

月 经 病 诊 治 纲 要

马爱华 编著

中 医 古 籍 出 版 社

(京)新登字027号

责任编辑：杜杰慧

封面设计：刘亚新

月经病诊治纲要

马爱华 编著

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓18号 100700)

新华书店总店科技发行所发行

北京大兴沙窝店印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 3.75印张 84千字

1994年4月第1版 1994年4月第1次印刷

印数：0001—7000

ISBN 7—80013—524—1/R·521

定价：3.60元

目 录

总述	(1)
一、月经先期	(2)
二、月经后期	(11)
三、月经先后无定期	(17)
四、经期延长	(22)
五、月经过多	(26)
六、月经过少	(31)
七、闭经	(37)
八、痛经	(48)
九、崩漏	(57)
十、经行吐衄	(72)
十一、经间期出血	(75)
十二、经行乳房胀痛	(79)
十三、经行发热	(82)
十四、经行头痛	(85)
十五、经行身痛	(90)
十六、经行情志异常	(92)
十七、经行泄泻	(95)
十八、经行浮肿	(99)
十九、经行眩晕	(101)
二十、经行身搔痒证	(104)
二十一、经行口糜	(105)
二十二、绝经前后诸证	(109)
附：常见月经病分类归纳参考表	(114)

总 述

月经病是妇科常见病，是指月经违反了正常的生理，在期、量、色、质方面发生了改变，或在经前、经后、经期伴有明显的痛苦症状现象。常见的月经病有：（1）月经先期；（2）月经后期；（3）月经先后无定期；（4）月经量过多；（5）月经量过少；（6）经期延长；（7）闭经；（8）痛经；（9）崩漏；（10）经行吐衄；（11）经间期出血；（12）经行乳房胀痛；（13）经行发热；（14）经行头痛；（15）经行身痛；（16）经行情志异常；（17）经行泄泻；（18）经行浮肿；（19）经行眩晕；（20）经行身搔痒证；（21）经行口糜；（22）绝经前后诸证等。

月经病的发生主要是先天不足，后天感受外邪所致。如外感六淫，内伤七情，饮食不节，劳逸失常，多产房劳，跌仆损伤等。

月经病的治疗原则是重则调经以治本，调经的原则大致有三：（1）先治病，病愈经自调。例如长期患有寄生虫病，引起气血亏虚，导致闭经的患者，在治疗时，应先治疗寄生虫病，驱虫治疗后，气血逐渐恢复，血海满盈，经闭自愈；（2）先调经，经调病自愈。例如闭经患者，出于血瘀导致经络阻滞，而引起下肢肿痛不能行走，治疗时，应先活血化瘀通经，经调，气血运行畅通，则下肢肿痛自愈；（3）调经与治病并举。例如长期患腹泄者，由于脾胃虚

弱，气血生化之源不足，导致冲任亏虚而闭经，治疗应补血调经与健脾和胃并举。如果单一补血调经，闭经难以治愈，因脾胃为后天之本，生化之源。那么单单调理脾胃，增加化源，闭经可以自愈，但需要时间较长。为了使调经效果迅速，调经与治病并举之法是临床上常用之法。

调经的方法大致有四：（1）平常用药（又称平时治疗），即辨证施治之法，是求因治本。如热则清之，寒则温之，虚则补之……；（2）经期用药（指正来月经时期），多采取因势利导（即养血活血之法）；（3）经前用药（指月经来潮前二、三天时的给药原则），多采取疏肝之法；（4）经后用药（指月经第五天以后至经净后二、三天的时间给药原则），多采取养肝疏肝逐瘀之法。此是一般的调经方法，临床上还应根据实际症状，灵活运用。

月经不调是指月经的周期、经期或经量出现异常者。如《妇科玉尺》云：“经贵乎如期，若来时或前或后，或多或少，或月二、三至，或数月一至，皆为不调。”俗称“月经失调”，临床上包括月经先期、月经后期、月经先后无定期、经期延长、月经过多、月经过少等。月经不调是最常见的妇科疾病，除经期、经量的异常改变外，常伴有经色、经质的异常，临证时应结合经色、经质进行辨证施治。

