

现代中医临床

何清邻◎主编

现代中医临床

何清邻◎主编

图书在版编目 (C I P) 数据

现代中医临床 / 何清邻主编. — 长春 : 吉林科学技术出版社, 2018.6

ISBN 978-7-5578-4710-4

I. ①现… II. ①何… III. ①中医临床 IV. ①R24

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第140187号

现代中医临床

主 编	何清邻
出 版 人	李 梁
责任编辑	张 楠 朱 萌
封面设计	长春创意广告图文制作有限责任公司
制 版	长春创意广告图文制作有限责任公司
幅面尺寸	185mm×260mm
字 数	485千字
印 张	25.25
印 数	650册
版 次	2019年3月第2版
印 次	2019年3月第2版第1次印刷

出 版	吉林科学技术出版社
发 行	吉林科学技术出版社
地 址	长春市人民大街4646号
邮 编	130021
发行部电话/传真	0431-85651759
储运部电话	0431-86059116
编辑部电话	0431-85677817
网 址	www.jlstp.net
印 刷	虎彩印艺股份有限公司

书 号	ISBN 978-7-5578-4710-4
定 价	100.00元

如有印装质量问题 可寄出版社调换

因本书作者较多,联系未果,如作者看到此声明,请尽快来电或来函与编辑部联系,以便商洽相应稿酬支付事宜。

版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-85677817

编委会

主编

何清邻 甘肃省平凉市泾川县人民医院

副主编

李小平 甘肃庄浪县中医医院

王建清 新疆乌鲁木齐市经开区第二人民医院

李琦 庆阳市第二人民医院

编委

吴建立 天津市武清区中医医院

前 言

中医基础理论是研究和阐释中医学的基础理论和基础知识的一门学科，其内容涵盖范围较广，是学习中医药其他各学科的基础，是学习和研究中医药学的必备知识。《现代中医临床》以中医基础理论为指导，并参考近年来临床工作经验以及国内大量文献，总结并概括了多学科多种疾病的治疗方法，在方剂的使用中灵活化。近 40 多年来，随着现代医学及其现代科学技术方法和理论的不断进步，中医经络、脏象、诊法、证、治法等研究得到发展，已经初步明确了某些中医理论的科学内涵，对临床起到一定的指导作用。

《现代中医临床》是一部指导中医临床工作者如何进行病情诊察、分析，并对疾病、证候作出诊断的学术专著。该书结合目前临床实际，吸收现代医学的诊断技术与方法，反映了现代中医临床对诊断的技术需求，使中医的诊断规范、客观、量化。本书内容分为中医内科、外科、妇科以及儿科，是结合现代中医临床需要编写，内容丰富，结构新颖，实用性强，可广泛适用于中医临床各层次医生参考使用。

具体内容编写如下：

何清邻：第一主编，编写第一篇第一章和第二章内容，共 12 万字。

李小平：副主编，编写第三篇第一章至第三章、第四章第 1-6 节、第五章及第六章；第四篇第一章至第四章内容，共 12 万字。

王建清：副主编，编写第二篇第一章、第二章、第三章第 1-3 节、第四章第 5-12 节内容，共 10 万字。

李琦：副主编，编写第二篇第三章 4-17 节、第四章第 1-4 节内容，共 6 万字。

吴建立：编委，编写第三篇第四章第 7-11 节内容，共 2 万字。

目 录

第一篇 妇产科疾病.....	(1)
第一章 妇科.....	(1)
第一节 痛经.....	(1)
第二节 闭经.....	(5)
第三节 经前期综合征.....	(9)
第四节 绝经期综合征	(15)
第五节 多囊卵巢综合征	(19)
第六节 卵巢肿瘤	(23)
第七节 功能失调性子宫出血	(45)
第八节 子宫内膜异位症	(49)
第九节 子宫肌瘤	(53)
第十节 宫颈炎	(56)
第十一节 子宫颈癌	(59)
第十二节 盆腔炎性疾病	(86)
第十三节 外阴上皮内非瘤变	(92)
第十四节 不孕症	(95)
第二章 产科.....	(100)
第一节 妊娠剧吐.....	(100)
第二节 异位妊娠.....	(103)
第三节 先兆流产.....	(106)
第四节 胎儿生长受限.....	(109)
第五节 妊娠肝内胆汁淤积症.....	(112)
第六节 晚期产后出血.....	(114)
第七节 产褥期抑郁症.....	(117)
第二篇 内科疾病	(120)
第一章 循环系统疾病	(120)
第一节 高血压.....	(120)
第二节 冠心病.....	(124)

