

实用妇科疾病诊疗

陈文彦◎著



 吉林科学技术出版社

实用妇科疾病诊疗

陈文彦◎著

图书在版编目 (C I P) 数据

实用妇科疾病诊疗 / 陈文彦著. — 长春 : 吉林科学技术出版社, 2018. 6

ISBN 978-7-5578-4584-1

I. ①实… II. ①陈… III. ①妇科病—诊疗 IV. ①R711

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第133213号

实用妇科疾病诊疗

著	陈文彦
出版人	李 梁
责任编辑	许晶刚 陆海艳
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	372千字
印 张	19
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 978-7-5578-4584-1
定 价	80.00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

前 言

妇科病是女性常见疾患,长期困扰广大妇女。随着医学科学的进步,医疗新技术、新方法不断涌现,妇科学取得了飞速的发展,这在帮助我们提高诊疗水平的同时,也对妇科医务人员的知识结构和医疗水平提出了更高的要求。

本书共 18 章,系统地介绍了妇科炎症、妇科内分泌疾病、妇科肿瘤、不孕症、性传播疾病等常见病的病因、临床表现、诊断及治疗,对妇科领域内的性激素治疗及妇女保健也做了简要的说明。

由于妇科疾病的诊断技术和治疗发展很快,一些新的治疗手段不断出现,书中难免有疏漏之处,敬请同行谅解并斧正。

目 录

第1章 女性生殖生理	(1)
第一节 女性一生各期的生理变化	(1)
第二节 女性生理特点	(2)
第2章 妇科病基础	(12)
第一节 妇科病史	(12)
第二节 体格检查	(13)
第三节 妇科常见症状鉴别要点	(16)
第3章 妇科疾病的病因病机	(20)
第一节 病因	(20)
第二节 病机	(23)
第4章 上生殖道炎症	(29)
第一节 子宫炎症	(29)
第二节 输卵管炎症	(31)
第三节 盆腔炎症	(33)
第四节 生殖器结核	(40)
第5章 下生殖道炎症	(43)
第一节 外阴炎症	(43)
第二节 阴道炎症	(46)
第三节 宫颈炎症	(51)
第6章 外阴病变	(55)
第一节 慢性外阴营养不良	(55)
第二节 外阴硬化性苔癣	(57)
第三节 外阴瘙痒	(58)

第7章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病	(59)
第一节 子宫内膜异位症	(59)
第二节 子宫腺肌病	(66)
第8章 内分泌性疾病	(68)
第一节 功能失调性子宫出血	(68)
第二节 经前期综合征	(77)
第三节 多囊卵巢综合征	(78)
第四节 更年期综合征	(83)
第9章 月经病	(99)
第一节 月经先期	(100)
第二节 月经后期	(104)
第三节 月经先后无定期	(109)
第四节 月经过多	(111)
第五节 月经过少	(114)
第六节 经期延长	(117)
第七节 经间期出血	(120)
第八节 崩漏	(123)
第九节 闭经	(132)
第十节 痛经	(138)
第十一节 月经前后诸证	(143)
第十二节 绝经前后诸证	(165)
第十三节 经断复来	(168)
第十四节 绝经妇女骨质疏松症	(171)
第10章 女性生殖器官损伤性疾病	(176)
第一节 阴道壁膨出	(176)
第二节 子宫脱垂	(177)
第三节 生殖器官瘘	(180)

第四节 女性压力性尿失禁	(183)
第 11 章 女性生殖系统肿瘤	(185)
第一节 外阴肿瘤及阴道肿瘤	(185)
第二节 子宫颈癌	(193)
第三节 子宫肌瘤	(202)
第四节 子宫内膜癌	(207)
第五节 子宫肉瘤	(210)
第六节 卵巢肿瘤	(212)
第七节 输卵管肿瘤	(222)
第八节 腹部手术患者的一般护理	(224)
第 12 章 女性生殖系统结核	(229)
第 13 章 不孕症	(235)
第 14 章 性传播疾病	(244)
第一节 淋病	(244)
第二节 梅毒	(247)
第三节 非淋菌性尿道炎(黏液脓性宫颈炎)	(248)
第四节 生殖道沙眼衣原体感染	(250)
第五节 尖锐湿疣	(251)
第六节 生殖器疱疹	(254)
第七节 艾滋病	(255)
第 15 章 性分化和发育异常	(257)
第一节 女性生殖器官发育异常	(257)
第二节 性分化异常	(264)
第 16 章 妇科手术前、后及合并症的处理	(271)
第一节 手术前准备	(271)
第二节 手术后处理	(272)
第三节 合并心脏病者手术前、后的处理	(273)