一、月经先期

月经先期亦称“月经超前”，或“月经赶早”，是指月经比正常周期连续提前七天以上者。如仅超前三、五天，或偶尔超前一次且无明显症状者不作先期论。

〔病因病理〕

(一) 血热 多由于素体阳盛，或过食辛辣助阳之品，或肝郁化火，或湿久化热，或久病伤阴，阴虚有热，迫血妄行，热伤冲任，冲任不固，则月经先期而下。《丹溪心法》云：“经水不及期而来者，血热也”。

(二) 气虚 多因劳倦过度，或饮食不节，或情志因素，肝郁伤脾，或久病耗气，气虚统摄失职，冲任失固，月经先期而下。

按语：本病主要发病机理是血分有热，或气虚导致冲任不固。临床上尤以血分有热为最常见。

〔辨证论治〕

(一) 血热型

1. 实热

诊断要点：月经周期连续提前七天以上，经量多，色紫红，质稠，或伴有口干，大便干结，小便黄。舌苔黄，舌质红，脉洪数。

按语：临床上多见于体质壮实者。

主证分析：证属血分热盛，迫血妄行，冲任失固，故月经提前，量多；血为热灼，则经色紫红，质稠，热盛伤津则口干，大便干结，小便黄；舌苔黄，质红，脉洪数均为实热所致。

治疗原则：清热凉血，固冲调经。

方药举例：先期饮（《经验方》）

黄芩12克 生栀子12克 酒军1克 麦冬12克 杭白芍12克 茯苓15克 升麻3克 泽泻10克

方义分析：方中黄芩、生栀子、酒军、泽泻清热泄火；

麦冬、杭白芍养阴柔肝，热去阴不伤；升麻、茯苓健脾升提，使经不下泄，有固冲调经之作用。全方重在清热泄火，热去血安，经自调。

2. 湿热

诊断要点：月经周期连续提前七天以上，经量多，色紫红，质稠，或伴有白带增多，带色黄，秽臭，小便黄赤或混浊不清。舌苔黄腻，舌质红，脉滑微数。

主证分析：证属湿热过盛，迫血妄行，冲任不固，则月经先期而下，量多；血为湿热所灼，则经色紫红、质稠；湿热下注损伤带任二脉，则白带增多；带下色黄，秽臭，小便黄赤或混浊不清，舌苔黄厚，舌质红均属湿热所致。

治疗原则：除湿清热，固冲调经。

方药举例：抽薪饮（《新方儿阵·寒阵》）

黄芩12克 石斛12克 木通10克 炒栀子12克 黄柏12克 枳壳10克 泽泻12克 细甘草6克

方义分析：方中黄芩、炒栀子、黄柏清热；木通、泽泻利小便，清热除湿；石斛养胃阴清热，使其利湿不伤阴；枳壳现代医学研究是兴奋子宫的药物，对调理胞宫的生理功能有较好的作用；甘草调和诸药。全方重在清热除湿，起到了除湿热，冲任得固经自调，故有釜底抽薪之义，名曰抽薪饮。

