

中医妇科 实习医师手册

主编 刘雁峰

中医妇科 实习医师手册

主编

刘雁峰

编委

(按姓氏笔画为序)

王铁枫

王彩虹

石玥

申萌萌

史梅莹

朱玲

江媚

杨巧慧

辛明蔚

陈海霞

武颖

学术秘书

石玥

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医妇科实习医师手册 / 刘雁峰主编. —北京:
人民卫生出版社, 2018

ISBN 978-7-117-26408-2

I. ①中… II. ①刘… III. ①中医妇科学—手册
IV. ①R271.1-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 071048 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

中医妇科实习医师手册

主 编: 刘雁峰

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京教图印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/32 印张: 6.5

字 数: 135 千字

版 次: 2018 年 5 月第 1 版 2018 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-26408-2/R · 26409

定 价: 28.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

前言

《中医妇科学》是中医专业临床学科中的一门主干学科。中医学是非常注重临床实践的学科,国医大师邓铁涛教授强调学习中医的要点在于“早临床,多临床”。实习医师初入临床,有诸多迷茫,故本书从读者需求出发,以临床实用性为目的,使之成为贴近中医妇科临床的便携手册。

本书编写以现行高等中医药院校《中医妇科学》教材为蓝本,以“简要、实用”为宗旨。在内容上,本书的编写框架不同于教科书,以常见病、疑难病为纲,每种病先介绍概念,中医学(为主)、西医学(为辅)对该病的认识,病机关键,诊断要点,中医辨证治疗,并增加了特别提示,除了简述疾病辨证要点及治疗要点外,还加入了常用中成药的辨证应用;此外,每一疾病都列有临证心得,对该疾病的临床诊治特点及注意事项进行了论述,使该书更加贴近临床,力求解决临床医生工作中最常见的问题。本书的编写分为七章,前五章论述中医妇科经、带、胎、产、杂等相关疾病,病种的选择删掉既往教材中中医药参与度不高或特色不显著的疾病;增加了一些目前妇科临床常见且有治疗特色及疗效的疾病,如第七章“辅助生殖技术的中药干预”。

笔者从事中医妇科临床、教学工作 30 余年,各编者也均为富有经验的临床一线中医妇科医生,大家在编写过程

中不断完善及规范内容,努力工作,几经修改,最终完成书稿。在此感谢各位编委的辛勤工作。

本书贴近临床,不仅适用于实习医师,亦适用于西学中医医师、中医院校学生、研究生以及广大临床医师,也可作为中医执业医师资格考试等各类考试复习的参考用书。本书难免存在不足、疏漏或不当之处,殷切希望广大同道提出宝贵意见,以便今后继续完善,使之成为科学性更强、实用性更好的临床医师用书。

主任医师、教授、博士研究生导师 刘雁峰

2016年5月

于北京中医药大学东直门医院

目 录

第 1 章 月经病	1
第一节 月经先期、月经过多、经期延长	1
一、月经先期	1
二、月经过多	4
三、经期延长	6
第二节 月经后期、月经过少	9
一、月经后期	9
二、月经过少	13
第三节 月经先后无定期	16
第四节 经间期出血	19
第五节 崩漏	23
附:功能失调性子宫出血	30
一、无排卵型功血	30
二、排卵型功血	34
第六节 闭经	39
附:多囊卵巢综合征	44
第七节 痛经	49
附:子宫内膜异位症	54
第八节 月经前后诸证	59
一、经行乳房胀痛	60

二、经行头痛·····	62
三、经行感冒·····	63
四、经行身痛·····	65
五、经行泄泻·····	67
六、经行浮肿·····	69
七、经行吐衄·····	71
八、经行情志异常·····	72
第九节 绝经前后诸证·····	74
第十节 经断复来·····	78
第2章 带下病·····	82
第3章 妊娠病·····	88
第一节 妊娠期用药禁忌·····	88
一、中药·····	88
二、西药·····	91
第二节 妊娠恶阻·····	92
第三节 妊娠腹痛·····	96
第四节 胎漏、胎动不安·····	98
第五节 异位妊娠·····	102
第六节 滑胎·····	105
第七节 子肿、子满、子晕、子痫·····	108
一、子肿·····	108
二、子满·····	111
三、子晕·····	112
四、子痫·····	115

