

目 录

.....

总 论

第一章 妇女的生理特点.....	1
第二章 妇女的病理特点.....	6
第三章 诊断概要.....	10
第四章 辨证概要.....	12
第五章 治疗概要.....	17
第六章 妇女保健.....	22

各 论

第一章 月经病.....	25
第一节 月经不调.....	25
第二节 痛 经.....	34
第三节 闭 经.....	38
第四节 崩 漏.....	42
第五节 月经前后诸症.....	45
第六节 绝经期前后诸症.....	49
第二章 带下病.....	52
第一节 带下病.....	52
第二节 阴 痒.....	55
第三节 盆腔炎.....	58

第三章 妊娠病	6 1
第一节 妊娠呕吐	6 1
第二节 流 产	6 5
第三节 宫 外 孕	7 2
第四节 妊娠中毒症	7 6
第四章 产后病	8 1
第一节 产后腹痛	8 2
第二节 恶露不下	8 3
第三节 恶露不绝	8 5
第四节 产后发热	8 7
第五节 缺 乳	9 1
第六节 乳汁自出	9 2
第五章 妇女杂病	9 4
第一节 子宫脱垂	9 4
第二节 不 孕	9 7
第六章 女性生殖系统肿瘤	1 0 1
第一节 子宫肌瘤	1 0 3
第二节 卵巢肿瘤	1 0 4
第三节 宫颈癌	1 0 6
第四节 子宫体癌	1 1 3
第七章 计划生育	1 1 6

总 论

“科学研究的区分，就是根据科学对象所具有的特殊的矛盾性。因此，对于某一现象的领域所特有的某一种矛盾的研究，构成某一种科学的对象。”

人体以脏腑经络为本，气血为用，男女基本相同。但妇女有生育子女的特点，在脏器上有胞宫及所附属的胞脉、脉络、产道、阴户等。在生理上有月经、胎孕、产育。这些是妇女不同于男子的固有特点，因而具有特殊的病理反应。因此，必须设立专科来研究妇女与疾病斗争的客观规律。

第 一 章 妇 女 的 生 理 特 点

一、天 癸

天癸是来源于先天肾气，促进人体生长发育的一种物质，依赖后天脾气的滋养，不断发挥作用。在女性则促其生理发育繁衍后代。早在内经上就有：“女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七天癸至，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”的记载。这些都客观地阐述了在“天癸”的作用下，女性随着年令的增长，其发育和盛衰不同阶段的生理过程。指出女子七岁，肾气盛，生长发育蓬勃，十四五岁左右月经来潮，性征形成，二十一岁左右，发育完善，二十八岁左右体力

最充沛，四十九岁左右，天癸竭，月经断绝，并说明月经来潮后开始有生殖能力，但到二十一岁以后，发育才完善，方可结婚。

二、胞 官

胞宫即是子宫。是行经和孕育胎儿的器官。由于有特殊的功能，所以内经称为“奇恒之腑”。

三、冲、任、督、带脉

(1) 冲脉：冲脉受十二经之气，为十二经之要冲，总领诸经气血。其经脉并于少阴，隶属阳明。肾藏精为先天之本，胃为水谷之海，称后天之本，所以冲脉有“经脉之海”和“血海”之称。妇人以血为本，故太冲脉的盛衰与月经有密切的关系。

(2) 任脉：有妊养之意，为阴经之海，故有“任主胞胎”之说。凡精血、津液均属任脉总司。

(3) 督脉：总督人体之阳，为“阳经之海”。和任脉相对，共同维持人体阴阳的相对协调与平衡，以保持生理功能的正常。

(4) 带脉：约束十二经脉，联系奇经八脉，不使妄行。其络胞而过，如带束腰，为带下之主要经脉。

冲、任、督，同源三支，皆络于带脉。四者互相关联，相互影响，形成了一个与妇女生理直接有关的特殊系统。并与人体其它脏腑、经脉、气血相联。因此，我们要用整体观念来理解冲、任、督带的作用，至于它的实质有待于进一步研究。

