

全国高等医药院校试用教材

# 中 医 妇 科 学

(中医专业用)

主 编

湖北中医学院

编 写 单 位

|        |        |        |
|--------|--------|--------|
| 上海中医学院 | 广州中医学院 | 长春中医学院 |
| 北京中医学院 | 辽宁中医学院 | 江西中医学院 |
| 成都中医学院 | 南京中医学院 | 湖北中医学院 |

上海科学技术出版社

全国高等医药院校试用教材

**中 医 妇 科 学**

(中医专业用)

湖北中医学院 主编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海市印刷三厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 13 字数 310,000

1980年5月第1版 1982年3月第3次印刷

印数 110,001—140,000

书号: 14119·1435 定价:(科四)1.25元

# 目 录

## 总 论

|             |    |          |    |
|-------------|----|----------|----|
| 第一章 绪言      | 1  | 二、孕期卫生   | 16 |
| 第二章 妇女的生理特点 | 5  | 三、产褥期卫生  | 16 |
| 第一节 胞宫      | 5  | 四、哺乳期卫生  | 17 |
| 第二节 月经      | 5  | 五、更年期卫生  | 17 |
| 第三节 妊娠与产育   | 8  | 第六章 治法概要 | 17 |
| 第三章 病因与病机   | 9  | 一、滋肾补肾   | 18 |
| 第一节 病因      | 9  | 二、疏肝养肝   | 18 |
| 第二节 病机      | 9  | 三、健脾和胃   | 19 |
| 第四章 诊断概要    | 11 | 四、调理气血   | 19 |
| 第一节 四诊      | 11 | 五、温经散寒   | 20 |
| 第二节 辨证要点    | 14 | 六、清热解毒   | 20 |
| 第五章 预防与保健   | 15 | 七、渗利水湿   | 20 |
| 一、经期卫生      | 15 |          |    |

## 各 论

|            |    |                              |    |
|------------|----|------------------------------|----|
| 第七章 月经病    | 21 | <del>第三章</del> 胎漏、胎动不安、堕胎、小产 | 56 |
| 第一节 月经失调   | 21 | <del>第四章</del> 胎死不下          | 58 |
| 月经先期       | 21 | <del>第五章</del> 异位妊娠          | 60 |
| 月经后期       | 22 | <del>第六章</del> 妊娠心烦          | 65 |
| 月经先后无定期    | 22 | <del>第七章</del> 妊娠肿胀          | 66 |
| 经期延长       | 28 | <del>第八章</del> 妊娠痼证          | 68 |
| 月经过多       | 29 | <del>第九章</del> 胎气上逆          | 70 |
| 月经过少       | 31 | 第十节 妊娠失音                     | 71 |
| 第二节 闭经     | 32 | 第十一节 妊娠咳嗽                    | 72 |
| 第三节 痛经     | 35 | 第十二节 妊娠小便淋痛                  | 73 |
| 第四节 崩漏     | 38 | 第十三节 妊娠小便不通                  | 75 |
| 第五节 经行吐衄   | 43 | 第十四节 难产                      | 76 |
| 第六节 月经前后诸证 | 45 | 第十章 产后病                      | 78 |
| 第七节 绝经前后诸证 | 47 | 第一节 胞衣不下                     | 79 |
| 第八章 带下病    | 49 | 第二节 产后血晕                     | 81 |
| 第九章 妊娠病    | 51 | 第三节 产后瘀证                     | 82 |
| 第一节 恶阻     | 52 | 第四节 产后腹痛                     | 83 |
| 第二节 妊娠腹痛   | 54 | 第五节 产后排尿异常                   | 84 |

|                   |     |                |     |
|-------------------|-----|----------------|-----|
| 第六节 产后大便难·····    | 86  | 第四节 不孕症·····   | 105 |
| 第七节 产后发热·····     | 87  | 第五节 阴痒·····    | 107 |
| 第八节 恶露不绝·····     | 90  | 第十二章 计划生育····· | 109 |
| 第九节 恶露不下·····     | 91  | 第一节 避孕·····    | 110 |
| 第十节 缺乳·····       | 92  | 工具避孕·····      | 110 |
| 第十一节 乳汁自出·····    | 94  | 药物避孕·····      | 115 |
| 第十二节 产后自汗、盗汗····· | 95  | 安全期避孕·····     | 117 |
| 第十三节 产后身痛·····    | 96  | 第二节 绝育术·····   | 117 |
| 第十一章 妇科杂病·····    | 98  | 第三节 人工流产·····  | 121 |
| 第一节 癥瘕·····       | 98  | 早期妊娠流产·····    | 121 |
| 第二节 阴挺下脱·····     | 101 | 中期妊娠引产·····    | 123 |
| 第三节 脏躁·····       | 104 |                |     |

## 附 篇

|                      |     |                    |     |
|----------------------|-----|--------------------|-----|
| 第一章 女性生殖系统的解剖·····   | 129 | 一、腹部检查·····        | 156 |
| 第一节 女性骨盆与骨盆底·····    | 129 | 二、盆腔检查·····        | 157 |
| 一、骨盆·····            | 129 | 三、内生殖器检查·····      | 157 |
| 二、骨盆底·····           | 130 | 第二节 常用的辅助检查·····   | 159 |
| 第二节 女性生殖器官解剖·····    | 131 | 一、阴道分泌物检查·····     | 159 |
| 一、外生殖器·····          | 131 | 二、阴道细胞学检查·····     | 159 |
| 二、内生殖器·····          | 132 | 三、宫颈粘液结晶检查·····    | 161 |
| 三、生殖系统的血管、神经及淋巴····· | 136 | 四、基础体温测定·····      | 162 |
| 第二章 女性生殖系统的生理·····   | 138 | 五、活体组织检查·····      | 163 |
| 第一节 女性各个时期的生理特点····· | 138 | 六、诊断性刮宫·····       | 163 |
| 第二节 月经生理·····        | 139 | 七、输卵管通畅试验·····     | 164 |
| 一、卵巢的生理·····         | 139 | 八、超声波检查·····       | 165 |
| 二、子宫内膜的周期性变化·····    | 142 | 九、妊娠试验·····        | 165 |
| 三、性周期的调节·····        | 143 | 十、后穹窿穿刺术·····      | 166 |
| 第三章 妊娠生理与产褥生理·····   | 145 | 第五章 几种常见妇科疾病·····  | 167 |
| 第一节 妊娠生理·····        | 145 | 第一节 女性生殖系统的炎症····· | 167 |
| 一、胎儿形成·····          | 145 | 一、阴道炎·····         | 168 |
| 二、胎儿附属物的形成及其功能·····  | 148 | 二、宫颈炎·····         | 170 |
| 三、妊娠期母体的变化·····      | 151 | 三、盆腔炎·····         | 173 |
| 四、妊娠的诊断·····         | 153 | 第二节 功能失调性子宫出血····· | 178 |
| 第二节 产褥生理·····        | 154 | 第三节 女性生殖器肿瘤·····   | 182 |
| 一、生殖器官的恢复与变化·····    | 154 | 一、子宫肌瘤·····        | 182 |
| 二、乳房的变化·····         | 155 | 二、宫颈癌·····         | 185 |
| 三、其他·····            | 155 | 三、卵巢肿瘤·····        | 193 |
| 第四章 妇科检查及常用辅助检查····· | 156 | 方剂索引·····          | 200 |
| 第一节 妇科检查·····        | 156 |                    |     |