3. 肝郁化热

诊断要点：月经周期连续提前七天以上，经量忽多忽少，色紫红，挟有血块，或伴有小腹胀痛，口苦咽干，心烦。舌苔薄黄，质红或有瘀点，脉弦数。

主证分析：证属肝郁化火，迫血妄行，冲任不固则月经先期而下，经色紫红；肝郁气机不畅，胞脉受阻，则经量忽

少，肝郁化火，迫血妄行则经量忽多，即经量忽多忽少；挟有血块，小腹胀痛，口苦咽干，心烦，舌苔薄黄，舌质红或有瘀点均属肝郁化火之象；肝郁有热故脉见弦数。

治疗原则：舒肝清热，固冲调经。

方药举例：丹栀逍遥散（《女科撮要》）去煨姜

当归12克 白芍12克 柴胡6克 白术12克 茯苓15克
丹皮10克 栀子15克 薄荷5克 甘草6克

方义分析：方中丹皮、栀子清热泄热；当归、白芍养血柔肝；柴胡、薄荷疏肝解郁散热；白术、茯苓、甘草健脾，取其肝病实脾之义，全方有舒肝清热，固冲调经之功。

4. 虚热

诊断要点：月经周期连续提前七天以上，经量少，色紫红，质多粘稠，或伴有两颧潮红，手足心热。舌质红，苔少或无，脉细数。

主证分析：证属阴虚有热，虚热内扰，冲任不固，则月经先期而下，量少，色红；两颧潮红，手足心热，舌质红，少苔或无苔，脉细数均为阴虚内热之故。

治疗原则：养阴清热，固冲调经。

方药举例：两地汤（《傅青主女科》）

生地15克 玄参12克 白芍12克 麦冬12克 地骨皮15克 阿胶珠15克

方义分析：方中生地清热养血；地骨皮清血中之热；玄参、麦冬滋阴清热；阿胶、白芍养阴柔肝。全方重在养阴清热，壮水制火，水盛火自平，热清经自调。

（二）气虚

诊断要点：月经周期连续提前七天以上，月经量多，色

淡，质清稀，或伴有神疲肢软，心悸气短，纳少便溏。舌苔薄白，舌质淡，脉细弱无力。

主证分析：脾主中气而统血，脾虚气弱，统摄无权，冲任不固则月经先期而下，月经量多；气虚血亦虚，故经色淡，质稀；神疲肢软，心悸气短，纳少，便溏，舌质淡，苔薄白，脉弱无力，均属气虚血少之故。

治疗原则：补气摄血，固冲调经。

方药举例：归脾汤（《济生方》）

党参15克 黄芪12克 当归15克 白术12克 茯神15克
龙眼肉15克 远志9克 枣仁12克 木香6克 甘草6克

方义分析：方中参、芪、术、草补脾益气；茯神、远志、枣仁宁心安神；当归、龙眼肉补血养心；木香理脾行气，使其补而不滞。全方重在益气健脾，脾健统摄正常则经自调。

（三）上节育环型

诊断要点：上节育环后月经连续提前七天以上来潮，或伴有月经量多。

主证分析：上节育环术后直接损伤胞脉，致冲任不固则月经先期，或伴月经量多。

治疗原则：清热固冲调经。

方药举例：先期饮（《经验方》）加仙鹤草

黄芩12克 生栀子12克 酒军1克 麦冬12克 杭白芍
12克 茯苓15克 升麻1克 泽泻10克 仙鹤草15克

方义分析：方中先期饮有清热凉血，固冲调经之作用；佐以仙鹤草入血分固冲调经。

按语：月经先期重在平时用药治疗，经期非特殊情况，

勿乱投药，应按一般调经方法给药。

〔文献选录〕

《景岳全书》云：“凡血热者，多有先期而至，然必察其阴气之虚实。若形色多赤，或紫而浓，或去多，其脉洪滑，其脏气饮食喜冷畏热，皆火之类也。治血热有火者，宜清化饮（注1）主之。若火之甚者，如抽薪饮之类，亦可暂用，但不可以假火作真火，以虚作实火也。”又云：“矧（注2）亦有无火而先期者，则或补中气，或固命门，皆不宜过用寒凉。”

按语：按月经先期，多为血热所致。热有实热、湿热、肝郁化热、虚热之分，必须结合全身症状辨证治疗。如经色深红或紫黑，质稠，量多，饮食喜冷怕热，脉洪滑，舌质红，苔黄者，乃火热之征也。治宜清热凉血为主，可用清化饮；若火热甚者，用抽薪饮之类。但要分清是真火或假火，虚火或实火。何况也有气虚所致先期，治疗上应有区别，决不能相混。