四、月 经

(1) 月经的生理现象：健康女子，到十四五岁左右，月经开始来潮，称为“初潮”。但由于肾气尚未达到充盛平均，在初潮后一两年内，周期往往不稳定。以后逐步形成有规律的月经周期。一般周期为二十八天，但周期如在21—35天之间的尚属正常。四十九岁左右，月经闭止，称为绝经。

此外，身体无病，二月一行者称为“并经”。三月一行者称“居经”。一年一行者称为“避年”。终身不行而能受孕者称为“暗经”。一般孕期月经闭止，亦有妊娠期月经按月而至，而无损于胎儿者，称为“激经”、“盛胎”。这些均属生理常态。

行经期一般为3—5天，亦有多至6—7天者，经量一般为50—100毫升，由于禀赋体质的差异或年令、气候、地区、生活条件不同也会有所改变。

颜色一般为暗红，开始较浅，中间加深，最后又成淡红。不凝结，无血块，不清不稠，亦无特殊气味。

(2) 月经产生机理：月经的产生是脏腑、经络、气血作用于胞官的正常生理现象。内经云：“女子二七，肾气盛，天癸至，任脉通，太冲脉盛，血海满盈，下注胞官，月事以时下。”

月经产生的主要机理，虽然是肾气的旺盛，天癸功能的充盈，冲任二脉通调。然而月经的主要成份是血，血的生成，统摄，运输有赖于气的生化与调节。而气又靠血来营养，所以气血是月经的物质基础。

气血的来源是脏腑。只有五脏功能正常，气血才能通畅，血海才能满盈，月经方能如期而至。在脏腑中尤以肝、脾、肾三脏为重要。

肾为先天之本，元气之根，主藏五脏六腑之精及生殖之精，肾主骨而生髓，精能化血，女子发育到十四五岁左右，肾气旺盛，真阴成熟，天癸至，任脉通，太冲脉盛，月经才能来潮。肾气的盛衰决定着天癸的盛衰。可见肾与月经有极密切的关系。

肝为藏血之脏，有贮存血液和调节血量的作用，肝主疏泄，喜舒畅条达而恶抑郁，妇女的月经正常与否，与肝的疏泄作用有密切的关系，肝气畅达，血脉流通，则月经如期顺利来潮。

脾为生血，统血之脏。运化水谷，为气血生化之源，主受纳，为多气多血之腑，脾胃共称后天之本。冲脉隶属阳明。所以水谷之海的盛衰直接影响到血海的盛衰，血海满盈，月经才能正常。

经络是运行气血，联系脏腑，沟通上下，调节机体各部分的通路。人体通过经络联系，成为一个有机的整体。月经产生和调节，除与气血脏腑有关外，还须赖经络通调，特别是冲任脉的通盛，方能下注胞宫而为月经。

综上所述，气血、脏腑、经络在产生月经的机理上，虽各有不同的作用。但彼此又是互相联系不可分割的统一整体。只有先天健全，后天充足，精血旺盛，汇于冲任，月经才能正常。由此可见，月经是在肾气的作用下，整个机体协同的产物。

五、妊娠和分娩：女子有月经来潮，虽未发育成熟，但已开始有生

殖能力。内经说：“女子……月事以时下，故有子。男子二八，肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳合，故能有子。”这说明了妊娠的可能性和条件。受孕的机理，内经记载有：“两神（精）相搏，合而成形。”这说明了卵子和精子结合成受精卵的情况。

受孕后，经水停止来潮，脏腑，经络，气血皆下注以养胎。从全身来讲，血感不足，相对的气有余，形成阴聚于下，阳盛于上的特点。冲脉之气上逆，出现饮食偏嗜，恶心，呕吐，晨起头晕等现象。

此外，在体征上也有相应的变化，月经停止，白带增多，继而乳房膨大，乳头变硬着色，且有刺痛，并可挤出初乳，一般孕至三月小腹膨隆，四月后有胎动，怀孕晚期胎体增大，压迫膀胱和直肠，可引起尿频或失禁，大便秘结等现象。