第三节	病毒性心肌炎·····	(128)
第四节	心肌病·····	(130)
第五节	心律失常·····	(132)
第六节	心脏神经官能症·····	(136)
第七节	风湿性心脏病·····	(138)
第八节	心力衰竭·····	(140)
第九节	心包炎·····	(143)
第二章	内分泌及代谢疾病·····	(146)
第一节	糖尿病·····	(146)
第二节	高脂血症·····	(151)
第三节	肥胖症·····	(152)
第四节	甲状腺功能亢进症·····	(155)
第五节	甲状腺功能减退症·····	(157)
第六节	桥本病·····	(158)
第七节	单纯性甲状腺肿·····	(160)
第三章	消化系统疾病·····	(162)
第一节	慢性肠炎·····	(162)
第二节	胃炎·····	(167)
第三节	胃食管反流·····	(172)
第四节	消化道溃疡·····	(175)
第五节	反流性食管炎·····	(180)
第六节	胃下垂·····	(182)
第七节	胃与十二指肠溃疡·····	(184)
第八节	非特异性溃疡性结肠炎·····	(187)
第九节	急性胰腺炎·····	(189)
第十节	慢性胰腺炎·····	(191)
第十一节	功能性消化不良·····	(192)
第十二节	食管贲门失弛缓症·····	(194)
第十三节	急性肠炎·····	(196)
第十四节	肠易激综合征·····	(198)
第十五节	上消化道出血·····	(201)
第十六节	肝硬化·····	(202)
第十七节	病毒性肝炎·····	(208)
第四章	内科急症·····	(215)
第一节	呕吐·····	(215)

第二节 胃痛	(218)
第三节 腹痛	(221)
第四节 泄泻	(224)
第五节 便秘	(227)
第六节 胁痛	(230)
第七节 腹胀	(233)
第八节 黄疸	(236)
第九节 头痛	(239)
第十节 中风	(242)
第十一节 眩晕	(246)
第十二节 水肿	(249)
第三篇 外科疾病	(253)
第一章 肛门病	(253)
第一节 痔	(253)
第二节 肛门直肠脓肿	(257)
第三节 肛痿	(261)
第二章 消化系统疾病	(265)
第一节 直肠癌	(265)
第二节 胆道感染及胆石症	(269)
第三章 泌尿系统疾病	(273)
第一节 尿石症	(273)
第二节 慢性前列腺炎	(276)
第四章 骨伤	(280)
第一节 骨折	(280)
第二节 软组织伤	(286)
第三节 肩关节周围炎	(291)
第四节 化脓性骨髓炎	(293)
第五节 化脓性关节炎	(296)
第六节 骨关节结核	(298)
第七节 骨骺炎	(304)
第八节 股骨头缺血性坏死	(307)
第九节 骨关节炎	(309)
第十节 骨质疏松症	(311)
第十一节 骨肿瘤	(315)
第五章 乳腺疾病	(321)

第一节	急性乳腺炎	(321)
第二节	乳腺增生	(324)
第三节	乳腺癌	(327)
第六章	皮肤病	(331)
第一节	带状疱疹	(331)
第二节	天疱疮	(334)
第三节	接触性皮炎	(337)
第四节	湿疹	(340)
第五节	荨麻疹	(344)
第六节	瘙痒症	(347)
第七节	寻常痤疮	(350)
第八节	银屑病	(353)
第九节	痈	(357)
第十节	丹毒	(360)
第十一节	蜂窝织炎	(363)
第四篇	中医常用疗法	(366)
第一节	腧穴	(366)
第二节	常用经穴	(370)
第三节	经外奇穴	(384)
第四节	针灸方法	(386)

