

FUKEBING ZHONGYI ZHILIAO CELUE

妇科病

主审 罗颂平

主编 邓高丕

中医治疗策略



人民军医出版社

妇科病中医治疗策略

FUKEBING ZHONGYI ZHILIAO CELÜE

主 审 罗颂平

主 编 邓高丕

副 主 编 叶敦敏

主编助理 李 莉

编 者 (以姓氏笔画为序)

王慧颖 邓高丕 叶敦敏 朱 玲

李 莉 赵 颖 黄洁明 曹利平

廖慧慧



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

妇科病中医治疗策略/邓高丕主编. —北京:人民军医出版社,2011. 1
ISBN 978-7-5091-4504-3

I. ①妇… II. ①邓… III. ①妇科病—中医治疗法 IV. ①R271. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 254449 号

策划编辑:崔玲和 文字编辑:段 莹 责任审读:余满松
出 版 人:石 虹
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036
质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283
邮购电话:(010)51927252
策划编辑电话:(010)51927300-8139
网址:www.pmmpp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司
开本:787mm×1092mm 1/16
印张:14 字数:323 千字
版、印次:2011 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
印数:0001~3000
定价:45.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

本书简述妇科疾病中医常用治法,包括内治法、外治法、周期疗法以及急症处理措施,并重点介绍常见妇产科疾病的中医治疗优势、中医治疗路径、中医治疗策略、其他中医治法、中医治疗评价、中医治疗难点及应对策略与思路。本书旨在指导读者在临床实践时审证求因,掌握辨证要点,善于临证思维,以提高诊疗水平。本书还介绍了妇科恶性肿瘤的中医药辅助治疗、中医药治疗的适应证以及辨证论治、妇科围手术期的中医康复技术应用、计划生育措施并发症的中医治疗策略等。本书适合中医妇产科和中西医结合工作者临床参阅。

序

妇科疾病影响妇女的生殖健康,可导致生殖障碍,甚至影响到生活质量,故倍受关注。中医学历史悠久,在妇科领域具有特色与优势。我国宋代就设有中医妇产科,是世界上最早的独立妇产科,为中华民族的繁衍做出了重要贡献。

目前,我国采取中西医并重的政策,并鼓励中西医结合。在防治妇产科疾病方面,中医与西医各具理论体系,其诊疗方法亦各具特色。在临床实践中,如何发挥中医与西医所长,取长补短,提高疗效,是值得研究与关注的问题。

本书系统介绍妇科疾病的中医常用治法,包括内治法、外治法与周期疗法,重点介绍各种妇产科疾病的中医治疗优势、中医治疗路径、中医治疗策略、其他中医治法、中医治疗评价、中医治疗难点、应对策略与思路,以指导读者在临床实践时审证求因,掌握辨证要点,善于临证思维,提高诊疗水平。此外,本书还介绍了妇科恶性肿瘤中医药辅助治疗的适应证及辨证论治,妇科围手术期中医康复技术的应用、计划生育措施并发症的中医治疗策略等。

广州中医药大学妇科是国家级重点学科,在医疗、教学和科研方面均有深厚的底蕴。本书主编邓高丕教授是博士生导师、中华中医药学会妇科分会常委、中国中西医结合学会妇产科分会委员及广东省中西医结合学会妇产科分会副主任委员。邓教授学术造诣深厚,临床经验丰富,曾担任《中医妇科学》和《中西医结合妇产科学》教材的编委、副主编。本书的编委均为在临床第一线从事医疗和教学工作的中青年专家,他们编写的内容密切结合临床,精练实用。

本书对于从事妇产科临床的中医和中西医结合工作者,尤其是临床第一线的医务人员,具有较大的参考价值,是一部实用型的专著。有幸先读,乐之为序。

国务院学位委员会中医学中药学学科评议组成员
中华中医药学会妇科分会副主任委员
广东省中医药学会常务理事兼妇科专业委员会主任委员
广州中医药大学教授
罗颂平

2010年夏于羊城

前言

中医妇科学是一门继承严谨、实践性强、极具发展潜力的临床学科。中医治疗妇科疾病,具有远古的渊源、独特的理论、丰富的内涵、多样的疗法和肯定的疗效,故深受医家的重视和患者的欢迎。在现代医学技术迅速发展的今天,如何更好地发挥中医治疗妇科疾病的优势和特色是我们中医妇科医师面临的问题和挑战。

广州中医药大学为首批中医妇科学博士、硕士学位授权单位。第一临床医学院妇科教研室(第一附属医院妇科)为国家级重点学科、国家级重点专科、国家级优秀教学团队;其讲授的《中医妇科学》为国家级精品课程,是医、教、研全面发展的学科,为国家培养了大批的中医妇科专科人才。为了更好地发挥中医治疗妇科疾病的优势和特色,我们选取了一部分中医治疗较有优势的妇科病种,组织有多年临床经验的高级职称人员共同编撰了本书。希望对广大中医妇科和中西医结合妇科医师有所启迪和帮助。由于我们的学识水平有限,书中错漏之处,敬请读者批评指正。

