

简明妇科手册

夏桂成 贺慧琴 编著

山西科学技术出版社

〔晋〕新登字 5 号

简明妇科手册

夏桂成 贺慧琴 编著

山西科学技术出版社出版 (太原并州北路十一号)
山西省新华书店发行 晋源印刷厂印刷

开本: 850×1168 1/32 印张: 6.875 字数: 172 千字
1983年8月第1版 1985年8月太原第1次印刷

ISBN 7-5377-0595-X

R·252 单本定价: 6.85元
全四册定价: 40.50元

目 录

第一章 女性的解剖生理特点	(1)
第一节 女性生殖器官的解剖	(1)
第二节 妇女的生理特点	(2)
第二章 病因病机概论	(7)
第一节 病因	(7)
第二节 发病机理	(12)
第三章 诊断概论	(17)
第一节 四诊	(17)
第二节 妇科辨证	(20)
第四章 治法概论	(23)
第一节 内治法	(23)
第二节 外治法	(26)
第三节 心理调治法	(29)
第五章 妇科疾病	(32)
第一节 月经失调疾病	(32)
一、功能失调性子宫出血	(32)
(一) 崩漏	(33)
(二) 月经不调	(37)
(三) 月经先期	(38)
(四) 月经后期	(40)

(五) 月经先后无定期	(42)
(六) 经期延长	(44)
(七) 月经过多	(46)
(八) 月经过少	(48)
附: 调治月经周期法	(50)
二、痛经	(53)
(一) 原发性痛经	(53)
(二) 子宫内膜异位性痛经	(56)
三、闭经	(58)
四、经行吐衄	(61)
五、经前期紧张综合征	(63)
六、更年期综合征	(66)
第二节 生殖器炎症性疾病	(69)
一、外阴炎	(69)
二、阴道炎	(71)
(一) 滴虫性阴道炎	(71)
(二) 霉菌性阴道炎	(73)
(三) 老年性阴道炎	(74)
三、宫颈炎	(76)
四、盆腔炎	(79)
第三节 性病	(84)
一、梅毒	(84)
二、淋病	(86)
三、爱滋病	(89)
第四节 妊娠疾病	(91)
一、妊娠恶阻	(92)
二、流产	(94)
(一) 先兆流产	(94)

(二) 习惯性流产	(97)
三、异位妊娠	(99)
四、妊娠高血压综合征	(103)
五、羊水过多	(109)
六、羊水过少	(111)
七、妊娠咳嗽	(113)
八、胎萎不长	(115)
九、妊娠合并尿路感染	(118)
十、妊娠小便不通	(120)
十一、妊娠合并阑尾炎	(122)
第五节 产后疾病	(124)
一、产后出血	(125)
二、产褥感染	(128)
三、产后子宫复旧不良	(131)
四、产后关节酸痛	(134)
五、产后尿潴留	(136)
六、产后便秘	(138)
七、产后尿路感染	(140)
八、产后多汗症	(142)
第六节 乳房疾病	(144)
一、乳房良性肿瘤及类似病变	(144)
二、产后缺乳	(147)
三、产后乳溢	(150)
附：回乳	(151)
第七节 女性生殖系统肿瘤	(152)
一、卵巢肿瘤	(152)
二、子宫肌瘤	(154)
三、子宫颈癌	(157)

第八节	不孕症	(160)
第九节	子宫脱垂	(164)
第十节	老年妇科病症	(169)
一、	老年复经	(169)
二、	老年阴痒	(172)
三、	老年阴道干痛	(174)
四、	老年遗尿	(177)
第十一节	外阴皮肤病	(179)
一、	湿疹	(179)
二、	眼一口一生殖器综合征	(182)
三、	外阴白色病变	(185)
第十二节	计划生育并发症	(189)
一、	人工流产术后并发症	(189)
二、	宫内放置节育器的并发症	(191)
附录：	妇科常用方剂歌诀	(194)

第一章 女性的解剖生理特点

第一节 女性生殖器官的解剖

对女性的生殖器官解剖，古人早有认识。古籍中所描写的胞宫、子宫、子门、产道、子肠、阴门、阴户、阴器等，其形态、位置、功能与现代解剖学基本相吻合。

一、外生殖器（阴器、阴户）

包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂、前庭、前庭球、前庭大腺、尿道口、阴道口及处女膜，均位于两股之间，前以耻骨联合（交骨）为界，后以会阴为界。