# 总 论

## 第一章 绪 言

### 一、中医妇科学研究的范围

妇科学是研究防治妇女疾病的专门学科。由于妇女在生理上有经、孕、产、育等特点,因此,也就产生经病、带下、胎前、产后等一些特殊病变。如《千金要方》说:“妇人之别有方者,以其胎、妊、生产、崩伤之异故也;是以妇人之病,比之男子,十倍难疗……所以妇人别立方也。”这说明妇科疾病有其独特之处,有必要对本学科进行专门研究。

中医妇科学研究的范围,根据历代文献的记载,分为调经、种子、崩漏、带下、胎前、临产、产后、杂病等项目。但概括起来,不外以经、带、胎、产、杂病等几类常见疾病的预防和治疗为主要内容。

妇科学虽然是一门专门学科,但它与其他学科,特别是内科有密切的联系。因此,研究妇科学,不仅要具备妇科的专门知识,而且要善于运用祖国医学的整体观念来进行探讨。

### 二、中医妇科学的发展概况

中医妇科学是祖国医学的组成部分之一,有着悠久的历史,数千年来在我国妇女保健事业中起了很大作用。但妇科学起源于何时,目前还缺乏可靠的历史资料以资考证,只能根据现有的文字记载,将发展概况作一介绍。

(一)夏、商、周时代 关于妇科疾病(产科)的最早记载,见于公元前十二、三世纪,在甲骨文卜辞中记有“贞,子母其毓?不其(死)”。这是在当时医学不发达的情况下,古人对孕妇临产得病而占卜母子安全与否说明了当时对妇人孕产的重视。

在药物方面,早在《诗经》、《山海经》中就有记载。如《诗经》云:“东门之墀,蒹茹在阪”(蒹茹即为茜草);“中谷有蓷,暵其乾也”(蓷就是益母);“采采芣苢,薄言采之”(芣苢就是车前)。由此可知当时在民间便有了对妇科常用药物的采集和用药的知识。又如《山海经·中山经》云:“青要之山……其中有鸟焉,名曰鵽,其状如凫,青身而朱目赤尾,食之宜子”;《山海经·西山经》又云:“幡众之山……有草焉,其叶如穗,其本如桔梗,黑华而不实,名曰膏蓉,食之使人无子。”虽然,有些药物现在已无从查明究系何物,但可推知当时人们对某些药物对“种子”和“绝育”的作用已有所认识。

秦代以前,在祖国医学现存的一部最古的医书《内经》中,关于女子月经的生理、病理以及妊娠诊断等,均有较详细的论述。如《素问·上古天真论》云:“女子七岁,肾气盛,齿更发长;二七而天癸至,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;五七阳明脉衰,面始焦,发始堕;六七三阳脉衰于上,面皆焦,发始白;七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”由此可知古人很早就对女子生长、发育、衰老的过程有了一定的认识。又如《素问·阴阳别论》云:“阴搏阳别,谓之有子”;《素问·腹中论》云:“何以知怀子之且生也……身有病而无邪脉也。”这是从妇女的脉象变化上来测知其是否妊娠。在《内经》中,不仅有诊断妊娠的记载,而且对妊娠期的用药原则,亦作了较深刻的论述。如《素问·六元正纪大论》云:“妇人重身,毒之何如……有故无殒,亦无殒也;……大积大聚,其可犯也,衰其大半而止,过者死。”并于《素问·腹中论》中记载了妇科的第一个方剂——“四乌鲂骨一蘼茹丸。”总之,《内经》对妇科的论述较多,不一一列举。

战国时期,已有兼长于治妇科病的“带下医”。据《史记·扁鹊仓公列传》记载:“扁鹊名闻天下,过邯郸,闻贵妇人,即为带下医。”

以上事实说明,随着历史的发展,医学也不断的发展,早在二千多年以前,祖国医学对妇科就有比较专业性的研究,这在医学上是一个重大贡献。

(二)两汉时代 到了汉代,妇科学有了进一步发展,根据《汉书·艺文志》、《隋书·经籍志》记载,妇科的专门著述有《妇人婴儿方》、《范氏疗妇人方》、《徐文伯疗妇人瘕》、《疗妇人产后杂方》等,可推为我国最早的妇科专著,但可惜原书多已散佚。在现存祖国医学书籍中,有专篇论述妇科的,要算后汉张仲景的《金匱要略》为最早。此书除论述内科杂病外,有三篇专门讨论妇科病。如“妇人妊娠病脉证并治篇”,主要讨论了妊娠出血、妊娠腹痛、妊娠水肿等证;“妇人产后病脉证并治篇”,提出了痉、郁冒、大便难三症,并对产后腹痛、呕逆、下利等症,立有治法;还有“妇人杂病脉证并治篇”,论述了热入血室、脏躁、经闭、漏下、转胞、阴吹等症,并提出了有效治法。这些宝贵的经验总结,直至今日仍有指导妇科临床的重要价值。

与张仲景同时,还有一位伟大的医学家——华佗,对妇科也有研究。据《后汉书·华佗传》记有双胞胎难产病例:“有李将军者,妻病,呼佗视脉。佗曰:‘伤身而胎不去。’将军言:‘闻实伤身,胎已去矣。’佗曰:‘案脉,胎未去也。’将军以为不然。妻稍差,百余日复动,更呼佗。佗曰:‘脉理如前,是两胎。先生者去血多,故后儿不得出也。胎既已死,血脉不复归,必燥著母脊。’乃为下针,并令进汤。妇因欲产而不通。佗曰:‘死胎枯燥,执不自生。’使人探之,果得死胎,人形可识,但其色已黑。”从这段文字记载,可知古人在此时期能凭脉证,对一生一死的双胎进行正确的诊断,且用针药合治方法以下死胎,这也表明当时医学是比较发达的,然遗憾的是,华佗遗著失传,殊堪惋惜。