第一篇 妇产科疾病

第一章 妇科

第一节 痛经

痛经是指经行前后或月经期出现的下腹部疼痛、坠胀感，伴有腰酸或其他不适，症状严重，影响患者生活质量。痛经分为原发性和继发性两类，原发性痛经指生殖器官无器质性病变的痛经，约占痛经的90%以上；继发性痛经指盆腔器质性疾病引起的痛经，如子宫内膜异位症、子宫腺肌病、盆腔炎或宫颈狭窄等引起的痛经。本病属中医学“经行腹痛”范畴。此处主要指原发性痛经。

【诊断要点】

1. 有痛经史，于月经来潮前数小时即感疼痛，经时疼痛逐步或迅速加剧，历时数小时至2~3日。腹痛多发生在经行前1~2日，行经第一天达高峰，可呈阵发性或痉挛性，通常位于下腹部，严重者可放射至腰骶部、肛门、阴道、大腿内侧。严重者可见面色苍白、出冷汗、手足发凉等现象。一般妇科检查无异常发现，又可见于子宫发育不良、子宫过度前屈、后屈以及子宫内膜呈管状脱落的膜样痛经等情况。

2. 经基础体温测定证实，痛经发生在有排卵期月经周期，妇科检查排除器质性疾病，临床即可诊断。

【病因病机】

痛经病位在子宫、冲任，以“不通则痛”和“不荣则痛”为主要病机。实者可由气滞血瘀、寒凝血瘀、湿热瘀阻导致子宫的气血运行不畅，不通而痛；虚者主要由于气血虚弱、肾气亏损导致子宫失于濡养，不荣而痛。其之所以伴随月经周期而发，与经期及经期前后特殊生理状态有关。未行经期间，由于冲任气血平和，致病因素尚不足以引起冲任、子宫气血瘀滞或不足，故平时不发生疼痛。经期前后，血海由满盈而泄溢，气血由盛实而骤虚，子宫、冲任气血变化较平时急骤，易受致病因素干扰，加之体质因素的影响，导致子宫、冲任气血运行不畅或失于濡养，不通或不荣而痛。经净后子宫、冲任血气渐复则疼痛自止。如果病因未除，素体状况未改善，则下次月经来潮疼痛复发。

【辨证要点】

①结合月经情况以审虚实寒热。痛在经前属实，痛在经后属虚；绞痛、灼痛、刺痛、拒按属实，隐痛、坠痛、喜揉喜按属虚；灼痛得热加剧属热，绞痛、冷痛得热减轻属寒。

②根据疼痛部位以辨明在气在血属肝属肾。痛在一侧或双侧少腹属气滞，病位在肝；痛在小腹正中属血分，与子宫气血瘀滞有关；痛引腰骶属肾；痛甚于胀，持续作痛属血瘀；胀甚于痛，时痛时止属气滞。

【治疗原则】

以调理子宫、冲任气血为主。治法分两步：经期重在调血止痛以治标，及时控制与缓减疼痛；平时辨证求因而治本。

【辨证论治】

1. 气滞血瘀证

症状 经前或经期下腹胀痛，拒按，经量少、色紫暗有块，按下痛减，伴胸胁、乳房胀痛，舌质暗或边有瘀点，脉弦或弦滑。

治法 理气行滞，逐瘀止痛。

方药 五灵脂、当归、川芎、桃仁、牡丹皮、赤芍、乌药、延胡索、甘草、香附、红花、枳壳。

加减举例 经血夹肉样块物排出者，为膜样痛经，加莪术、山楂、血竭、益母草；伴恶心呕吐者，为冲脉之气夹肝气上逆犯胃，加黄连、吴茱萸、生姜；若小腹坠痛连及肛门者，加姜黄、川楝子；小腹冷痛者，加艾叶、小茴香；夹热，口渴、舌红、脉数者，加栀子、连翘、黄柏。