广州中医药大学

中西医结合临床(妇科)博士生导师、

教授、主任中医师

邓高丕

2010年8月于羊城



目 录

第 1 章 中医妇科治法概要	1
第一节 常用内治法	1
第二节 中医周期疗法	8
第三节 外治法	9
第四节 急证处理措施	15
第 2 章 月经病	20
第一节 功能失调性子宫出血	21
第二节 闭经	41
第三节 原发性痛经	49
第四节 经前紧张征	53
第五节 更年期综合征	68
第 3 章 多囊卵巢综合征	73
第 4 章 带下病与盆腔炎性疾病	78
第一节 带下过多	79
第二节 带下过少	86
第三节 盆腔炎	89
第四节 盆腔炎后遗症	93
第 5 章 妊娠病	100
第一节 妊娠剧吐	101
第二节 流产	105
第三节 输卵管妊娠	113
第四节 妊娠合并贫血	121
第 6 章 产后病	125
第一节 产后发热	126
第二节 晚期产后出血	130

第三节	产后缺乳	134
第四节	产后身痛	137
第7章	妇科杂病	143
第一节	不孕症	143
第二节	子宫内膜异位症	162
第三节	妇产科静脉血栓形成	169
第四节	子宫肌瘤	173
第五节	妇科恶性肿瘤的中医药干预	178
第8章	计划生育措施并发症	193
第一节	人工流产后并发症	193
第二节	宫内节育器出血	198
第9章	中医加速康复技术在妇科围手术期的应用	202
参考文献		216



第1章

中医妇科治法概要

中医妇科疾病的治疗,应在注重整体调治的同时,兼顾局部治疗,要结合妇女的不同年龄阶段和月经周期不同阶段的生理变化规律以及妊娠期、产褥期、哺乳期、绝经期等的生理、病理特点,正确选用内治、外治、针灸、推拿、手术、饮食、心理等治疗方法。治疗时遵循“治病必求于本”的原则,分清疾病的标本缓急,急则治其标,缓则治其本。“治标”,即是对症治疗,包括对危急重症的抢救。对于中医妇科血证、痛证、热证、厥证和脱证等危急证候的急救处理,应以挽救生命为首要目标,进行及时、有效的处理。“治本”,即是审因治疗和中医辨证论治,审症求因,以求良效。

中医治法可分为内治法和外治法两大类。对于脏腑功能失调、气血失常和冲任损伤所致的妇科疾病,以内治法为主;对于局部病变,如外阴、阴道、宫颈的疾病,则以外治法为主;既有全身证候,又兼局部病变者,则宜内治法与外治法并用。在运用中医辨证论治之际,应结合月经周期中不同时期阴阳气血的生理节律,因人、因证、因时制宜,适当使用中医周期疗法;还需根据患者的体质、情志和病情,配合使用心理疗法和饮食疗法。

第一节 常用内治法

一、辨证论治

内治法是中医治疗妇科疾病的主要方法,是针对脏腑功能失调、气血失常和冲任损伤所致的妇科病证,在辨明证型的基础上,有针对性地,调理脏腑、气血和冲任。辨证论治是针对发生妇科疾病的病因病机,结合患者的病情和临床表现,选用补肾滋肾、疏肝养肝、健脾和胃、补益气血、理气行滞、活血祛瘀、软坚散结、清热凉血、温经散寒、利湿除痰、解毒杀虫、调理奇经等具体治法。

(一) 补肾滋肾

肾为先天之本,藏精,主生殖,为天癸之源,是人体生长、发育、生殖的根本。冲任之本亦在于肾,肾又通过经络与子宫相连。肾气充盛,妇女的经、带、胎、产、乳正常;反之,肾虚则导致妇科诸疾。可见,补肾滋肾是治疗妇科疾病最重要的治法之一。具体应用时,须辨证施治,根据肾气虚、肾阴虚、肾阳虚或阴阳俱虚的不同,分别予补益肾气、滋养肾阴、温补肾阳和阴阳双补



等治法。

1. 滋养肾阴 肾阴不足或肾精亏损,可致月经后期、月经过少、闭经、胎动不安、胎萎不长、不孕等疾病,治宜滋肾养阴,填精益髓。常用药有熟地黄、枸杞子、桑椹子、女贞子、龟甲、黄精、阿胶等;常用方如六味地黄丸、左归丸、左归饮、二至丸、加减一阴煎等。

若肾水不足,不能镇潜相火,热扰冲任,可致月经先期、经期延长、崩漏、绝经前后诸证、胎漏、恶露不绝等疾病,则宜滋阴降火,即“壮水之主,以制阳光”,需酌加地骨皮、白薇、槐花、玄参、生地黄等,常用方如清经散、两地汤、保阴煎等。

若肾精亏损以致水不涵木,肝肾同病,可致崩漏、闭经、胎动不安、阴痒等疾病,治宜滋养肾肝,可酌加山茱萸、桑椹子、制何首乌、白芍等,常用方如调肝汤、一贯煎、杞菊地黄汤等。

若肾阴不足,不能上济心火,以致心肾不交,可致经行情志异常、绝经前后诸证、子烦等疾病,治宜滋肾水,泻心火,滋阴清热,交通心肾,可酌加百合、莲子心、五味子、麦冬、首乌藤等,常用方如黄连阿胶汤、上下相资汤等。

2. 温补肾阳 肾阳亏虚,命门火衰,可致月经后期、闭经、绝经前后诸证、不孕症等疾病,治宜温补肾阳,补益冲任,即“益火之源,以消阴翳”。常用药如熟附子、肉桂、巴戟天、紫石英、锁阳、淫羊藿、仙茅、补骨脂、鹿角霜、鹿茸等,常用方如金匱肾气丸、右归丸、右归饮等。