(三)晋隋时代 晋代,王叔和搜集整理了张仲景所著的《伤寒》、《金匱》,可称一大业绩外,他还在《内经》的基础上,对女子的生理和病理现象,有进一步的认识。他观察到有些妇女的月经,并非一月一行,提出“居经”、“避年”之说,并详述了“新产离经脉”与“五崩”的症状。如“怀妊离经,其脉浮,设腹痛引腰脊,为今欲生也,但离经者不病也。又法妇人欲生,其脉离经,夜半觉日中生也。”在论及五崩时,他说:“白崩者,形如涕;赤崩者,形如绛津;黄崩者,形如烂瓜;青崩者,形如蓝色;黑崩者,形如衄血也。”这些均为王氏临床经验之谈。

南齐褚澄著有《褚氏遗书》一卷,内设“求嗣”一门,论述精血化生之理,提倡节欲和晚婚。

如《精血篇》云：“精未通而御女以通其精，则五体有不满之处，异日有难状之疾。”《本气篇》云：“合男子多则沥枯虚人，产乳众则血枯杀人。”这是褚氏对节欲和节制生育的认识，对保护妇女的身体健康有重要意义。北齐徐之才的《逐月养胎法》，对胎儿逐月发育的叙述较为详尽。如“妊娠一月始胎，二月始膏，三月始胞，四月形体成，五月能动，六月筋骨立，七月毛发生，八月脏腑具，九月谷气入胃，十月诸神备，日满即产矣。”古人在当时的历史条件下，能如此细致地观察胎儿逐月发育的情况，是难能可贵的。

至隋代，在医学方面，又有了进一步的发展。以巢元方为主，编纂的一部集体创作《诸病源候论》，其中载有妇人病八卷。前四卷论妇科病，有月水不利、月水不断、月水来腹痛、月水不通、崩中漏下、带下以及阴肿、阴痛、阴疮、阴挺下脱等。对阴挺下脱病因的叙述颇为中肯。书中指出：“胞络伤损，子脏虚冷，气下冲则令阴挺出，谓之下脱；亦有因产用力偃气而阴下脱者。”从现在的医学观点来看，此说亦属确论。后四卷则为妊娠病、将产、难产、产后病等，均有较详细的论述。如《产难候》中说：“产难者，或因漏胎去血，脏躁或子脏宿挟疹病，或触禁忌，或时觉腹痛，产时未到，便即惊动，秽露早下，致子道干涩，产妇力疲，皆令难产也。”言之颇为合理。此外对恶阻、子痾、难产以及产后的恶露不尽等作了较详细的叙述，丰富了妇产科的内容。总的说来，在这一时期的妇科学，与两汉时期相比，又向前迈进了一步。

(四)唐宋时代 唐宋时期，建立了新的医学制度，医学事业蓬勃发展。唐代设立了太医署，开始有了比较完备的医科学校，又由国家修撰药物书籍。宋代设立了校正医书局，对许多重要的医学文献作了慎重的考证，而且编纂了不少本草、医方等书籍。在这种情况下，妇科也得到了相应的发展。

唐代孙思邈对妇科很重视，他在晚年将自己的经验和唐代以前的方剂，进行了总结，著成《千金要方》，把妇产一门列在卷首。这种编纂方式是祖国医籍中的一个重大改革。他广泛地讨论了赤白带下、崩中漏下、求子种子、养胎禁食、临产注意、产后护理等问题，其中有不少独到的见解。如对临产时，他说：“凡欲产时，特忌多人瞻视，惟得二、三人在旁，待产讫，乃可告语诸人也。若人众看视，无不难产。”对产后护理，他主张节欲，说：“凡产后满百日，方可会合。不尔，至死虚羸，百病滋长，慎之。”这些见解是比较正确的，也是实际经验之谈。全书共收载药方五百四十余首，灸法三十余条，填补了巢元方《诸病源候论》有论无方的缺憾。

王焘的《外台秘要》搜集了唐代诸家和《千金》遗留未载的很多方剂，为我国现存的唐以前医药大成书籍之一。其中妇人方分上、下两卷，凡八十五门，四百八十余方，并论列了子痾、横产和胎衣不出等等，而且还汇集附录了《小品》、《千金》的坠胎方和断产方。

祖国现存的第一部妇产科专著《产宝》，是唐代大中初年昝殷所著。但此书早已散佚，清季张金城在日本得此，重印刊行，就是现在的《经效产宝》。全书共三卷。上卷讨论妊娠疾患，安胎法，饮食宜忌及难产等；中、下两卷则叙述各种产后疾患。共计四十一门，二百六十余方，体例与《千金要方》相似。该书对每类证型，均首列短论，后列方药，讨论尚较精当，足为后世医学法则。

至宋代，太医局有九科，产科是其中之一，并设有产科教授，是为产科独立分科之始。因此，妇产科学又有了更进一步的发展。妇产科方面的专著，有李师圣的《产论》、郭稽中的《产育宝庆集》、朱瑞章的《卫生家宝产科备要》、薛轩的《坤元是保》、杨子建的《十产论》等。这些著作都是综合了当时妇产科知识编辑而成，其中特别是《十产论》，更充实了妇产科的内容，除叙明正产外，还详细描述了因胎位异常所致的难产，计有横产、倒产、偏产、坐产，更记有脐带

产式,并有胎位转正的各种手法。如对横产转正手法就作了如下描述:“凡推儿之法,先推儿身令直上,渐渐通以中指摩其肩,推其上而正,渐渐引指攀其耳正之。须是产母仰卧,然而推儿直上,徐徐正之。候其身正,门路皆顺,煎催生药一盏,令其母吃了。方可使产母用力,令儿下生,此名横产。”这就证明早在九百年前,中医对处理难产已积有一定的经验。然而,遗憾的是这些经验未能得到继承和发展。

以上各家著述,多偏于胎产方面,而妇女的其他疾病,都包括在大方脉(即内科)之内。直至陈自明的《妇人良方大全》行世,才概括了全科。全书共二百六十余论,分别论述了妇科疾病,坐月、难产、产后、疮疡等十门,每门都有论有方,还附有治疗医案。如在调经门中,痛经用延胡索、当归、香附等活血理气药;对月经过多则用龙骨、牡蛎、乌贼骨、阿胶、鹿胶、发灰、京墨等收敛固涩、养血止血之药。又如众疾门中对劳瘵、骨蒸引起的闭经,主张用滋补药。总之,本书内容丰富,是宋代妇科的杰出作品,至今还是一部很有参考价值的医学书籍。此外,宋代在一般的医籍中也有妇科专论,如《圣惠方》、《圣济总录》、《本事方》、《三因方》、《济生方》等。由此可见,妇产科学在宋代进入了迅速发展的阶段。

