

家庭医生

吉凤霞等 编著

妇女病自我调养

心理调养 心理调养
气功针灸 气功针灸
推拿按摩 推拿按摩
运动处方 运动处方
调养食谱 调养食谱



一、月 经 病

女性大约在 12~14 岁时月经来潮, 50 岁左右绝经。正常的月经行经期为 3~5 天, 周期间隔为 21~35 天, 每次月经量为 100~150ml, 呈红色或紫黯色。如月经周期、行经期、经量、经色、经质出现异常, 或伴随月经周期有不舒适的症状为月经异常, 或称为月经病。月经病是妇科常见的疾病, 青春期、更年期的女性尤为多见。

月经病是机体患病的反映, 其发生与

经期的生理状态、患者的身体情况、致病因素、生活环境、年龄阶段有密切关系。月经病有以月经周期紊乱为主的月经前期、月经后期、月经前后不定期；经量异常的月经量过多、月经量过少；经期异常的经期延长及痛经、闭经等病症。因患者体质和病因不尽相同，在临床上，这些病症常夹杂出现或相互转化。

月经病是以月经的期、量、色、质为主要依据，结合全身情况、年龄阶段进行诊治的。以调经治本为原则，如患者是因它病导致的月经不调，需先治它病，它病去则月经自调。如因使用激素、计划生育等药物所致，当停用这些药物，并适当调治即可痊愈。

（一）月经先期

1. 什么是月经先期

月经周期经常提前7天以上，称为月经先期，又称“经早”、“经期超前”。月经先期往往伴有月经量多。月经周期仅提前3~5天，无其他症状者，属正常范围，月经偶然超前一次也不属病态。

2. 为什么会得月经先期

本病常因劳累、思虑过度，以致心脾气虚，冲任不固，月经先期而来；或过食辛辣温燥之品、或郁怒化火，致使阳盛血热，迫血下行；或久病、失血伤阴，虚

火内盛，热扰冲任，使月经先期而至。

3. 临床表现

月经周期缩短，少于 21 天，并有一定规律。

4. 中医辨证

心脾两虚：月经先期，量多色淡，伴有面色萎黄，心悸气短，食欲不振，精神倦怠，腰膝酸软，头晕心悸，失眠多梦，舌淡嫩，脉虚无力。

肝经郁热：月经先期量多，色紫黯或夹有血块，质粘稠，口干喜冷饮，心烦易怒，舌红，苔薄黄，脉弦数，为脏腑实热；若月经量少，色红粘稠，手足心热，舌红少苔，脉细数，为阴虚内热证。

5. 检查与诊断

本病需与经间期出血鉴别。经间期出血是在两次行经期间的少量出血，而月经先期是月经周期缩短。

6. 治疗与调养

以中药调理月经周期为主，每次月经干净后，服汤药 7~14 剂。须坚持用药 3 个月经周期，否则前功尽弃。

(1) 云南白药每次 0.3g，每日 2 次。可减少月经量，适用于出血量多的各种证型。

(2) 心脾两虚用党参 12g、炙黄芪 30g、当归 12g、熟地 12g、白芍 15g、川芎 3g、升麻 8g、仙鹤草 30g，水煎分 2 次服，每日 1 剂。或乌鸡白凤丸，每次 1 丸，

每日2次。

(3) 肝经郁热用生地 15g、元参 10g、白芍 10g、麦冬 10g、黄芩 10g、黄连 10g、丹皮 10g、泽兰 15g、山栀 6g，水煎分2次服下，每日1剂。

7. 验方与食疗

(1) 荷叶 30g、丝瓜子 10g，煎汤分2次服，每日1剂。

(2) 益母草 12g、仙鹤草 30g、制香附 12g，煎汤分2次服，每日1剂。

(3) 鲜藕汁，每次 50~100ml，加糖适量喝下，每日1~2次；或荸荠 500g，捣烂取汁，加糖适量，随意饮用。或荠菜花 15g，煎汤服，每日1剂；或鲜芹菜 150g，煎汤服下，每日2次。以上各方适合于血热者。