若肾阳虚衰不能温煦脾土,出现脾失健运,水湿下注冲任或泛滥肌肤,可致带下病、经行泄泻、经行肿胀、妊娠肿胀等疾病,治宜温肾阳以培脾土,常用方如真武汤、内补丸、艾附暖宫丸、健固汤等。

3. 补益肾气 肾精所化之气为肾气。若肾气不足,导致天癸迟至或早竭,或不能固摄冲任,可致崩漏、闭经、胎动不安、不孕症等疾病,治宜补益肾气。常用药物如菟丝子、肉苁蓉、续断、桑寄生、杜仲之类,并加入人参、黄芪、炙甘草等补气药,使阳生阴长,肾气自旺。常用方如大补元煎、寿胎丸、归肾丸、固阴煎等。

肾气虚、阴虚或阳虚的进一步发展,均可致肾阴阳俱虚,治宜阴阳并补,常用方如二仙汤等。

补肾滋肾是妇科疾病的主要治法。临证时要注意调补肾的阴阳平衡。正如张介宾在《景岳全书·新方八阵》中指出的:“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助,而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升,而泉源不竭。”同时,要注意肾与肝、脾、气血、冲任的相互关系。因肾与肝子母关切,乙癸同源;肾与脾先后二天,互相滋生。《景岳全书·妇人规》指出“调经之要,贵在补脾胃以资血之源,养肾气以安血之室。”

近几十年来,对中医补肾法的研究是最为广泛、深入的。在中医理论指导下,对补肾法在调经、助孕、安胎等方面的临床疗效,及其对下丘脑-垂体-卵巢性腺轴和神经-内分泌-免疫网络的调节作用方面的研究,已取得多方面的进展。

(二)疏肝养肝

肝藏血,主疏泄,喜条达,恶抑郁。又肝司冲脉,冲为血海,为十二经之海。肝经绕阴器,抵小腹,过乳头,上巅顶,与冲、任、督脉均有穴位的交会,对气血、子宫具有调节作用。肝经的证候与月经、孕育、前阴和乳房有密切关系。疏肝、养肝是妇科的重要治法。肝气平和,妇女经、孕、产、乳正常;反之,肝失条达,肝血不足,诸病丛生。故疏肝养肝是治疗妇科病的重要治法。刘完素特别强调“妇人……天癸既行,皆从厥阴论之。”

1. 疏肝理气 素性忧郁或七情内伤使肝气郁结,疏泄失常,冲任气血失调,可致月经先后



无定期、痛经、经行乳房胀痛、产后缺乳、不孕症等疾病，治宜疏肝解郁，理气调冲。常用药如柴胡、郁金、川楝子、香附、青皮、素馨花（广东常用药物）等，常用方如柴胡疏肝散、逍遥散、四逆散等。肝气横逆，易犯脾气，故疏肝法多辅以健脾，其以逍遥散和痛泻要方为代表。肝郁气滞，血行不畅，可致脉络阻滞，宜于疏肝方中少佐通络之品，如丝瓜络、王不留行、路路通等。

2. 清肝泻火 若肝郁日久，五志化火，热扰冲任，可致月经先期、月经过多、崩漏、经行吐衄、经行头痛、产后乳汁自出等疾病，治宜清肝泻火。常用药如龙胆草、牡丹皮、栀子、川楝子、生地黄、夏枯草、菊花等，常用方如丹栀逍遥散、清肝引经汤。

若肝经湿热下注，可致带下病、阴痒、阴疮等疾病，治宜疏肝清热利湿。常用药如龙胆草、车前子、蒲公英、败酱草、柴胡等，常用方如止带汤、龙胆泻肝汤。

3. 养血柔肝 肝体阴而用阳，经、孕、产、乳均以血为用，肝血不足，可致妇科疾病。凡肝阴不足，肝脉失于濡养，可致月经后期、月经过少、闭经、经行乳房胀痛、经行身痒、经行头痛、阴痒等疾病，治宜养血柔肝。常用药如地黄、白芍、山茱萸、墨旱莲、女贞子、枸杞子等，常用方如二至丸、杞菊地黄丸、一贯煎、养精种玉汤等。

若肝阴不足，肝阳上亢，可致经行头痛、妊娠眩晕、绝经前后诸证等疾病，治宜平肝潜阳。常用药如生龟甲、生鳖甲、石决明、生龙骨、生牡蛎、珍珠母等。

若肝阳上亢，肝风内动，可致妊娠痫证。宜镇肝息风。酌加羚羊角（代）、钩藤、天麻等。常用方如羚羊钩藤汤、镇肝熄风汤等。

（三）健脾和胃

脾为后天之本，气血生化之源。脾主运化、升清、主统血；脾喜燥而恶湿。脾与胃互为表里，而胃主受纳水谷，冲脉又隶于阳明；胃喜润而恶燥。脾气主升，胃气主降，脾胃对气机的升降有调节作用。若脾胃功能失常，则易产生妇科疾病。故健脾和胃也是治疗妇产科疾病的重要方法。在具体应用时又要根据不同的病情分别采用下列治法。

1. 健脾养血 凡脾气虚弱，气血生化不足，可致月经后期、月经过少、闭经、胎萎不长、产后缺乳等疾病，治宜健脾以益气血生化之源。常用药如人参、白术、茯苓、山药、莲子、大枣等，常用方如四君子汤、参苓白术散、八珍汤等。