中成药 延胡止痛片理气、活血、止痛；或调经止痛片补气活血、调经止痛；或益母冲剂活血调经、行气止痛；或痛经灵颗粒活血化瘀、理气止痛；或化瘀舒经胶囊温经、行气、止痛。

2. 寒湿凝滞证

症状 经前或经期小腹冷痛，得热痛减，拒按，经量少、色暗有块，畏寒身痛，恶心呕吐，舌暗淡，苔白腻，脉沉紧。

治法 温经祛寒，活血止痛。

方药 小茴香、干姜、延胡索、没药、当归、川芎、官桂、赤芍、蒲黄、五灵脂。

加减举例 痛甚、面色苍白、手足厥冷、冷汗淋漓者，为寒凝胞宫，阳气不达，加炮附子，或改用温经汤加小茴香、艾叶；小腹冷痛、四肢不温者，加熟附子、巴戟天；若为虚寒所致者，加大营煎加小茴香、补骨脂。

中成药 痛经丸温经活血、调经止痛；或温经养血合剂温经散寒、养血祛瘀；或少腹逐瘀丸温经活血、散寒止痛；或妇科万应膏温经散寒、活血化瘀、理气止痛；或鹿胎颗粒补气养血、调经散寒。

3. 气血虚弱证

症状 经期或经净后小腹隐隐作痛，喜揉喜按，月经量少、色淡、质薄，神疲乏力，

面色萎黄，或食欲不振，舌淡，苔薄白。

治法 补益气血，活血止痛。

方药 党参、茯苓、白术、甘草、熟地黄、白芍、当归、川芎、益母草。

加减举例 脾气虚弱者，加砂仁、佛手；痛甚者，加当归、白芍、饴糖；伴寒凝者，加桂枝、黄芪。

中成药 十全大补膏温补气血；或乌鸡白凤丸补气养血、调经止带；或人参益母丸补气血、化瘀调经；或八珍鹿胎颗粒养血益气、补肾调经；或当归养血丸养血调经；或定坤丹滋补气血、调经解郁。

4. 肝肾亏虚证

症状 经后小腹隐痛，经来色淡，量少，腰膝酸软，头晕耳鸣，舌质淡红，苔薄，脉沉细。

治法 滋肾养肝。

方药 阿胶、巴戟天、白芍、甘草、山茱萸、山药、当归。

加减举例 神疲乏力、面色萎黄者，加熟地黄、党参；腰骶疼痛者，加杜仲、续断、狗脊；少腹痛兼胸胁胀痛者，加川楝子、延胡索；夜尿多者，加益智仁；经量少者，加鹿角胶、熟地黄、枸杞子。

中成药 六味地黄丸、杞菊地黄丸与逍遥丸、丹栀逍遥丸交替服、以养肝肾、疏肝气；或归肾丸滋阴养血、填精益髓；或复方虫草养血颗粒补益肝肾、滋阴养血；或白凤饮补肝肾、益气血。

5. 湿热瘀阻证

症状 经前或经期小腹疼痛有灼热感，或痛连腰骶，或平时小腹疼痛，经前加剧；经血量多或经期长，色暗红，质稠或夹较多黏液；平素带下量多，色黄质稠有臭味，或伴有低热起伏，小便黄赤，舌质红，苔黄腻，脉滑数。