(五)金、元、明、清时代 金元医家以刘河间、李东垣、朱丹溪、张子和最为著名,合称金元四大家。各家由于所在地区的环境不同,接触的对象不同,对于妇科就有其各自的专长和学说。例如,张子和说:“凡看妇人病,入门先问经;凡治妇病,不可轻用破气行血之药,恐有娠在疑似之间也;凡看产后病,须问恶露多少有无,此妇科要诀也。”这些诊法经验是非常宝贵的,为后世学者所遵循。朱丹溪对妊娠病的治疗,认为胎前应清热养血,而提出黄芩、白朮为安胎圣药。对产后病的治疗主张补虚为主。他说:“产后无得令虚,当以大补气血为先,虽有杂证,以末治之。”这些见解在临床上确有一定的参考价值。

明代万全(密斋)著《广嗣纪要》,他对妇女生育问题有自己的见解,在寡欲篇中提出“求子之道,男子贵清心寡欲以养其精;女子贵平心定意以养其血。”在择配篇中,他认为古人对女子因先天生理缺陷所造成的不育症,有五种不宜之说,即所谓螺、纹、鼓、角、脉。还编有《妇人秘科》一书,亦为临床中一部有价值的参考书。

在明代杰出的医学家李时珍所著的《本草纲目》中,对月经的理论叙述甚详。他说:“女子,阴类也,以血为主,其血上应太阴,下应海潮,月有盈亏,潮有朝夕,月事一月一行,与之相符,故谓之月信、月水、月经。……女人之经,一月一行,其常也;或先或后,或通或塞,其病也。复有变常,而古人并未言及者,不可不知,有行期只吐血、衄血或眼耳出血者,是谓逆行。”

明代对妇产科论述最详的书,应推王肯堂所著的《女科准绳》。此书内容丰富,博采各家之说,加以发挥,并对小产特别重视。他说:“夫妊娠日月未足,胎气未全而产者,谓之半产……俗称小产。……小产不可轻视,将养十倍于正产也。”以后武之望的《济阴纲目》就是根据本书改编而成,流传较广,此二书对妇产科学是一个重大贡献。

此外,还有张景岳的《景岳全书·妇人规》,薛立斋的《女科撮要》等,对妇科也有所发挥。

至清代,妇人杂病科和产科合并为妇人科,通称女科。当时的著作有肖慎斋的《女科经纶》、沈尧封的《女科辑要》、吴谦的《医宗金鉴·妇科心法要诀》、陈修园的《女科要旨》等,论述均简单扼要,各有所长。而当时最著名的妇科著作当推《傅青主女科》。该书分有调经、种子、崩漏、带下、妊娠、小产、临产、产后等部分,对产后病的治疗,主张攻补兼施,“频服生化汤,随证加减。”

在胎产方面的专著,清代有阎城斋的《胎产心法》、张曜孙的《产孕集》、汪朴斋的《产科心



法》等。最值得提出的是亟斋居士所著的《达生篇》。这本书流传很广,影响极大。他的临产六字真言:“睡、忍痛、慢临盆”,提出分娩是个生理现象,不必惊慌和操之过急,应让其自然娩出。

在半封建半殖民地的旧中国,祖国医学备受摧残,激起了中医界人士和人民的抗议,才使中医事业免于覆灭。在这一时期的妇科著作,有张山雷的《女科辑要笺正》、张锡纯的《医学衷中参西录》的妇科部分等,都有独特见解。

解放以来,中医妇产科的医疗、教学、科研都有了很大的进展,中西医结合治疗妇科疾病也作出了可喜的成绩。如“中西医结合治疗宫外孕”为非手术治疗闯出了一条新途径。我们必须珍惜这份遗产,把它继承下来,在实践中不断加以整理提高,为创立中国统一的新医学新药学而努力奋斗。

(湖北中医学院 黄绳武 毛美蓉)

## 第二章 妇女的生理特点

妇女由于解剖上有胞宫,生理上有经、孕、产、乳等特点。胞宫是主月经和孕育胎儿的主要器官。脏腑是生化气血之源,气血是月经、胎孕、产、乳的物质基础,经络是气血运行的通道,因此,对妇女的生理特点,就必须以脏腑、经络、气血为中心来进行讨论。而脏腑方面以肾、肝、脾(胃),经络方面以冲、任、督、带对妇女生理起着重要的作用。

### 第一节 胞 宫

胞宫,亦称女子胞或子宫,是女子特有的器官,位于小腹正中,居膀胱之后,直肠之前,下口连接阴道,状若倒梨形,在《内经》中有“奇恒之府”之称。正如张景岳说:“女子之胞,子宫是也,亦以出纳精气,而成胎孕者为奇。”这说明胞宫的生理功能主要是主月经和孕育胎儿。但它必须在肾气盛,天癸至,任通冲盛,脏腑气血充盈的情况下,胞宫才能发挥它的正常生理作用。

此外,胞宫亦藉胞脉与脏腑取得直接或间接的联系,特别是与心、肾关系密切。如《素问·评热病论》云:“月事不来者,胞脉闭也;胞脉者,属心而络于胞中,今气上迫肺,心气不得下通,故月事不来也。”这是通过月事不来之机理来阐明胞脉与“心”的关系。心阳之气下降,心血下交于胞中,则月经来潮。若络脉不通,气血不能下达于胞中,则月水不通。又如《素问·奇病论》云:“胞脉者系于肾。”盖心主血,肾藏精,心血肾精充足,由络脉的输注达到胞宫,于是月经、胎孕乃可正常。反之则生病变。

### 第二节 月 经

#### 一、月经的生理现象

健康女子,一般到14岁左右,月经开始来潮,称为“初潮”。初潮年龄可早自11~12岁,

迟至 18 岁左右。除妊娠期、哺乳期不行经外,一般一月一行,按期来潮。前人谓:“如月之盈亏,潮之有信”,故称“月信”或“月水”。至 49 岁左右,月经闭止,称为“绝经”或“经断”。绝经年龄亦可因个体差异而相应的提早或推迟。

此外,也有身体无病而每二个月一至者,称为“并月”;三个月一至者,称为“居经”或“季经”;一年一行者,称为“避年”。还有终身不行经而能孕育者,称为“暗经”;受孕之初,按月行经而无损于胎儿者,称为“激经”,亦称“盛胎”或“垢胎”。也有的妇女在哺乳期仍按月行经者。这些均为生理上的个别现象,如在临床上不伴有明显症状者,一般不作疾病论治。

月经除有一定的周期外,经量基本恒定。行经持续时间,大约 3~7 天,也可因情志或生活环境的改变,引起经期、经量发生变化。经色多为暗红色,开始时色淡,中间逐渐加深,以后又成淡红,不凝结,无血块,不稀不稠,无特殊臭气。