2. 健脾利湿 脾主运化，若脾虚不能运化水湿，水湿内停，泛滥于肌肤，可致经行浮肿、妊娠肿胀、胎水腫满；水湿下注，可致经行泄泻、带下病、阴痒；湿聚成痰，痰湿下注，壅滞冲任，闭塞子宫，可发生月经后期、闭经、不孕，治宜健脾升阳利湿。常用药如黄芪、白术、苍术、茯苓、白扁豆、法半夏、升麻等，代表方如白术散、健固汤、完带汤、苍附导痰丸、二陈汤等。

3. 补脾摄血 脾主中气，其气宜升。若脾虚失于统摄，冲任不固，可致月经过多、崩漏、胎漏、胎动不安、恶露不绝等疾病，治宜补脾摄血。常用药如党参、白术、黄芪、岗稔根、地稔根（广东常用药，二者合用又名二稔汤），常用方如举元煎、固本止崩汤、归脾汤等。

4. 和胃降逆 若胃失和降，可致妊娠恶阻，宜和胃降逆止呕，常用药如陈皮、砂仁、木香、制半夏等。常用方如香砂六君子汤、小半夏加茯苓汤等。胃热而逆者，宜清热降逆，常用药如竹茹、黄连、代赭石等，常用方如橘皮竹茹汤；如胃阴不足，宜酌加沙参、石斛、麦冬、玉竹等。胃寒而逆者，宜温中降逆，常用药如干姜、吴茱萸、丁香等，常用方如丁香柿蒂汤、干姜人参半夏丸等。

（四）补益气血

女子以血为本，经、孕、产、乳均以血为用。相对而言，常气有余而血不足。气为血之帅，血



为气之母。气血不足则冲任不充，妇科诸疾乃生。故补益气血是妇科常用治法。

气虚不能摄血，可致月经先期、月经过多、经期延长、崩漏、恶露不绝等疾病，治宜补气摄血，常用药如党参、白术、黄芪、炙甘草等。常用方如独参汤、举元煎、补中益气汤等。气虚中气下陷，可致阴挺，治宜升阳举陷。可配伍柴胡、升麻。若气虚冲任不固而滑脱，可致崩漏、带下病，可配伍固涩药，如煅牡蛎、煅龙骨、赤石脂、五味子、乌梅、五倍子等，以增强补气收涩。

若精血不足，可致月经后期、月经过少、闭经、不孕症、胎萎不长、缺乳等疾病，治宜补血填精。常用药如当归、川芎、何首乌、熟地黄、阿胶、枸杞子、龙眼肉、黄精、鸡血藤、乌豆衣等。常用方如四物汤、滋血汤、人参养荣汤等。如血虚心神失养，心气不得下通，可致闭经、绝经前后诸证，治宜配伍养心开窍之品，如柏子仁、石菖蒲、远志、茯神、龙眼肉、首乌藤等。常用方如归脾汤、天王补心丹等。

(五)理气行滞

气机贵在运行流畅，升降正常。凡气郁、气滞、气逆，气机运行不畅，冲任失调，可致月经后期、月经先后无定期、痛经、月经前后诸证、妊娠腹痛、胎气上逆、妊娠肿胀、缺乳、癥瘕、不孕症等疾病，治宜理气行滞。常用药如香附、合欢皮、青皮、佛手、川楝子、乌药、木香、小茴香、大腹皮、枳壳、厚朴、砂仁、陈皮等，常用方如金铃子散、加味乌药汤等。肝主疏泄，理气行滞常需配伍疏肝之品，如柴胡、芍药等，以增强行气之效；气滞则血行不畅，亦应配伍活血之品，如延胡索、郁金、川芎等。

(六)活血祛瘀

血脉贵在周流顺畅不休，营养全身。冲任通盛，血海满盈，则经、孕、产、乳等生理功能正常。寒、热、虚、实、出血、外伤、手术、久病、衰老、体质因素均可致瘀，若瘀血留滞，壅阻冲任、胞宫、胞脉，则可导致妇科疾病。活血祛瘀是妇产科的重要治法。

1. 活血通经 若瘀阻冲任，胞脉、胞络不通，可致痛经、闭经、不孕症、异位妊娠、产后腹痛、胎死不下、难产等疾病，治宜活血通经。常用药如桃仁、红花、当归尾、川牛膝、川芎、益母草、泽兰、赤芍、丹参、凌霄花、刘寄奴、三棱、莪术等。常用方如血府逐瘀汤、少腹逐瘀汤、膈下逐瘀汤、生化汤、失笑散等。血脉之运行有赖气之推动，气行则血行，气滞则血滞，气机郁滞或气虚行血无力皆可致瘀。因此，活血化瘀法往往与理气、补气法并用以增强疗效。如血府逐瘀汤之配伍柴胡、枳壳；膈下逐瘀汤之配伍香附、乌药、枳壳；补阳还五汤之配伍黄芪等。

2. 祛瘀止血 若瘀阻冲任、胞宫，新血不得归经，可致月经过多、经期延长、崩漏、异位妊娠、产后恶露不绝等疾病，治宜祛瘀止血。常用药如三七、蒲黄、五灵脂、益母草、花蕊石、血竭、血余炭等。常用方如失笑散、花蕊石散等。

3. 祛瘀消癥 若瘀血日久，结而成癥，胞中有结块，可致癥瘕、不孕症、异位妊娠等疾病，治宜活血化瘀，消癥散结，常用药如三棱、莪术、水蛭、虻虫等，常用方如桂枝茯苓丸。常在活血化瘀中加入软坚散结消癥之品。