二、内生殖器

包括以下几部分：

1. 阴道（产道），位于小骨盆出口的中央，是排出经血和娩出胎儿的通道。

2. 子宫，又名胞宫，也有血室之称。位于骨盆中央，前邻膀胱，后靠直肠，为一空腔器官，呈倒置扁梨状。腔内呈上宽下窄之三角形，成年女子子宫长约7~8厘米，宽约4~5厘米，厚约

2~3 厘米。上端较宽而隆起部分为子宫底，其两侧为子宫角，与输卵管相通。下部圆柱状为子宫颈，子宫颈的内腔称子宫颈管，子宫的正常位置为前倾前屈，靠四对韧带维持。

3. 输卵管，为一对细长而弯曲的管子，自子宫角伸出，直达卵巢旁，长约 8~14 厘米。由内向外可分为间质部、峡部、壶腹部和伞部四部分。是输送卵子的通道。

4. 卵巢，是一对灰白色，扁平椭圆形体，位于输卵管下方，为女子性腺。其大小按年龄而异，成年女子的卵巢约 4×3×1 立方厘米大小，表面凹凸不平，其功能主要为产生卵子和性激素。绝经期后卵巢逐渐萎缩。

第二节 妇女的生理特点

妇女由于上述的生殖器官解剖特点，因而在生理上便有月经、胎孕、产育和哺乳等特点。故妇女的脏腑经络气血的活动，具有一定的特性。

一、月经的生理

1. 月经的生理现象，女性从青春期到更年期，生殖器有周期性变化，这种规律性的变化，称为性周期。性周期最明显的标志为月经。第一次月经来潮称为初潮，初潮年龄约在 11~18 岁之间，但大多在 13~15 岁。可因地理环境、种族、文化和营养状况而异。二次月经之间的间隔天数称月经周期，一般 28~30 天。但每人有自己的一定规律。故在 21~35 天之间者，亦属正常范围。月经持续的天数称为经期，一般为 3~7 天。一次月经出血量为 30~50 毫

升。经色多为暗红、质粘稠而不凝，一般至 50 岁左右在卵巢功能衰竭而绝经。

妇女在经前或经期，生殖器官、盆腔及乳房均有一定程度充血，可引起腰骶部酸胀，下腹部重坠及乳房胀痛，一般不影响妇女的生活和工作，不需特殊处理。

2. 月经产生的机理，月经的产生，是阴阳气血在脏腑经络支持调节下作用于子宫的正常生理现象。肾气、天癸是前提，心肾奇经调节阴阳，肝脾调节气血，阴阳气血通过相互联系、相互制约不断消长转化，促使月经来潮，亦标志能受孕分娩以及行使一系列生理活动。兹分别阐述如下：

(1) 脏腑在产生月经中的作用。脏腑为气血阴阳生化之源，脏腑间纵横关系，是维持和调节气血阴阳之间动态平衡的关键。在产生月经的生理变化中，肾心肝脾（胃）更为重要。

肾，为先天之本，元气之根，主藏精气，其主要的生理功能为生长发育、生殖繁育、体液代谢等。精气为肾脏最重要的物质基础。包括肾阴、肾阳两个方面，两者互为依存，又互相制约；子宫系于肾，肾为奇经八脉之根，因此肾阴阳通过经络达于子宫，行使女性生殖作用。且肾阳又是其他脏腑阴液的根本，赖其滋润，肾阳亦是其他脏腑阳气的根本，起着推动和温煦的作用，故又是五脏六腑的根本。

心，主血脉，藏神明，与肾相交，水火相合，则精神相依，才能主持和调节阴阳的作用。此外与肝脾相合，又能主持和调节血气，似与西医血液循环、中枢神经系统和植物神经系统的功能相一致。

肝，藏血，主疏泄，具有储藏血液和调节血量及全身气机功能，使之舒畅条达。有助于排经、排卵、分泌乳汁，与西医学中的中枢神经、植物神经、消化系统及某些心血管系统的功能相似。

脾（胃），后天之本，气血生化之源，有统摄血液的作用，并

有水液代谢的功能。有升清降浊作用，也有支持和协调任、带、冲、督的作用。相似于西医学中的消化系统，并具有调节体液，参与血液循环等。主要是与肝相协调，主持和调节血气活动。

(2) 血气与月经关系，血为月经的主要成分，并赖气之推动而周流，血为气之母，有营养和内守气体的作用。气为血之帅，有生化统摄、调节血液的作用。两者相互资生，相互调节，维持气血间动态平衡量，保持经候如常。

