

中医妇科

人民卫生出版社



数据加载失败，请稍后重试！



数据加载失败，请稍后重试！

全國醫葯衛生技術革命展覽會資料組編

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

·北京崇文區錢子胡同三十六號·

北京市印刷一廠印刷·新華書店發行

統一書號 14048·1821

1958年10月第1版—第1次印刷

定 价 0.05 元

(北京版)印數 1 5 000

目 录

中医治疗子宫颈上皮样癌获得奇蹟	1
中医治疗“子宫颈癌”之一症的点滴經驗介紹	2
中医治疗“功能性子宫出血”病初步小結	4
中医药治疗“功能性子宫出血”疗效很高	7
中药泰山磐石飲治疗習慣性流产	10
千金保孕丸、泰山磐石飲治疗習慣性流产	11
掛絛疗法治疗乳腺瘻管	13

中医治疗子宮頸上皮样癌获得奇蹟

成都市第一人民医院中医内科 張澄菴

病員藍毓華、女、30岁、本市人。

病員正产三次，月經常赶前縮后，經量不多，平时白帶重，色白，系稀黏液有臭味，1955年4月份就診于第二人民医院，当时症狀“下腹部及腰作脹，月經甫淨二十日，陰道又流血少許”。檢查“子宮頸糜爛”，据彼时診斷为“子宮頸炎”。曾隔日塗搽紅葯治疗，病勢未減，延至同年六月份，大腹兩側夜間作痛更甚，每次运动稍为剧烈，陰道即流血水，白帶仍重，色黃，有臭气，仰头即作昏暈，作妇科檢查“宮頸及陰道黏膜顏色正常，宮頸輕度糜爛，輕触即有少許血液流出，右側輸卵管区有触痛，当时印象为“子宮頸糜爛，慢性盆腔炎”。曾用磺胺魚肝油塗搽，及內服維生素K等亦無效果。1957年經保健站檢查，始怀疑有癌症改变，經活体組織檢查証明确系“上皮癌”症。于1957年4月20日入住四川医学院附屬医院，病理診斷为“早期子宮頸上皮样癌”。于同年23/4、15/5、28/5日先后上鐮錠治疗，七月份复用深电連續照六次，到了9月份作細胞学檢查仍有：“少許癌瘤細胞”。1957年11月份始改由中医治疗，病員仍有腰腹作痛，足腫，白帶多等症，經用：

夏枯草四兩、海藻貳兩 昆布貳兩 云苓貳兩 炒杜仲貳兩 續斷一兩五錢 酥髓甲貳兩 牡蠣三兩 桑寄生貳兩 烏賊骨貳兩 蓮鬚一兩五錢 金头蜈蚣十四条 水蛭三錢 血竭五錢 琥珀三錢 丹參一兩五錢 五灵脂八錢 桃仁六錢 紅花六錢 熬膏服。

服前藥一劑，白帶減少，足腫即消，到了1958年一月份已服到十二劑，各種症狀更大減，又于前方加秦歸一兩 生地一兩 水蛭五錢。

7月28日復在四川醫學院附屬醫院復診，其結果為：“陰道變淺，有灰色結締組織增生，子宮頸口縮小，穹窿變淺，子宮正常”。至8月4日，切片檢查結果，已無癌細胞。

由上述病案，充分證明祖國醫學的內容豐富，今後必須認真的加強研究，總結經驗，大力推廣，面向生產更多的，更好地為人民服務。

中醫治療“子宮頸癌”之一症的 點滴經驗介紹

德州市中醫院

子宮頸癌之一症，古典文獻中並無記載。從婦科中考查，此類病類似白濁白淫，又類似臭帶赤帶。但在以前長期的治療過程中，依此施治，因症處方，其療效並不能令人滿意，而使患者長期陷於疾病的痛苦中，精神身體都受到嚴重的影響。

自1958年黨和政府貫徹了整風運動，號召反保守，破陳規，破除迷信，解放思想，樹立敢想、敢作、敢創造的共產主義風格，向技術革命進軍，因此，我們就提高政治覺悟，為人民身體健康而衝鋒陷陣，把子宮頸癌作為研究對象，聚精會神，集思廣益，拋開過去舊認識，從新的路綫上，找到了新的辦法。在試治當中，多獲成效，據本院最近幾個月的統計，已有七、八名達到好轉，或基本痊癒。今舉一例，以供同道參考。

