

21 世纪精品教材系列

• 医学教材系列 •

中医妇科学

ZHONG YI FU CHAN KE XUE

主编◎冯冬兰 李改非

 吉林大学出版社

21 世纪精品教材系列

· 医学教材系列 ·

中医妇产科学

主 编	冯冬兰	南阳医学高等专科学校
	李改非	南阳医学高等专科学校
副主编	吕玉玲	山东临清市中医院
	余小波	南阳医学高等专科学校
	赵光贤	延边大学附属医院
	时伟红	南阳医学高等专科学校
编 委	刘中成	南阳医学高等专科学校
	张国杰	延边大学附属医院
	王守满	南阳医学高等专科学校
	余秋焕	南阳医专第二附属医院
	温方方	南阳市中心医院
	牛国顺	河南省中医药研究院
	徐艳琴	南阳医专第一附属医院

 吉林大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医妇产科学 / 冯冬兰, 李改非主编. — 长春 :
吉林大学出版社, 2015. 1

ISBN 978-7-5677-3149-3

I. ①中… II. ①冯… ②李… III. ①中医妇产科学
— 中医学院—教材 IV. ①R271

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 031967 号

书 名: 中医妇产科学
作 者: 冯冬兰 李改非 主编

责任编辑、责任校对: 李欣欣
吉林大学出版社出版、发行
开本: 787×1092 毫米 1/16
印张: 25.5 字数: 530 千字
ISBN 978-7-5677-3149-3

封面设计: 可可工作室
北京楠海印刷厂 印刷
2015 年 2 月 第 1 版
2015 年 2 月 第 1 次印刷
定价: 55.00 元

版权所有 翻印必究
社址: 长春市明德路 501 号 邮编: 130021
发行部电话: 0431-89580028/29
网址: <http://www.jlup.com.cn>
E-mail: jlup@mail.jlu.edu.cn

前 言

普通高等院校“十二五”立项教材《中医妇产科学》，是根据国家教育部对教材的要求，为适应新形势下我国高等医学教育发展和改革的需要而组织编写的一部教材，供全国高等中医院校五年制教学使用。

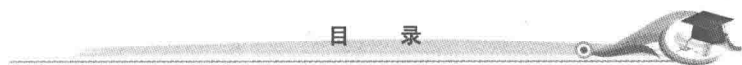
本教材认真总结了历版教材的成功经验和不足之处，在借鉴各版教材优缺点的基础上，结合临床实际，认真总结经验，制定了本书的框架。教材以体现继承性、科学性、启发性、时代性、实用性为目标，重视基础理论、基本知识和基本技能。同时吸取现代医学研究成果，在突出中医特点的基础上，将相应的西医基础理论和临床知识贯穿其中，增加了临床各病的基本诊断思路，使其更贴近现代中医临床；重视实践教学，精选典型医案，并就常见病和重点病的医案提出问题，以利于学生课堂或课下讨论学习，通过案例分析讨论，帮助学生建立中医临床思维模式，激发学生探求医学名著和书本知识的兴趣，使学生所学内容更符合现代中医妇科临床需求，以快速适应临床工作需要。

全书分总论、各论和附论三部分。总论和各论为基本教学内容，附论为妇科、产科常用基本检查、计划生育等内容。总论系统地阐述了中、西医妇产科的基本理论，包括妇女的生殖脏器、生理特点、病理特点、妇科疾病的诊断要点、治疗原则等。在各论中，根据现代中医妇科临床工作的需要，设立了月经病、带下病、妊娠病、产后病、妇科杂病，并介绍了部分妇科临床常见的西医疾病相关诊治内容。

本书由冯冬兰、李改非老师担任主编，吕玉玲、余小波、赵光贤、时伟红担任副主编。具体编写分工如下：王守满编写第一章、第五章及第七章内容；刘中成编写第二章及第九章内容；李改非编写第三章及第十一章第1~5节内容；牛国顺编写第四章内容；余秋焕编写第六章内容；冯冬兰编写第八章第1~10节内容；时伟红编写第八章第11~18节内容；吕玉玲编写第十章第1~5节内容；赵光贤编写第十章第6~13节内容；张国杰编写第十一章第6~10节内容；余小波编写第十二章内容；温方方编写第十三章内容。

由于本教材编写时力求适应现代中医临床需求，加大实践教学力度，在继承的基础上有一定程度的改革和创新，在探索中难免有疏漏和不妥之处，殷切希望使用本教材的广大师生和中医妇产科同道们提出宝贵意见，以便纠正和改进提高。