(4) 淡菜 50~100g，猪肉适量煮熟，食肉喝汤。用于气血两虚的体弱者，在行经前食用。

8. 其他疗法

(1) 灸法。用艾条（或香烟）灸隐白穴（脚大趾趾甲内侧角外1分处），每次20分钟，每日2次。在行经期将至时用。

(2) 生地 12g、地骨皮 12g、丹皮、黄柏、青蒿各 10g，研粉，用醋调成膏状，敷于脐部，胶布固定。每日1次。

(3) 蓖麻仁 10g，捣烂如泥，敷于百会穴（两耳尖

向上连线，头顶正中)。

9. 预防要点

(1) 饮食方面。忌食辣椒、大蒜、韭菜、生姜、咖啡、羊肉、狗肉、鹿肉等辛辣酒类食品。多食新鲜蔬菜、水果。血热者选用芹菜、苦瓜、茄子、梨、生藕、黄瓜、甲鱼、绿豆等清热凉血食品；而体弱气虚者，选用乌骨鸡、海参、淡菜、莲子、榛子等补气益肾的食品。

(2) 服药期间避免性生活。保持情绪稳定乐观，因心情烦躁有碍调整月经周期。

(3) 月经将至、行经期间避免参加重体力劳动和剧烈运动。

(4) 中年以后出现月经前期、每月行经2次，应作妇科检查。

(二) 功能性子宫出血

1. 什么是功能性子宫出血

由内分泌失调所引起的子宫内膜异常出血，称为功能性子宫出血，简称“功血”，中医称之为“崩漏”，多发生于青春期及更年期妇女。

2. 为什么会发生功能性子宫出血

西医认为本病为下丘脑—垂体—卵巢轴功能失调所

引起的子宫异常出血，其生殖器官无明显器质性病变。无排卵型功血的特点是子宫出血无周期、无规律，多发于青春期和绝经前期妇女，占发病的 80%~90%；而排卵型功血的特点是子宫出血有月经周期变化，多发于 30~40 岁的育龄妇女，常常在流产之后发病，包括排卵期出血，黄体功能不全、黄体萎缩不全引起的出血，以及有排卵型月经过多。

中医认为肝肾亏虚，冲任不固，或脾胃气虚，不能摄血，以致经血运行失常，而崩漏下血。

3. 临床表现

无排卵型：表现为月经周期、经期紊乱，经期延长，血量增多，出血时间和出血量无规律，往往是停经 2~3 个月之后，突然大量、持续出血，或淋漓不净持续出血可达月余。伴有头晕、乏力。

排卵期功血的出血特点是月经过频，在两次月经之间也有出血，量少，常伴有一次小腹疼痛，反复出现；黄体功能不全的出血特点是周期缩短（不足 23 天），而有规律，或经前阴道出血量少，行经期经量增多，因黄体期缩短，以致月经周期缩短，多发于生育年龄的妇女，常有不孕或流产史；黄体萎缩不全的特点是月经周期正常，而经期延长，经量虽不多，行经 10~20 天方能干净，多发于流产、足月产之后，是因黄体萎缩过程延长，致使子宫内膜脱落不全，而经期延长。

4. 中医辨证

里热内盛：出血量多，或淋漓不止，色红，伴有心烦心悸，便干尿黄，舌红苔黄，脉滑数。

阴虚火旺：出血持虚时间长，色鲜红，量时多时少，伴有午后低热，眩晕耳鸣，心悸，舌红少苔，脉细数。

脾气虚弱：出血时多时少，色淡红，面色少华萎黄，头晕，心悸，肢重倦怠，食欲不振，舌淡，脉虚无力。

5. 检查与诊断

(1) 无排卵型月经。①妇科检查部分病例子宫稍大变软，一侧或两侧卵巢稍大（轻度囊性增生）。②基础体温为单相型。③诊断性刮宫显示子宫内膜呈增生期、囊腺型增生过长、腺瘤型增生过长或萎缩性改变，无分泌期子宫内膜。④雌、孕激素测定无周期性波动，月经周期后半期孕激素停留在卵泡期水平。⑤阴道涂片呈不同程度的雌激素影响。⑥宫颈粘液涂片见羊齿类植物叶状结晶。