〔病例〕 患者郭如蘭，女，51岁，武城县人，門診1269号。

主訴：患者有八年的痛經病史，白帶經常頻下，以后逐漸增多，特別惡臭，間流紫血，劳动时較严重，子宮部位时作痛疼。骶骨与腰部盆骨深部，似火之灼热作痛，有时如刺如割。虽年至五十余岁，月經已屆終止期，但月內仍有月經多次来潮。經断后，即分泌物(白帶)不断流出。兼有血水淋漓不断，一直数年之久。偶于57年11月份，惡血大下，立即眩厥，經医疗血見止，但未除根。混濁粘液呈水晶透明体时刻瀝下，漸漸周身浮腫，大便干燥，小便失禁，时感淋痛，前后都覺下墜，飲食減少，併覺胃腸發燒。由于久病不愈，随之四肢酸軟，精神萎靡，臥牀数月，不能行动。延請当地医生治疗無效，随来到德州中心院門診，經妇科局部檢查，确診为子宮頸癌，因無特效藥治疗，併未处方。在悲觀失望的情况下，于58年5月14日来本院門診治疗。

診斷：

脉搏：細数無力兼滑，一息七至。

望診：顏面蒼白，兼有浮腫，周身虛腫，四肢較重，腹部較輕，行动困难，精神萎靡。

聞診：語音長而細，呻吟低微，不欲發言，排出紅粘液，惡臭味很大，令人嗅之欲嘔。

問診：婚姻史及生产史——20岁結婚，于25年前生产一次(女孩)。

成因：瘀热积滯，血流不暢，結聚促成。

治疗意見：首以补气养血之法，奠定治疗基础，即用大剂补血湯施治。

处方：黃芪一兩，当归三錢，此藥連服三剂后，症狀有所好轉，气力較增，食慾漸进，但濁物仍未減少。

由于是症脉細数無力，兼有滑形，数則有热，滑为蓄血。据患者所訴，下血太多，有貧血現象，血少則密，密則凝結，凝血泣之，不能归經，故以妄行。又古書云：气为血之帅，患此症者因气虛不能收斂其血，散兵無將帅，必致越伍而嘩，而多流血失散，故以重加补气之剂以治之，以当归活血养血，据古人所說：初崩宜塞，久崩宜通之义，通因通用，热者凉用，从治之法，以补气滋陰，活血止血之剂以治之。

处方：黃芪一兩，当归六錢，赤芍三錢，紅花三錢，甘草二錢，炮姜三分，小蘗炭四錢，真膠六錢，煎服九剂。

此方共服九剂后，血已不見，飲食大增，接近正常，精神愉快，能自己出外遊行散步，虽大体接近消失，但仍有陰道下黃水，时断时見，必須用收斂之剂以治之。

处方：生山藥、烏賊骨各等量，研細代粥服用之。

此藥服至十余剂，黃水見少，健康情况逐漸恢复。

因患者久病不癒，气血已受亏，体力衰弱，隨用健脾剂。

处方：补中益氣湯、归脾湯，兩方加減用之。用藥一付，症狀消失，恢复健康。

該患者前后服藥三十多剂，症狀基本消失，行动自如，六神恢复，健康接近正常。

中医治疗“功能性子宫出血”病初步小結

成都市第一人民医院

我院在党發揚祖国医学的号召下，为了总结祖国医学經驗，使中西医更进一步的紧密合作搞好工作，特在西医妇产科設收治“功能性子宫出血”組，由中西医师各一人組成。共收治病例34例。其中經過刮宮作病理檢查，报告証实为本病者29

例，依据临床征象诊断为本病者 5 例。治疗主要应用的中药。因为初步收治本病，有很多地方都是摸索前进，找寻经验，所以在疗效上是不够的。现在把我们对本病的认识，辨证施治，疗效等分别报告如下：

(一)对本病的认识 中医没有“功能性子宫出血”病的名称，但是在文献上有“经崩经漏”的记载。崩和漏上冠上一经字，可见此种崩漏完全由于月经的紊乱而起，与其他崩漏根本不同。根据这一点，祖国医学上所說崩漏与今天的“功能性子宫出血”病，形象上很有些相似之点。其导致本病的原因，主要在于内因，所以巢氏病源有“劳伤冲任”之說，冲任两经与肝肾关系非常密切。冲任一有损伤，肝肾即会发生偏颇，肾为元炁所寄，肝为藏血之脏，气血盛则病实，气血衰则病虚，因此我们对本病的着眼点就是肝肾。内经說：“陰平陽秘，精神乃治。”如何可能达到平和秘？这是我们致力的目标。