编 者
2014年10月



目 录

第一章 绪 言	(1)
第一节 中医妇产科学的定义与范围	(1)
第二节 中医妇产科学的发展史	(1)
第二章 女性的解剖和生理特点	(7)
第一节 西医关于女性生殖器官的解剖知识	(7)
第二节 中医关于女性生殖器官的解剖相关知识	(15)
第三章 女性生殖生理	(17)
第一节 女性一生各阶段的生理特点	(17)
第二节 月经生理	(18)
第三节 带下生理	(31)
第四节 妊娠生理	(32)
第五节 分娩及产褥期生理	(42)
第六节 哺乳期生理	(58)
第四章 妇科疾病的病因病机	(59)
第一节 病 因	(59)
第二节 病 机	(62)
第五章 妇科疾病的诊断与辨证	(67)
第一节 四诊	(67)
第二节 妇产科检查与诊断基本知识	(73)
第三节 辨证与证型	(81)
第六章 妇科疾病的常用治法	(84)
第一节 补肾滋肾	(84)
第二节 疏肝养肝	(85)
第三节 调理脾胃	(86)



第四节	调理气血	(88)
第五节	温经散寒	(90)
第六节	利湿除痰	(91)
第七节	解毒杀虫	(91)
第八节	中药周期疗法	(91)
第九节	外治法	(92)
第七章	预防与保健	(94)
第一节	月经期保健	(94)
第二节	孕期保健	(94)
第三节	产褥期保健	(95)
第四节	哺乳期保健	(95)
第五节	更年期保健	(96)
第八章	月经病	(97)
第一节	月经先期	(98)
第二节	月经后期	(104)
第三节	月经先后无定期	(111)
第四节	月经过多	(113)
第五节	经期延长	(117)
第六节	经间期出血	(121)
第七节	崩漏	(124)
第八节	月经过少	(139)
第九节	闭经	(148)
第十节	痛经	(157)
第十一节	经行乳房胀痛	(170)
第十二节	经行吐衄	(172)
第十三节	经行头痛	(174)
第十四节	经行泄泻	(178)
第十五节	经行发热	(181)
第十六节	经行口糜	(183)
第十七节	经行浮肿	(185)
第十八节	绝经前后诸证	(188)
第九章	带下病	(205)

第一节 带下过多	(205)
第二节 带下过少	(218)
第十章 妊娠病	(221)
第一节 妊娠恶阻	(222)
第二节 妊娠腹痛	(226)
第三节 异位妊娠	(229)
第四节 自然流产	(239)
第五节 胎漏、胎动不安	(244)
第六节 堕胎、小产	(256)
第七节 滑 胎	(259)
第八节 妊娠眩晕	(262)
第九节 妊娠痢症	(270)
第十节 胎水肿满	(272)
第十一节 妊娠肿胀	(275)
第十二节 妊娠小便不通	(279)
第十三节 妊娠小便淋痛	(282)
第十一章 产后病	(287)
第一节 产后血晕	(288)
第二节 产后腹痛	(293)
第三节 产后痉病	(297)
第四节 产后发热	(299)
第五节 产后身痛	(306)
第六节 产后恶露不绝	(309)
第七节 产后小便不通	(314)
第八节 产后小便频数与失禁	(317)
第九节 缺 乳	(320)
第十节 乳汁自出	(323)
第十一节 产后大便难	(326)
第十二章 妇科杂病	(332)
第一节 不孕症	(332)
第二节 子 宫 脱 垂	(340)
第三节 癥 瘕	(343)



第四节 妇人脏躁	(350)
第五节 妇人腹痛	(353)
第六节 阴痒	(357)
第七节 阴吹	(362)
第八节 阴疮	(366)
第十三章 计划生育	(372)
第一节 避孕	(372)
第二节 输卵管绝育术	(383)
第三节 人工流产	(384)
附录 方剂索引	(388)
参考文献	(399)



第一章 绪 言

第一节 中医妇产科学的定义与范围

中医妇产科学是运用中医学理论研究妇女生殖系统解剖、生理、病理特点和防治妇女特有疾病的一门临床学科。

女性在解剖上有胞宫、胞脉、胞络、子门、阴户等器官,生理上有月经、带下、妊娠、分娩和哺乳等功能,病理上就会发生经、带、胎、产、杂等女性特有的疾病。如唐·孙思邈《千金要方·妇人方》说:“妇人之别有方者,以其胎妊、生产、崩伤之异故也……所以妇人别立方也。”