注1：清化饮（《新方八阵·固阵》）芍药12克 麦冬12克 丹皮12克 茯苓15克 黄芩15克 生地15克 石斛12克

注2：“矧”音Shěn，何况，况且的意思。

《傅青主女科》云：“夫同是先期而来，何以分虚实之异？……先期者火气之冲，多寡者水气之验。故先期而来多者，火热而水有余也；先期而来少者，火热而水不足也。倘一见先期之来，俱以为有余之热，用泄火而不补水，或水火两泄之，有不更增其病者乎！”

按语：按月经先期，多因火气上升，但热分虚热、实

热。若先期月经量多者，乃实热；先期月经量少者，是水不足，虚热所致。对虚热先期在治疗时应养阴补水清热，不能用泄火的方法，免得伤阴。

《沈氏女科辑要笺正·月事不调》云：“先期有火，后期火衰，是因有之，然持其一端耳。如虚不能摄，则虽无火，亦必先期。或血液渐枯，则虽有火，亦必后期。”

〔医案举例〕

例一、康氏，年逾四旬，经水先期，食减体瘦，腰酸腹痛，脉弱细迟，乃忧思伤心脾，气血虚寒不能固摄，而经早不及期也。宜投归脾汤加杜仲、续断、五味子、熟附子以补心脾，若作血热治，恐有气血败乱之虞。（《临证医案笔记》）

例二、徐××，女，35岁，已婚。

初诊：1984年5月6日，自述月经常一月二次，现月经第二天，量多，色紫红。结婚十年至今未孕，白带不多，大便常干结，常三四日一行。苔白，舌质红，脉滑数有力。诊为原发不孕（月经先期所致）。治以自拟“先期饮”（见月经先期·血热型）加柴胡6克 十剂，嘱其月经净后三天开始服。

二诊：1984年7月10日，自述服上药十剂后至今月经未转，自感纳差，乏力。苔薄黄，舌质红，脉弦滑有力。尿妊娠试验阳性。诊为早孕。

1985年4月10日随访，患者自述服药后至今一切情况良好，于1985年2月11日生一六斤重男婴。

按语：该患者由于血热致冲任不固，月经先期而下。血热血海不宁则婚后十年未孕。先期饮能清热调经，经调而自

孕，故速效。（《门诊简易病历》）

例三、先期饮治疗月经先期106例疗效观察

笔者自1982年8月至1988年3月，用先期饮治疗月经先期106例，疗效观察满意，现介绍如下：

1. 一般资料

本组病例以月经周期比正常周期连续提前1周以上，或伴有月经量多，色紫红，质稠；或量忽多忽少，色紫红，挟有血块；或量少，色红，质粘稠；或伴有带下量多，色黄臭秽等为观察对象，其中未婚者42例，已婚者64例（包括上节育环者6例）。年龄最大者46岁，最小者13岁。病程最短者半年，最长者19年。

2. 治疗方法

先期饮由黄芩、生栀子各12克 酒大黄、升麻各1克 麦冬、杭白芍各12克 茯苓15克 泽泻10克 仙鹤草15克组成。在月经干净后第5天开始服药，连进7—15剂。若服药期间月经来潮，应停服药，待月经干净后第5天，再继续服药。可连续服药3个月经周期。服药治疗期间，须忌食有刺激性之食物。

3. 疗效观察

本组病例经采用先期饮治疗后，25例治愈（服药7剂，月经周期及量转正常，且1年以内未复发者）；77例显效（服1—3个月经周期，月经周期转为正常，3个月内未复发者）；4例无效（服药3个月经周期，月经仍提前1周以上者）。其中有效者共102例，占96.2%；无效者4例，占3.8%。随访时间均在治疗后6个月至1年。

4. 病例介绍

李××，30岁，工人，已婚，1986年8月11日初诊：月经先期，量多，色紫红，白带不多，大便干结，结婚4年，迄今未孕。舌质红、苔白，脉滑数有力。证属血热而冲任不固，予先期饮10剂。1986年10月10日复诊：药后至今月经未转，自感纳差乏力，舌质红、苔薄黄，脉弦滑有力。尿妊娠试验阳性，诊为早孕。后于1987年4月11日生一女婴。