(二)辨证施治 我们对此复杂的疾患，除了采用近代的诊断——刮宫检查，证实本病外，我们主要是依据病者的实际症候，结合机体整体具体情况，通过中医辨证的方法——八纲把牠归纳为三个类型：

1. 虚型。
2. 实型。
3. 虚实型。

根据这三个类型，我们拟定出六个法子，作为治疗准则：

1. 清热凉血法：

生地、黄芩、白芍、枝子、地榆、槐花、黄连、黄柏、丹皮、角参、白薇、地骨皮。

2. 去瘀止血法：藕节、续断、茜草、乌贼骨、莲蓬、陈棕炭、蒲黄、阿胶、牡蛎、龙骨、桑寄生、艾叶、侧柏叶、荆芥炭、五

倍子、三七、茅根、紅花炭、血余炭、牛角腮、伏龙肝。

3. 滋肝补肾法: 杜仲、远志、棗仁、破故紙、菟絲子、枸杞、桂圓、女貞子、巴戟、淫羊藿、鹿角膠、龟板、黑芝麻、桑叶。

4. 調理脾胃法: 白朮、云苓、炙甘草、扁豆、蓮米、淮朮、炮姜、薏仁、蜜广皮。

5. 調气和血法: 柴胡、蒺藜、香附、金鈴炭、川芎、丹参、益母草、青皮、木香。

6. 补气补血法: 黃芪、秦归、党参、洋参、泡参、炙升麻。

以上的六个法子, 实际包括了:

崩証極驗湯、安冲湯、奇效四物湯、四物湯、四君子湯、膠艾四物湯、补中益氣湯、归脾湯、独参湯、补血湯、补气湯、固冲湯、柴胡疏肝散、牛角腮散等十五个方剂, 我們把这些方剂的药, 按其性別, 分別納入六个法子里面。在决定診斷以后, 就可以从上述六个法子里面, 分类选药, 或用一法或二、三法同时合用。完全随証化裁, 不受拘束。譬如实型的病, 我們可以选用清热涼血法和去瘀止血法两种, 既可釜底抽薪, 又可揚湯止沸。虛型病例, 我們辨識出为肝虛, 或腎虛脾虛, 就用滋补肝腎的法子或用調理脾胃的法子, 可以收治本之效。虛实兼杂的病型, 則虛实兩法同用, 标本兼施, 我們治疗本病, 就是根据这样的法子, 进行治疗的。

(三) 疗效分析

我們一共收治了計 34 例, 其总出血积数是 1439 天, 而平均出血天数是 $42.3^{+}\%$ 天。

在这 34 例中:

虛型	9 例	治癒 7 例	77.7 ⁺ %
实型	2 例	治癒 2 例	100%
虛实型	23 例	治癒 11 例	47.8%

34 例中除 2 例經過中西合作治疗無效，摘除子宫外，近期疗效，經過使用中藥，完全达到止血的有 32 例，其效率为 94.11⁺%。

她們出院后，經追踪观察，除去四例情况不明，余：

出院 3 月 月經正常的 20 例 66.6⁺%

出院 6 月 月經正常的 18 例 64.3⁻%

出院 12 月 月經正常的 14 例 58.3⁺%

从上面的統計，可以看出初步的疗效是 94.11⁺%，远期疗效是 66.6%。

又从上面的統計中，可以看出虛实兩型，分得明白的，病虽重而單純，反而疗效高，虛实兼杂型，病似較輕而疗效反低，这說明在掌握辨証上，或者还有未尽善的地方，今后对这方面应多加努力，俾得到改进。

中藥治疗“功能性子宫出血”疗效很高

重庆市第二中医院

“功能性子宫出血”是妇科較为难治的一种頑固性的疾病。它与祖国医学中“崩”“漏”相类似，目前医学上对本病尚無理想疗法。重庆市第二中医院陶克文等同志在党的中医政策的鼓舞下，积极發揚祖国医学遺產，根据祖国医学宝庫中关于治疗崩、漏的理論，采用“膠艾四物湯”“归脾湯”为主，按辨証論治法則，对 50 例功能性子宫出血的患者通过治疗和系統观察，証明疗效很高。

