



N Ü X I N G B I N G

女性病

难言之隐一治了之

主编 姚玉霞



河北科学技术出版社



生殖健康对每个人来说都是一件大事，它不仅关系着个人的身心健康，也影响着夫妻和谐、家庭幸福乃至社会稳定。由于有关生殖系统疾病知识普及的滞后，加之此类疾病发生部位特殊，致使很多患者不愿去医院诊治，在家庭进行自我治疗、调养，因普遍缺乏必要的知识而不能准确分辨症状，获得正确的诊断，治疗效果也就难以得到保证，甚至因治疗方法不当或治疗不对症而出现不良反应，加重了病情。鉴于人们对生殖系统疾病诊断、治疗、预防、保健等知识有极大的需求，迫切想获得那些令人苦恼问题的答案，我们编写了《女性病》一书。

本书针对影响女性生殖健康的疾病，从家庭自疗的角度介绍了疾病的基本知识，如疾病的诊断、中西药物治疗、外治疗法、按摩疗法、饮食调理等自疗自养方法，在每种疾病的最后还附有“生活提示”，特别告诉患者在采取书中介绍的治疗方法时的注意事项，以及生活起居中的预防保健常识。书中

介绍的内容通俗易懂，简单实用，所选方法功效显著，便于操作。通过阅读本书，既可以使您增加有关生殖系统疾病的知识，认识这些疾病，又可以使不愿就医的您在家中进行治疗，以省事又少花钱的方式解除难言之隐。

在这里，我们要提醒读者的是：如果您在进行自诊自疗时有不明白之处，千万不要因为害羞而讳疾忌医，要及时找到专科医生，坦诚地反映情况，以求得准确的诊断与恰当的治疗。

作 者

目

录



功能性子宫出血	1
闭经	10
闭经溢乳综合征	17
痛经	24
倒经	31
经前期紧张综合征	36
更年期综合征	42
绝经后出血	50
白带异常	55
急性盆腔炎	59
慢性盆腔炎	64
生殖器结核	71
非特异性阴道炎	77
滴虫性阴道炎	81
霉菌性阴道炎	86
老年性阴道炎	90
急性子宫颈炎	94

慢性宫颈炎	98
外阴神经性皮炎	106
外阴瘙痒症	109
前庭大腺炎	114
前庭大腺囊肿	117
子宫肌瘤	120
子宫颈癌	126
外阴癌	132
外阴湿疹	136
外阴溃疡	141
眼—口—生殖器综合征	145
外阴白色病变	152
先兆流产	159
妊娠呕吐	165
妊娠水肿	170
产褥感染	174
产后缺乳	179
产后尿潴留	184
产后身痛	188
产后子宫复旧不良	192
急性乳腺炎	197
乳腺增生病	202
子宫脱垂	207
阴道壁膨出	215

不孕症	218
阴吹症	226
阴冷	230
梦交症	234
白淫	240
性交昏厥	244
乳房幼小	246
阴道痉挛	249
性交疼痛	259
性交出血	269
性欲减退症	275
性欲亢进	284
性厌恶	289
性高潮障碍	295
性唤起障碍	304
房劳腰痛	309
阴虱病	313
疥疮	317
股癣	320
传染性软疣	323
性病性淋巴肉芽肿	327
淋病	332
非淋菌性尿道炎	345
生殖器疱疹	350

梅毒	357
尖锐湿疣	366
艾滋病	374
人工流产术中及术后并发症	382
上环后月经失调	391
参考文献	398



功能性子宫出血

功能性子宫出血是指由卵巢功能失调所引起的不正常的子宫出血，简称功血。是妇科常见病之一，也是月经病中最常见的一种。功血日久也并发不同程度的贫血。

本病可分为两类：

1. 无排卵型：卵巢不发生排卵，出现月经紊乱，周期缩短或延长，经血过多或淋漓不断，甚至大出血，不孕。多见于青春期或更年期妇女。

2. 有排卵型：如因黄体萎缩不全，可出现经期延长，经量或多或少，但月经周期尚正常；如因黄体发育不全，可出现月经提前来潮，经期延长，经血量多少不等，常有不孕或流产的病史。

病因

发病原因与神经系统和内分泌系统的机能异常有密切关系。人体内外的许多因素，如精神过度紧张恐惧、环境及气候的骤然变化，或其他全身性疾病，均可通过大脑皮层干扰下丘脑—垂体—卵巢轴的相互制约，卵巢功能因而失调，子宫内膜受影响，从而引起月经周期紊乱、经期延长、经量增多。