治法 清热除湿，化瘀止痛。

方药 当归、川芎、白芍、生地、黄连、香附、桃仁、红花、延胡索、牡丹皮、莪术。

加减举例 经量多者，去桃仁、红花、当归，加荆芥炭、地榆炭、仙鹤草；经期延长者，加椿根皮、贯众炭；带下量多者，加黄柏、椿根皮；湿热甚者，加红藤、败酱草、薏苡仁。

中成药 调经止带丸补血调经、清热利湿；或妇炎净胶囊清热祛湿、调经止带；或康妇灵胶囊清热燥湿、活血化瘀、调经止带。

【其他疗法】

1. 单味中药现代药理研究表明，多种单味中药具有治疗痛经的作用。

(1) 降低子宫肌张力和收缩力：香附、细辛、白术、白芍等。

(2) 抑制中枢神经：延胡索、郁金、肉桂、吴茱萸等。

(3) 抗血小板聚集和抗血栓：三棱、莪术、益母草、桃仁、红花、五灵脂、水蛭、山楂等。

2. 针灸疗法

(1) 刺灸：针灸对原发性痛经有显著疗效。治疗宜从经前3~5日开始，直到月经期末。连续治疗2~3个月经周期。一般连续治疗2~4个周期能基本痊愈。对继发性痛经，运用针灸疗法减轻症状后，应及时确诊原发病变，施以相应治疗。

治法 温经散寒，化瘀止痛；益气养血，调补冲任。以足太阴经腧穴为主。

针灸处方 关元、三阴交、地机、十七椎。

刺灸方法 寒湿凝滞、气滞血瘀者针灸并用，泻法；气血不足者针灸并用补法。

随证配穴 寒湿凝滞者，加灸水道；气血瘀滞者，加合谷、太冲、次髎；气血不足者，加血海、脾俞、足三里。

(2) 耳针疗法：取内分泌、内生殖器、肝、肾、皮质下、神门。每次选3~5穴，毫针中度强度刺激，留针15~30分钟；也可行埋针、药丸贴压法。

(3) 皮肤针：叩刺腰骶部夹脊和下腹部相关腧穴，中度刺激，以皮肤潮红为度。

(4) 穴位注射：取肝俞、肾俞、脾俞、气海、关元、归来、足三里、三阴交。每次选2~3穴，用黄芪、当归、红花注射液等中药制剂或胎盘组织液、维生素B₁₂注射液，每穴注入药液1~2mL。

(5) 扶阳罐疗法：患者取舒适仰卧体位，轻闭双眼，做深慢呼吸以入静；医者轻柔按摩患者腹部，以神阙为中心，顺时针和逆时针各推按9圈，然后用已预热的扶阳罐依次顺时针按压温灸神阙、气海、关元、子宫穴、三阴交、地机、十七椎、八髎诸穴位，每穴操作约2~3分钟，各穴位均以皮肤微红为度。每次总治疗时间约30分钟，于经期前3日开始治疗，1次/日，连续治疗7日。连续治疗3个月经周期。

3. 推拿治疗 摩法按顺时针方向在小腹部治疗，时间约5分钟；然后用一指禅推法或按揉法在气海、关元、中极操作，每穴约2分钟。用滚法在腰部脊柱两旁及骶部治疗，时间约5分钟，然后用一指禅推法或按法在膈俞、肾俞、八髎操作，以酸胀为度，再在八髎用擦法治疗，以透热为度。

4. 其他疗法

(1) 贴敷疗法：取中极、关元、三阴交、肾俞、阿是穴。经前或经期用1cm见方的“痛舒宁硬膏”贴敷。每日换1次。用药物配制散剂（熟地黄、益母草、当归、白芍、香附、丹参、延胡索、川芎、红花、五灵脂、木香、青皮、炮姜、肉桂）。月经前2~3日开始敷于脐窝，每日换药1次，6日左右为1个疗程，连用3个月经周期，病程较长且病情较重者可用4~6个月经周期。此法适宜于气滞血瘀型和寒湿凝滞型痛经。

(2) 中药足浴：药物组成为当归20g，附子、茴香、吴茱萸、柴胡、牛膝、延胡索、鸡血藤各15g，花椒、细辛、香附、五灵脂各10g。煎煮取汁1000mL，足浴连用10日。此法适用所有痛经。

(3) 热敷疗法: 炙甘草、炮姜各 5g。以上两味共研细末炒热备用, 趁热敷于小腹部。

(4) 耳穴: 子宫、皮质下、内分泌、交感、肝、脾、肾。每次取 3~4 穴, 得气后留针 20 分钟, 起针后再用王不留行在耳穴处压丸, 于经前 1 周或痛经发作时施用, 1 次/日。此法适用于各种类型痛经。