中医妇产科学的研究范围,正如《医宗金鉴·妇科心法要诀》所说“男妇两科同一治,所异调经崩带癥,嗣育胎前并产后,前阴乳疾不相同”。概而言之,即为月经病、带下病、妊娠病、产后病和杂病。

第二节 中医妇产科学的发展史

中医妇产科学是在中医学的形成和发展中逐渐建立和充实起来的。根据我国历史的发展顺序,我们把中医妇产科学的发展史分为八个阶段进行阐述。

一、夏商周时期

我国远古时代的祖先,在劳动和生活中就已经发现了一些药物,积累了初步的医疗经验。到了夏、商、周时代,中医妇产科学已有了萌芽,主要有关于难产、种子和胎教理论的记载。约在公元前 11 世纪左右成书的《诗经》中载药 50 余种,其中有一些重要的妇产科用药。《列女传》说:“太任,王季娶以为妃……及其有身,目不视恶色,耳不听淫声,口不出傲言,能以胎教子,而生文王。”为有关胎教的最早记载。

随着历史的前进,医学的发展,在这一时期出现了许多著名医学家,如医和、医缓、扁鹊等,



据《史记·扁鹊仓公列传》记载：“扁鹊名闻天下，过邯郸，闻贵夫人即为带下医。”所谓带下医即妇产科医生。这一时期妇产科理论进展主要是难产、优生学、胚胎学的相关理论。《左传·僖公二十三年》说：“男女同姓，其生不蕃（蕃，繁殖之意）。”明确提出近亲结婚有害于后代的繁殖。

战国时代成书的我国现存的第一部医学巨著《内经》，确定了中医学的理论基础，同时提出了妇女的解剖、月经生理、妊娠诊断等基本理论。如《素问·上古天真论》说：“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。五七阳明脉衰，面始焦，发始堕。六七三阳脉衰于上，面皆焦，发始白。七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”对女性生长发育的描述，准确而形象，并初步论述了一些妇女疾病的病理，如血崩、月事不来、带下、不孕、肠覃、石瘕等。《内经》还记载了第一个治疗血枯经闭、调经种子药方四乌贼骨一蘼茹丸。《内经》的理论为中医妇产科学的发展奠定了理论基础。而在中医的另一本典籍《神农本草经·紫石英条》中，女子胞被称为子宫。

二、秦汉时期

汉代，已有妇产科病案的记载。据《史记·扁鹊仓公列传》记载，太仓公淳于意首创“诊籍”，其中“韩女内寒月事不下”及“王美人怀子而不乳”的病案，是妇产科最早的病案。到了汉代，妇产科有了进一步的发展，在医事制度上设有“女医”，有文献可查者，最早的女医生为义妫和淳于衍，她们都是西汉时代入宫作为皇后或皇太后的侍从医生，主要从事妇产科。

马王堆汉墓出土的文物中有《胎产书》，约成书于公元前2世纪，是现存最早的产科专著。

张仲景所著《金匮要略》中有“妇人妊娠”、“妇人产后”和“妇人杂病”三篇，内容包括月经病、带下病、妊娠病、产后病和杂病等，有证候的描述，也有方药，共收集处方三十多首，许多沿用至今。其中不仅有内治法，还有外治法，如以狼牙汤沥阴中，用蛇床子裹成锭剂纳阴中等，开创了阴道冲洗和阴道纳药的先河。与张仲景同代的医学家华佗，是我国著名的外科专家，能够针药并用正确处理胎死不下。

三、晋隋唐时期

西晋太医令王叔和著《脉经》，将诊脉的理论与方法系统化、规范化，并提出了“居经”、“避年”之说，指出“尺中不绝，胎脉方真”及脉辨男女，描写了产时临产脉、堕胎脉、产后脉。南齐褚澄著《褚氏遗书》，从摄生角度提出了节育及晚婚的主张。北齐徐之才的《逐月养胎法》明确指出怀胎十月养生和调摄的注意事项。

隋代以太医博士巢元方为首，集体编写了《诸病源候论》，全书50卷，67门，1730个证候，其中37~44卷是论述妇产科疾病的，内容包括月经病、带下病、妊娠病、产后病、妇科杂病等，共包括二百八十三种证候，逐项讨论了病因、病机及临床所见。明确提出妊娠为十个阴历月左右。