第八节 妊娠感冒	118
第九节 妊娠小便异常	120
一、妊娠小便淋痛	120
二、妊娠小便不通	122
第十节 妊娠身痒	124
第 4 章 产后病	128
第一节 产后恶露不绝	128
第二节 产后发热	130
第三节 产后腹痛	137
第四节 产后小便异常	140
一、产后小便不通	140
二、产后小便淋痛	142
第五节 产后身痛	144
第六节 产后汗证	146
第七节 产后郁证	148
第八节 缺乳	151
第 5 章 妇科杂病	154
第一节 癥瘕	154
第二节 妇人慢性腹痛	162
附:盆腔炎性疾病	166
第三节 不孕症	169
第四节 阴疮	176
第五节 阴挺	178
第六节 阴痒	181

第 6 章 计划生育常见后遗症	187
第一节 宫内节育器后遗症	187
第二节 药物流产后遗症	190
第 7 章 辅助生殖技术的中药干预	194

第1章

月经病

第一节 月经先期、月经过多、经期延长

一、月经先期

月经先期是指月经周期提前 1~2 周,连续发生两个周期或以上,亦称“经早”“经行先期”“经期超前”“经水不及期”等。西医学功能失调性子宫出血或盆腔炎导致的月经提前可参考本病辨证治疗。

【病机关键】

气虚统摄无权,冲任不固;血热扰及冲任,伤及胞宫,血海不宁,而致月经先期而至。

【诊断要点】

月经周期提前,但带经期正常,经量正常。应注意与经间期出血和崩漏相鉴别。基础体温(BBT)测定有助于明确诊断。黄体功能不足,BBT 呈双向型,但黄体期温度上升缓慢或幅度不够,或高温相小于 11 日。子宫内膜活组织检查:月经来潮 24 小时内进行,显示分泌反应至少落后 2 日。

【证治方药】(中药应用剂量皆为临床使用参考剂量,后同)

证候	主症	兼次症	舌脉	治法	代表方剂
脾气虚证	月经周期提前,经量多,色淡红,质清稀	神疲懒言,四肢倦怠,小腹空坠,面色萎黄,纳少便溏	舌胖大有齿痕,色淡红,苔薄白,脉细弱	益气健脾,摄血调经	补中益气汤加减:党参15g,黄芪15g,当归15g,陈皮12g,升麻10g,柴胡10g,炒白术15g,甘草6g
肾气虚证	月经周期提前,经量多或少,色淡黯,质清稀	腰膝酸软,头晕耳鸣,面色晦黯,小便频数	舌淡黯,苔白润,脉沉细	补益肾气,固冲调经	保阴煎加减:菟丝子15g,熟地15g,山萸肉15g,党参15g,山药15g,五味子10g,远志10g,炙甘草6g
阳盛血热证	月经提前,量多,色深红或暗红,质黏稠,大便秘结	面红唇赤,心烦,口渴喜冷饮,小便黄赤	舌红,苔黄,脉滑数	清热凉血调经	清经散:丹皮15g,地骨皮15g,白芍15g,熟地15g,青蒿15g,黄柏10g,茯苓15g
肝郁血热证	经行先期,经量或多或少,经色深红或紫红,质稠,有血块,伴小腹胀痛,或经前乳房胀痛,或胸闷胁胀	情绪抑郁或烦躁易怒,口苦咽干	舌红,苔黄,脉弦数	疏肝清热,凉血调经	丹栀逍遥散加减:丹皮15g,栀子10g,当归15g,白芍15g,柴胡10g,茯苓15g,香附10g,薄荷6g,川楝子10g
阴虚血热证	经行提前,经量少,色红,质黏稠	两颧潮红,口燥咽干,五心烦热	舌瘦质红,苔少,脉细数	滋阴清热,凉血调经	两地汤:生地15g,地骨皮15g,玄参15g,麦冬15g,阿胶10g,白芍15g

特别提示:

1. 辨证要点:本病以月经的量、色、质作为主要辨证要点,同时结合患者全身症状和舌脉。若周期提前,量或多或少,色淡质稀,舌淡红或淡黯,脉弱者,为气虚;周期提前,量多或稍少,色红或紫红,质黏稠,时有血块,舌红或紫黯有瘀点,脉数或弦或细数者,属血热。治疗上,气虚者当补脾固肾,血热者则应辨清虚实,或清热凉血,或疏肝凉血,或滋阴养血清虚热。