在临经前或行经期间,可能伴有轻微的小腹坠胀,腰痠肢软,两乳作胀,头晕纳差等现象,一般无须处理,待行经过后,其症自然消失。另外,也有少数青年女子,初潮以后,月经不按周期来潮或停闭一段时间后再行者,这是因肾气初盛,冲任未充盈的关系。绝经期前后常表现有月经周期紊乱,以致逐渐终止。也有些妇女在这一期间出现头晕心悸,烘热汗出,烦躁失眠等症。如症状明显,甚至影响身体健康者,应予适当治疗。也有绝经一段时间,而后复来者,称“经断复来”,亦应引起注意,须及早进行检查,排除异常出血,以免贻误病情。

## 二、月经产生的机理

月经的产生,是脏腑、气血、经络作用于胞宫的正常生理现象。月经成分主要是血,而血为脏腑所化生,由经脉的输注到达胞宫。如薛立斋在《女科撮要》中说:“血者,水谷之精气,和调五脏,洒陈六腑,在男子则化为精,在女子则上为乳汁,下为月水”。这说明月经的产生与调节是受着脏腑气血盛衰、经络通畅的直接影响。故而,要了解月经产生的机理,就必须从脏腑、气血、经络与月经的关系来阐述。

(一) 月经与脏腑、气血的关系 妇人以血为本,经水为血所化,而血来源于脏腑。在脏腑中,心主血,肝藏血,脾统血,脾与胃互为表里,同为生化之源,肾藏精,精化血,肺主一身之气,朝百脉而输精微。它们分司着血的生化、储藏、统摄、调节等重要作用。故脏腑安和,血脉流畅,则血海充盈,经候如期。而血的生成、统摄与运行,有赖于气的生化与调节,气又必须依靠血的滋养,故有“气为血帅,血为气母”之说。因此,在产生月经的机理上,血是月经的物质基础,气是运行血的动力,脏腑是气血生化之源,其中尤以肾、肝、脾(胃)的作用最关重要。

肾: 肾为先天之本,主骨、生髓。髓通于脑,有“脑为髓之海”之称。肾主藏精气,肾中精气的盛衰,主宰着人体的生长发育及生殖功能的变化,如《素问·上古天真论》曰:“女子七岁肾气盛,齿更发长;二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子;……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”由此说明在生殖功能的成熟过程中,“天癸”的产生是一个重要环节,而“天癸”的产生又必须以肾气充盈为先决条件,且为月经的正常来潮和孕育提供了必要的物质基础,同时也阐明了“天癸”的作用和月经的关系。

肝: 肝为藏血之脏,司血海,主疏泄,具有储藏血液和调节血流的作用。全身各部化生的血,除营养周身外,其有余部分,在女子则下注血海而为月经。但其藏血作用又取决于肝的疏泄功能,肝气宜于条达而恶抑郁,肝气畅达则血脉流通,经候如常;如肝气失于疏泄,则影

响肝之藏血功能,而导致月经异常。

脾:脾为后天之本,有生血、统血的作用。脾主运化,输送精微,上奉于心,乃化为血,是为生血之源。故《灵枢·决气篇》有“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血”的说法。血虽生化于脾,但总属于心。血脉充盛则下注冲任而为经水。如《女科经纶》有“妇人经血属心脾所统”之说。薛立斋也说:“东垣所谓脾为生化之源,心统诸经之血,……心脾平和则经候如常。”以上说明,心脾二脏是主血、生血之脏,为产生月经的渊源之一。

脾统血,主中气,其气主升,气能摄血。脾气健旺则血循常道;脾气虚弱,失其统摄之权,则血不循常道而外溢。脾与胃互为表里,同为生化之源。胃为水谷之海,乃多气多血之府。足阳明胃经下行,与冲脉会于气街,故有“冲脉丽于阳明”之说。胃中谷气盛,则冲脉之血亦盛,血海满盈,月事按时而下。如《女科经纶》引程若水说:“妇人经水与乳,俱由脾胃所生。”这也指出了脾胃在产生月经过程中的重要作用。

(二)月经与经络的关系 胞宫主月经和孕育胎儿,它与奇经八脉中的冲、任、督、带有密切的关系。其中冲、任二脉对胞宫的作用尤为重要。如徐灵胎说:“冲任二脉,皆起于胞中,上循背里,为经络之海,此皆血之所从生,而胎之所由系。明于冲任之故,则本源洞悉,而复所生之病,千条万绪,可以测知其所从起。”这就充分说明了冲任对女性生理、病理的密切关系。

冲脉:冲有冲要之义,是全身气血运行的要冲。该脉起于胞中,其前行者,并足少阴之经挟脐上行,至胸中而散;其后行者,上循背里,为经络之海。其上行者,出于颠颞;下行者,出于足。“冲为血海”出于《灵枢·海论》,说明冲脉是气血汇聚之所。因其脉与足阳明胃会于气街,受后天水谷精微之供养,与肾脉相并,又受先天肾气之资助。人身先天之元气与后天水谷之精气皆汇于冲脉,对女性生理的发育和生殖功能的完善起着重要作用。故言“太冲脉盛,则月事以时下,故有子。”又“冲为十二经之海”,是指冲脉与十二经都有直接和间接的关系,并能调节十二经的经气,以资助十二经脉的活动。如《灵枢·逆顺肥瘦篇》曰:“夫冲脉者,五脏六腑之海也……其上者,出于颠颞,渗诸阳,灌诸经;……其下者,并少阴之经,渗三阴……渗诸络而温肌肉。”这说明冲脉通过其上下循行与三阴三阳经取得联属,从而起到滋润和营养作用,故称为“十二经之海”。

任脉:任有“妊养”、“担任”之义,有总司人身阴脉的功能。其脉起于胞中,出会阴,上出毛际,与肝、脾、肾三经会于曲骨、中极、关元穴。任脉主一身之阴,凡精、血、津、液都属任脉总司,故称“阴脉之海”,为人体妊养之本。然冲任皆起于胞中,必须是任通冲盛,经血才能应时而下。如王冰说:“冲脉任脉皆奇经脉也,肾气全盛,冲任流通,经血渐盈,应时而下。冲为血海,任主胞胎,二者相资,故能有子。”此言其月经的行止、孕育与冲任二脉息息相关。

督脉:乃总督之义,有总领诸阳经的功能。其脉皆起于胞中,与任脉同出会阴,分行前后。督脉行人身背脊之后,主一身之阳。又因其贯脊属肾,肾为先天之本,元气之根,所以督脉又能维系人身元气。任脉行人身之前,主一身之阴。任督交会于“龈交”穴,循环往复,维持着阴阳脉气的相对平衡,并调节月经的正常来潮。

带脉:始于季胁,绕身一周,状如束带,故名带脉。张子和说:“惟带脉起少腹侧季胁之端,乃章门穴是也,环身一周,无上下之源,络胞而过,如束带之身。”其功能约束诸经,使经脉气血循行保持常度。而冲任二脉,循腹胁夹脐旁,传流于气冲,属于带脉,络于冲脉。冲、任、督三脉,同起而异行,一源三歧,皆络带脉。