唐代医学家孙思邈著《千金要方》，成书于公元 652 年，全书 30 卷，有妇人方上、中、下 3 卷，而且将妇人胎产列于卷首。该书序例中说：“先妇人、小儿而后丈夫，……则是崇本之义也”。书中对接生过程描写相当详细。

此时，妇产科发展的重要特征是出现了我国现存理论较完备的产科专著。唐代昝殷所著《经效产宝》是我国现存最早的产科专书，成书于公元 852~856 年，全书分上中下 3 卷及续编 1 卷，41 门，260 余方，每门前有短论，后有附方。内有妊娠病 12 论，难产 4 论，产后病 25 论，续编中录有周颙传授济急方论，李师圣、郭稽中 19 论，产后 18 论。妊娠病包括妊娠呕吐、胎漏、胎动不安、数堕胎、胎死腹中、妊娠小便淋痛、妊娠水肿。产难包括催产方药、死胎不下、产程过长、胎衣不下等。产后病包括产后破伤风、产后虚脱、产褥感染、产后腹痛、产后出血不止、产后小便不通或涩痛、缺乳、乳痈、乳疮及产后合并其他病等。全书内容围绕妊娠、分娩、产后病叙述，并有处理方法和方药治疗。

四、宋代

宋代有管理医事的太医局，内设大方脉、风科、小方脉、眼科、疮肿折疡科、产科、口齿咽喉科、针灸科、金镞咒禁科等 9 个科，共有 300 人。其中产科 10 人，设有产科教授。这是世界医事制度上妇产科最早的独立分科。由于有了明确的分科，促进了各科的发展。

这一时期出现一些重要妇产科专著。杨子建著《十产论》，成书于公元 1098 年，“十产”包括正产、伤产、冻产、热产、横产、倒产、偏产、坐产、盘肠产等，并对各种异常胎位和助产方法作了叙述，说明当时对难产的处理已经有一定经验。朱端章著《卫生家宝产科备要》，成书于公元 1184 年，集宋以前产科的各家论著，明标出处，并附有新生儿护理和治疗。齐仲甫著《女科百问》，成书于公元 1220 年，全书凡 2 卷，将妇产科病归纳为 100 个问题，逐一解答，并附理法方药。

此期，在妇产科方面成就最大的是陈自明和他的著作《妇人大全良方》。陈自明于公元 1237 年著成该书，全书分调经、众疾、求嗣、胎教、妊娠、坐月、产难、产后 8 门。共 260 余论，论后附有方药治疗。《妇人大全良方》是宋代比较全面的妇产科专著，对后世的影响很大。

五、金元时期

金元时代是医学百家争鸣时期，医学流派开始兴起，金元四大家对妇产科从不同角度做出了贡献，开阔了妇产科疾病的诊治思路。

刘完素著《素问病机气宜保命集》，成书于公元 1184 年，集中反映了其学术思想。该书认为，“女子不月，先泻心火，血自下也。”主张用寒凉药物泻火以通经。该书《妇人胎产论》说：“妇人童幼天癸未行之间，皆属少阴；天癸既行，皆从厥阴论之；天癸已绝，乃属太阴经也。”对妇女生理作了规律性阐述。这是后世治少女重肾经，中年妇女重肝经，绝经期妇女重脾胃的理论依据。

张子和著《儒门事亲》，成书于公元 1228 年，善用汗、吐、下三法以驱病，这种观点也常用于



妇科,在他的医案中常用吐、下法驱逐痰水法治疗月经病而取效。他还提出了“凡看妇人病,入门先问经;凡治妇人病,不可轻用破气行血之药,恐有娠在疑似之间;凡看产后病须问恶露多少有无。”的精辟见解,在临床上很有指导意义。

李杲认为“内伤脾胃,百病始生”,治病着重应用补脾升阳除湿之法,此法也广泛用于妇科而收到较好的效果。李杲著《兰室秘藏》,成书于公元1276年,该书所论:“妇人血崩,是肾水阴虚,不能镇守包络相火,故血走而崩也。”对今天月经病(主要是“功血”)的治疗是有指导意义的。该书论述经闭不行,引用《内经》“二阳之病发心脾,有不得隐曲,女子不月”,谓“妇人脾胃久虚,或形羸气血俱衰,而致经水断不行,……病名曰血枯经绝,宜泻胃之燥热,补益气血,经自行矣。”其论经漏,则认为“皆由脾胃有亏,下陷与肾,与肾水相合,湿热下迫,经漏不止……宜大补脾胃而升补血气。”此法现代治疗崩漏,仍多有效。对于产后用药,主张补血为主。《半产误用寒凉之药论》“妇人分娩及半产漏下,昏冒不省,瞑目无所知觉,盖因血暴亡,有形血去,则心神无所养。心与包络者,君火相火也,得血则安,亡血则危。……亡血补血,又何疑焉?……今当补而升举之心得血而养神不昏矣。”李氏的补脾升阳,益气补血之法,对妇产科也有广泛的意义。