(5) 经典食疗: ①乌豆蛋酒汤: 乌豆 60g, 鸡蛋 2 个, 黄酒或米酒 100ml。将乌豆与鸡蛋加水同煮即可, 具有调中、下气、止痛功能, 适用于气血虚弱型痛经。②姜枣花椒汤: 生姜 25g, 大枣 30g, 花椒 100g。将生姜去皮洗净切片, 大枣洗净去核, 与花椒一起装入瓦煲中, 加水 1 碗半, 用文火煎剩大半碗, 去渣留汤, 饮用, 1 剂/日, 具有温中止痛功效。适用于寒性痛经, 并有光洁皮肤作用。

(何清邻)

第二节 闭经

闭经是妇科疾病中的常见症状, 表现为无月经或月经停止。分为原发性闭经与继发性闭经。年逾 16 岁, 第二性征已发育, 月经尚未来潮, 或年龄超过 14 岁第二性征未发育者, 称原发性闭经; 正常月经建立后, 月经停止 6 个月以上, 或按自身原有月经周期计算, 停经 3 个周期以上者, 称为继发性闭经。中西医病名同名。现代医学根据闭经的病变部位又大致分为下丘脑性闭经、垂体性闭经、卵巢性闭经、子宫性闭经及其他内分泌功能异常性闭经。

【诊断要点】

1. 病史 有月经初潮迟及月经后期病史或反复刮宫史、产后出血史、结核病史、使用避孕药、精神心理创伤、情感应激、运动职业或过强运动、营养状况、环境变换等病史。原发性闭经者应了解青春期生长和第二性征的发育进程。

2. 体格检查 包括智力、身高、体重, 第二性征发育状况, 有无体格发育畸形, 甲状腺有无肿大, 乳房有无溢乳, 皮肤色泽及毛发分布。原发性闭经性征幼稚者还应检查嗅觉有无缺失, 头痛或溢乳者还应行视野检查。

3. 妇科检查 内、外生殖器发育情况及有无畸形; 外阴色泽及阴毛生长情况; 已婚妇女可用阴道窥器暴露阴道和子宫颈, 通过检查阴道壁皱褶多少及子宫颈黏液了解体内雌激素的水平。原发性闭经者可见子宫体小。

4. 实验室检查 已婚妇女停经必须首先排除妊娠, 测定卵巢激素、甲状腺、肾上腺、促性腺激素和催乳素, 对丘脑下部-垂体-卵巢性腺轴功能失调性闭经的诊断有意义。

5. 其他 B 超检查了解子宫内膜及卵泡发育情况; 诊断性刮宫, 子宫碘油造影以及宫腔镜、腹腔镜等检查, 孕激素、雌激素等药物试验, 有助于子宫内膜结核或非特异性炎症导致闭经的诊断。

【病因病机】

本病发病机制主要是肾、天癸、冲任、胞宫功能失调。有虚、实两端。虚者多因肾气不足，冲任亏虚；或肝肾亏损，精血不足；或脾胃虚弱，气血乏源；或阴虚血燥，精血亏少，导致冲任血海空虚，无血可下。实者多因情志不舒，寒凝冲任，气血阻滞；或痰湿壅塞，阻隔冲任，血海阻隔，经血不得下行。临床常见有气血虚弱、肾气亏虚、阴虚血燥、气滞血瘀、痰湿阻滞或虚实错杂的复合病机。

【辨证要点】

根据局部及全身症状，结合病史，辨其虚实，在此基础上再进行脏腑气血辨证。一般而论，已逾常人初潮年龄数年尚未行经；或月经周期逐渐延后，量少色淡，继而闭经，伴脾肾不足、阴虚内热或气血虚弱等征象者，多属虚证；如平素月经正常，突然停闭，有明显的较突然的致病因素，伴见痰湿阻滞、血寒凝滞或气滞血瘀等，多属实证。临证全实者少，虚实夹杂者多。