活血化瘀法是中医妇科的治疗大法之一。广泛地应用于妇科临床的常见病、疑难病和危急重症，如在治疗子宫内膜异位症、子宫肌瘤等方面具有显著的特色与优势。

(七)软坚散结

凡气滞、痰湿、瘀血内结，皆可致癥瘕，包括子宫内膜异位症、子宫肌瘤、卵巢囊肿等疾病。胞中结块坚硬不移，痛有定处；或结块柔软，疼痛拒按；或如囊状者，均需软坚散结。常用药如贝母、夏枯草、海藻、昆布、海浮石、瓜蒌、皂角刺、生牡蛎、荔枝核、橘核、穿破石、风栗壳（广东常



用药)等。常用方有消瘰丸、苍附导痰丸、香棱丸等。常配伍理气、活血、化痰、利湿药物。

(八)清热凉血

热为阳邪,热入血分,扰于冲任,迫血妄行,可致月经先期、月经过多、经期延长、崩漏、经行吐衄、胎漏、产后发热、恶露不绝等疾病,治宜清热凉血。血热有实热、虚热的不同。清实热常用药如黄柏、黄连、黄芩、栀子等,常用方如清经散;清虚热常用药有地骨皮、牡丹皮、白薇、墨旱莲等,常用方如两地汤、知柏地黄丸、加减一阴煎。

若热邪炽盛,可蕴积成毒,热毒与血结,热盛肉腐则酿脓,可发生盆腔脓肿、阴疮、阴肿、乳痛、孕痛等疾病,治宜清热解毒,活血化瘀。常用药物如虎杖、败酱草、蛇舌草、野菊花、青天葵(青天葵,广东常用药物)、半枝莲、土茯苓、紫花地丁、牡丹皮、桃仁、赤芍、红花、毛冬青、益母草、大黄、炮穿山甲、七叶一枝花。代表方如解毒活血汤、五味消毒饮、托里消毒散、大黄牡丹皮汤等。

(九)温经散寒

寒为阴邪,客于胞中,血为寒凝,则冲任血行不畅,可致月经后期、月经过少、痛经、闭经、妊娠腹痛、产后腹痛、不孕症等疾病,治宜温经散寒。常用药如肉桂、附子、桂枝、艾叶、小茴香、丁香、干姜、吴茱萸等。常用方如温胞饮、温经汤、当归四逆汤。素体阳虚,虚寒内生者,多兼精血不足,治宜温经散寒,养血益精,可配伍补血活血稍加益气和温养冲任之品。常用方如右归丸、艾附暖宫丸。

(十)利湿除痰

痰湿壅阻冲任,可致月经后期、闭经、癥瘕、不孕症等疾病;水湿泛滥肌肤,则可致经行浮肿、带下病、妊娠肿胀、阴痒、阴疮等疾病,治宜渗湿利水及祛痰化浊。常用利水渗湿药如猪苓、泽泻、薏苡仁、川萆薢、通草、车前子、冬瓜子、滑石等;芳香化湿药如藿香、紫苏梗、佩兰、豆蔻、草豆蔻、草果、石菖蒲等。湿热蕴结者,治宜清热利湿。常用药如茵陈、车前草、鸡冠花、黄连、黄柏、龙胆草等,常用方有二陈汤、丹溪治湿痰方、龙胆泻肝汤、止带方等。素体脾虚或肾虚,水湿失于运化而致痰湿为病者,需兼顾健脾、补肾,标本兼治。

(十一)解毒杀虫

凡感受湿、热之邪,日久化为湿毒、热毒;或外感热毒、湿毒,损伤冲任;或感染虫疾,虫蚀阴中,导致崩漏、产后发热、带下病、阴疮、阴痒、盆腔炎等疾病,治宜清热解毒,祛湿杀虫。常用清热解毒药有金银花、连翘、紫花地丁、野菊花、败酱草。常用方如五味消毒饮。常用祛湿杀虫药有土茯苓、川萆薢、车前草、苦参、百部、蛇床子、雷丸、鹤虱等,常用方如萆薢渗湿汤。

邪毒、虫疾为患,常有局部症状,需配合外治法治疗。

(十二)调理奇经

奇经中的冲、任、督、带脉与胞宫有经络的联系,对妇科经、带、胎、产、杂病的发生、发展有直接或间接的影响。故《医学源流论·妇科论》说:“凡治妇人,必先明冲任之脉……此皆血之所从生,而胎之所由系;明于冲任之故,则本源洞悉。而后其所生之病,千条万绪,可以知其所从起。”因此,妇科病的治疗需要重视调理奇经,尤重冲任。叶天士指出:“奇经之结实者,古人用苦辛芳香以通脉络,其虚者辛甘温补,佐以疏行脉络,务在气血调和,病必痊愈”。明确指出了治疗奇经的通与补两大治法:结实者,通经脉;虚者辛甘温补,佐以疏行脉络。其目的在于气血调和。

调理奇经的药物以严洁等所撰的《得配本草·奇经药考》列举最详,共列 34 种治奇经药物,并列每味药物作用于某一奇经及其所治病证。李时珍的《本草纲目·奇经八脉考》,叶天



士的《临证指南医案·卷九》，张锡纯的《医学衷中参西录·治女科方》，傅山的《傅青主女科》等医籍中，亦有不少运用调理奇经药物治疗妇科病的记载。奇经用药以暖子宫、填精髓、调肝肾和通血脉为主。治奇经的药物大多入肝肾二经，故从肝肾论治，调补肝肾是调理奇经的要领。