(3) 阴阳与月经的关系，月经周期与阴阳消长转化关系密切。经血来潮，周期结束，新周期开始，阴长亦始，经后卵泡期，阴精由低→中→高滋长，阳相对消；经间排卵期，阴长至重，重阴必阳，转化开始，经前黄体期，阳长阴消；阳长至重，重阳必阴，转化开始，月经来潮，又一次新周期开始。

(4) 经络在月经产生中的作用，以冲任为主的奇经八脉，贯穿于十二经脉之间，直接通达于子宫，有增强经脉联系，调节正经气血的作用。

冲脉，为全身十二经脉气血之要冲，起于胞中，上行到头，下行至足，前行于腹部，后行于背里。是十二经脉气血会聚的地方。故有“冲为血海”之称，主要的生理功能是调节月经。

任脉，是孕育胚胎的主要经脉，起自胞中，下出会阴，沿腹部正中线上行至下唇及眼眶下，是全身阴脉会聚的地方，故称“阴脉之海”。总管全身的精、血、津、液等阴液，同时具有调节月经及孕育胚胎的功能。

督脉，亦起自胞中，下出会阴，沿脊柱上行至头顶。总督全身阳脉，亦称“阳脉之海”。它除反映脑及脊髓的基本功能外，也与妇女的生殖器官相联系。任督相合，协助心肾调节阴阳相对性平衡。

带脉，始于季肋，环腰一周。状如束带，并与其余的经脉相连。其主要功能有约束和调节冲、任、督三脉和加强与其纵行经

脉的联系。

综上所述，月经的产生是在肾气盛、天癸至的前提下，脏腑、经络、气血之间相互为用进行消长转化的月节律，而促使月事以时下。相当于现代医学的性周期的调节机理。即丘脑下部—垂体—卵巢功能之间相互依存、相互制约、动态平衡的结果。丘脑下部产生的促性腺激素释放激素可调节垂体的功能，使垂体产生促性腺激素，作用于卵巢从而调节卵巢的功能，卵巢产生的性激素又可反过来影响丘脑下部和垂体的功能。它们之间的关系又受全身情况、其它内分泌腺功能、外界环境等因素的影响及中枢神经系统的控制。

二、妊娠与产育

1. 妊娠，从怀孕到分娩这个阶段，称为妊娠，临床上分为三期，孕12周末以前称早期妊娠；孕13周~27周末为中期妊娠；孕28周以后直至临产是晚期妊娠。

妊娠以后，月经停止，由于胎儿生长发育的需要，母体发生一系列的适应性变化，其中以生殖系统的变化最为明显，尤其是子宫。妊娠在临床表现上有特殊的生理现象。

(1) 早期妊娠，一般于停经6周后，常有恶心、呕吐、流涎乏力、嗜睡、偏食、胃部不适等消化道症状，称早孕反应，约在12周后逐渐消失。由于子宫逐渐增大压迫膀胱而出现尿频症状。外阴及乳头晕色素沉着等表现。

(2) 中期妊娠，由于子宫的逐渐增大，腹部逐渐增大。在妊娠18~20周时可触到或听到胎动，亦可闻及胎心，每分钟约120~150次。面颊部色素沉着，乳晕着色加深等。乳房增大并能挤出少量乳汁。

(3) 晚期妊娠，腹部更加膨隆，孕妇呈现特殊的体型，此时

胎体已逐渐长大，故能经母体腹壁摸清胎头、胎臀、躯干和四肢。子宫较敏感，常出现不规则宫缩。

妊娠期间应注意卫生保健，劳逸适度，增加营养，定期检查，尤其妊娠晚期，产前检查更为重要，发现异常，应及时予以纠正。

2. 产育，妊娠时间一般为 280 天（按末次月经时间推算，月份加 9 或减 3，日期加 7，即为预产期。如末次月经时间为 1 月 20 日，则预产期为 10 月 27 日）。如妊娠足月出现规律性腹痛或少量血性分泌物（俗称见红），或有羊水流出是临产的表现。

分娩后子宫迅速缩小，产后第 1 天宫底平脐，以后每日下降 1~2 厘米，产后 10 天腹部已不能摸到子宫，产后 6 周子宫恢复正常大小。由于产时的体力消耗，产后 24 小时内体温可略升高，但一般不超过 38 度，均于 24 小时内自行恢复。产后自阴道排出子宫腔内积血、坏死蜕膜组织及粘液等称为恶露。正常恶露有血腥味，但不臭。产后 7 天内为红色恶露，以后转为淡红色浆液恶露。2 周左右变为白色恶露。