第四节	合并糖尿病者手术前、后的处理	(274)
第五节	合并肺功能不全者手术前、后的处理	(276)
第六节	合并肝功能不全者手术前、后的处理	(277)
第七节	合并甲状腺功能亢进者手术前、后的处理	(278)
第八节	合并贫血者手术前、后的处理	(279)
第九节	合并血小板减少症者手术前、后的处理	(280)
第 17 章	性激素治疗	(281)
第一节	促性腺激素释放激素	(281)
第二节	垂体促性腺激素	(285)
第三节	催乳素及抗催乳素	(289)
第四节	卵巢性甾体激素	(292)
第五节	前列腺素	(305)
第 18 章	妇女保健	(308)

第1章 女性生殖生理

第一节 女性一生各期的生理变化

妇女一生各时期具有不同的生理特点，其中以生殖系统的变化最为显著。《素问·上古天真论》明确指出：“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。”这是以七岁为律，按女性各年龄阶段生理变化分期的最早记载，指出肾气的盛与衰，天癸的至与竭，主宰着女子的生长、发育、生殖与衰老的过程；还指出了“阳明脉衰”“三阳脉衰于上”在衰老的过程中也起着重要的作用。其中最突出的是从“二七”至“七七”之年这35年左右的生殖生理活动时期所表现的经、带、胎、产、乳的生理特点。由于古代和现代生活条件不同，分期的时间划分上略有差异，结合现代认识将女性一生分为胎儿期、新生儿期、儿童期、青春期、性成熟期、围绝经期、老年期，并按此七期论述其生理变化。

（一）胎儿期

父母精卵结合成受精卵是妊娠的开始。《灵枢·决气》曰“两神相搏，合而成形。”从受精后及受精卵在子宫内种植、生长、发育、成熟的时期为胎儿期。需10个妊娠月，即280天。胎儿期为人生之始，中医有“慎始”“胎教”理论，是胎儿期的早期教育。

（二）新生儿期

婴儿出生后4周内称为新生儿期。女婴在母体内受性腺和胎盘所产生的性激素影响，有的女婴出生时乳房可略呈隆起或有少许泌乳，外阴较丰满；出生后脱离胎盘，血中女性激素水平迅速下降，极少数女婴可出现少量阴道出血，这是生理现象，短期内会自然消失。

（三）儿童期

出生4周以后至12岁左右为儿童期。儿童期又可分为儿童前期和后期。儿童前期即7岁之前，是肾气始盛的时期，齿更发茂，身体持续增长和发育，但生殖器官仍为幼稚型；在儿童后期，约8~12岁始，第二性征开始发育，逐渐呈现女性体态特征。

（四）青春期

从月经初潮至生殖器官逐渐发育成熟的时期称青春期。世界卫生组织规定青春期为10~19岁，约为“二七”至“三七”之年，可作为中医妇科学青春期的参考。此期显著的生理特性为：

1. 体格发育 身高、体形已渐发育为女性特有的体态。

2. 生殖器官发育（第一性征） 生殖器从幼稚型变为成人型。

3. 第二性征发育 呈现女性特有的体态。

4. 月经来潮 月经来潮是青春期开始的一个重要标志。初潮 1~2 年内，月经可或迟或早，或多或少，或停闭几月等，此属生理现象。

5. 具有生育能力 此时期整个生殖系统的功能虽尚未完善，但已有生育能力。

（五）性成熟期

性成熟期又称生育期。是卵巢生殖机能与内分泌机能最旺盛的时期。一般自 18 岁左右开始，历时 30 年。即中医从“三七”至“七七”之年（21~49 岁）。此期女性肾气、脏腑、天癸、冲任、气血具有相应的节律性变化，月经有规律地、周期性来潮。生殖功能经历成熟、旺盛及开始衰退的生理过程。

在性成熟期，女性乳房亦发育成熟。中医认为“乳头属肝”，“乳房属胃”，足少阴肾经行乳内。孕期乳房充分发育，以适应产后哺乳的需要。

（六）围绝经期

“七七”之年为围绝经期，肾气渐虚，冲任二脉虚衰，天癸渐竭，生殖器官及乳房也逐渐萎缩，中医称“经断前后”或“绝经前后”。1994 年 WHO 召开有关绝经研究进展工作会议，推荐采用“围绝经期”，即包括绝经前期、绝经期、绝经后期三个阶段。