朱震亨在理论上提出“阳常有余,阴常不足”之说,治疗上重视保存阴精。对于产前调养,主张“当清热养血”,认为“产前安胎,黄芩、白术为妙药也。”另外,朱震亨著《格致余论》,成书于公元1347年,该书《受胎论》说:“阴阳交媾,胎孕乃凝,所藏之处,名曰子宫,一系在下,上有两歧,一达于左,一达于右。”第一次明确描写了子宫的形态。

六、明代

明代的医事制度和医学教育设13科,据《明史·百官志》记载有妇人科。此期妇科专著较多。薛己著《薛氏医案》,成书于公元1528—1544年,即医案16种,凡28卷,大旨以命门真阴真阳立论,对妇科理论也有重要影响。万全著《广嗣纪要》、《妇人秘科》,成书于公元1549—1615年。万氏对于子嗣问题,提出“种子者,男则清心寡欲以养精,女则平心定气以养其血。”对女子因先天生理缺陷而造成的不孕症者有五,即螺、纹、鼓、角、脉,称为“五不女”,对临床有一定参考价值。王肯堂著《证治准绳·女科》,成书于公元1602—1607年,是综合前人有关妇产科的论述和治疗方药,分门别类编写成书。先述治法通论,次为调经门,再次为杂证门、胎前门、产后门等,每门又分为若干证,证后有方。其中对妇科疾病的治疗论述甚详。武之望著《济阴纲目》,成书于公元1620年,书中广集别说,细列纲目,资料较全。李时珍著《本草纲目》,成书于公元1578年,对月经的论述很详细,他说:“女子,阴类也,以血为主。其血上应太阴,下应海潮,月有盈亏,潮有朝夕,月事一月一行,与之相符,故谓之月水、月信、月经。……女子月经,一月一行,其常也;或先或后,或通或塞,其病也。复有变常,而古人并未言及,不可不知。有经期只吐血衄血,或眼耳出血者,是谓逆行。……有一生不行而受孕者,是谓暗经。”明·赵养葵著《邯郸遗稿》,为其晚年作品,本书重视脾肾,倡命门学说,认为妇科病与气血失调、中气虚弱、肝脾肾三脏



功能失调有关,而以命门水火的盛衰为主,治疗上以六味、八味丸为主滋水养火。

张介宾著《景岳全书》,成书于公元1624年,全书凡64卷,有《妇人规》2卷,内分为总论、经脉、胎孕、产育、带浊、乳病、子嗣、癥瘕、前阴类等。每类分为若干证,先说理,后辨证定方。他既引用各家之言,又提出自己的见解,既系统而又有理论。他认为妇科必须注重冲任,脾肾,阴血。因妇女以阴血为主,其生理特点,则以月经为重点。月经是否正常,可反应身体健康状态,故妇科疾病,首重调经。张氏诊视月经除注意脉证外,特别重视“辨血色”分别寒热虚实,对临床诊断具有参考价值。同时指出,调经要随人、随证分别调治,决不能执成不变。

此期,中医学对肾及命门学说的研究和阐发,从理论上给妇产科以重大影响,但未能引起妇产科临床的广泛重视。妇产科著述虽多,而大多数著述局限于对前人论述的整理。其他著作有楼英著的《医学纲目》、李挺著的《医学入门》、龚信著的《古今医鉴》等,对妇科疾病也有精辟论述。

七、清代与民国

清代将妇产科统称为妇人科或女科。清代妇产科的著作较多,流传也较广。明末清初傅山的《傅青主女科》,其内容体例及所用方药,与其他妇科书截然不同。正如祁尔诚在该书序言中说:“其居心与仲景同,而立方与仲景异,……谈症不落古人窠臼,制方不失古人准绳,用药纯和,无一峻品,辨证详明,一目了然。”其观点认为妇科病主要在肾、肝、脾、血、气和冲、任、督、带的失常,其处方用药也是针对这些脏腑和经脉加以调理的。全书分为:带下、血崩、鬼胎、调经、种子、妊娠、小产、难产、正产、产后等。每一病分为几个类型,每一类型先有理论,后又方药。