母乳为新生儿最理想的食物，最易消化吸收。母乳喂养的婴儿肠道感染的机会较少，且哺乳可反射性地引起宫缩，有利于子宫复旧，故应鼓励母乳喂养。但大多数药物可经母血进入乳汁，故哺乳期间用药宜慎。

第二章 病因病机概论

妇女的生理特点，表现在经、带、胎、产、乳五个方面，而妇女的病理特点，也从这五个方面反应出来。其致病因素，虽仍然强调六淫、七情，以及生活所伤、体质因素等，但心理因素、发育不良、某些社会因素等，亦为妇女所常见。这些因素直接影响气血阴阳的协调，导致脏腑功能失和，从而反映出一系列病症。

第一节 病因

就妇科而言，常见的致病因素，有外感六淫、七情内伤、生活所伤、体质因素、发育不良、社会因素等几个方面。

一、六淫致病

妇女以血为主，经、孕、产、乳无不与血有关。血的生成及其统摄、运行、调节均依赖于气，而气亦有赖于血的营养和守护。因此，气血调和，则疾病无以成；气血不和，则诸证迭起。影响气血不和者，外感六淫中以寒、热、湿邪为最。寒则气血凝聚，寒邪侵入血室，经血凝滞不行，可致月经后期、量少、痛经、闭经等。热则经血沸溢，热邪下扰血海，迫血妄行，可致月经先期、量

多、崩漏等。湿为阴邪，其性滞着，蕴阻下焦，犯乎冲任，可致月经量少、闭经、痛经等症；伤及任带之脉，可见带下等症。如湿邪久蕴，蕴而生热，湿热蕴蒸，迫血伤络，可见月经过多、崩漏、赤白带下等。如湿热与经产后瘀血交并，以致冲任气血不利，可见发热、癥瘕等。

二、情志因素

情者，指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊，称七情；志者，指喜属心志，怒为肝志，忧乃肺志，思谓脾志，恐系肾志，称五志。七情五志在正常状态下，并不致病，但如情志失常，必将影响气血肝脾，及乎冲任，达乎子宫而致病。我们在临床上将其归纳为以下几类。

1. 忧思抑郁，心情不畅，气郁不宣，气滞则血滞，血滞则冲任经脉不利，经血排泄不畅，可见月经后期、量少、闭经、痛经等症。

2. 忿怒急躁，气逆化火，迫血妄行，可见经行头痛、经前乳胀、经行吐衄、先期量多、妊娠恶阻等。

3. 恐惧悲哀，气机下陷，任脉与带脉失约，可见子宫脱垂、带下、堕胎、小产等症。

4. 惊喜无常，气机散乱，或聚或散，或升或降，由气及血，经血运行失常，可见月经紊乱、闭经等症。

此外，还有精神紧张，积郁在心，思虑过度等等，均将影响气血而及脏腑。特别是心肝两脏的功能失常，尤为临床所多见。

三、生活所伤

生活所伤，是指有关生活不当所致的损伤，或者由于生活方

面的特殊改变，体内机能的不相适应所造成的，常见的生活损伤有饮食不节，房劳多产，跌仆损伤，环境改变，误治误药等。

1. 饮食不节，饮食失于节制，包括暴饮暴食，饥饱无常，以及饮食无规律等。损伤脾胃，后天生化之源不足，水谷之精不能涵养先天之精，以致经水不能应期来潮，可见月经后期、量少、无所作为调闭经等。如损伤脾胃，统血失司，冲任不固，可见月经过多、崩漏等疾。如损伤脾胃，气虚下陷，任带两脉失约，可见子宫脱垂、带下等病。如胃失和降，挟冲上逆，可增剧经行呕吐、妊娠恶阻；脾虚清阳之气不升，又可导致经行泄泻等。如嗜食生冷，凝泣经血，以致经期错后、量少、痛经等。嗜食辛辣，可使冲任蕴热，迫血妄行，因而出现月经先期、量多、经行吐衄、胎漏等症。

2. 房劳多产，房劳伤精，多产耗血，房事不节，早婚多产，以及人工流产、药物流产、习惯性流产等，均能损伤肝肾，波及奇经八脉、子宫胞脉，轻则月经失调，重则崩带淋漓。

3. 跌仆创损，跌仆损胎，常见流产，创伤主要指下腹部及阴道手术，不仅损伤冲任奇经，子宫胞脉，以致藏固失职，而且脉络损破，血溢脉外，瘀积粘连，可致一系列妇产科疾病。