绝经前期，有的妇女会出现月经失调，如周期或提前或推后，经量或多或少，甚者可患崩漏。有些妇女也可同时出现腰膝酸软、夜尿频多、烘热汗出、烦躁易怒、失眠健忘、发枯易脱、牙齿酸软等。

绝经期妇女年龄 80% 在 44~54 岁之间。自然绝经通常是指女性生命中最后一次月经后，停经达到 1 年以上者。据现代调查，中国妇女平均绝经年龄为 49.5 岁，与两千多年前《内经》提出的“七七”（49 岁）经断年龄是一致的。此期大多数妇女能自我调节，平稳渡过。但由于体质、社会、家庭、心理、工作环境等复杂因素的影响，一部分妇女会出现“经断前后诸证”，即现在所称“围绝经期综合征”。

绝经后期，是指绝经后至生殖功能完全消失时期，绝经后行将步入老年期。

（七）老年期

老年期一般指 60~65 岁以后的妇女。此期肾气虚，天癸已衰竭，生殖器官萎缩老化，骨质疏松而易发生骨折，心、脑功能亦随之减退，全身功能处于衰退期。

第二节 女性生理特点

女性生理特点包括月经、带下、妊娠、产褥与哺乳。认识女性的生理特点及其产生的机理，才能知常达变，有效地防治经、带、胎、产、杂病。

一、月经生理

月经是指有规律的周期性的子宫出血，月月如期，经常不变，故有“月信”“月事”“月水”之称，以示月经有“月节律”的周期性。“月经”之名首见晋代《脉经》。月经

是女性最显著的生理特点,月经初潮标志着青春期的到来,已初具生殖功能。初潮后30~35年间,一般每月行经一次,信而有期。李时珍《本草纲目·妇人月水》中指出:“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,故谓之月水、月信、月经。经者,常也,有常轨也。”张景岳《妇人规·经脉类》也说:“月以三旬而一虚,经以三旬而一至,月月如期,经常不变,故谓之月经,又谓之月信。”

西医认为月经是指伴随卵巢周期性排卵,卵巢分泌雌、孕激素的周期性变化所引起的子宫内膜周期性脱落及出血。规律月经的建立是生殖功能成熟的主要标志。

(一) 月经的生理表现

1. 月经初潮 第1次月经来潮称月经初潮。月经初潮年龄多在13~14岁,即“二七”之年。可早至11~12岁,迟至16岁。月经初潮的迟早受各种内外因素的影响,如体弱或营养不良者,初潮可推迟,而体质强壮及营养良好者,月经初潮正常或提早。

2. 月经周期 月经有月节律的周期性,出血的第1天为月经周期的开始,两次月经第1天的间隔时间称为一个月经周期,一般21~35天,平均28天。周期长短因人而异。“经贵乎如期”,每个妇女的月经周期有自己的规律性,一般不应提前或推后1周以上。

3. 经期 即月经持续时间,正常经期为3~7天,多数为3~5天。第1天经量不多,第2、3天经量最多,第3日后渐少,持续时间不超过7天。

4. 月经的量、色、质 月经量的多少难以准确统计,一般以每月月经量约30~50ml为适中,超过80ml为月经过多。经色暗红,经质不稀不稠,不凝固,无血块,无特殊臭气。

5. 月经期表现 行经前,可出现胸乳略胀,小腹略坠,腰微酸,情绪易波动,这是由于经前冲任气血充盛,气血变化较剧,子宫血流量增加,气机易于瘀滞的结果,一般经来自消,不作病论。

6. 绝经 妇女一生中最后1次行经后,停闭1年以上,称为绝经。年龄一般为45~55岁。

此外,尚有身体无病而月经定期两个月来潮一次者,称为并月;三个月一潮者,称为“居经”或“季经”;一年一行者称为“避年”;还有终生不潮而却能受孕者,称为“暗经”;受孕初期仍能按月经周期有少量出血而无损于胎儿者,称为“激经”,又称“盛胎”或“垢胎”,均是特殊生理现象,若无不适,不影响生育,可不作病论。若伴有子宫发育不良,或影响生育者,则要及早诊治。