1. 温补奇经 凡冲任虚寒、督带虚损，可致月经后期、月经过少、闭经、痛经、带下病、胎动不安、不孕症等疾病，治宜温督脉，补冲任、暖带脉。常用药如鹿茸、鹿角胶、鹿角霜、鹿衔草、附子、肉桂、川椒、蛇床子、艾叶、桂枝、细辛、紫石英、补骨脂、续断、核桃仁以及猪、牛、羊的脊髓等。常用方如斑龙丸、温脐化湿汤、温中汤等。

2. 滋养奇经 凡精血不足、阴液亏损，使督脉不充，冲任虚衰，带脉失约，可致月经后期、闭经、绝经前后诸证、胎动不安、滑胎、不孕症等疾病，治宜调补冲任、滋养督带。常用药物有阿胶、龟甲胶、鳖甲、鲍鱼、山药、枸杞子、肉苁蓉等。常用方如左归丸。

3. 通利奇经 凡奇经受邪，气滞、血瘀、痰湿阻滞冲、任、督、带，可致月经后期、月经过少、闭经、痛经、带下病、癥瘕、盆腔炎、子宫内膜异位症、不孕症等疾病，治宜行气活血，祛瘀通络，或利湿化痰。常用药如川楝子、郁金、香附、乌药、延胡索、当归、川芎、桃仁、三棱、莪术、水蛭、鸡内金、王不留行、小茴香、通草等。常用方如理冲汤、理冲丸、易黄汤等。

4. 镇安奇经 凡冲气上逆，可致经行吐衄、妊娠恶阻，治宜安冲降逆。常用药如代赭石、半夏、麦冬等，常用方如加味麦门冬汤、安胃饮。

5. 固摄奇经 凡冲任不固、带脉失约，可致月经过多，崩漏、胎动不安、滑胎等疾病，治宜固摄冲任，常用药如龙骨、牡蛎、山茱萸、芡实、莲子肉、桑螵蛸、海螵蛸、五倍子、白术、人参、黄芪、棕炭等，常用方如安冲汤、固冲汤。

调理奇经并无常法，多根据病因、病位，所涉及的经络、脏腑加以综合分析，拟定治法，灵活施治。

二、妊娠期的中药禁忌与用药原则

中药与其他药物一样可能会对胎儿产生危害。其对胎儿产生的危害可分为毒性和致畸形两大类。毒性作用在妊娠早期可导致胎儿停止发育、死亡，甚至造成流产；在妊娠中期和晚期则可能影响胎儿的发育，导致低能儿或低体重儿的出生。畸形多发生在胎儿成形期，畸形所引起的危害，多是死胎或出生后不久即死亡，或致心肾畸形等难以治疗的疾病，或致唇裂、腭裂等。胎儿中毒或发生畸形后，还可能引起孕妇的大出血或不凝血以及难产等。妊娠期中药禁忌药的作用归纳起来，主要包括：①对胎儿不利；②对母体不利；③对产程不利等。故对妊娠期使用中药，无论从用药安全的角度，还是从优生优育的角度，都应当给予高度的重视。

（一）妊娠期的中药禁忌

根据中药对孕妇和胎儿危害程度的不同，将妊娠禁忌药又分为禁用药与慎用药两大类。禁用药多系剧毒药，或药性作用峻猛之品及堕胎作用较强的中药。慎用药则毒性较小，药性也较为缓和，但可有伤胎之弊，主要见于活血祛瘀药、行气药、攻下药、滑利药等。

妊娠禁忌的中药最早见于《神农本草经》，书中明确注明能“堕胎”者有6种。以后在历代名医的不少医著中都专门列出妊娠禁忌药。其中尤以明·李时珍《本草纲目》中记载最多，共分为妊娠禁忌、堕生胎、活血流气、产难、滑胎、下死胎等6大类395种。今天我们应怎样正确认识这些妊娠禁忌药？古人提出禁忌药的意义又是什么呢？妊娠禁忌的中药，从其性能来说，主要是具有“祛瘀、破气、走窜、过寒、过热、下行、滑利、有毒”之品。因“祛瘀”可能会致胎儿流



产;“破气、走窜”则气乱,气不统血而血自下溢;“过寒”则致宫冷胎萎;“过热”则血沸妄行;“下行、滑利”可使胎气下陷;“有毒”则毒胎。以上这几类药,均可犯胎而致阴道下血、堕胎、小产等,从而影响胎儿和孕妇。

历代中医医籍记载的常见妊娠期禁忌药如下。

(1)禁用药:水银、轻粉、锡粉、硃砂、砒霜、雄黄、硫黄、皂矾、大风子、野葛、干漆、地胆草、藜芦、瓜蒂、胆矾、鳖甲、麝香、蟾酥、樟脑、朱砂、全蝎、蜈蚣、天南星、白附子、皂荚、青礞石、洋金花、蒲黄、益母草、凌霄花、马钱子、三棱、莪术、土鳖虫、水蛭、虻虫、斑蝥、穿山甲、蜘蛛、蜈蚣、瞿麦、虎杖、川乌、草乌、附子、雷公藤、甘遂、大戟、芫花、商陆、牵牛子、巴豆、千金子、天花粉、射干、重楼、漏芦、蝉蜕等。