(2) 排卵型月经。黄体功能不全的特点是基础体温呈双相，黄体期不足11日，体温上升幅度不足 0.5°C ，高温相波动大；诊断性刮宫显示子宫内膜分泌不良，黄体期孕激素分泌量不足。黄体萎缩不全的特点是基础体温呈双相型，体温下降缓慢，月经来潮后才降至卵泡期

的水平；行经期孕激素测定仍处于高水平，行经第5~6日做诊断性刮宫，子宫内膜活检仍有腺体分泌现象，分泌期内膜、出血坏死内膜与新生增殖期内膜混合存在。

月经淋漓日久，要及时治疗，以防止血崩的发生。出血日久可致贫血，血红蛋白往往不足10g。

育龄妇女未避孕，突然大出血，经血中有大血块，兼有腰酸、小腹下坠，要立即去医院检查，以排除流产、血象、骨髓象检查，排除血友病；甲状腺、肾上腺及肝脏功能测定，除外脏器疾病引起的子宫出血；B型超声、宫腔镜、腹腔镜检查，除外生殖器官的器质性病变。

6. 治疗与调养

治疗原则是止血、纠正贫血、调整月经周期。

(1) 西医治疗。

①刮宫术。用于止血。全面刮宫是简便有效的止血方法，同时做子宫内膜活检还可协助诊断。未婚妇女药物治疗无效者，也可行刮宫术。

②性激素。大剂量性激素止血用于就诊时出血量过多，用药24小时后出血量可减少，48~72小时达到出血停止的目的。

己烯雌酚：第1日5~10mg，肌肉注射，第2日减至4~8mg，一般在1~2日内血止，逐渐减量至每日口

服 1~2mg, 维持 20~22 日不出血, 在停药前 3~5 日加用黄体酮 10~20mg, 肌肉注射, 每日 1 次。大剂量雌激素制剂可促使子宫内膜迅速生长修复而止血, 止血后继续用药以避免子宫内膜脱落不全而再次出血。

妇康片(炔诺酮): 每次 5~7.5mg, 6~8 小时 1 次(如出血量大, 妇康片 5~10mg, 每 3~4 小时一次, 2~3 次出血减少, 改为 8 小时一次), 连用 3 日之后, 每 3 日减去原剂量的 1/3, 直至每日 2.5~5mg, 维持 20~22 日不出血, 同时加用己烯雌酚 0.25mg, 每日 1 次。使用孕激素可使增殖的子宫内膜转变成分泌期而止血, 停药后内膜全部剥脱, 之后再修复止血。

黄体酮: 10~20mg, 肌肉注射, 连用 3~5 日, 或口服安宫黄体酮每次 4mg, 每日 3 次, 连用 5 日。本法具有药物刮宫的作用, 停药后子宫内膜可形成撤退性出血, 用于出血时间较长而量不多。

丙酸睾丸酮: 每日 25~50mg, 肌肉注射, 连用 3~5 日, 或口服甲基睾丸素, 每日 10mg。本法通过对抗雌激素, 提高子宫血管张力而减少出血, 适用于更年期妇女。

③调整月经周期。用于功血患者出血停止后的治疗。

人工周期: 自行经期的第 5 日, 每日口服己烯雌酚 0.5~1mg, 连用 20 天, 用药的最后 5 日, 加用黄体酮

10mg, 肌肉注射, 连用 3 个周期为一疗程。本法是模仿正常月经周期的激素变化, 以调节丘脑—垂体—卵巢轴的功能, 而引起周期性出血。常用于青春期功血。

雌—孕激素疗法: 于月经周期第 5~25 日, 每日口服己烯雌酚 0.5mg、安宫黄体酮 4mg。本法可减少出血量, 使月经恢复正常, 适用于各种不同年龄的功血。

孕激素疗法: 在月经来潮前 8 日 (月经后半期), 用黄体酮 10mg, 肌肉注射, 每日 1 次, 或口服安宫黄体酮每日 8~12mg, 共 7~10 日。常用于更年期功血, 患者体内有一定水平的雌激素。

诱发排卵法: 用于青春期、生育期需要恢复排卵功能的患者。

己烯雌酚: 在月经周期第 5~25 日期间, 每日口服 0.125~0.25mg, 连用 3~6 个月经周期, 用于雌激素水平低下的年轻患者。

可罗米芬: 每次口服 50mg, 每日 1 次, 在月经周期第 3~7 天开始用药, 连用 5 天 (用药期间通过基础体温监测排卵, 2~3 个月经周期仍无排卵, 可加量至每日 100~150mg, 每日 1 次), 可连用 3~6 个月经周期, 适用于体内有一定雌激素水平的患者。