从以上所述,可知冲、任、督三脉,通过带脉的纽带作用,与十二经、五脏六腑取得联系,古人把它比作江河与湖泽的关系,彼此之间起到互相调节与滋养作用,从而维持着女性的正常生理功能,无论何种因素影响了其中任何一个方面都能使机体发生病变。

### 第三节 妊娠与孕育

#### 一、妊 娠

从受孕到分娩这个阶段,称为妊娠。女子在发育成熟后,月经按期来潮,此时即具备了受孕的条件和生育能力。受孕机理则在于肾和冲任二脉。盖肾气盛,天癸至,任通冲盛,月事以时下,男女媾精,乃成胎孕。

受孕以后,月事停闭,脏腑经络之血,皆注于冲任以养胎,故此时全身处于阴血偏虚,阳气偏盛的状态。一般在妊娠初期,由于血聚于下,冲脉之气较盛,如胃气素虚者,易挟肝胃之气上逆,常有喜食酸味,恶心欲吐,晨起头晕等现象。妊娠期间,除了有气血改变外,在体征上也有一定的变化。在怀孕三个月后,小腹开始膨隆,乳房逐渐增大,乳头乳晕的颜色随之加深。四、五个月后,孕妇可以自觉有胎动。至妊娠晚期,因胎体的增大,胎头压迫膀胱和直肠,常可引起尿意频数或不通,以及大便秘结等现象。

#### 二、产 育

孕期一般为十个月左右(28天为一妊娠月),届期自然分娩,为足月顺产(也称正产)。正如杨子建《十产论》所说:“妇人怀胎十月,阴阳气足,忽腰腹作阵疼痛,相次胎气顿陷,至于脐腹痛极,乃至腰间重痛,谷道挺进,继之浆破血出,儿子遂生,名曰正产。”临床上正产与试胎、弄胎每易相混。试胎者,是指妊娠八、九月时,时或腹中疼痛,痛止则仍然如常;若月数已足,腹痛或作或止,腰不痛者,名曰弄胎。二者均非正产之时,切勿躁扰,宜静待其时。即或正产,也不必惊慌,此为正产必然过程,所谓“瓜熟蒂落”、“水到渠成”。《达生篇》所说的临产六字真言“睡、忍痛、慢临盆”,实为临产之要诀。

产后,由于分娩时的产创或出血,损耗了阴液,阴血骤虚,阳气易浮,因此,在产后一、二日内常有轻微的发热、畏寒、自汗等阴虚阳旺的症状,如不伴有其他致病因素,一般于短时间内即可自然消失。

新产之后,胞宫尚在恢复过程中,在产后数日内,下腹部常会发生轻微的阵痛,按之有块。同时伴有血浊液从阴道流出,称为“恶露”。其色先为暗红色,以后血色逐渐由深变浅,其量亦渐减少,大约二十天左右干净。这些都属正常的现象。通常经过40~50天的适当休息后,除有哺乳的特殊生理功能外,整个身体即恢复常态。

哺乳是妇女特有的生理功能。通常在妊娠期,乳房即逐渐发生变化,为哺乳准备条件。分娩以后,脾胃化生的精微,除保证供应母体的需要外,另一部分则随冲脉与阳明之气上行,化生乳汁以养胎儿,因此,哺乳期间,月经一般不潮。

(湖北中医学院 黄绳武 毛美蓉)

## 第三章 病因与病机

### 第一节 病 因

病因,是导致疾病发生的原因。祖国医学认为疾病的发生,关系到人体正气和致病邪气两个方面。正气,是指人体对疾病的防御、斗争和修复的能力;邪气,是指各种致病因素而言。至于疾病能否发生和发展,就决定于正邪斗争的情况,而其中起主要作用的则是人体正气的强弱。正气盛则防御力强,病邪不易侵入。《素问·评热病论》说:“邪之所凑,其气必虚。”说明病邪是乘虚而入的。导致妇科疾病的发生,在外来因素中,外感则常以寒、热、湿邪为主。而寒、热、湿邪易与气血相搏,影响气血运行以及气机的升降失常,在临床上则常有血热、血寒、血瘀、血虚等病理变化。湿为阴邪,与血相搏,遇热则化为湿热,遇寒则化为寒湿。另外,情志变化常可引起气血为病,常见的则有气逆、气陷、气虚、气结等病理变化。如《素问·举痛论》就有“百病皆生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,……思则气结”的论述。情志内伤,固然可以影响脏腑的功能;反之,在脏腑功能失常时,也往往表现有某些情志方面的改变。如《灵枢·本神篇》说:“肝气虚则恐,实则怒;”“心气虚则悲,实则笑不休。”这是因脏腑虚实之不同,而引起情志的异常改变。如我们能掌握情志内伤致病因素的特点,及其与脏腑的关系,对防治妇产科疾病的发生是有重要意义的。

其他如房室不节,孕育过多,劳逸失常,饮食失调,跌仆外伤,邪毒感染等,亦为妇科常见的发病因素。

### 第二节 病 机

妇科的发病机理,可概括为脏腑功能失常,气血失调,以及冲、任、督、带损伤三个方面。

#### 一、脏腑功能失常

妇女以血为主,血化生统摄于脾,藏受于肝,总属于心,宣布于肺,施泄于肾,源源不断,灌溉全身。与发生妇科疾病有关的则以肾、肝、脾、(心)的脏腑功能失常者为多。

肾:肾藏精,胞脉系于肾。若先天肾气不足,或因早婚多产,房劳伤肾,冲任不固,则易导致经行先后无定期等证。若肾阴亏损,精血不足,胞脉失养则可出现经行后期,月经过少,闭经,不孕等证。若阴虚内热,热伏冲任,迫血妄行,又可出现月经先期,崩中漏下等证。若肾阳不足,气化失常,上不能温煦脾阳,下不能温养胞脉,则可出现经行泄泻,宫寒不孕等证。肾阳衰微,不能温化水湿,则为带下,子肿等证。

肝:肝藏血,主疏泄,宜条达。若情志内伤,肝气郁结,血为气滞,常可引起月经不调,痛经,闭经等证。若郁久化火,热伤冲任,则出现月经先期,月经过多,崩漏,经行吐衄等证。若肝气犯胃,胃失和降,则致恶阻。若肝郁脾虚,湿热内生,下注冲任,则见带下,阴痒。孕后血

聚养胎,若肝血不足,肝阳上亢,则发妊娠心烦,妊娠痫证等疾。

**脾:**脾统血,主运化,为生化之源。若脾虚中气不足,则血失统摄,气随血陷,而致月经先期,月经过多,崩漏,阴挺下脱等证。如忧思劳倦,饮食不节,而伤于脾,则脾之化源不足,脾虚血少,冲任失养,多见月经过少,闭经等疾。或因脾阳不振,运化失职,以致湿邪内停,水湿泛滥肌肤,则为妊娠水肿。湿浊下注,则为带下。