(2)慎用药:川芎、姜黄、乳香、没药、五灵脂、红花、桃仁、牛膝、王不留行、月季花、刘寄奴、枳实、枳壳、大黄、芒硝、番泻叶、芦荟、郁李仁、干姜、肉桂、牡丹皮、赤芍、大血藤、薏苡仁、白茅根、木通、通草、冬葵子、槐角、半夏、赭石、牛黄、冰片、赤石脂等。

(二) 中药在妊娠期的应用原则

妊娠期用药,尤其是妊娠安胎用药,临床常予补肾之品及黄芩、白术之类,已为医者共知。然安胎用活血化瘀等禁忌之药则甚少。因活血化瘀药因动胎、堕胎之说被历代中医医家列为妊娠禁忌药之首。的确,在妊娠期除用安胎药外,临床上确感困难,而历代中医的有关医著,均列出数十种乃至数百种妊娠禁忌药。其中不乏临床常用的药物(如前述),而尤以活血化瘀类为主,常使涉医浅者无所适从,遣药棘手。反观张仲景在《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治篇》中的处方用药竟似随心所欲,毫无禁药之忌。故如何在安胎中正确认识、辨证应用一些所谓的妊娠禁忌药,在大力提倡优生优育的今天,更有现实意义。

面对患病的孕妇,医者的责任应是在治病的同时进行安胎,使胎儿不受本病、母病或药物的不良影响,能够正常发育成长。故一切违反“安胎”原则的方法,都应避免和禁忌。这当中也包括了畏惧用药而失治误治者。张仲景在《金匮要略·妇人妊娠病脉证并论篇》中用方10首,用药20余种。若从历代中医医著所列的妊娠禁忌药的角度来看,有过半属犯胎之药,如桂枝茯苓丸中的桂枝(《中药学》曰:孕妇慎用);牡丹皮(《中药学》曰:孕妇慎用);桃仁(《中药学》曰:孕妇禁用);附子汤中的附子(《本草纲目》曰:附子堕胎,为百药长);胶艾汤和当归散中的川芎(《中药学》曰:孕妇不宜用);当归芍药散的泽泻(《大明本草》曰:催生难产);干姜人参半夏丸的干姜(《中药学》曰:孕妇不宜使用)、半夏(《名医别录》曰:堕胎);当归贝母苦参丸的贝母(《小品方》曰:贝母令人易产);苦参(《神农本草经》曰:治瘕、积聚);葵子茯苓散的葵子(《备急千金要方》曰:疗妇人产难内闭);白术散的牡蛎(《名医别录》曰:除老血)。难道仲景当时尚未知这些药物会对妊娠造成下血、堕胎、小产吗?非也。否则,实与“医圣”盛名难符。大凡碍胎之品,并非一定具有碍胎的特异性,只不过是其具有前述的“祛瘀、破气、走窜、过寒、过热、下行、滑利、有毒”性能。因医者辨证不确,用之不当而致。若辨证正确,药用得当,病药适称,虽“毒”虽“忌”亦可使病去胎安。如张仲景对“妇人怀妊六七月,脉弦,发热,其胎愈胀,腹痛恶寒者,少腹如扇”者,用附子汤温其脏。他抓住了本证阳虚寒甚的病机,认为非附子不能温其脏,故大胆使用了妊娠忌药附子,使宫暖胎安。又如仲景用干姜人参半夏丸来治脾胃虚寒、寒饮内停之妊娠呕吐,方中虽有干姜、半夏二药犯胎,但仲景以为非此不能驱胃寒停饮、降逆止呕,且用生姜汁糊丸,去制半夏之毒性,使病邪除,药力尽,不致有犯胎之虞。综观仲景在妊娠病中的处方用药,关键在于辨证是否准确,病机能否紧扣,病药有否适称,而不单单是考虑方中某药是否



犯胎。

《素问·六元正纪大论》曰：“妇人重身，毒之何如？岐伯曰：有故无殒，亦无殒也。”意为孕妇确有病患，则用药治之无害，但不可太过。前人所谓的妊娠禁忌药，包括活血化瘀药等，并非绝对为妊娠安胎之禁区，应用的关键在于“有故无殒”，紧扣病机，权衡用之。有谓：“凡有是病，而用是药，则病当之，非孕当之；病当之，则病去而胎安；若无是病而误用是药，则诛伐无过，诛伐无过，则孕当之，孕当之，则胎动不安。”正是“若遇阳明实热，大黄亦属安胎之品，人参变为伤胎之药。”

安胎用活血化瘀之品，并非无原则、无选择地妄用，应在辨证有瘀血动胎的基础上，有病则病当之，选用药性较为和缓之品。对药性峻烈，破血逐瘀之属，则不可妄投。同时注意药量宜轻，药味宜少，中病即止，切勿过剂，否则会成“诛伐无过，则孕当之”而致堕胎、小产。故历代中医名医将一些可能犯胎的药物列为妊娠禁忌药，其意在为后人说法，在未得辨证精华、胸有成竹时，宁缺勿滥，提醒医者对孕妇用药应持慎重态度。然当医理清晰，辨证准确时，就勿拘泥于某人所说，受束于某书所道，而应学仲景精神，辨证、权衡、适时用之，使病去而胎安。