【治疗原则】

根据病证，虚证以补肾滋肾、补脾益气为主，实证以行气活血、温通经脉为主。因闭经病变涉及脏腑、气血、冲任等多方面，故治疗时又应兼顾各脏腑，理气血以调冲任。无论虚实，又当补中有通，泻中有养。治疗目的除使月经来潮外，更应恢复或建立规律性月经周期。

【辨证论治】

1. 肾气亏损证

症状 年逾16岁尚未行经，或初潮较晚而又后期量少至停闭，或伴发育不良、体质虚弱，或伴腰膝酸软，头晕耳鸣，四肢不温，夜尿频多，带下量多清冷，舌淡红，苔薄白，脉沉细。

治法 补肾益气，调理冲任。

方药 肉苁蓉、菟丝子、覆盆子、枸杞子、桑寄生、熟地黄、当归、焦艾叶。

加减举例 闭经日久，畏寒肢冷甚者，加肉桂、淫羊藿、紫河车、巴戟天；夜尿频数者，加金樱子、补骨脂；子宫发育不良或日渐萎缩者，加紫河车、鹿茸、鹿角胶、阿胶等血肉有情之品，并适时配以桃仁、丹参、茺蔚子；性欲淡漠者，加淫羊藿、仙茅、巴戟天。

中成药 金匱肾气丸温补肾阳、化气行水；或右归丸温补肾阳、填精益髓。

2. 肝肾不足证

症状 月经初潮来迟，月经后期量少渐至经闭；或多产、人流后月经量少，渐至闭经，或伴形体渐瘦，腰酸腿软，头晕耳鸣，心烦少寐，或阴部干涩，白带量少，舌淡红，少苔，脉沉弱或沉细。

治法 补肾养肝，调理冲任。

方药 熟地黄、山药、山茱萸、茯苓、当归、枸杞子、杜仲、菟丝子。

加减举例 阴虚火旺，加墨旱莲、女贞子、白芍、知母；潮热盗汗者，加青蒿、鳖

甲、地骨皮；人流后内膜受损，加补骨脂、肉苁蓉、紫河车。

中成药 六味地黄丸滋阴补肾；或左归丸滋阴补肾、填精益髓；或坤宝丸滋补肝肾、镇静安神、养血通络；或复方益母养肾口服液滋养肝肾、理气养血。

3. 气血虚弱证

症状 月经逐渐延后，渐至闭经；头昏眼花，失眠多梦，心悸气短，神疲肢倦，食欲不振，毛发不泽，面黄肌瘦，舌淡少苔或苔白，脉沉缓或虚弱。

治法 益气养血，调补冲任。

方药 白芍、当归、陈皮、黄芪、桂心、人参、白术、炙甘草、熟地黄、五味子、远志、茯苓。

加减举例 若因产后大出血所致的经闭、席汉综合征者，除见上症外，更见神情淡漠，性欲减退，毛发脱落，生殖器官萎缩等精血亏败、肾气虚惫、冲任虚衰之证，加鹿茸、鹿角霜、紫河车等血肉有情之品，或用刘奉伍的四二五合方：当归、川芎、熟地黄、白芍、淫羊藿、仙茅、枸杞子、菟丝子、覆盆子、车前子、牛膝、紫河车、鹿角霜、甘草；营阴暗耗，心火偏亢，兼见失眠多梦者，用柏子仁、川牛膝、生卷柏、泽兰、续断、熟地黄。

中成药 十全大补膏温补气血；或乌鸡白凤丸补气养血、调经止带；或人参益母丸补气养血、化瘀调经；或八珍鹿胎颗粒养血益气、补肾调经；或定坤丹滋补气血、调经解郁。

4. 阴虚血燥证

症状 经血由少而渐至停闭；五心烦热，两颧潮红，盗汗，舌红少苔，脉细数。

治法 养阴清热，活血调经。

方药 生地黄、芍药、麦冬、丹参、熟地黄、牛膝、甘草。

加减举例 临证时加丹参、黄精、女贞子、制香附；阴虚肺燥咳嗽者，加川贝母、麦冬、百合；头痛、失眠、易怒者，加首乌藤、柏子仁、牛膝；虚烦潮热甚者，加青蒿、鳖甲、牡丹皮；如有结核性内膜炎，应同时给以抗结核治疗。