孕期为十个妊娠月（以二十八天计），届时自然分娩，是“瓜熟蒂落”的正常生理过程。

由于分娩时出血，元气、阴液受损，阴血骤虚，阳气易浮，所以在产后的1—2日内常有轻微的发热、恶寒、自汗。此为气血尚未达到相对平衡的暂时现象，若无其它并发症，可自行恢复。产后数日，由于子宫未恢复常态，少腹有轻微的阵痛，在15—20天内阴道有恶露排出，此属常态。

哺乳是妇女的特点和机能。乳体属阳明，乳头乳络属肝，乳汁来源于人体水谷之精微，随冲任脉与阳明之气上行，化生而成。所

以哺乳期一般月经停止。

第二章 妇女的病理特点

妇女的生理特点，表现在经、带、胎、产等方面，此与气血、脏腑、经络（特别是冲任脉）关系密切。所以研究妇科疾病，必须紧紧抓住脏腑气血，冲任变化，尤其要抓住血的变化。

一、病因

(1) 六淫为患，以寒、热、湿为主。

热为阳邪，与血相搏，迫血妄行。导致月经先期量多。经行吐血、崩漏、胎漏、产后发热等。

寒为阴邪，主收引凝涩，与血相搏，运行不畅。导致月经后期，量少，闭经，痛经等。

湿为阴邪，粘滞缠绵，困阻气机。湿困脾土，致水湿内停或聚而成痰，或下注成带，月经不调，妊娠水肿，不孕症等。湿郁日久化为湿热，形成黄带，阴痒，月经不调等病。

(2) 精神因素：妇女有经、带、胎、产、哺乳等生理特点。不足于血，有余于气。情绪易于波动致使机体的阴阳失调，气血不和，脏腑功能失常而发病。如肝气郁结，导致月经先后不定期，痛经，经闭。肝郁化火，则出现月经过多，甚至崩漏，流产等。

精神因素固然可致疾病，但在一定条件下可变消极因素为积极因素，临床中要特别注意作病人的思想工作，调动病人和大夫的两个积

极性，以正确态度对待疾病是非常重要的。

(8) 多产房劳：妇女早婚，多产多乳，房劳太过，易于耗伤精血，致肝肾不足，冲任失调，而发生月经不调，崩漏，带下，堕胎，早产，不孕等病。

(4) 饮食劳逸：暴饮暴食或饮食偏嗜，损伤脏气。如饮食过量，损伤胃肠，运化失职，气血之源被劫，致月经不调，带下诸疾；若过食辛辣助阳之品，则冲任蕴热致月经先期，崩漏等病。劳逸要适当，特别是经期、孕期、产褥期应特别注意妇女保健；若过度劳累，致月经过多，流产，子宫脱垂等病。但不能过于安逸，反致气血不畅，变生诸疾；如妊娠期，不注意活动，引起滞产等。

二、病 机

(1) 气血失调：气血不调是一切疾病中具有普遍意义的一种发病机制。有形之血是气的物质基础，无形之气是血的功能表现，所以气血之间无论在生理、病理上都有密切的关系。但在临床上仍有以血为主或以气为主之分。病在血的有血虚、血瘀、血热、血寒等病。血虚可致月经后期量少，闭经，不孕，乳汁缺少等病；血瘀可致痛经，闭经，崩漏，盆腔炎，产后腹痛，恶漏不绝等病；血热可致月经先期，量多，崩漏，经行吐衄，胎漏，产后发热等病；血寒可致月经后期，闭经，痛经，产后腹痛等病。病在气的有气虚、气郁等病机。气虚致月经先期，量多、崩漏、胎漏、子宫脱垂、带下等病；气郁可致月经先后不定期，痛经、闭经、不孕等病。在临

床中还必须注意气血失调在致病过程中气与血的因果关系和转化，抓住病机转化的关键，辨证论治。例如：崩漏本来属血分病，若失血过多，气无以附，就会出现气脱亡阳之危，当以气治。

(2) 脏腑功能失常：妇女的生理功能是在肾气的作用下，以脏腑功能相互协调为前题的。只有五脏安和，才能保持妇女体健经调，疾病无由产生。五脏中尤以肝、脾、肾三脏为重。现将脏腑功能失调与妇科疾病的关系，阐述如下：