绒毛膜促性腺激素 (hCG): 每日 3000 万~10000 万 IU, 1 次或分 2~3 次, 肌肉注射, 在停用可罗米芬

10 日左右加用，用于单独使用可罗米芬无效的患者，在卵泡发育接近成熟时使用以促排卵。

黄体生长激素释放激素（LHRH）：月经周期第 5 日开始用可罗米芬（方法同前），于月经周期第 14 日、15 日用 LHRH 100 万 IU，肌肉注射。每日 2 次。适用于下丘脑功能不足，卵巢功能较好，体内有一定雌激素水平的患者。

出血量多者，可输血、用宫缩剂、止血药，以减少出血，纠正贫血。各种药物治疗无效者，可考虑子宫切除术，或用放射疗法破坏子宫内膜、卵巢功能，而形成永久性绝经。

（2）中医治疗。

①止血。月经量多，来势猛，首先止血，以防止休克。可用云南白药，每次 0.3~0.6g，每日 2~3 次，温水送服；或三七粉 3g，温水送服。或红鸡冠花烘干，研粉，每次 6g，每日 2 次，温水送服。

②里热内盛。地榆 30g，醋适量，加水煎，分 2 次服下，每日 1 剂。

③阴虚火旺。知柏地黄丸，连服 3 个月。生萝卜（青白均可）1500~2000g，捣烂取汁 250~300ml，加糖炖热服下，每日 2 次。

④脾气虚弱。乌鸡白凤丸（或人参养荣丸），每次 1 丸，每日 2 次。或白参粉 3g，分 2 次，温水冲服。

(3) 验方与食疗。平常可用以下饮食调理的方法。

①参枣饭：党参 10g，大枣 20g，糯米 250g，白糖 50g。先将参、枣洗净水泡，煎煮 30 分钟，捞出参枣，药液备用。糯米洗净，放入碗中，加水蒸熟，然后把参枣放在糯米饭上，药汁加白糖，煎成浓汁，浇在米饭上即可食用。

②枸杞叶炒鸡蛋：新鲜枸杞叶 150～200g，洗净切碎，鸡蛋两个，去壳，加入枸杞叶、盐等调味品，搅拌均匀，炒熟食用。

③猪肾粥：猪肾 1 对，洗净切成细丁，加入大米、葱、姜适量，煮粥，待煮熟后，加盐调食。

④鱼胶糯米粥：鱼胶 30g，糯米 50g，煮粥，加盐、姜、葱、调味食用。

⑤荔枝大枣汤：荔枝干、大枣各 7 个，煮汤，每日一次；大枣人参汤：人参 9g，大枣 5 枚，炖服，一日分 3 次服完。食欲不振者，用莲子粥：莲子 50g，大米适量，加水煮粥，加糖调味食用。适用于气血两虚者。

⑥鹿茸粉：0.3g 放入鸡蛋内，蒸熟食用，每日早晨 1 个，连服 2～3 个月，适用于阳虚怕冷者。

⑦双耳汤：银耳 10g，黑木耳 10g，冰糖 30g。把银耳、黑木耳水发洗净，放入碗内，再放入冰糖，加水适量，蒸 1 小时，分次服用，适用于阴虚内热者。或黑

木耳 20g, 红枣 30g, 煎汤食之。

(3) 其他疗法。灸法: 艾条(或香烟)点燃后, 灸神阙(肚脐)、隐白(足大趾趾甲内侧角外 1 分处)各 20 分钟, 局部感到温热即可。

7. 预防要点

(1) 保持情绪稳定, 暴怒、恐惧、焦虑等不良情绪可使出血增多。注意休息, 保证充足的睡眠。

(2) 加强营养, 荤素搭配, 选择容易消化的食物, 如蛋类、猪肝、鱼类、菠菜、油菜、黑木耳、红枣等食品, 以及石榴、莲子、芡实、榛子、藕、龟肉等补肾固经的食品。不宜吃山楂、桃、蟹、酒等活血辛辣刺激性食物。