候××，17岁，学生。1984年11月2日初诊：自述月经每月2次，量多，色紫红，已2年余，平时带下时多，色黄气臭，大便常二三日一行。舌质红，苔白，脉数有力。证属肝经郁热，兼挟湿热为患，予先期饮如上法。1985年12月8日复诊：药后月经推迟12天，于昨日来潮，其量一般，无特殊不适。舌质红，苔白，脉稍弦微数。再予先期饮3剂，嘱月经净后第10天开始服用。1986年8月15日随访：月经周期正常，余证亦除，病未复发。

5. 体会

月经先期以月经周期明显缩短，一月2至，甚者一月3—4至为主要症状，多伴有头晕、心烦等。本病的主要发病机理是由于血分有热，或气虚导致冲任不固所致，临床上尤以血分有热为最多见。先期饮中黄芩、栀子、大黄、泽泻清热泻火，使热从二便而出；麦冬、白芍养阴柔肝，使热去而阴不伤；升麻、茯苓升提健脾，取其下者上治之理，仙鹤草固冲调经全方重在清热泄火，热去血自安，血安冲自固，冲固经自调。本方性偏凉润，凡属气虚型月经先期，症见月经连续提前1周以上，经量偏多，其色淡红，大便溏薄，胃纳欠佳者，不宜使用本方。本方对上节育环所引起的月经先期，也有较好疗效。服用本方出现月经推迟者，乃矫枉过正

现象，停药后可恢复。气虚月经先期者可用补气摄血之法，如补中益气汤加固涩之品，重用黄芪。固涩之品如海螵蛸、茜草炭、陈棕炭、仙鹤草之类，均可酌情选用。

（《浙江中医杂志1988.7》）

二、月经后期

月经后期是指月经周期比平素正常周期推迟一周以上至三个月者，称为“月经后期”，俗称“经迟”，“经期退后”。若仅月经延迟三、五天，且无其它不适者，不作月经后期论。或偶而一次退后，下次来潮仍然如期者，亦不属病态。

〔病因病理〕

（一）血寒 多由于素体阳虚，久病虚寒，或经行之际过食生冷，或冒雨涉水，感受寒邪，胞脉失去温煦，导致冲任血虚或受阻，不能按期满溢而后期。

按语：虚者血源不足，血海不能按时满溢；实者多因血行不畅，冲任受阻，故月经后期。如《妇人规》云：“凡血寒者，经水必后期而至。”

（二）血虚 多因脾胃虚弱，久病体虚，或失血导致营血衰少，冲任亏虚，血海不能按时满溢而后期。如《丹溪心法》云：“过期而来，乃是血虚。”

（三）气滞 多由于情志抑郁，疏泄失常，气滞血行不畅，冲任受阻，血海不能按期满溢，则经后期。如《万病回春》云：“经水过期而来，紫黑块者，气滞血瘀也。”

〔辨证论治〕

(一) 实寒

诊断要点：月经周期推迟七天以上至三个月，经量少，色黯红，挟有血块。多伴有小腹冷痛，得热则减，形寒肢冷。舌苔薄白，舌质黯红，脉沉紧。

主证分析：血为寒凝，冲任受阻，血海不能按期满溢则月经后期，量少，血黯红，挟血块；寒凝胞中则小腹冷痛得热则减；寒为阴邪，易伤阳气，故畏寒肢冷；苔薄白，舌质黯红，脉沉紧均为内寒之象。

治疗原则：温经散寒，行滞调经。

方药举例：温经汤（《妇人良方大全》）

党参12克 牛膝15克 当归15克 川芎9克 白芍12克
桂心3克 莪术9克 丹皮10克 甘草6克

方义分析：方中党参益气，当归养血，川芎行血中之气；桂心温经散寒，莪术、丹皮、牛膝活血行滞；白芍、甘草缓急止痛。

按语：本方用于经期，或经前为佳。

(二) 虚寒

诊断要点：月经周期推迟七天以上，甚至达三个月，经量少，色淡红，质稀薄无块。多伴有小腹部隐痛，得温及揉按则隐痛减轻。或伴有腿酸无力，小便清长，大便稀溏，舌质淡，苔薄白，脉沉迟无力。