診斷根据 本病診斷，系經本市各医疗單位妇产科檢查，确診为“功能性子宫出血”者，始介紹来我院住院治疗。

臨床分析

一、年齡：50例中以21—30歲者為最多，共26例(52%)，31—40歲者次之，共11例(22%)，20歲以下者共10例(20%)，41—50歲者為最少，共3例(6%)。年齡最小者14歲，最大者48歲，發病年齡以青壯年所占的比例較大。

二、入院前的病期：多數均在6個月以內，共25例(50%)，1—3年者為次多數，共13例(26%)，其餘7—12月者3例(6%)，3—5年者4例(8%)，5年以上者5例(10%)。本組病期最長者1例，曾持續達9年。

三、陰道出血天數：絕大多數的患者，持續出血均在10天以上，共43例(86%)，其中持續出血在21—30天之間者共15例(30%)，出血最短期4天，最長者持續達360天。

四、經量及月經外征：根據病人的主訴，每次月經中等量者25例(59.6%)，月經來得最多者16例(38.1%)，最少者僅1例(2.3%)。關於月經外征方面，凡是月經為多量或中量時，其顏色均為鮮紅血色或紫黑色並兼有瘀血塊出現。

五、症狀：本病主要的症狀為腹痛，痛的部位大多數在下腹，其疼痛性質以腹部脹痛及陣發性的痛者為多，這些症狀，絕大多數病例均在治療後完全消失。

治療方法 根據中醫治療“崩”、“漏”的經驗及辨證論治原則，結合臨床實踐，初步分為以下五個類型進行治療：

一、陰道持續出血、顏色鮮紅，腹微痛或不痛者用下方。

處方：當歸五錢，杭白芍五錢，甘草三錢，生地黃炭一兩，阿膠珠五錢，烏賊骨一兩，黃芩炭三錢，黃蘗炭一兩，仙鶴草一兩，側柏炭五錢。

煎服法：用水600毫升，煎成300毫升，分3次服。

二、陰道持續出血，顏色紫紅，腰腹痛者用下方。

处方：当归五錢，杭白芍五錢，生地黄炭一兩，阿膠珠一兩，黃芩炭三錢，烏賊骨一兩，貫眾炭一兩，仙鶴草一兩，三七末一錢沖服，陳艾炭三錢，甘草三錢。

煎服法：同上。

三、陰道持續出血，顏色淡紅，腹不痛或微痛者用下方。

处方：黃芪一兩，当归五錢，黨參五錢，白朮三錢，茯苓四錢，甘草三錢，杭白芍五錢，生地黄炭一兩，阿膠珠五錢，仙鶴草一兩，烏賊骨一兩，貫眾炭一兩。

煎服法：同上。

四、血量多，顏色淡紅，日久不止，體力衰弱，腹不痛或微痛者，用下方。

处方：龜板膠一兩，鹿角膠一兩，生地黄炭一兩，当归五錢，阿膠珠五錢，黨參五錢，黃芪一兩，白朮一錢，棗仁四錢，雲苓六錢，煨牡蠣六錢，杭白芍五錢。

煎服法：同上。

五、血暴多，心慌，氣累，腹不痛或微痛者，用下方。

处方：別直參一兩。

煎服法：用水 300 毫升，煎成 150 毫升，分二次服。

療效觀察

一、治療前後陰道出血量及血塊的變化：本組病例血量多者共 30 例 (60%)，中等量者 15 例 (30%)，少量者 5 例 (10%)，無血塊者 10 例 (20%)，有血塊者 36 例 (72%)，血塊較多者 4 例 (8%)。治療後僅一例有中等量的陰道出血，其餘病例只有少量出血現象。血塊百分之百的消失。

二、療程與治療結果：本組在治療的病例中，其療程最短者 5 天，最長者 81 天。計有半數以上病例，均在 20 天內獲得治療，本組病例治療者 43 例，占 86%，好轉者 7 例，占 14%。治

癒标准：(1)陰道出血停止；(2)臨床症狀消失；(3)一般健康好轉。

三、療效追蹤觀察。本組治癒的 43 例中，除有 9 例遷居未訪外，進行追蹤觀察者 34 例，觀察日期最短者為 1 月，最長者 24 個月，行經天數除個別病例延長到 12 天以外，其餘均在正常範圍。行經間隔天數僅一例較差，其餘病例均恢復正常。每次經量大數多的病例亦已屬於正常。