中成药 知柏地黄丸滋阴降火；或阿胶颗粒补血滋阴、润燥、止血；或大补阴丸滋阴降火养阴调经。

5. 气滞血瘀证

症状 突然月经停闭不行，伴情志抑郁或烦躁易怒，或伴小腹胀痛，舌质正常或紫或暗或有瘀斑，苔薄，脉弦。

治法 理气活血，祛瘀调经。

方药 当归、生地黄、桃仁、红花、枳壳、赤芍、柴胡、甘草、桔梗、川芎、牛膝

加减举例 烦躁者加柴胡、郁金、栀子；夹有湿热，症见小腹灼热痛，带下量多色黄者，加黄柏、牡丹皮、红藤、栀子、蒲公英；寒凝血瘀气滞者，加艾叶、仙茅；有宫腔粘连性者，如为内膜损伤，应加入一些补肾药，加菟丝子、补骨脂、肉苁蓉、杜仲；如为炎

性粘连，加牡丹皮、红藤、金银花、连翘。并结合病因，采用宫腔分离术，术后宫腔置节育环，防止再次粘连。

中成药 血府逐瘀胶囊活血化瘀、行气止痛；或少腹逐瘀胶囊温经活血、散寒止痛；或大黄廑虫丸活血破瘀、通经消痞；或复方益母胶囊活血行气、化瘀止痛。

6. 痰湿阻滞证

症状 月经停闭，形体渐胖，胸胁满闷，呕恶痰多，面浮足肿，带下量多，色白如涕，舌苔腻，脉滑。

治法 健脾燥湿，活血调经。

方药 人参、白术、茯苓、炙甘草、苍术、香附、陈皮、制南星、枳壳、半夏、川芎、滑石、神曲。

加减举例 痰湿化热、苔黄腻者，加黄芩、黄连、麦芽；胸闷、呕恶者，加厚朴、竹茹；多囊卵巢综合征并肥胖、闭经者多见此证，多以化痰补肾活血为主，经健脾除湿祛痰后，后期宜加入温肾药以治其本，加菟丝子、巴戟天、淫羊藿、仙茅等药，配合桃仁、益母草、牛膝、泽兰等，使脾肾强健，痰去湿除而经通。

中成药 二陈丸燥湿化痰、理气和胃；或不换金正气散燥湿化痰、理气和中；或香砂六君子丸益气健脾、化痰和胃。

【其他疗法】

1. 单味中药 现代药理研究证明，补肾药具有促进或调整下丘脑-垂体-卵巢-子宫功能。

(1) 能增加正常雌性大鼠垂体、卵巢、子宫重量，促进去势大鼠垂体的功能：菟丝子、巴戟天、肉苁蓉、仙茅、淫羊藿等。

(2) 可使雄激素致无排卵大鼠卵巢的间质腺增多，雌激素、孕激素受体增加：熟附子、肉桂、补骨脂、淫羊藿、菟丝子、黄精、熟地黄等。

(3) 降低增高的泌乳素：自芍等。

(4) 促进子宫收缩：大黄、土鳖虫等。

(5) 阻碍血液凝固，扩张毛细血管，促进出血：水蛭、桃仁等。

(6) 增强纤溶、改善盆腔血液流变学和微循环：当归、川芎、丹参、红花、赤芍等。

2. 针灸疗法

(1) 刺灸：针灸治疗闭经患者，对感受寒邪、气滞血瘀、气血不足和精神因素所致的闭经疗效较好，对严重营养不良、结核病、肾病、子宫发育不全等其他原因引起的闭经效果较差。

治法 补益肝肾，充养气血；活血化瘀，温经散寒。

针灸处方 长强、天枢、关元、合谷、三阴交、肾俞、八髎。

刺灸方法 针灸并用，肝肾亏虚、气血不足者用补法，气滞血瘀、寒湿凝滞者用泻法。