临床表现

1. 子宫出血：

(1) 不规则子宫出血：多发生于青春期和更年期妇女，其出血特点是月经周期紊乱，经期延长，血量增多，流血时间、出血量及间隔时间都不规律，往往短时间的闭经后发生子宫出血。

(2) 月经过多：一是经血量多，伴血块，一次月经失血总量达 80 毫升，周期正常。二是经期延长，需 10~20 日经血方可干净，经量不一定多。

(3) 月经过频：流血时间和流血量可能正常，但月经周期缩短，一般少于 21 天，可以发生于各种年龄的妇女。

(4) 月经间期出血：两次月经期中间出现子宫出血，流血量少，常不被注意，多发生于月经周期的 12~16 天，持续 1~2 小时至 1~2 天，很少达到月经量。

(5) 绝经期后子宫出血：闭经 1 年以后又发生子宫出血，出血量少，点滴而行。

2. 贫血：流血量多或时间持久，可致贫血症状，而贫血又致凝血功能障碍，进一步导致子宫出血，两者恶性循环，常导致疾病进一步加重。常伴有神疲乏力，心悸，面色苍白，爪甲无华，舌质淡等全身虚弱症状。

辅助检查

1. 诊断性刮宫：可以了解是否有排卵，黄体功能是否健全，并能观察到子宫腔大小、形态，宫壁是否平滑，软硬度是否一致，刮出物的性状。此外，诊断性刮宫还可暂时起到止血作用。

2. 基础体温测定：无排卵型功血者基础体温呈单相型。排卵型功血中，如为黄体功能不全，基础体温呈双相型，但

上升缓慢，黄体期较短，一般 10 天左右；黄体萎缩不全者基础体温呈不典型双相，体温下降延迟或逐渐下降。

3. 宫颈粘液：无排卵者经前宫颈粘液呈羊齿状结晶，缺少黄体期应有的椭圆体。

此外，还可进行阴道脱落细胞涂片检查、激素测定、B 超检查、宫腔镜和碘油造影等检查。

西 医 治 疗

1. 一般治疗：流血时间长者给予消炎药物或抗生素预防感染，适当应用抗凝血药物。

2. 刮宫治疗：适用于更年期患者反复出血或出血多，行分段诊刮，既可迅速止血，又可明确诊断。

3. 激素治疗：

(1) 对青春期无排卵型功血：主要是止血，恢复排卵功能。雌激素可促进子宫内膜生长修复，每次 3~5 毫克，每日 3 次口服。血量有明显减少后可逐渐减量，每次减量不超过用量的 1/3，减至每日 1 毫克，累积用药 20 天，最后 3 天加用黄体酮，每日 20 毫克肌肉注射。

(2) 无排卵型功血有生育要求者：阴道雌激素水平在轻度影响以上时可用氯蔗酚胺诱发排卵，于月经第 5 天开始每晚口服 50 毫克，连服 5 天。2~3 个月不出现排卵，应增加剂量，为每日口服 100 毫克。也可同时加用绒毛膜促性腺激素，在周期的第 16~18 天肌肉注射 1000~2000 单位/次，隔日 1 次，连续 2~3 次，以诱发排卵及维持黄体功能。

(3) 更年期无排卵型功血：以调整周期、减少出血、诱导闭经为目的。可用炔诺酮每日口服 5 毫克，共用 22 天，

停药后来月经的第5天再开始下一疗程治疗，用至3~6个周期停药观察。

(4) 有排卵型月经失调：黄体功能不全者，可于月经前8~12天每日肌肉注射黄体酮10~20毫克，连续1周，或口服安宫黄体酮每日8~12毫克，连用7~10天。一般治疗3个疗程。排卵期出血可在月经第10天给予少量雌激素，如炔雌醇每日5微克，连用10天，治疗3个疗程。

4. 性激素治疗：用药可参照测定的激素水平。

5. 手术治疗：经保守治疗无效，出血多，严重贫血者，根据年龄可考虑子宫切除。

6. 手术治疗：对反复药物治疗效果不好的，可考虑手术治疗。根据年龄、病情行子宫切除术，或宫腔镜下电凝、激光子宫内膜切除术。

中医辨证治疗

1. 肝郁型：表现为周期不定，经量或多或少，色紫红，有块，经行不畅，或有胸胁、乳房、少腹胀痛，脘闷不舒，时叹息，嗳气食少，苔薄白或薄黄，脉弦。

治宜疏肝理气调经。

柴胡10克，当归10克，白术10克，茯苓10克，白芷10克，煨姜6克，甘草6克，薄荷3克。

2. 肾虚型：表现为经来先后不定，量少，色暗淡，质清，或腰骶酸痛，或头晕耳鸣，舌淡苔少，脉细尺弱。

治宜补肾调经。

人参3克，熟地10克，山药10克，山茱萸10克，远志10克，五味子10克，菟丝子12克，炙甘草6克。

3. 气滞血瘀型：表现为出血量多或淋漓不净，血色暗红有块，下腹疼痛拒按，血块排出后疼痛减轻，舌质暗有瘀斑，脉弦。

治宜活血化瘀，理气止血。

生地 12 克，当归 12 克，赤芍 15 克，丹皮 15 克，龟板 15 克，桃仁 10 克，枳壳 10 克，大黄炭 9 克，蒲黄炭 9 克，花蕊石 9 克，藕节炭 9 克。