(二) 月经产生的机理

月经的产生,是女子发育成熟后,脏腑、天癸、气血、经络协调作用于胞宫的生理现象。《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。”《妇人大全良方》指出“妇人以血为基本”。《女科撮要》也说“夫经水,阴血也,属冲任二脉主,上为乳汁,下为月水。”这是对月经产生机理的基本阐释。因此,月经产生的机理,须运用中医学的基础理论,从脏腑、天癸、气血、冲任督带、胞宫与月经的关系进行阐述。

1. 脏腑与月经 五脏的生理功能是化生和贮藏精、气、血、津液,六腑的功能是受

盛和传化水谷，脏腑互为表里。五脏之中，肾藏精，肝藏血，脾生血，心主血，肺主气，气帅血，在月经产生中各司其职。如肾气旺盛，使天癸泌至，任通冲盛；肝血充足，气机条达，血气调畅；脾胃健运，则血海充盈，血循常道。月经的产生，肾起主导作用，与肝、脾关系尤为密切。

(1) 肾：月经的产生以肾为主导。肾藏精，主生殖：精，是禀受于父母的生命物质与后天水谷精微相融合而形成的一种精华物质。《素问·金匱真言论》曰“精者，身之本也。”《素问·上古天真论》曰：“肾者，主水，受五脏六腑之精而藏之。”《素问·六节藏象论》又曰：“肾者主蛰，封藏之本，精之处也。”肾藏精，是指肾具有生成、贮藏和施泄精气的功能。精藏于肾，依赖于肾气的贮藏作用和施泄作用发挥其主生殖的生理功能。如肾气盛，天癸至，月经来潮。

肾为天癸之源：肾气盛，天癸至，则月事以时下；肾气衰，天癸竭，则月经断绝。在特定的年龄阶段内，肾气初盛，天癸尚微；肾气既盛，天癸蓄极泌至，月事以时下。此后，随肾气的充盛，每月天癸泌至，呈现消长盈亏的月节律，经调而子嗣；其后又随肾气的虚衰，天癸亦渐竭，经断无子。可见肾为天癸之源。

肾为冲任之本：冲为血海，广聚脏腑之血，使子宫满盈；任脉为阴脉之海，使所司之精、血、津液充沛。任通冲盛，月事以时下，若任虚冲衰则经断而无子，故冲任二脉直接关系月经的潮与止。肾经与冲脉下行支相并，与任脉交会于关元，冲任的通盛以肾气盛为前提，故冲任之本在肾。

肾为气血之根：血是月经的物质基础，气为血之帅，血为气之母。然“血之源头在于肾”，气血久虚，常须补肾益精以生血。《冯氏锦囊秘录》说：“气之根，肾中之真阳也；血之根，肾中之真阴也。”阐明了肾有阴阳二气，为气血之根。

肾与胞宫相系：胞宫司月经，肾与胞宫相系。《素问·奇病论》云：“胞络者，系于肾。”《难经》曰：“命门者……女子以系胞。”肾与胞宫相系，肾司开阖，亦主子宫的藏泻有常。

肾与脑髓相通：肾主骨生髓通脑，脑为元神之府，主宰人体的一切生命活动，月经的产生，亦离不开脑的调节。

肾为五脏阴阳之本：肾气调节机体的代谢和生理功能活动，是通过肾中阴阳来实现的。《景岳全书·命门叙》说：“命门为精血之海……为元气之根。……五脏之阴气，非此不能滋；五脏之阳气，非此不能发。”《医贯》指出：“五脏之真，惟肾为根。”说明肾在机体中的重要作用和肾与他脏的关系。肾阴阳平衡协调，才能维持机体生理正常。

肾通过多渠道、多层次、多位点对月经的产生发挥主导作用，所以《傅青主女科》谓“经本于肾”，“经水出诸肾”。

(2) 肝：肝藏血，主疏泄，喜条达，恶抑郁。肝具有储藏血液、调节血量和疏泄气机的作用。脏腑所化生之血，除营养周身外，则储藏于肝。在月经的产生中，肝血下注冲脉，司血海之定期蓄溢，参与月经周期、经期及经量的调节。

肝经与冲脉交会于三阴交，与任脉交会于曲骨，与督脉交会于百会，肝通过冲任督与胞宫相通，而使子宫行使其藏泻有序的功能。

肝肾同居下焦，乙癸同源，为子母之脏。肾藏精，肝藏血，精血同源而互生，同为

月经的物质基础；肝主疏泄，肾主闭藏，一开一合共同调节子宫，使藏泻有序，经候如常。

(3) 脾（胃）：脾胃为后天之本，气血生化之源。又脾主运化，主中气，其气主升，具有统摄血液，固摄胞宫之权。脾气健运，血循常道，血旺而经调。胃主受纳，为水谷之海，乃多气多血之腑，足阳明胃经与冲脉会于气街，故有“冲脉隶于阳明”之说。胃中水谷盛，则冲脉之血盛，月事以时下。