**心:**心主血,藏神。若忧愁思虑伤心,以致心阴暗耗,营血不足,血海不能按时而满,则见月经不调,闭经等疾。若心火偏亢,不能下交于肾,肾水不能上济于心,则水火失于既济,而见经断前后诸证,脏躁,妊娠心烦等。

此外,在脏腑发病的机理中,还须根据妇女不同年龄的生理特点,分别重视肾、肝、脾三脏的作用。如《河间六书》云:“妇人童幼天癸未行之间,皆属少阴;天癸既行,皆属厥阴论之;天癸既绝,乃属太阴经也。”因女子在青春前期及青春期,肾气初盛,机体尚未完全成熟,故当青春时期,月经异常,当责之于肾。中年妇女因经、孕、产、乳数伤于血,肝为藏血之脏,血伤则肝失所养,肝气横逆,易致月经不调,痛经,闭经,带下等疾,因此中年妇女当以调肝为主。至于经断之后,肾气渐衰,天癸已竭,气血皆虚,当益血之源。脾主运化而为统血之脏,且为生血之源,故当以健脾为主。

## 二、气血失调

气血失调是妇科疾病中最常见的发病机理。因月经、胎孕、产育、哺乳等都是血为用,以致机体相对处于血分不足,气偏有余的状态。如《灵枢·五音五味篇》说:“妇人之生,有余于气,不足于血,以其数脱血也。”然气血之间是相互依存,相互资生的。凡伤于血,必影响及气;伤于气,必影响及血。二者是紧密相关的。但在病理变化上,仍要区别血病和气病的不同机理。一般的说,寒、热、湿常易引起血分受病。如热邪与血相搏,迫血妄行,则见月经先期,月经过多,崩漏,胎漏,胎动不安等疾。寒邪与血相搏,血为寒凝,则致月经后期,月经过少,痛经,闭经等证。湿邪,其性滞着,且易下注,湿与热合则为湿热,而致带下、阴痒。湿与寒并则为寒湿,易致痛经,闭经等病。此外,情志的变化,常引起气分病变而涉及血分。如气逆则血上,气陷则血下,气虚则血脱,气滞则血瘀,气乱则血乱,而产生月经不调,痛经,闭经,经行吐衄,癥瘕,恶阻等病。由此可知,妇女虽以血为主,但血赖气生,赖气以行,故气血失调也为产生妇科疾病的重要机理之一。

## 三、冲、任、督、带损伤

冲、任、督三脉皆起于胞中,带脉则环腰一周,络胞而过,与胞宫关系密切。且冲为血海,任主胞胎,冲任二脉受损,则血海不能按时满盈,胞胎也无所系,以致产生经、带、胎、产诸病。如《素问·骨空论》就有“冲脉为病,逆气里急”,“任脉为病……女子带下瘕聚”,“督脉为病,……女子不孕”等记载。在《难经》中亦有“带脉之为病,腹满腰溶溶若坐水中”的论述。引起冲、任、督、带损伤的原因,有直接和间接两方面。直接方面的则有邪毒感染和房室不节,径伤冲任;间接方面的则由气血不和或脏腑功能失常,而致冲、任、督、带为病。其病理变化,常有虚实两端。如因受寒饮冷则血凝气滞;热邪内盛则迫血妄行;湿痰下注则经脉壅滞;情志

抑郁则气滞血瘀；恼怒火动则血行逆乱，凡此皆属于实。如劳倦伤气，血失统摄，或孕产过多过频，精血耗损，此皆属虚。由于气虚血亏或气滞血瘀而使阴液不能输布，阳气失于宣通，影响了冲、任、督、带的正常生理功能，而产生经、带、胎、产等病。因此，冲、任、督、带损伤是引起妇科疾病的主要内在原因之一。

气血失调，脏腑功能失常及冲、任、督、带损伤，虽各有其不同的发病机理，但三者是相互影响的。气血失调可以导致脏腑功能失常和冲、任、督、带损伤；反之，脏腑功能的紊乱也必然引起气血失调和冲、任、督、带受损。而冲、任、督三脉同起于胞中，带脉约束诸经，与肝、脾、肾关系密切。因此，妇科疾病的发生，往往是由脏腑功能失常或气血失调，影响冲、任、督、带损伤所致。在探讨病机的时候，既要了解邪中何经，病入何脏，更要了解其相互影响，才能从复杂的病变中，找出病机的关键所在，方可作出比较正确的诊断。

(湖北中医学院 黄绳武 毛美蓉)

## 第四章 诊断概要

妇科疾病的诊断方法，基本与内科相同，但由于妇女在生理、病理上都有其特点，故在诊断上也有其特异之处。本章仅从有关经、带、胎、产以及杂病的一些诊断方法上作扼要叙述。但有时还需结合妇科检查和一些必要的辅助检查才能确诊，在此从略，详见附篇。

### 第一节 四 诊

#### 一、问 诊

问诊是诊断疾病的主要方面，要确诊一个疾病，必须了解疾病发生发展的全过程，辨证时才有充分的依据，而且临床上有很多证候，都是患者的自觉症状，只有通过问诊，才能洞察病情，故张景岳将问诊视作“诊治之要领，临证之首务。”

(一)问年龄 妇科疾病的发生，与年龄有密切关系，从月经初潮到绝经这一阶段，在生理上随着年龄的增长，发病亦有差异。如青春时期，肾气初盛，发育尚未完善，常易引起月经周期失常的某些疾患。中年妇女为胎产哺乳之期，易伤阴血，血伤则肝失所养，经、带、胎、产等病均易发生。绝经期妇女，肾气渐衰，易致阴阳失调而出现月经紊乱、绝经前后诸证等。此外，肿瘤发生也与年龄有关。

(二)问现病史 主要是指发病时间、原因、症状和疾病发展变化的过程，曾否经过治疗，以及治疗效果等等。

(三)问月经史 包括初潮年龄，月经周期，持续时间，经量、经色、经质的变化，和行经时有无痛处等，并要问及末次月经的时间、性状等。如初潮年龄过迟，周期不定，量少色淡，则常为肾气未充，冲任欠盛，或脾胃虚损，生化之源不足所致。

