛无定处，或腹部包块，推之可移，按之可散	舌质正常，苔薄白	弦
血 虚	经行后期，量少色淡，质稀，经闭，经后腹痛，胎动不安，不孕，缺乳	面色萎黄，指甲色淡无华，唇色淡白，皮肤不润，眩晕，心悸少寐，疲乏无力，手足发麻	舌质淡，苔少	细而无力
血 瘀	经期不定，色紫有块，经行不畅，痛经，经闭，崩漏，瘕瘕，产后腹痛，恶露不下	小腹疼痛或有积块，痛处不移，如针刺状，按之痛甚，血下后痛减	舌质紫黯，舌边有瘀血点	沉澹
血 热	实热：经行先期，月经过多，色紫红，质粘稠，崩漏	面色红，口干烦躁，发热，尿黄，大便干	舌质红，苔黄	数而有力
	虚热：经行先期，崩漏，量或多或少；血色鲜红，胎动不安	面色潮红，低热或潮热，五心烦热，少寐多梦，盗汗，口燥咽干，口渴不欲饮	舌质红，苔少或无苔	细数无力
血 寒	实寒：经行后期，量少，色暗红，不孕，瘕瘕，痛经，经闭	小腹绞痛，得热稍减，面色清白，形寒肢冷	舌质正常，苔薄白	沉紧
	虚寒：经行后期，量少，色淡，痛经	腹痛绵绵，喜暖喜按，头晕短气，面色㿔白	舌质淡，苔白润	沉迟无力

去 刊 益 特 章 二 第

第四章 妇产科病治疗原则

妇产科疾病的治疗方法，也和其它临床各科一样，着重在调整和恢复全身机能。根据祖国医学辨证施治的精神，运用四诊八纲，结合病史，年龄及生活习惯，寻求病因病机，分清寒热虚实，然后确定治疗方法。在临证治疗中，应根据妇女在不同阶段的生理、病理特点，运用调气血、补肝肾、和脾胃、疏肝气等法则，调整和恢复全身机能。

第一节 调 补 气 血 法

妇科病着重在血，已如前述。但血随气行，无论何种原因，只要影响气和血，就会使气血失调而引起疾病。所以调气血是治疗妇产科疾病重要法则之一。只有气血协调，五脏安和，经脉通畅，冲任脉盛，则妇科诸病自可痊愈。至于调理方法，必须根据临床症状辨清在气在血，然后确定治法。病在气分的以治气为主，气虚气陷宜补气升提；气逆的降气；气滞的宜行气；气寒的温阳扶气；气热的泄热清气。并佐以和血、活血、补血之药。病在血分的治血为主，佐以治气。血虚的补血养血；血瘀的活血行瘀；血热的清热凉血；血寒的温经散寒。并佐以理气、行气或补气之药。这是调理气血的一般法则。如失血过多，出现四肢厥逆欲脱者；又要以补气固脱为主。此外，在采用清凉、攻下、温补、破气、逐瘀等法时，也要随时照顾气血的调匀，用药不宜过于滋腻或耗散，以免气血凝滞或耗气损血。

第二节 补 益 肝 肾 法

肾为先天之本，主藏精气，是人体生长发育和生殖的根本，女子发育到一定时期，肾气旺盛，天癸产生，月经按时来潮，就有了孕育能力。临床上因肾精或肾气不足时，就会发生月经初潮迟，月经失调，闭经，不孕，滑胎，经断前后诸症等。治疗多从补益肾阴或肾阳着手，因此，补肾亦是治疗妇科疾病的重要法则。尤其在青春期肾气未充，更为重要。至于具体方法，有温补、滋补和双补之分。肾阴虚的滋肾益精、肾阳虚则温肾助阳；阴阳俱虚宜并补之。又肝藏血、肾藏精，精血相生，共同维持人体的生长发育，故滋肾益精亦是滋补肝肾。肝肾为冲任之本，肝肾产生病变，可以影响冲任，冲任损伤亦可涉及肝肾。一般常见的闭经，不孕、崩漏、滑胎等，大都由肝肾虚弱，冲任损