体会

一、中醫理論以藏血為肝，統血為脾，而收斂其血者，元氣為主使，因而在本病的治療方面，特別注重培補元氣。景岳全書“故凡見血脫等症，必當用甘藥先補脾胃，以發生元氣，蓋甘能生血，甘能營養，但使脾胃氣強，則陽生陰長，而血自歸經矣。”又說“尤當用參、地、歸、朮，甘溫之屬，以峻培本源。”本組病例就是根據峻培本源，使能陽生陰長，血自歸經的原則採用方劑，通過臨床觀察，達到調整生理機轉和病理趨勢的目的，從而收到調整月經週期和制止其大量出血的作用。顯然，這一作用，決不是單純的止血作用。

二、本組病例，通過遠期觀察證明療效很高，但是在社會主義建設大躍進的新形勢下，我們決不滿足已有成績，在總路綫的光輝照耀下，鼓足干劲，力爭上游，更加緊密團結合作，共同來發揚祖國醫學的寶庫，在治療本病的現有基礎上，力求達到更高的水平。

中藥泰山磐石飲治療習慣性流產

北京市交道口醫院

習慣性流產，西醫多用黃體酮、維他命 E 及鎮靜藥等，大

都沒有效。本院曾用中藥泰山磐石飲治療本病 11 例，取得良好之效果。

藥方：人參、炙黃芪、當歸、川斷、黃芩（以上各一錢）熟地、川芎、酒白芍（以上各八分），土炒白朮（二錢），炙甘草、砂仁（各五分），糯米一撮。

服法：將上藥用水煎服，隔三、五日服一劑，至四個月後方保無慮。覺有熱者，倍黃芩，減少砂仁；覺胃寒者多用砂仁，少加黃芩。

除了本法外，對已有陰道出血者，併用膠艾湯，有時配用杜仲、桑寄生二藥，對於胎火旺者，配用黃柏、知母。

療效：運用以上方法治療習慣性流產患者 11 例（多系流產多次，次數最多者為 7、8 次），服本藥劑數，在 3 至 51 劑之間，均得保胎。足月分娩者有 7 例，早產一例（嬰兒健康），流產而無效者 1 例，正在妊娠期尚未分娩者兩例，有效率初步為 72.7%。如患者徐麗英，過去流產 8 次，經內診有宮頸短縮，在這樣不利於懷孕的生理情況下，經服用本方 51 劑，配合臥床休息，達到了足月生產的治療目的。

由以上療效之情況，可以肯定本方對習慣性流產有很好的療效，可以考慮作出固定劑型推廣使用，進一步觀察其療效。

千金保孕丸、泰山磐石飲

治療習慣性流產

北京市海澱醫院

我院用中藥治療習慣性流產之經驗。

一、服藥指征

1. 確有兩次以上流產者(流產原因不明者)。
2. 子宮及附屬器官無明顯異常者。
3. 全身一般健康無任何疾病者。
4. 白帶塗片及血液康氏、瓦氏反應均正常者。

二、服藥注意事項

1. 確診妊娠之後，即應開始服藥，預防較治療更為有效。
2. 服藥不宜間斷，應服藥至妊娠滿六個月。
3. 服藥中亦應避免過勞或易于引起流產等因素。
4. 服藥中可以合併西醫治療方法。
5. 已有流血，並確已開始流產者效果不大。

三、服藥方法

1. 千金保孕丸：懷山藥(微炒)四兩 杜仲(去粗皮鹽水炒)三兩 川斷(酒炒)三兩

以上三味，共為末，糯米粥為丸，每晨服三錢，米湯送服，應連續服用(此藥需在中藥舖訂制)。

乙、泰山磐石飲：炙黃芪一錢 杜仲(姜汁炒)一錢 黃芩一錢半 生白朮(去皮)五分 茯苓一錢 阿膠(蛤粉炒)一錢 甘草五分 川斷八分 蘇梗五分 糯米百粒

黃酒二茶杯(約100毫升)加水煎服。一劑服兩次，早晚各服一次。每五日服一次(與千金保孕丸同時服)。如有流產象徵或屆每次易于流產之時間，可連日服用，待流產象徵消失後，再改為五日服一次，服至妊娠滿六個月時方可停藥。