主证分析：由于阳气不足，阴寒内盛，影响脏腑气血的生化与运行，血海不能按期满溢，故见月经后期，量少，色淡，质稀；阳虚不能温煦胞宫，故小腹隐痛，且得热按揉则痛减轻；腰为肾之府，阳虚肾气不足，则腰酸无力；肾阳虚，上不能温脾阳，脾失健运，湿渗大肠则大便溏，下不能

温暖膀胱，则小便清长；舌淡，苔薄白，脉沉迟无力，均为阳虚不能生血、行血之故。

治疗原则：养血温经，扶阳散寒。

方药举例：后期饮（《经验方》）

当归12克 杭白芍12克 川芎6克 熟地12克 怀牛膝15克 女贞子12克 枸杞子12克 复盆子12克 车前子5克 炮姜1克 紫河车1克（吞服）

方义分析：方中四物汤、紫河车补血柔肝；女贞子、杞子、复盆子、车前子四子补肾填精；怀牛膝引血下行入胞；炮姜温经散寒，行血调经（取血得热则行之理）。

按语：本方适用于经净后七日开始服15—20剂，用三个月经周期。

（三）血虚

诊断要点：月经推后一周以上，甚至达三个月，经量少，色淡，质清稀无块。或伴有头晕眼黑花，心悸少寐，面色萎黄而苍白。舌苔薄白或少苔，舌质淡红，脉细弱。

治疗原则：补血益气。

方药举例：人参养营汤（《和剂局方》）

党参15克 黄芪12克 当归12克 白芍12克 熟地12克 桂心3克 陈皮6克 白术12克 茯苓15克 五味子10克 远志9克 甘草6克

方义分析：方中当归、白芍、熟地养血补血；参、芪、术、草补中益气，以资化源；陈皮理气和胃；远志、五味子宁心安神；肉桂温中助阳，取其阳生阴长之义。

（四）气滞

诊断要点：月经推后一周以上，甚至达三个月，经量

少；色黯红有小血块。多伴有经前或经期小腹胀痛，或胸胁乳房作胀。苔薄白，舌质黯红，弦脉或涩。

主证分析：证属恚怒伤肝，气机郁结，血运不畅，胞脉受阻，血海不能按期满盈，则经行推迟，量少，色黯红，挟有小血块，小腹胀痛；肝司血海，气滞则冲脉之气上逆，胸胁乳房又为肝经所布，故作胀痛；证属气滞，内无寒热故苔正常；舌质黯红，脉弦或涩，属气滞，血行不畅，脉道往来不利之故。

治疗原则：开郁理气，佐以活血调经。

方药举例：加味乌药汤（《医宗金鉴》）

乌药 6 克 胀仁 5 克 木香 6 克 延胡索 12 克 香附 1 克 甘草 6 克 槟榔 6 克

方义分析：方中乌药、香附舒肝之郁；木香、砂仁理中焦之滞；延胡索行气止痛；槟榔下气宽中。全方有开郁理气，活血调经之作用。

（五）痰湿

诊断要点：月经推后一周以上，甚至达三个月，经量少，色正常或黯红，多伴有体质肥胖，头晕倦怠，嗜睡，身感瘀胀。苔白腻，舌体肥大，脉沉弱或涩。

主证分析：证属痰湿过盛，气血运行不畅，胞脉受阻，血海不能按期满盈，则月经后期，量少，色多黯红；痰湿过盛，清阳不升，浊阴不降则头晕，倦怠嗜睡；痰湿过盛，溢于肌表，脉络气血运行不畅故身感瘀胀；苔白腻，舌质胖大为湿邪过盛所致；脉沉弱或涩亦为痰湿过盛，脉道气血运行不畅之故。

治疗原则：化痰除湿，佐以化瘀调经。