萧慎斋著《女科经纶》,成书于公元1684年,内容较丰富,间有己见。亟斋居士著《达生篇》1卷,成书于公元1715年,论胎前、临产、产后调护之法,难产救治之方,平易浅近,尽人能晓。提出了临产六字真言“睡、忍痛、慢临盆”。

吴谦等编著的《医宗金鉴》,是清代乾隆年间奉政府之命编写的医学教科书,成书于公元1742年,内有《妇科心法要诀》,集清前的妇产科大成,理法严谨体例规范,通俗广传,成为医者必读的参考书。理论与方药,比较平稳而切合实用。内分为调经门、崩漏门、经闭门、带下门、癥瘕积痞瘀癖诸证门、嗣育门、胎前诸证门、生育门、产后门、乳证门、前阴诸证门、杂证门。对妇产科的常见病,基本完备。他的每一大类及每一证中,包括有病因、病机、症状、诊断、治疗、方药等项,每病每方,均先列歌诀,后有文字注释。

沈尧封著《沈氏女科辑要》,公元1850年由王孟英校注刊行,全书计2卷,最为晚出,而颇多新说。其他著作,如陈士铎的《石室秘录》、徐大椿的《兰台轨范》、叶天士的《叶天士女科》、沈金鳌的《妇科玉尺》、吴道源的《女科切要》、陈莲舫的《妇科秘诀大全》等;专论胎产的有阎成斋的《胎产心法》、汪朴斋的《产科心法》、单养贤的《胎产全书》、张曜孙的《产孕集》等。

民国时期对妇科贡献比较大的著作有张锡纯著的《医学衷中参西录》,成书于公元1918年。



书中有《妇女科》和《女科方》的内容,比较重视调理脾肾和活血化瘀,如理冲汤、安冲汤、固冲汤治月经病和寿胎丸用于安胎,效果显著,为医家常用。还有张山雷笺正的《沈氏女科辑要笺正》,成书于公元1933年,书中所倡肝肾学说,多是自识心得,切要发明,曾作教科书而广泛流传。

总之,清代以近的妇产科专著,现存不下数十种,在理论和实践中影响较大的首推《傅青主女科》、《达生篇》、《医宗金鉴·妇科心法要诀》和《沈氏女科辑要》。

八、中华人民共和国成立后妇科学的发展

中华人民共和国成立后,中医事业得到了很大的发展,中医妇科学理论进一步得到整理和提高。1956年以后各省市相继建立了中医学院,连续编写了七版《中医妇科学》统一教材,出版了《中国医学百科全书·中医妇科学》、教学参考丛书《中医妇科学》,各地先后编写了一批内部教材和妇科专著。开展了博士、硕士不同层次的医学教育,培养了一大批中医妇科人才。

同时,出现了许多中西医结合的新成果。如1964年,上海第一医学院藏象专题研究组的《肾的研究》,其中有关于“无排卵性功能性子宫出血病的治疗法则与病理机制的探讨”及“妊娠中毒症中医辨证分类及其治疗法则的探讨”;60年代,山西医学院附属第一医院“中西医结合治疗宫外孕”;1978年江西省妇女保健院的“中药药物锥切治疗早期宫颈癌”以及针灸纠正胎位、防治难产等,为中医妇科学的发展提供了新的线索和途径。

以上所述,仅列举了中医妇科学发展的简要史料,以供学习参考使用。中医妇科学的发展为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献,因此必须对中医妇科学进行深入地学习和研究。



第二章 女性的解剖和生理特点

第一节 西医关于女性生殖器官的解剖知识

一、外生殖器

女性外生殖器指生殖器官的外露部分,位于两股内侧间,前为耻骨联合,后为会阴,包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂和阴道前庭,统称为外阴(图 2-1)。