此外，月经的产生与心肺功能也有一定的关系。

(4) 心：心主血脉，心气有推动血液在经脉内运行的作用。《素问·评热病论》指出：“胞脉者，属心而络于胞中”，心又通过胞脉与胞宫相通。《石室秘录》指出胞宫为“心肾接续之关”，心气下通于肾，心肾相交，血脉流畅，月事如常。

(5) 肺：肺主气，朝百脉而输精微，如雾露之溉，下达精微于胞宫，参与月经的产生与调节。

又肾主作强出伎巧，肝主谋虑，脾主思虑，心主神明，肺主治节，脑为元神之府。在脑主宰下，五脏所主的精神活动，对月经的产生均有调节作用。

2. 天癸与月经 天癸，男女皆有，是肾精肾气充盛到一定程度时体内出现的具有促进人体生长、发育和生殖的一种精微物质。天癸来源于先天，为先天之阴精，藏之于肾，受后天水谷精气的滋养而逐渐趋于成熟泌至，此后又随肾气的虚衰而竭节。如马玄台注释《素问》时说：“天癸者，阴精也。盖肾属水，癸亦属水，由先天之气蓄极而生，故谓阴精为天癸也。”《景岳全书·阴阳篇》说：“元阴者，即无形之水，以长以立，天癸是也，强弱系之。”又在《类经》中指出“天癸者，言天一之阴气耳，气化为水，名曰天癸。……其在人身，是为元阴，亦曰元气……第气之初生，真阴甚微，及其既盛，精血乃旺，故女必二七，男必二八而后天癸至。天癸既至，在女子则月事以时下，在男子则精气溢泻，盖必阴气足而精血化耳。”说明天癸源于先天，藏之于肾，在肾气旺盛时期，肾中真阴不断充实，在后天水谷之精的滋养下化生并成熟泌至。对妇女来说，“天癸至”，则“月事以时下，故有子”，“天癸竭，地道不通，故形坏而无子也”，说明它使任脉所司的精、血、津液旺盛、充沛、通达，并使冲脉在其作用下，广聚脏腑之血而血盛，冲任二脉相资，血海满溢，月经来潮。《血证论》曰：“故行经也，必天癸之水至于胞中，而后冲任之血应之，亦至胞中，于是月事乃下。”“七七”之年后，又随肾气的虚衰而天癸竭，导致经断，形坏而无子。故天癸主宰月经的潮与止。天癸是“肾主生殖”的精微物质与功能的统一体。

3. 气血与月经 妇人以血为基本，月经的主要成分是血。然气为血之帅，血为气之母，血赖气的升降出入运动而周流。气血均来源于脏腑。气血和调，经候如常。气血“和调五脏，洒陈六腑”“灌溉一身”，维系机体脏腑、经络的正常生理功能，也是脏腑、经络行使在月经产生中功能活动的基础。

4. 经络与月经 经络是运行全身气血，联络脏腑形体官窍，沟通上下内外，感应传导信息的通路系统。与妇女的生理、病理关系最大的是肾、肝、脾三经，尤其是奇经八脉中的冲、任、督、带。其生理功能主要是通过起源、循行路线和各自的功能对十二经脉气血运行起蓄溢和调节作用，并联系子宫、脑、髓等奇恒之腑发挥作用。

(1) 循行路线：冲、任、督三脉同起于胞中，一源而三歧。带脉环腰一周，络胞而过。冲、任、督在下腹部的循经路线正是女性生殖器官所在部位，冲、任、督、带经气参与月经产生的活动。

(2) 功能作用：冲、任、督、带四脉具有如湖泽一样的蓄存功能。如《难经·二十八难》曰“奇经八脉者……比于圣人图设沟渠，沟渠满溢，流于深湖。”李时珍《奇经八脉考》更明确地指出：“盖正经犹夫沟渠，奇经犹夫湖泽，正经之脉隆盛，则溢于奇经。”即十二经中气血旺盛流溢于奇经，使奇经蓄存着充盈的气血发挥各自的功能：“冲为血海”，为“十二经之海”，广聚脏腑之血；“任主胞胎”，为“阴脉之海”，总司精、血、津、液等一身之阴；督脉为阳脉之海，总督一身之阳。督脉属肾络脑；任督相通，调节一身阴阳脉气的平衡协调；带脉约束诸经，使经脉气血循行保持常度。在天癸的作用下，冲、任、督、带脉各司其职，调节着月经的产生和维持其正常的生理状态。