如经来先期，量多色红或紫，时夹血块，喜冷畏热，大多属热。若经行后期，量少色黯或淡，喜热畏冷，大多属寒。若经行先后无定期，经量或多或少，则多为肝郁或肾虚。再如经前

或经期,小腹疼痛,拒按,大都属实。若经行后,小腹隐痛,喜按,大多属虚。小腹冷痛,得热痛减,多属寒痛。经将行而小腹痛,痛甚于胀者,属血瘀;胀甚于痛者,属气滞。

育龄期妇女,如月经一贯正常,而突然经闭不行者,当注意是否妊娠。

(四)问带下 主要了解带下量的多少,色的变化,质的稀稠,气味的异常以及伴随症状等,从而辨别带下病的寒、热、虚、实,但应结合望诊、闻诊进行辨证。

(五)问婚产史 对于已婚妇女,应询问结婚年龄(再婚年龄),丈夫年龄及健康状况;妊娠次数,妊娠及分娩时情况,以及有无流产、早产、难产和产后并发症等情况。如婚后久不受孕,或屡次滑胎而男方身体健康者,则多系先天肾气不足,冲任不固。如胎产次数较多,或产后屡次失血,则多属气血不足。

此外,还需了解在计划生育方面采取何种措施等。

(六)问既往史 要了解与现病史及妇科疾病关系比较密切的病症,及其治疗方法与效果(包括手术),对药物有无过敏反应,以帮助疾病的诊断和治疗。

(七)家族史 了解家属有无遗传性、传染性疾病以及肿瘤等病史。

(八)个人史 包括工作、生活、嗜好以及卫生习惯等。

## 二、望 诊

望诊,主要是通过观察病人的神、色、形态等变化,以测知病情。

(一)望面色 面部色泽的变化,可以反映脏腑气血盛衰的情况。若面色㿔白而体肥胖,多为气虚夹痰,可见于月经过多、月经先期、带下、不孕等疾。若白而消瘦,兼见爪甲色淡,多为营血不足之候,可见于月经后期、月经过少、闭经等疾。若面色白而两颧发红者,为阴虚火旺之征,可见于阴虚血热之闭经。若萎黄不泽,多为血虚或化源不足所致,可见于月经过少、闭经等证。若面色青而紫黯,多为瘀血停滞,常见于痛经、闭经、癥瘕等疾。若见面色晦黯,为肾气虚衰之象,可见于闭经、不孕、带下等疾。

### (二)望唇舌

1. 唇色:唇色红绛为血热,鲜红为阴虚火旺,可见于月经先期、月经过多、崩漏、胎动不安等。如唇色淡红或白,则为脾虚血亏,可见于闭经、崩漏等疾。唇色青淡为阳虚有寒,青紫为寒凝血瘀,可见于月经后期、痛经、带下、癥瘕、不孕等疾。

2. 舌色:舌色鲜红为血热,可见于月经先期、月经过多、崩漏等。淡红为血虚,可见于月经后期、月经量少、闭经、或久崩久漏等。舌色淡白不荣,舌体胖嫩者,多为气血两虚,可见于崩漏日久或经闭不行。若舌淡尖红,多为气血两虚,心火偏旺,可见于月经先期及崩漏等。若舌色紫黯或有瘀点,多为瘀血阻滞,可见于痛经、闭经、癥瘕等疾。

3. 舌苔:苔之厚、薄、润、燥与舌色相配合。苔薄者病轻,苔厚者病重,苔燥者为津伤,苔润者为寒滞。若苔薄白而燥,为病将伤津;白厚而燥者,为湿郁化热,津液已伤。淡白而润,为内有寒湿。黄苔主热,薄而微黄,其热尚轻;黄厚者为内热炽盛;黄厚而腻为湿热壅盛之征。黑苔润滑为阳虚有寒;黑苔干燥为火炽津枯之象。

(三)望月经 月经量多,经色深红,质稠有块者,多为血热。量多色淡,质稀薄,多为气虚。经行量少,色黯有块者,多为血瘀。量少色淡,质清稀,多为脾虚血少之征。若经行先后不定,量或多或少者,多为气郁或肾虚。



(四)望带下 带下色白而清稀,气腥,多为虚证、寒证。色黄或赤,稠粘臭秽,多为实证、热证。如带下量多,色白如涕如唾,多为脾虚湿注。如带下量多,质清稀,多为肾虚。如带下色黄,稠粘臭秽,自觉外阴搔痒者,多为感染湿毒。如带下色黄或白,或赤白带下,淋漓不断,微有臭气者,多为肝经湿热。如杂色互见,恶臭难闻者,应注意是否生殖器官恶性肿瘤。

(五)望恶露 如恶露量多,色红者,多为血热。若量多色淡,或淋漓不断者,多为气虚。若量少有块,且伴小腹疼痛,拒按者,多为血瘀。

### 三、闻 诊

包括听声音和闻臭气两方面。

(一)听声音 语音低微多为气虚。时欲叹息者,多为肝郁。声高气粗者多为实证。

(二)闻臭气 如经、带臭秽者,多属有热。腥臭者,多为寒湿。腐臭难闻者,多为湿热蕴结成毒,也可为生殖器官恶性肿瘤的表现。

### 四、切 诊

包括脉诊、腹诊、与按肌肤三部分。

(一)脉诊 妇人之脉,一般比男子较弱,略沉而柔,有的尺脉较盛,有的右大于左,这均为正常脉象。现将经、带、胎、产之常脉与病脉,分别叙述如下:

1. 月经脉: 月经将至或正值经期,无身热,口苦,脉见弦滑或滑数者,为经期正常脉象。若脉见洪大,滑数有力者,为冲任伏热,多见于月经先期,月经过多。若脉沉迟而细者,为阳虚内寒,血海不足,可见于月经后期,月经过少。如脉细而数,为血热伤津,阴亏血少之候,多见于血枯经闭。崩中初起,脉宜虚大弦数。暴崩出血不止,脉宜虚大而芤。久漏不止,则宜细弱。如反见浮、洪、数、急者,则多属重证,须引起注意。

2. 带下脉: 带下量多,色白或黄,脉见弦数者,则多为湿热下注。若白带粘稠如涕,脉见缓滑,多为脾虚湿阻。白带清冷,质稀,两尺脉沉迟微弱者,多为肾阳虚衰。

3. 妊娠脉: 经停二、三月,思酸作呕,六脉平和或两尺滑利,则为有孕脉象。但亦有体弱妇女,脉象素弱,如停经二月以上,尺脉按之不绝者,亦为有孕之征。如《素问·平人气象论》说:“手少阴脉动甚者,妊子也。”

若怀孕以后,六脉沉细短涩,或两尺脉弱而又断续不匀者,多为气血虚弱,应慎防流产。

(二)按腹 当闭经或经行腹痛时,应按其小腹是否有块。如有块而坚硬,推之不移,按之痛甚,为血瘀。按之无块,或疼痛减轻,为血虚。按之有块,推之可移,则为气滞。

(三)按肌肤 头面四肢浮肿,按之凹陷不起者,为水肿。若按之没指,随按随起者,为气肿。

以上所述,虽有四诊之分,但不得截然分开,临证时应四诊合参,不可偏废。必要时,还需结合妇科有关检查以明确诊断。