2. 治疗要点:月经先期的治疗须根据不同证型,或补或泻,或养或清,以使冲任得固,月经周期恢复正常。临证切忌妄用寒凉,以免损伤阴血。同时还应注意:①月经先期如伴有经量过多,长期大量失血,耗血伤阴,致虚热内生,热邪迫血妄行,更加重病情,造成恶性循环,故治疗时需加入滋阴养血之品。②对于黄体功能不足又有生育要求的患者,调经的同时还要促孕。依据月经周期阴阳转化的生理规律,经前期为阴消阳长期,黄体不健患者阴阳失衡,故用药上酌加温补肾气之品,使阴充阳长,胎孕乃成。

3. 常用中成药:补中益气丸、归脾丸、四君子合剂适用于脾气虚证,归肾丸、六味地黄丸、安坤赞育丸、调经促孕丸适用于肾气虚证,丹栀逍遥丸适用于肝郁血热证,知柏地黄丸、左归丸、大补阴丸适用于阴虚血热证。

临证注意点:

1. 月经先期应与经间期出血、崩漏相鉴别。经间期出血量少,通常少于5天,处于月经的排卵期,低温向高温转化期间。崩漏为月经周期、行经期、经量均出现异常,临床不难鉴别。

2. 治疗上应把握病机关键,辨证用药。血量较多者注意养血调经。黄体功能不足者,当注意阴中补阳。

二、月经过多

月经过多是指行经血量较正常明显增多,或每次行经总量超过 80ml,而月经周期规律、带经期正常者,亦称“经水过多”“月水过多”。临床上,月经过多常伴有经期延长。西医学功能失调性子宫出血、子宫肌瘤、子宫肥大症、盆腔炎、子宫内膜异位症等疾病可引起月经过多。另外,带环者也会出现月经量增多。

【病机关键】

冲任不固,经血失于制约。

【诊断要点】

月经周期、带经期正常,但经量明显增多,可伴有经期延长。诊断时,发病需连续 2 个月经周期以上,方可诊断。临床上,初诊患者需查 B 超了解有无器质性病变。

【证治方药】

证候	主症	兼次症	舌脉	治法	代表方剂
气虚证	月经量多,色淡红,质清稀	神疲懒言,四肢倦怠,小腹空坠,面色无华	舌淡红,苔薄白,脉弱	补气摄血固冲	安冲汤加减:黄芪 15g,白术 15g,升麻 10g,生龙骨 ^(先下) 30g,生牡蛎 ^(先下) 30g,生地黄 12g,白芍 15g,海螵蛸 10g,茜草根 10g,续断 15g

续表

证候	主症	兼次症	舌脉	治法	代表方剂
血热证	月经量多, 色深红或鲜红, 质黏稠	面红唇赤, 心烦, 口渴喜冷饮, 溲黄便秘	舌红, 苔黄, 脉滑数	清热凉血, 止血调经	保阴煎加减: 生地 15g, 熟地 15g, 黄芩 12g, 黄柏 10g, 白芍 15g, 山药 15g, 续断 15g, 生甘草 6g, 地榆 15g, 茜草 15g, 马齿苋 15g
血瘀证	经血量多, 色紫黯, 有血块, 经行小腹疼痛拒按	或平时小腹胀痛	舌质紫黯, 有瘀点或瘀斑, 脉涩	活血化瘀, 止血	失笑散加减: 蒲黄炭 12g, 五灵脂 12g, 益母草 15g, 茜草 15g, 三七粉 ^(冲服) 3g

特别提示:

1. 辨证要点: 本病以月经的色、质作为主要辨证要点。经色淡, 质清稀, 多为气虚; 经色红, 质黏稠, 多为血热; 经血紫黯夹血块, 多为血瘀。同时结合全身症状和舌脉进行辨证。治疗上, 经期血量多, 急则治标, 当止血为主; 非经期治本, 以安固冲任、养血调经为主。气虚者宜益气摄血, 血热者宜清热凉血, 血瘀者宜祛瘀止血。

2. 治疗要点: 月经过多的治疗当遵循急则治标、缓则治本的原则, 经期以治标止血为主, 经净则根据不同证型, 治本调经。慎用辛温动血之品, 以免加重病情。临床上还应注意: 血虚者应加以滋养阴血的药物; 因放置宫内环所引起的经量增多, 如果药物治疗无效, 应取出宫内环。要积极