5. 子宫与月经 在肾、天癸调节下，冲任二脉广聚脏腑之精血津液，受督带调约，协调作用于胞宫。胞宫主司子宫，子宫为血海，血海由盛而满，由满而溢；子宫主行月经，血溢子宫，月经来潮。

综上所述，肾气盛，天癸至，任通冲盛，督带调约，协调作用于胞宫，使子宫血气满盈，应时而下，是月经产生的主要机理。月经产生的过程是女性生殖生化的过程，月经生理现象是生殖功能正常的标志，月经周期是女性生殖周期。其中肾、天癸、冲任、胞宫是产生月经的中心环节，各环节之间互相联系，不可分割，调节月经的产生。现代中医称之为“肾-天癸-冲任-胞宫轴”。

(三) 月经周期的调节

1. 月经周期节律 月经具有周期性、节律性，是女性生殖生理过程中肾阴阳消长、气血盈亏规律性变化的体现。月经有行经期、经后期、经间期、经前期四个不同时期的生理节律形成月经周期。现以28天为一月经周期阐述如下：

行经期：周期第1~4天，子宫血海由满而溢，泻而不藏排出经血，月经来潮既是本次月经的结束，又是新周期开始的标志，呈现“重阳转阴”特征。

经后期：周期第5~13天，指月经干净后至经间期前，此期血海空虚渐复，子宫藏而不泻，呈现阴长的动态变化。阴长，是指肾水、天癸、阴精、血气等渐复至盛，呈重阴状态。重阴，是指月经周期阴阳消长节律中的阴长高峰时期。

经间期：周期第14~15天，也称氤氲之时，或称“候”“真机”期（即西医所称的“排卵期”）。此期正值两次月经中间，故称之为经间期，是重阴转阳、阴盛阳动之际，正是种子之候。《证治准绳·女科》引袁了凡曰：“凡妇人一月经行一度，必有一日氤氲之候……顺而施之，则成胎也。”

经前期：周期第15~28天，即经间期之后，此期阴盛阳生渐至重阳。重阳，是指月经周期阴阳消长节律中阳生的高峰时期，此时阴阳俱盛，以备种子育胎。若已受孕，精血聚以养胎，月经停闭不潮；如未受孕，阳盛则开，去旧生新，血海由满而溢泻，月经来潮，又进入下一个周期。月经周期中四个不同时期的循环往复，周而复始，形成了月经周期的月节律。月经各期中阴阳转化及气血盈亏变化的规律，是指导调经的基础理论之一。

2. 月经周期的调节 《素问·上古天真论》关于月经产生的理论是经典之说。中医学对月经周期的形成和调节的论述,目前有几种学术见解可供参考。

(1) 天人相应说:《素问·八正神明论》认为月经的节律与月相盈亏的节律一致。妇女的性周期以月为节律,故明代李时珍、张介宾取类比象以此推论月经调节为:上应月相,下应海潮,是天人相应的现象。《血证论》也指出:“月有盈亏,海有潮汐。女子之血,除旧生新,是满则溢、盈必亏之道。女子每月则行经一度,盖所以泄血之余也。”

(2) 肾阴阳转化说:月经周期性的藏泻,是肾阴、肾阳转化,气血盈亏变化的结果。经后期血海空虚,肾阴增长,阴中有阳,此时表现为“藏而不泻”;经间期,是肾之阴精发展到重阴转阳的转化时期;经前期,是肾阳增长,阳中有阴,阳气渐趋充旺时期;行经期,“重阳则开”,在阳气的转化下推动经血的排出,子宫表现为“泻而不藏”,除旧生新,出现新的周期。

(3) 肾-天癸-冲任-胞宫轴说:现代有中医学者根据《内经》理论和西医学相关观点,从肾气、天癸、冲任、胞宫之间的关系及其调节指导了调经、助孕、安胎等系列研究,逐渐形成了中医学的肾-天癸-冲任-胞宫轴概念,月经周期由此轴进行调节。