肾：肾藏精，胞脉系于肾，若多产众乳，房劳太过，或经行交合，致使精血亏损，肾气衰弱，肾中阴阳失调，冲任受损，则可引起一系列疾病。如：肾阴虚引起月经不调，崩漏等；若肾阳不足引起月经不调、带下、小产、不孕等。

肝：肝藏血，主疏泄，喜条达。若因精神因素致使肝气郁结，则可致月经后期或月经先后不定期，痛经、闭经、月经前后诸证；若肝血不足，肝阳偏亢，引起先兆子痫或子痫；若肝气上逆则可致经行血，妊娠恶阻等。

脾：脾主运化，为气血之源，若饮食劳倦或忧思伤脾，生化之源不足，血海空虚，引起月经后期，量少，甚至闭经；或中气下陷不能统血，致使月经先期、量多、崩漏、子宫脱垂；或脾的运化失司，湿浊内停，下注而为白带。

此外，在脏腑发病机制中，根据妇女生理发育的不同阶段分别重视肝、脾、肾三脏的作用，也有一定的临床意义。

少女抓肾，肾为发育生殖之本，青春期的女子，肾气初盛，机体发育还未完全成熟。若为病邪所袭，易伤肾气，影响冲任，致发月经诸疾。至于发育不良一类疾病，更应从肾入手治疗。

中年抓肝，中年妇女为月经，胎产，哺乳所累，数伤于血，肝血不足，阳气偏亢，情绪易于波动，每多发生肝郁，气结，气乱，气逆等，如：月经不调，痛经，经闭等。

绝经后抓脾，绝经之后，肾气已衰，气血皆虚。在自然衰老的过程中，全赖后天水谷滋养，故当以健脾为主，补其不足。

(8) 冲、任、督、带损伤，冲任督带损伤是妇科最主要的发病机制。妇科疾病集中的表现在生殖系统，即经、带、胎、产诸疾。任何病因只要影响到冲、任、督、带四脉，就会出现妇科病变，其中以冲任二脉尤为重要。

导致这些经脉损伤的原因不外直接损伤和脏腑病变间接累及二种种。

直接损伤：如在处理分娩，流产或阴道手术时，消毒不严，或经期产后不禁房事或使用不清洁之月经垫等，以致病邪乘虚而入，损伤经脉致病。

间接损伤则由气血不和与脏腑功能失调所致。如：肝气不舒，肝肝肾亏损，精血不充，脾气虚弱，痰湿壅聚等，均可引起经脉失养或阻滞，引起经、带、胎、产诸疾。

总之，气血失调，脏腑功能失常，冲、任、督、带损伤，虽各有

不同病理机制和特点。但三者是相互关联、相互影响、互为因果的。临床分析病机，不论病起何脏何腑，何经何络，在气在血，病机反映总是整体的。我们是要尽力找出客观事物与周围事变的内部联系，探求其相互影响，才能在千变万化中，抓住病机转化的关键所在，对疾病作出正确的诊断。

第三章 诊 断 概 要

诊断就是调查，是治疗疾病的先决条件，祖国医学是通过望、闻、问、切来调查疾病的现状和历史。妇科诊断一般和内科相同，但妇女有其生理病理特点，在诊断上也有特异之处。本章重点阐述调查妇科经、带、胎、产诸疾的方法。

祖国医学的诊断方法，概括性强，有一定的优越性，但因受历史条件的限制，对疾病认识还有不足之处，临床还须结合现代医学有关妇科检查及其它诊断方法，把辨证和辨病有机的结合起来，作出正确的诊断和处理。

一、问 诊

问年令：注意青春期和更年期。

问月经：包括初潮年令，月经周期，持续时间，颜色，质的稀稠有无血块，量的多少，行经的情况，有无腹痛腹胀，并辨别胀与痛的情况，痛的性质，痛的时间，是在经前，经期，还是经后，若育令妇女平素月经正常，而突然月经闭止，应考虑孕否。