治疗本病,以免病情加重而发展为崩漏。

3. 常用中成药:补中益气丸、人参归脾丸、四君子合剂适用于气虚证;宫血宁胶囊、荷叶丸、葆宫止血颗粒适用于血热证;云南白药胶囊、失笑散、龙血竭胶囊适用于血瘀证。

临证注意点:

1. 诊断时应注意排除子宫内膜息肉、子宫黏膜下肌瘤、子宫内膜癌及全身出血性疾病所引起的月经量多,以免延误病情。临床上常见有子宫肌瘤导致月经量多。大的肌壁间肌瘤及黏膜下肌瘤,因其使宫腔增大子宫内膜面积增加,并影响子宫收缩,可有经量增多、经期延长等症状。此外肌瘤可能使附近的静脉受到挤压,导致子宫内静脉丛充血与扩张,从而引起月经过多。长期经量增多可引起贫血,出现心悸、乏力等。月经过多患者前来就诊,应首先做彩超检查了解有无器质性病变。根据肌瘤大小、临床症状及患者意愿决定治疗方式,手术或是药物保守治疗。

2. 月经过多的治疗当遵循急则治标、缓则治本的原则。经期以治标止血为主,经净则根据不同证型,治本调经。

三、经期延长

经期延长指月经周期基本正常,行经时间超过7天,甚至淋漓不净达半月之久者,又称“月水不断”“月水不绝”“经事延长”。

【病机关键】

气虚冲任失约;或热扰冲任,血海不宁;或瘀阻冲任,血

不循经。

【诊断要点】

经期延长以行经时间延长至 7~14 天为主要临床表现, 月经周期正常, 经量正常或增多。诊断时应注意排除子宫内
膜息肉、子宫黏膜下肌瘤、子宫内膜癌及全身出血性疾病所引起的带经期长, 以免延误病情。通过 B 超和宫腔镜等辅助检查可以鉴别。

【证治方药】

证候	主症	兼次症	舌脉	治法	代表方剂
气虚证	经血过期不净,量多,色淡,质稀	倦怠乏力,气短懒言,小腹空坠,面色㿠白	舌淡苔薄,脉缓弱	补气摄血,固冲调经	举元煎加減: 党参 15g, 黄芪 15g, 炒白术 15g, 升麻 10g, 炙甘草 6g, 阿胶 ^(烊化) 10g, 炒艾叶 10g, 乌贼骨 15g
血热证	虚热证 经行时间延长,量少,色鲜红,质稀,无血块	咽干口渴,或见潮热颧红,或手足心热	舌红苔少,脉细数	养阴清热止血	两地汤合二至丸: 生地 15g, 地骨皮 15g, 玄参 15g, 麦冬 15g, 阿胶 ^(烊化) 10g, 白芍 10g, 女贞子 15g, 旱莲草 15g

续表

证候		主症	兼次症	舌脉	治法	代表方剂
血热证	湿热证	经行时间延长,量不多,或色黯如败酱,质黏腻,或带下量多,色赤白或黄	或下腹热痛	舌红苔黄腻,脉濡数	清热祛湿,化瘀止血	固经丸加败酱草、鱼腥草:龟甲 20g,白芍 15g,黄芩 12g,椿根皮 12g,黄柏 10g,制香附 10g,败酱草 15g,鱼腥草 15g
	血瘀证	经行时间延长,量或多或少,经色紫黯,有块。经行小腹疼痛,拒按		舌质紫黯或有瘀点,脉弦涩	活血化瘀止血	桃红四物汤合失笑散:桃仁 10g,红花 10g,当归 15g,熟地 15g,白芍 15g,川芎 10g,五灵脂 12g,蒲黄炭 ^(包煎) 12g

特别提示:

1. 辨证要点:本病的辨证根据月经的量、色、质及全身证候结合舌脉进行分析。经量或多或少,经血紫黯夹血块,伴腹痛拒按者,多属血瘀;经量少,色红,质黏稠,伴咽干口燥、五心烦热者,多属虚热;经行时间延长,量不多,或色黯如败酱,质黏腻,或带下量多,色赤白或黄者,多属湿热;经量多,色淡,质稀,伴气短懒言、小腹空坠者,多属气虚。治疗上以止血调经为大法,目的在于恢复正常经期,根据不同