(4) 脑-肾-天癸-冲任-胞宫轴说:“中医天癸古今论”者提出:“根据古今对天癸的认识及‘脑为元神之府’和肾主髓通脑的理论,提出脑-肾-天癸-冲任-胞宫(女)、睾丸(男)轴为性生殖机能调节系统”的新概念,由这一轴心主司月经生理。

(5) 心、肾、子宫轴的主调作用说:现代有学者根据长期的临床实践,以及推导阴阳运动的太极八卦理论认识而提出心、肾、子宫生理生殖轴。

上述学术观点,从不同的角度认识或阐述了月经周期性节律的形成,丰富和发展了妇科理论,其中肾-天癸-冲任-胞宫轴说,目前得到较普遍的认同。该轴根据中医学理论认识月经产生的主要环节是肾、天癸、冲任、胞宫彼此互相联系不可分割的,是中医妇科学在继承传统理论基础上创新与发展的新理论。是中、西医妇科学在月经和生殖机理中重要的结合点,又是调经法的理论依据之一,具有重要的临床意义。

(四) 绝经机理

《素问·上古天真论》提出:“女子……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”“七七”之年,肾气虚,三阳脉衰,任虚冲衰,天癸竭,最终导致自然绝经。

二、带下生理

带下是健康女性从阴道排出的一种阴液,无色透明如蛋清样,或黏而不稠如糊状,其量适中,无腥臭气,称生理性带下,俗称白带。如《沈氏女科辑要》引王孟英说:“带下,女子生而即有,津津常润,本非病也。”

(一) 带下的生理现象及作用

1. 带下属阴液 津液广泛地存在于脏腑、形体、官窍等器官的组织之内和组织之间,起着滋润、濡养作用。也是维持人体生命活动的基本物质之一。津和液虽不尽相同,但津和液同源而互生,故常津液并称。就生理性带下的性状(黏而不稠,流动性小)和作用(濡养)而言,带下属液为多,故有称“带液”。

2. 妇女一生各期的带下变化 随着肾气和天癸的调节, 妇女一生中带下呈现不同的变化: 青春期前肾气未盛, 天癸未至, 带下量少; 十四岁左右, 肾气盛, 天癸至, 带下明显增加; 青春期肾气平均, 发育成熟, 带下津津常润。在经间期, 重阴转阳, 带下的量增多, 质清晶莹而透明, 具有韧性可拉长; 妊娠期, 阴精下聚冲任、子宫以养胎, 带下略多而稠厚; 绝经前后, 肾气渐虚, 天癸渐竭, 真阴渐亏, 带下减少, 阴中失润。显示了带下随肾气的盛衰和天癸至与竭而变化, 在一定程度上反映了女性的生殖生理状况的一个侧面, 正如《血证论·崩带》云: “胞中之水清和……乃种子之候, 无病之月信也。”

3. 带下的作用 带下润泽胞宫、阴道、外阴, 提示种子之候, 反映阴液的充盛与亏虚。

(二) 带下产生的机理

1. 脏腑与带下 带下属阴液, 与阴液关系最大的脏腑是肾、脾。《素问·逆调论》曰: “肾者水脏, 主津液。”《景岳全书·妇人规》: “盖白带……精之余也。”指出生理性带下, 由肾精所化。又脾主运化, 行津液, 布精微, 脾气健运, 传输津液各走其道, 其渗灌于前阴空窍, 与精之余和合而为带下。

2. 经络与带下 带下的产生与任督带奇经的功能直接相关。任脉源于胞中, 为阴脉之海, 主一身之阴液, 与带下的生理、病理直接相关。如《素问·骨空论》曰: “任脉为病……女子带下瘕聚。”又《素问·玄机原病式》曰: “故下部任脉湿热甚者, 津液涌而溢, 已为带下。”带脉环腰一周, 约束诸经, 通于任督。带脉约束带液, 使带液的量泌之有常。督脉贯脊属肾, 为阳脉之海。任脉所司之阴液, 若失去督脉的温化, 则化为湿浊之邪, 伤于带脉则为带下病。

3. 胞宫与带下 《景岳全书》曰: “盖白带出自胞宫。”《血证论》又说: “带脉下系胞宫。”均认为带下受任脉所司, 带脉约束, 由胞宫渗润阴道, 并能防御外邪入侵。