问带下：包括带下的色、质、量、臭气、阴痒等。

问孕产：已结婚的妇女应问其孕产史。如曾否妊娠，妊娠次数孕产情况（如足月顺产，早产，难产，人工流产，过期流产，宫外孕，葡萄胎等），有无避孕及手术绝育等。妊娠期应问其有无腹痛、腰酸、下坠及阴道出血等，产褥期，应问其有无腹痛、恶漏的量、色、质等。

二、望 诊：

妇女眼眶黯黑，多属肾虚。怀孕后面部出现黯斑，称为妊娠斑，如平素见之多为血瘀。

唇舌紫黯或舌见紫色斑点为血瘀。

妇女停经，乳头乳晕着色，为有孕之征。

月经和带下的色、质、量，最好通过望诊加以识别。

三、闻 诊

应特别注意，月经、带下、气味的变化，以断其属热属寒及疾病的轻重。

四、切 诊

【1】切脉：妇女之脉较弱于男子，略沉而静，其状柔软，月经将至或经期，无其它证候，脉滑利者为月经常脉。如弦数或滑数，是为冲任有热；沉细而迟，为阳虚内寒，血海不足；细数为血热伤津，阴血亏少；沉细而涩，为精血不足，肝肾亏损或气滞血瘀。

带下病见弦滑或滑数，多为痰湿内阻或湿热下注；两尺脉沉，

多为肾虚。

经停三月，六脉和平，或左寸脉独滑或两尺脉按之不绝为妊娠脉，若六脉沉细短涩，或两尺弱，多为^血气虚弱，当防流产。

(2) 腹诊：腹部按诊对于妇女疾病的诊断甚为重要。临床中妇科腹痛易与内科腹痛，外科急腹症相混淆。因此，除根据整体证候辨证外，还须通过腹部的按诊，才能明确腹痛的部位而得以鉴别；妇科急性腹痛，其痛疼的部位较低，位于下腹部；而外科急腹症和内科的腹痛，部位一般比较高。如急性阑尾炎于右下腹有压痛，反跳痛，以麦氏点最甚；急性盆腔炎，则下腹有压痛，反跳痛，以双侧髂窝为甚，如属痛经，则多在下腹正中部；如下腹部单侧疼痛，有停经史的，应注意是否宫外孕。此外，腹部叩诊，应注意有无转移性浊音，若有转移性浊音并伴有腹痛者，应考虑到有腹腔内出血的可能。

对妊娠妇女，可以扪及宫体大小，以查是否与妊娠月份相符，六个月后可以触到胎头和胎位。

以上所述，是妇科常用的一些诊断内容，临床必须结合全身证状进行全面分析辨证，抓住主要矛盾，才能得出正确的诊断。

第四章 辨证概要

“分析的方法，就是辨证的方法。所谓分析就是分析事物的矛盾，不熟悉生活，对所论的矛盾不真正了解，就不能有中肯的分析。”

临床辨证，是以四诊所得疾病客观存在的症候为依据，把收集

到的零散的症状加以综合、分析、对比，去粗取精，去伪存真，由此及彼。把真实和主要的症状归纳在一起，找出疾病固有的规律性。因此，妇科辨证必须突出妇科疾病特征，然后再结合整体进行综合分析。

一、妇科辨证：

月经病辨证：应从月经周期，经色，经质，经量以及行经情况来分析，一般先期多为血热或血虚，后期多为血虚，血寒或瘀血，先后不定期，多为肝郁或肾虚；经量过多属血热或气虚；经量过少多属血虚或血寒；经色鲜红多为热，暗红多为寒；经期腹痛，喜按为虚，拒按为实；痛在经后为虚，经期少腹胀满不舒为气滞。临证还必须结合全身情况，方能作出正确诊断。此外，在月经不调者，当结合辨病，考虑盆腔炎、子宫功能性出血、肿瘤等，如果先有停经而后有阴道出血，应考虑先兆流产、流产；宫外孕、葡萄胎等。

带下的辨证：应从颜色，臭气，质等来分析。一般色白清稀为虚证，寒证；色黄稠粘为实证热证。如色黄或黄绿如脓，质稠，臭秽者多为湿热蕴结；色白，状如青涕，精神疲倦，纳差，腹胀者多为脾湿下注；赤白带下，淋漓不断，臭秽者为肝热脾湿；白带清稀腥臭，小腹冷，腰重无力，多属肾气虚寒；五色杂见，恶臭者多属恶性肿瘤。异常白带，结合辨病，应考虑盆腔炎、阴道炎、肿瘤等。