4. 血热型：表现为经血非时忽然大下，或淋漓日久忽又增多，血色深红质稠，或有发热，或少腹疼痛，小便黄，舌红，苔黄，脉数。

治宜清热凉血，止血调经。

生黄芩 10 克，炒栀子 10 克，陈棕炭 10 克，生地 15 克，地榆 15 克，阿胶（烔化）15 克，生藕节 15 克，牡蛎粉 15 克，龟板 20 克，地骨皮 10 克，生甘草 6 克。

5. 脾虚型：表现为经血非时而下，出血量多或淋漓不尽，血色淡，质清稀，气短神疲，面色苍白，或面浮肢肿，手足不温，舌质淡，舌体胖，边有齿痕，苔薄白，脉弱。

治宜补气摄血，养血调经。

人参 6 克，黑姜 6 克，升麻 8 克，荆芥炭 9 克，白术 10 克，熟地 10 克，黄芪 15 克，山药 15 克，乌贼骨 15 克。

中成药

1. 崩漏丸：每次 6 克，每日 2 次。
2. 十灰丸：每次 9 克，每日 2 次。
3. 荷叶丸：每次 1 丸，每日 2~3 次。

4. 乌鸡白凤丸：每次1丸，每日2次。
5. 人参归脾丸：每次1丸，每日2次。
6. 断血流片：每次6~8片，每日3次。
7. 云南白药：出血量多时先口服保险子1粒，再服药粉，每次0.5克，每日3次。
8. 宫血灵片：每次2片，每日3次。

单验方

1. 黄芪50克，血见愁20克，生地榆20克，党参25克，茜草15克。水煎，分2次服，每日1剂。
2. 生地炭15~30克，熟地炭15~30克，贯众炭15~30克，红孩儿10~20克，茜草炭10~20克。每日1剂，水煎，分2次服。
3. 乌梅炭60克，地榆炭60克，三七30克，侧柏炭30克。上药共研细末，每1/2~1小时服10~20克，直至出血大减。
4. 黄芪18克，续断18克，当归12克，阿胶（烔化）12克，赤芍6克，红花6克，川芎6克，炮姜3克，血余炭3克，丹皮15克。水煎服，每日1剂，重者每日2剂。
5. 熟地30克，党参30克，黄芪30克，炒地榆30克，炒白术15克，炒当归15克，炮姜10克，阿胶（烔化）10克，升麻6克。每日1剂，水煎，分2次服。

外治法

1. 党参30~45克，续断30~45克，川牛膝30~45克，贯众炭5克，荆芥炭5克，艾叶炭5克。上药共研细

末，用纱布包成一药袋，用腹带固定脐部，3~5 天后见效。用于脾肾虚损型功能性子宫出血。

2. 吴茱萸 30 克，蛇床子 30 克，五味子 30 克，杜仲炭 30 克，木香 15 克，丁香 15 克，布包，加水煎煮 2 次，合并药液，熏洗前阴及小腹部，每日 1 次。

饮食疗法

1. 黑小豆或黑大豆、赤小豆、白扁豆。25 岁以下或肾虚血热伤络者，每天食用黑小豆 120~150 克，赤小豆、白扁豆各 30 克；26~45 岁或气滞血瘀阻络者服用黑小豆 90~120 克，赤小豆 60 克，白扁豆 30 克；46 岁以上或脾虚血失统者用黑小豆 90 克，赤小豆 30 克，白扁豆 60 克。上药加水煮成粥，每天分 2~3 餐食用，也可磨成粉，加工成面条，做饼、蒸馍或将三豆煮熟晾干磨面粉加糖开水冲服，3 个月为 1 个疗程。