(3) 出血停止后, 需要继续调理性治疗, 按时服药, 以防止疾病复发。

(4) 严禁性生活, 外阴保持清洁, 盆具要消毒, 不宜坐浴。

(5) 月经量过多时, 卧床休息。上半身稍垫高, 以利于经血排出。平时适当运动, 行经期间避免过度劳累, 特别是要避免长途骑车, 以防止腰腹过分着力。

(三) 月经后期

1. 什么是月经后期

月经周期经常延后 7 天以上，甚至 40~50 天一至，称为“月经后期”。月经后期常常伴有月经量少。偶尔经期延长，经量减少，无明显不适感，不必治疗，观察 2~3 个月再作定论。如每月延后 3~5 天，或月经每 2~3 个月一行，无其他不适。亦属正常。如青春期月经初潮 1~2 年内，2~3 个月一行，为内分泌系统发育不成熟所致，不属病态。

2. 为什么会发生月经后期

多因起居失常，生活环境改变，行经期间饮食生冷，或体弱多病，忧思焦虑过度，以致气血亏耗，寒从中生，经行不畅，而月经延后，经量减少。

3. 临床表现

月经周期延后，较正常月经周期迟至 7 天，连续 2 个周期以上。

4. 中医辨证

(1) 肾虚血亏。月经延期，腰膝酸软，小腹下坠，喜温喜按，头晕目眩，倦怠，气短心悸，脉细弱。

(2) 寒凝血瘀。月经延期，经行不畅，月经量少有块，色紫黯，下腹时有冷痛胀满，伴有肢冷畏寒，舌淡，苔薄白，脉沉弦。

5. 检查与诊断

月经过期首先要排除妊娠，以避免误用活血通经药导致流产。如停经 40~50 天，突然阴道出血，应详细

检查，排除先兆流产。

6. 治疗与调养

月经后期合并经量少者，要及时治疗，以防止其发展为闭经。

(1) 西医治疗。复方胎盘片，每次4片，每日3次，温水送服。

(2) 中医治疗。以中药调经为主。

① 气血两虚。黄芪 12g、仙灵脾 12g、仙茅 10g、丹参 24g、阿胶 10g、当归 12g、桂枝 5g，煎汤分2次服，每日1剂。或乌鸡白凤丸，每次1丸，每日2次，温水送服；

② 寒凝血瘀。益母草 30g、白术 12g、白芍 12g，煎汤分2次服，每日1剂，或调经活血片，每次5片，每日3次，温水送服。

(3) 验方与食疗。

① 月季花 15g、生姜 3片，煎汤分2次服，每日1剂。

② 鸽子 1只，鳖甲、龟板各 30g，川牛膝 12g，红枣 15g，诸药另包，加佐料烹调食用。

③ 乌骨鸡 1只，当归 30g，丹参 15g，加云南白药 3g，葱、姜、黄酒等佐料，烹制食用。

④ 黑大豆、山楂各 30g，红糖适量，水煎服，每日1剂。

(4) 其他疗法。

①养血调经膏。贴于关元（脐下四横指处），或小腹部，隔日调换一次。加热敷效果更好。

②当归 10g，吴茱萸 5g，肉桂 5g，莪术 10g，小茴香 5g，川芎 10g，研粉，用生姜汁调成糊状。敷于脐部，包扎固定，晚上用热水袋加温 20 分钟，每日 1 次。

7. 预防要点

(1) 适当的运动，如跑步及球类活动，以增强体质，使下肢及腹壁肌着力，有助于治疗月经后期。

(2) 减少房事，保持心情愉快，避免精神紧张、抑郁而致使气滞而血行不畅、月经后期。

(3) 饮食要营养丰富，合理搭配，少食西瓜、黄瓜、田螺、百合、土豆、绿豆等寒凉食物。忌食乌梅、白果、石榴等味酸而收涩的药物。

(四) 闭 经

1. 什么是闭经

女性年过 18 岁尚未初潮，称为“原发性闭经”；或已建立月经周期，又连续 3 个月以上月经不来潮者，称为“继发性闭经”。青春前期、妊娠期、哺乳期，以及绝经后无月经属于生理现象。个别妇女因生活环境改