多年来，我们时有把一些妊娠忌药应用于安胎中，每有良效。最常用的是将活血化瘀药辨证用于胎动不安而有瘀血内阻的患者，并能取得积血除、下血止、胚胎安的效果。

（赵 颖 邓高丕）

第二节 中医周期疗法

中医周期疗法属于妇科领域的时间治疗法，是用中医中药来调节月经周期及其相关疾病的一种治法。中医周期疗法是以“经水出诸肾”的理论为指导，根据月经周期中阴阳气血消长变化的规律，结合中医证候与疾病特点，在月经周期的不同阶段进行分期治疗，通过调整脏腑、阴阳、气血以达到调经、助孕的一种治法，常用于月经不调、崩漏、闭经、不孕症等疾病的治疗。中医周期疗法一般可遵循以下原则。

一、月经期

月经期又称行经期。此时血海由满而溢，血室正开，子宫泻而不藏。通过阳气的推动，胞脉通达，经血从子宫下泄，推陈出新。此期子宫的“泻”是为“藏”做准备，是月经旧周期的结束和新周期的开始。

在此期间，气血均以下行为顺。此期的治疗关键在于“通”，因势利导。治法以理血调经为主，使冲任经脉气血和畅，以去旧布新，奠定新周期的基础。常用药如当归、丹参、赤芍、桃仁、红花、熟地黄、泽兰、香附、益母草等。常用方如桃红四物汤；偏于血寒者，少腹逐瘀汤；偏于血热者，血府逐瘀汤；偏于气滞者，膈下逐瘀汤。具体处方用药时要注意月经量的情况。

二、经后期

经后的子宫、胞脉相对空虚，尤以阴血不足为著。此时血室已闭，子宫藏而不泻，通过肾气的封藏，蓄养阴精，使精血渐长，充盛于冲任、胞脉。

此期为阴精恢复阶段，治疗以滋肾养血，调理冲任为主。常用药如熟地黄、菟丝子、枸杞子、山茱萸、当归、芍药、黄精、何首乌、肉苁蓉等。常用方如归肾丸、定经汤、左归丸、归芍地黄汤等。并宜在补阴药之中加入少量助阳之品，乃“阴得阳升而泉源不竭”，有助于促进阴长，为



经间期的阴阳顺利转化奠定基础。

三、经间期

经间期相当于西医学的排卵期,又称“真机”“的候”。经过经后期的蓄养,此时子宫、胞脉阴精充沛,冲任气血旺盛,已达到“重阴”的状态。而重阴必阳,在肾中阳气的鼓动下,阴阳开始转化,阴精化生阳气,出现氤氲之候。

此期治以调和阴阳,促进阴阳顺利转化为主。宜温肾助阳,行气活血,佐以通络,使阳气能在“重阴”中升腾,阴阳顺利转化。常用药物如桂枝、淫羊藿、当归、丹参、赤芍、桃仁、红花、香附、穿破石、路路通等。

四、经前期

在经间期阴阳已实现转化,此时阳气渐长,子宫、胞脉逐渐达到“重阳”的状态。此期阴精与阳气皆充盛,子宫、胞脉、冲任的气血旺盛,血海充盈,为孕育和行经作好准备。如胎元已结,则肾气封藏,子宫继续藏而不泻;若未孕育,则阳气鼓动阴血下泄,血海由满而溢,月经来潮。

此期以平补阴阳为原则,调和气血,以协调子宫藏泻。常用药物如菟丝子、续断、杜仲、熟地黄、芍药、当归等,常用方可用右归丸、金匱肾气丸加减。偏肾阳虚者,药用淫羊藿、仙茅、鹿角片。若未孕育,经前期的后半期因其临近经期,宜酌加柴胡、香附、丹参等疏肝理气、活血调经之品,以协调气血运行。

中医周期疗法的特点是模拟月经期、经后期、经间期和经前期阴阳气血消长的生理性节律变化,进行周期治疗,达到调经、助孕之目的,常用于崩漏、闭经、月经前后诸证、不孕症等妇科疾病。除应用中药之外,还可采用针灸、推拿、外敷等治法,并根据辨证,结合健脾、疏肝、养心、化痰、利湿、祛瘀等治法,灵活运用。

(赵 颖 邓高丕)

第三节 外 治 法

外治法是根据中医理论辨证论治,针对局部或全身病变,选择相应治法,采用局部熏、洗、熨、纳、敷、导以及针灸、推拿、照射等手段进行治疗。妇科外治法主要针对胞中或阴中局部病变,如痛经、带下病、阴痒、阴疮、癥瘕、不孕等。

妇科外治法用于临床已有悠久的历史,早在东汉时期,张机在《金匱要略·妇人杂病脉证并治》中就有外治法治疗妇科病证的记载,如用狼牙汤洗涤阴部以治阴疮蚀烂、带浊淋漓;用蛇床子散和白粉,棉布裹如枣大纳阴中治疗寒湿带下;矾石丸纳阴中治湿热带下或内有“干血”之证;膏发煎导肠法治胃气下泄所致之阴吹等。此后,历代医家对妇科外治法不断发展,治疗范围不断扩大。

清代吴师机著《理瀉骈文》一书,指出“外治之理即内治之理,外治之药即内治之药,所异者法耳。”又说“外治必如内治者,先求本,本者何?明阴阳、识脏腑也。”指出了外治法的实质内容与内治法相似,只是给药途径不同而已。

近代医家也积累了大量妇科外治法的经验,如外阴熏洗、阴道冲洗、阴道纳药、敷贴、热熨、肛门导入、中药宫腔注入、宫颈中药锥切、针灸、中药穴位注射、激光穴位照射、药物离子导入法