2. 桃仁 10 克，粳米 40 克，红糖 12 克，桃仁去皮尖，炒黄，研碎，与粳米共煮为粥，加红糖趁热服用，每日 1 次。

3. 海参 250 克，猪蹄 2 个，炖熟佐餐。

4. 鲜河蚌肉 60 克，红糖 30 克，白果仁 15 克，黄芪 12 克，党参 12 克，当归 10 克，加水炖至烂熟，吃肉喝汤，每日 1 剂。

5. 鸡蛋 6 个，龙骨 12 克，先将龙骨研成细末，再将鸡蛋打一小孔，装入龙骨粉，外用白面饼糊口，煨熟食之。每日早晨空腹食用 1 个，连服 6 日。

6. 棕树根 100 克，瘦猪肉 60 克，加水共炖至肉烂熟，

吃肉喝汤，每日1次。

7. 老母鸡1只（去毛及内脏），艾叶15克，黄酒60毫升，加水炖至肉烂，吃肉喝汤。

推拿疗法

1. 拿脊柱：俯卧位，用拇指和其他四指罗纹面着力，由第2腰椎棘突下命门穴起，至第7颈椎棘突下大椎穴止，反复提拿脊柱两侧皮肤，一般以提拿时感觉酸胀，放松后感觉舒适为度，操作1~2分钟。

2. 按腰部：俯卧位，双掌面着力，重叠按压在腰部，逐渐下压揉动，由轻渐重，由上而下，由内向外，每到命门、肾俞、志室、腰阳关穴位上，适当加重力量，操作1~2分钟。

3. 点八髎：俯卧位，用拇指指端或中指近端关节屈曲突起部位着力于上髎、次髎、中髎、下髎穴位，分别用力深压揉动，动作要稳快，争取力度深达穴位深部，操作1~2分钟。

4. 揉小腹：仰卧位，将手掌放于脐下丹田穴处，以大、小鱼际着力，按顺时针方向轻柔缓和地回旋揉动，约1~2分钟，以腹内有温热感为佳。

5. 按穴位：以拇指或食指指端分别在肾俞、肝俞、脾俞、膈俞、血海、足三里、三阴交、合谷、内关、气海等穴位上按揉，按压力量要稳稳地由轻到重，在有酸胀感时持续一段时间，然后再慢慢放松，轻轻揉之，每次选2~3穴，每穴1分钟。

生活提示

1. 出血量多者，要绝对卧床休息，并注意脉搏、血压的变化。出血量不太多者，也要多休息，少从事剧烈活动。

2. 不要过度疲劳，经血过多时要卧床休息，保持充分睡眠，避免不良的精神刺激。

3. 积极参加体育锻炼，最好的方法是散步、打太极拳，身体肥胖者还可参加跑步、爬楼梯、保健操锻炼，但要量力而行。青春期月经过多者，要避免剧烈活动。

4. 患者在经期要注意预防感染，注意下身清洁卫生，外阴部每天要用温水清洗，月经纸要干净，月经带要勤洗，不要涉水、游泳。

5. 经期不能过于劳累，尤其不能同房。

6. 禁用有抗凝血及抑制血小板聚集作用的药物如双香豆素、环香豆素、华法令钠、醋硝香豆素、阿司匹林、潘生丁等。

7. 禁用具有活血化瘀作用的中药如川芎、丹参、月季花、泽兰、桃仁、红花、大黄、王不留行、毛冬青、牛膝、血竭、苏木、郁金、穿山甲、乳香、没药、五灵脂、水蛭等，以及以上述药物为主要成分的中成药，如当归片、妇科通经丸、通经甘露丸、人参再造丸、大活络丸、活血止痛片、小活络丹等。

8. 对于突然子宫大量出血者，要严密注意病情变化，分析是否为宫外孕等疾病所致，以便及时到医院诊治。



闭经是指女子超过18周岁月经尚未来潮，或月经来潮后又停止3个月以上未行经，前者称为原发性闭经，后者称为继发性闭经。还有一种生理性闭经，是指女子在青春期以前、绝经期以后、妊娠期及哺乳期，月经不来潮，这是正常的生理现象。

病因

1. 中枢性闭经：主要是由环境改变、精神创伤等影响下丘脑及垂体前叶功能而引起，多为暂时性，很少持续超过半年。

2. 垂体性闭经：垂体前叶本身及邻近部位肿瘤的压迫、放射治疗，将垂体组织破坏，手术切除，或产后大出血合并休克而导致垂体坏死，影响促性腺激素分泌而引起。

3. 卵巢性闭经和子宫性闭经：先天性无卵巢或卵巢发育不全，放射线照射、结核或过度刮宫，使子宫内膜被彻底破坏而引起。

4. 其他原因所致闭经：甲状腺、肾上腺功能减退或亢进，严重营养不良，慢性消耗性疾病，长期口服或注射避孕药等，也可引起闭经。

辅助检查

1. 诊断性刮宫或子宫内膜活组织检查：适用于已婚的妇