妊娠病的辨证：育龄妇女，突然停经，思酸作呕，倦怠嗜卧，

饮食偏嗜，应考虑早孕；孕妇尺脉沉细短涩或两尺脉沉弱当注意流产；胎动下血，色淡质清，神倦气短，脉弱者属气血两虚，兼见腰酸无力，小腹下坠者为肾虚；血色深红，心烦口干，大便干，舌红脉数属热；妊娠水肿，皮肤光亮，小便短，脉濡缓者属脾虚，兼见腰酸痛，舌淡，脉沉迟者属脾肾两虚；如出现头晕，眼花，胸闷作呕，等为先兆子痫，应立即处理，避免发生子痫。

产后辨证：应注意“三审”：一审下腹痛否，以辨有无恶漏停滞；二审大便通否，以验津液盛衰；三审乳汁行否，以及饮食多少，以查胃气的强弱。还要注意恶漏的量、色、质臭气等。如腹痛明显，恶漏不绝，血块较多的多属块血未净；如恶漏超过三周仍不净而色淡红者，多属气血虚弱，子宫复归不全；恶漏臭秽者，多属产褥感染。

二、一般辨证：附：见妇科常见证型辨证简表

妇科常见证型辨证简表

证候 证型 分类	妇产科特征	全身症状	舌诊	脉象	备注	
寒证	寒实	月经后期量少，有块，色暗，经闭，经痛，恶漏不下等。	面色青滞，畏寒肢冷，少腹冷痛如绞。	舌正常或有瘀点	脉沉紧或沉涩	
	虚寒	月经后期量少，色暗，痛经，经闭，带下清稀如水，恶阻，不孕，流产，胎前等。	面色苍白，唇淡，纳呆困倦，嗜卧，畏寒喜暖，少腹冷痛绵绵不休，小便清长，大便薄。	舌质淡苔白润	脉沉迟无力	
热证	实热	月经先期，量多，色深红，质浓稠，经行吐衄，崩漏，胎漏，黄带质稠。	面红唇干或发热，烦躁易怒，大便干结或稀臭秽，小便黄赤。	舌质红绛或干苔黄	脉滑数或弦数	
	虚热	月经先期量少，色鲜红或淋漓不止，更年期综合症，妊娠高血压，先兆子痫等。	面色潮红，低热或潮热，五心烦热，少寐多梦，或盗汗，头昏，眼花，耳鸣，口燥，咽干，不欲食。	舌红苔少或无苔或有裂纹	脉细数	
	湿热	带下量多，色黄如脓，或赤白相兼，粘稠臭秽，阴痒或灼热疼痛，月经失调，痛经，经闭，不孕，胎前等。	潮热状如阴虚，口苦咽干，胸闷恶心纳少，小便短赤，大便秘结或稀臭秽。	舌质红苔黄腻	脉滑数	
虚证	气虚	月经先期，量多，色淡质清稀，崩漏，子宫脱垂，产后恶漏不绝，乳汁自出。	面色苍白，怕冷精神萎靡，心悸气短，头昏目眩，自汗。	舌胖淡苔薄白	虚弱无力或濡软。	气血相互依存，关系密切，常会相互影响，气血不足，又往往与脾胃损伤有关，辨证时应相互参考。
	血虚	月经后期，量少，色淡，质稀，闭经，经后腹痛，流产，乳汁不足等。	面色萎黄，皮肤干燥，形体消瘦，头晕耳鸣，心悸失眠，手足麻木或有低热，大便秘。	舌淡体瘦苔少	细弱或细数无力	
	脾虚	崩漏，白带多，恶阻，妊娠水肿等。	面色淡黄或虚浮，倦怠无力，腹胀纳差，不思饮食，大便薄，心悸气短。	舌胖淡边有齿痕苔白滑。	缓弱无力。	脾胃相表里，脾虚则胃弱，故脾胃虚弱往往同时出现。