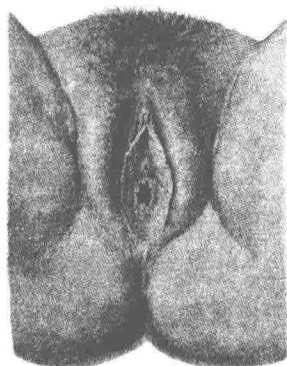


图 2-1 女性外生殖器

1. 阴阜 为耻骨联合前方的皮肤隆起,皮下脂肪组织丰富。青春开始生长阴毛,呈倒三角形分布。阴毛的疏密和色泽存在种族和个体差异。

2. 大阴唇 为两股内侧一对纵行隆起的皮肤皱襞,自阴阜向后延伸至会阴。大阴唇外侧面为皮肤,有色素沉着和阴毛,内含皮脂腺和汗腺;大阴唇内侧面湿润似黏膜。皮下为疏松结缔组织和脂肪组织,含丰富血管、淋巴管和神经,外伤后易形成血肿。未产妇女两侧大阴唇自然合拢,产后向两侧分开,绝经后大阴唇可萎缩。

3. 小阴唇 系位于两侧大阴唇内侧的一对薄皮肤皱襞。表面湿润、色褐、无毛,富含神经末梢。两侧小阴唇前端融合,并分为前后两叶,前叶形成阴蒂包皮,后叶形成阴蒂系带。大、小阴唇后端会合,在正中中线形成阴唇系带。

4. 阴蒂 位于两小阴唇顶端下方,部分被阴蒂包皮围绕,由海绵体构成,可勃起。阴蒂分为3部分,前为阴蒂头,暴露于外阴,富含神经末梢,为性反应器官;中为阴蒂体;后为两阴蒂脚。

5. 阴道前庭 为一菱形区域,前为阴蒂,后为阴唇系带,两侧为小阴唇。阴道口与阴唇系带之间有一浅窝,称舟状窝(又称阴道前庭窝)。在此区域内有以下结构:

(1) 前庭球:又称球海绵体,位于前庭两侧,由一对细长的勃起组织构成。其前端与阴蒂相接,后端膨大,与同侧前庭大腺相邻,表面被球海绵体肌覆盖。



(2) 前庭大腺: 又称巴多林腺, 位于大阴唇后部, 被球海绵体肌覆盖, 如黄豆大, 左右各一。腺管细长(1~2cm), 向内侧开口于阴道前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时, 分泌黏液起润滑作用。正常情况下不能触及此腺, 若腺管口闭塞, 可形成前庭大腺囊肿或前庭大腺脓肿。

(3) 尿道外口: 位于阴蒂头后下方, 其后壁上有一对并列腺体, 称为尿道旁腺。尿道旁腺开口小, 容易有细菌潜伏。

(4) 阴道口及处女膜: 阴道口位于前庭后部尿道外口的后方。其周缘覆有一层较薄的黏膜皱襞, 称处女膜, 内含结缔组织、血管及神经末梢。处女膜多在中央有一孔, 形状和大小变异大, 多呈圆形或新月形, 偶有呈筛状等其他形状者。处女膜可因性交或剧烈运动而破裂, 并受分娩影响, 产后仅留有处女膜痕。

二、内生殖器

女性内生殖器位于真骨盆内, 包括阴道、子宫、输卵管和卵巢(图 2-2)。

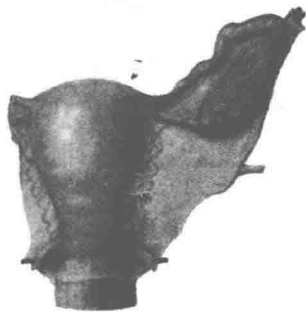


图 2-2 女性内生殖器

(一) 阴道

阴道是性交器官, 也是月经血排出及胎儿娩出的通道。

1. 位置和形态 位于真骨盆下部中央, 为一上宽下窄的管道, 前壁长 7~9cm, 与膀胱和尿道相邻; 后壁长 10~12cm, 与直肠贴近。上端包绕子宫颈阴道部, 下端开口于阴道前庭后部。子宫颈与阴道间的圆周状隐窝, 称为阴道穹隆。按其位置分为前、后、左、右 4 部分, 其中后穹隆最深, 与盆腔最低的直肠子宫陷凹紧密相邻, 临床上可经此穿刺或引流。

2. 组织结构 阴道壁自内向外由黏膜、肌层和纤维组织膜构成。黏膜层由复层鳞状上皮覆盖, 无腺体, 淡红色, 有许多横行皱襞, 有较大伸展性, 受性激素影响有周期性变化。阴道壁富有静脉丛, 损伤后易出血或形成血肿。