综上所述, 生理性带下的产生, 是肾精旺盛, 津液充沛, 天癸泌至, 脾气健运, 任带司约, 督脉温化, 协调作用于胞宫, 渗润于阴道外阴的生理现象。

三、妊娠生理

妊娠是从受孕至分娩的过程。“两神相搏, 合而成形”是妊娠的开始, “十月怀胎, 一朝分娩”是妊娠的结束。

(一) 妊娠机理

早在《周易》已经认识到“男女媾精, 万物化生”创造人的生命。《灵枢·决气》指出“两神相搏, 合而成形, 常先身生是谓精。”这分别是人类认识生命起源的最早的经典之说。《女科正宗·广嗣总论》说: “男精壮而女经调, 有子之道也。”概括了受孕的条件。男精壮包括正常的性功能及正常的精液; 女经调包括正常的月经及排卵等。对于受孕的时机, 《证治准绳·女科·胎前门》引袁了凡言则一语道破: “凡妇人一月经行一度, 必有一日氤氲之候, 于一时辰间, ……此的候也, ……顺而施之, 则成胎也。”由此可见, 受孕的机理在于男女肾气充盛, 天癸成熟, 任通冲盛, 精壮经调, 适时和合, 便成胎孕。胎孕在脏腑、天癸、气血、冲任的协调和滋养下, 蕴藏在“子处”即子宫内逐渐

发育成熟至足月分娩。

(二) 妊娠期生理现象

1. 月经停闭 生育期有性生活史的健康妇女,月经一贯正常而突然停经,首先应考虑妊娠。宜作相关检查以助诊。妊娠后,阴血下聚冲任、子宫以养胎,上营乳房以化乳,子宫藏精气而不泻,月经停闭不潮。

2. 早孕反应 孕后常出现胃纳不香或不思饮食或恶心欲呕、择食的早孕反应。孕后气血下注子宫以养胎,机体气血相对不足,则易出现倦怠、思睡、头晕等不适。一般不影响工作,3个月内逐渐消失。

3. 妊娠滑脉 妊娠后出现脉滑,是中医候胎重要依据之一。早在《素问·阴阳别论》就指出:“阴搏阳别,谓之有子。”尺脉候肾,肾藏精主生殖,妊娠以后,肾旺荫胎,故肾脉应指有力。《胎产心法》说:“凡妇人怀孕,其血留气聚,胞宫内实,故尺阴之脉必滑数。”妊娠脉,轻取流利,中取鼓指,重按不绝。但若肾气虚弱,气血不足,或年岁已高的妇女有孕,滑脉常不明显。若精血不足者,孕后可出现沉涩或弦细脉。因而切脉固可作为妊娠诊断之一助,但必须结合临床表现及妊娠检查方能确诊。

4. 乳房变化 乳房自孕早期开始增大、发胀。乳头增大变黑易勃起。乳晕加大变黑。如《生生宝录》云:“妇人乳头转黑,乳根渐大,则是胎矣。”

5. 子宫增大 孕后子宫变化最大,早孕40多天,可扪及子宫增大变软,子宫颈呈蓝色而质软。妊娠8周时,子宫增大如非孕时的2倍。妊娠12周,子宫增大如非孕时的3倍,可在耻骨联合上方触及。

6. 下腹膨隆 妊娠3个月以后,宫底随妊娠进展逐渐增高。手测子宫底高度可候胎之长养。

7. 胎动胎心 胎儿在子宫内冲击子宫壁的活动称胎动。一般在妊娠4个月开始自觉有胎动,有时在腹诊时可以触到或看见胎动。孕5个月后,可用一般听诊器在孕妇腹壁听到胎心。

8. 胎体 妊娠20周后可经腹壁触到子宫内的胎体。随妊娠进展胎体各部分日益明显,可通过四步触诊查清胎儿在子宫内的位置。

每次妊娠一般一胎。若一孕二胎者称“双胎”或“骍胎”,一孕三胎称“品胎”。

四、产褥生理

产育包括分娩、产褥和哺乳,是与妇女生育密切相关的三个阶段。由于哺乳颇具妇女生理特点,另列讨论。

妊娠全程40周,即280天。夏商周甲骨文有记载预测产期之法;隋唐时期又有《推产妇何时产法》1卷,可惜已失散。明代李梴《医学入门》指出:“气血充实,可保十月分娩。……凡二十七日即成一月之数。”十个月为270天,与现代预产期计算已相当接近。现代推算预产期的公式是:从末次月经的第一天算起,月数加9(或减3)日数加7(阴历则加14)。

(一) 分娩

分娩是指成熟胎儿和胎衣从母体全部娩出的过程。分娩过程的处理,属专科性很强