4. 环境改变，求学他乡，或迁居外地，或工作调动，突然改变环境，可以出现月经失调、痛经，甚则闭经、崩漏等。

5. 误治误药，有的因治疗不当，用药谬误，以致月经紊乱，如热性药物有调经的功用，但月经先期、量多者服之将更加先期，经量增多；凉性药物用于月经频行和带下量多，但月经后期服之，一般将更加延后。有的不经医师指导，擅自应用激素类药物，或有毒性药物，必然导致气血阴阳的进一步紊乱，从而导致经带类疾病。

6. 劳逸失常，适当的劳动，有助气流畅，脾胃运化，体质增强，减少疾病。若过劳或过逸，往往成为致病的诱因。故经期、

妊娠、产褥、产后均不宜用力负重，或过于疲劳，或过早操劳，以免耗气动血，损伤脾肾功能，使子宫冲任失于藏固，而出现月经过多、经期延长、崩漏、胎漏、胎动不安，甚或导致堕胎小产，或阴挺下脱等。在上述几个时期内，均应注意适当休息，但若过于安逸，不作适当活动，致使气血不流畅，脾胃运化不良，也是不适宜的。

四、体质因素

人体由于先天禀赋的差异和后天条件的影响，可以形成不同的体质，体质的偏差往往成为一种致病因素的基础。有偏于阴虚者，有偏于阳虚者，有偏于气虚者，有偏于血虚者，有偏于肾虚者、脾虚者，或形体肥胖，或身体消瘦，或为阴寒体，或为火热体。这些体质因素，可导致对某种病因的易感性。至于肝郁之人，多见月经前后无定期、经前乳胀、不孕症、闭经症等；肝火型，可见经行头痛，月经过多等病；脾虚型，多见经行泄泻、经行浮肿等症候；心神不宁者，多见脏躁、更年期综合征等；形体肥胖，痰脂偏甚之体，多见月经量少、不孕症、带下等病证；形体清瘦，阴虚火旺之体，易致月经过多、先期等病证；素体肾虚，常致闭经、崩漏、更年期综合征、先兆流产、习惯性流产、不孕症等。

五、发育不良

由于肾气、天癸的原因，以致女性生殖器官发育不良，常致月经病、不孕症。有的甚至发育异常，形成先天畸形或缺陷。如明·万全撰《广嗣纪要·择配篇》中有“五不女”之记载。“五不

女”即“螺”、“纹”、“鼓”、“角”、“脉”五种。

“螺”指阴户中有螺纹妨碍性交者。有的处女膜厚且坚韧，造成性交困难，故受孕机会减少。从前人对阴户中有螺纹妨碍性交的描述来看，螺与现代医学中的处女膜坚韧相似。又说螺者骡也，似乎与骨盆狭窄吻合，前人认为不能生育。

“纹”即纹阴。指阴门细小，现代医学称阴道狭窄（细小）。狭窄的阴道一是妨碍性交，二是常合并其他内生殖器发育不良，故不易受孕。

“鼓”即鼓花，阴户如蒙鼓皮，无窍可通。现代医学称处女膜闭锁，或称无孔处女膜。手术切开，仍有受孕可能。

“角”即角花，状如阴中有角，即阴蒂肥大。如现代医学中所说的女性假两性人，也称女性半阴阳人，即属此类。多数是由于先于性肾上腺皮质增生所致，常有家族史。

“脉”是终身不行经，也不能受孕者。“脉”包括了现代医学中的先天性无子宫、始基子宫或子宫内膜缺乏。因无子宫或无子宫内膜，故不能行经受孕。先天性无子宫有时合并先天性无阴道，即医籍中所说的“石女”，亦称“实女”。

其它还有如幼稚型子宫、单角子宫、无角子宫、双子宫、双阴道、子宫内纵膈等等生理畸形和缺陷。

此外，青春期，肾气初盛，天癸初至，冲任始充，易伤肾气而影响冲任盛通。育龄期，经血来潮，血少气多，同时胎产又耗气血，加上精神、体力负担重，肝气易动，故多肝气类疾病。更年期，肾气渐衰，天癸渐竭，心肝失养，神魂不宁，故多肾虚心肝火旺病证。妊娠期，胎气胎火偏旺，常多恶阻、子烦、子痫类疾病。产后气血不足，子宫有待复旧，故产褥期多阴虚阳旺病证，而产后期则多虚寒病变。这些都是与女性生理特点有关的疾病。