(二) 子宫

子宫是孕育胚胎、胎儿和产生月经的器官。

1. 形态 子宫是有腔壁厚的肌性器官, 呈前后略扁的倒置梨形, 重约 50~70g, 长 7~8cm, 宽 4~5cm, 厚 2~3cm, 容量约 5ml。子宫上部较宽, 称为子宫体, 子宫体顶部称为子宫底。子宫底两侧称为子宫角, 子宫下部较窄呈圆柱状, 称为子宫颈。子宫体与子宫颈的比例因年龄而异, 女童期为 1:2, 成年妇女为 2:1, 绝经后为 1:1。

子宫腔为上宽下窄的三角形, 两侧通输卵管, 尖端朝下通子宫颈管。子宫体与子宫颈之间形成最狭窄的部分, 称为子宫峡部, 在非孕期长约 1cm, 其上端因解剖上狭窄, 称为解剖学内口;



其下端因在此处子宫内膜转变为子宫颈黏膜,称为组织学内口。妊娠期子宫峡部逐渐伸展变长,妊娠末期可达7~10cm,形成子宫下段,成为软产道的一部分。子宫颈内腔呈梭形,称为子

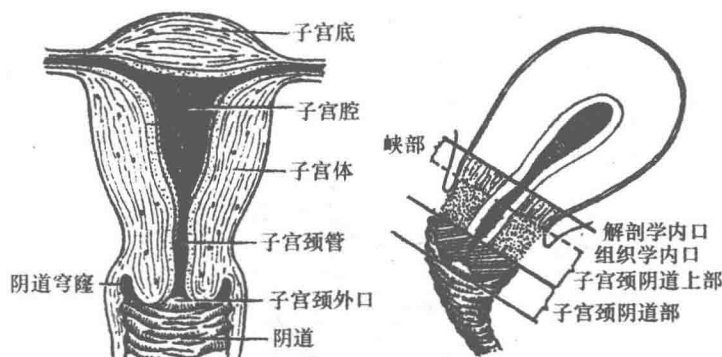


图 2-3 子宫的形态

宫颈管,成年妇女长2.5~3.0cm,其下端称为子宫颈外口,通向阴道。子宫颈以阴道为界,分为上下两部,上部占子宫颈的2/3,两侧与子宫主韧带相连,称为子宫颈阴道上部;下部占子宫颈的1/3,伸入阴道内,称为子宫颈阴道部。未产妇的子宫颈外口呈圆形;已产妇受分娩影响形成横裂,将子宫颈分为前唇和后唇。

2. 组织结构 子宫体和子宫颈的组织结构不同。

(1) 子宫体:子宫体壁由3层组织构成,由内向外分为子宫内膜层、肌层和浆膜层。

1) 子宫内膜层:位于子宫腔与子宫肌层之间,无内膜下层组织。子宫内膜分为3层:致密层、海绵层和基底层。内膜表面2/3为致密层和海绵层,统称为功能层,受卵巢性激素影响,发生周期变化而脱落。基底层为靠近子宫肌层的1/3内膜,不受卵巢性激素影响,不发生周期变化。

2) 子宫肌层:较厚,非孕时厚约0.8cm,由大量平滑肌束和少量弹力纤维组成,分为3层:内层肌纤维环行排列,中层肌纤维交叉排列,外层肌纤维纵行排列。子宫收缩时能压迫血管,有效地控制子宫出血。

3) 子宫浆膜层:为覆盖子宫底部及其前后面的脏腹膜。在子宫前面,近子宫峡部处的腹膜向前反折覆盖膀胱,形成膀胱子宫陷凹。在子宫后面,腹膜沿子宫壁向下,至子宫颈后方及阴道后穹窿再折向直肠,形成直肠子宫陷凹,也称为道格拉斯陷凹。

(2) 宫颈:主要由结缔组织构成,含少量平滑肌纤维、血管及弹力纤维。子宫颈管黏膜为单层高柱状上皮,黏膜内腺体分泌碱性黏液,形成黏液栓堵塞子宫颈管。黏液栓成分及性状受性激素影响,发生周期性变化。子宫颈阴道部由复层鳞状上皮覆盖,表面光滑。子宫颈口柱状上皮与鳞状上皮交接处是宫颈癌的好发部位。

3. 位置 子宫位于盆腔中央,前为膀胱,后为直肠,下端接阴道,两侧有输卵管和卵巢。子宫底位于骨盆入口平面以下,子宫颈外口位于坐骨棘水平稍上方。当膀胱空虚时,成人子宫的