

54401

常见妇产科病

主 编

苏 应 宽 江 森

编 者

苏应宽 江 森 王佩贞 徐 澄

马美德 丁声玲 邹 玲 黄宗诚

鲍仪宁 刘新民

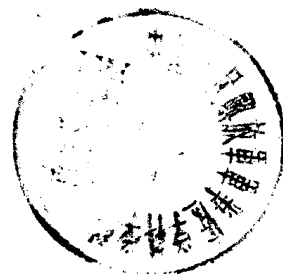
绘 图

韩 木 楠 刘 新 民

C0131354



人 民 卫 生 出 版 社



2251/

常 见 妇 产 科 病

苏应宽 江 森 主编

人民卫生出版社出版

北京新华印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米 16开本 15印张 337千字

1978年10月第1版第1次印刷

印数：1—150,700

统一书号：14048·3615 定价：1.05 元

前 言

本书初编于一九六六年。经过无产阶级文化大革命，我们在伟大领袖和导师毛主席的革命卫生路线指引下，在院党委的直接领导下，不断深入农村，参加实践活动，接受贫下中农的再教育。英明领袖华主席，继承毛主席的遗志，一举粉碎了祸国殃民的“四人帮”，提出抓纲治国的战略决策，科技战线形势大好，人人心情舒畅。为了响应华主席关于科学要兴旺发达起来，要捷报频传的伟大号召，我们对本书的编写内容重新加以修订充实，以求尽量适应农村基层的实际需要。

全书共分三十三章，着重介绍产科和妇科常见病的诊断和处理，强调了预防为主，因地制宜，适当介绍了行之有效的中西医结合诊疗方法。

本书编写过程中曾先后征询吉林省通化县医院、浙江省温州市医院、山东省禹城、平原县医院及张华、王凤楼、仇庄县分院和苏集公社医院的妇产科工作者以及省支农医疗队同志们的意见。完稿后又在农村基层作了两期培训妇产科医生的试用和审订。

由于我们理论水平不高，学习马列主义、毛泽东思想不够，实践经验及编写能力有限，书中错误在所难免。望读者给以批评指正，以便今后修订改正，不断提高。

编 者

1977.12. 于济南

目 录

第 一 章	祖国医学对妇产科疾病的辨证论治	1
第 二 章	妇女保健	11
第 三 章	女性生理	14
第 四 章	产科检查	22
第 一 节	产科检查的目的	22
第 二 节	产科检查的内容	22
第 五 章	妊娠期常见并发症	33
第 一 节	妊娠合并心脏病	33
第 二 节	妊娠合并肺结核	34
第 三 节	妊娠合并急性阑尾炎	35
第 四 节	妊娠合并贫血	36
第 五 节	妊娠合并肝炎	37
第 六 节	妊娠合并肠虫症	38
第 六 章	妊娠中毒症	39
第 一 节	妊娠剧吐	39
第 二 节	晚期妊娠中毒症	40
第 七 章	流产与早产	44
第 一 节	流产	44
第 二 节	早产	46
第 八 章	异位妊娠	47
第 九 章	葡萄胎、恶性葡萄胎、绒毛膜上皮癌	51
第 一 节	葡萄胎	51
第 二 节	恶性葡萄胎	52
第 三 节	绒毛膜上皮癌	53
第 十 章	羊水过多症	56
第 十 一 章	双胎	57
第 十 二 章	妊娠后期出血	60
第 一 节	前置胎盘	60
第 二 节	胎盘早期剥离	63
第 十 三 章	异常分娩	68
第 一 节	胎位异常	68
第 二 节	产道异常	74
第 三 节	产力异常	77
第 四 节	处理难产应注意事项	80
第 十 四 章	分娩期常见并发症	81

第一节	胎膜早破	81
第二节	脐带脱垂	82
第三节	胎儿窘迫	82
第四节	新生儿窒息	83
第十五章	软产道损伤	86
第一节	会阴及阴道撕裂	86
第二节	子宫颈裂伤	87
第三节	子宫破裂	87
第十六章	产后出血	91
第十七章	胎盘不下	97
第十八章	产褥期疾病	99
第一节	产褥感染	99
第二节	乳汁过少	100
第三节	乳腺炎	101
第四节	产后尿潴留	101
第五节	产后宫缩痛	102
第六节	产褥期中暑	102
第十九章	产科手术	104
第一节	会阴切开术	104
第二节	会阴裂伤及阴道裂伤缝合术	106
第三节	子宫颈裂伤缝合术	108
第四节	回转术	108
第五节	产钳术	110
第六节	胎头吸引术	113
第七节	臀牵引术	115
第八节	胎儿头皮牵引术及胎足牵引术	118
第九节	脐带还纳术	118
第十节	手剥离胎盘术	120
第十一节	毁胎术	121
第十二节	剖宫产术	126
第二十章	引产术	135
第二十一章	妇科疾病诊察法	138
第一节	妇科病史	138
第二节	检查	138
第二十二章	妇科常见症状	148
第一节	带症	148
第二节	异常阴道流血	149
第三节	下腹疼痛及腰骶部疼	149
第四节	下腹包块	151

第二十三章	月经病	153
第一节	初潮时间异常	153
第二节	功能性子宫出血	153
第三节	闭经	155
第四节	痛经	157
第五节	经前期紧张症	160
第六节	更年期综合症	160
第二十四章	外阴瘙痒症与外阴白斑症	162
第一节	外阴瘙痒症	162
第二节	外阴白斑症	162
第二十五章	女性生殖器官炎症	164
第一节	外阴炎	164
第二节	前庭大腺炎	164
第三节	阴道炎	165
第四节	慢性宫颈炎	166
第五节	盆腔炎	167
第六节	盆腔结核	168
第二十六章	女性生殖器官肿瘤	170
第一节	外阴癌	170
第二节	子宫肌瘤	170
第三节	子宫颈癌	172
第四节	子宫体癌	175
第五节	卵巢肿瘤	175
第六节	女性生殖系统肿瘤的中西医结合辨证论治	182
第二十七章	子宫脱垂	185
第二十八章	女性生殖器官瘘管	189
第一节	尿瘘	189
第二节	粪瘘	190
第二十九章	女性生殖器官畸形	191
第一节	先天性畸形	191
第二节	后天性畸形	192
第三十章	不孕症	193
第三十一章	妇科常用手术	195
第一节	前庭大腺囊肿造袋术	195
第二节	单纯外阴切除术	196
第三节	宫颈息肉状肌瘤切除术	197
第四节	宫颈热灼术	198
第五节	输卵管切除术	199
第六节	输卵管卵巢切除术	202

第七节	剖腹子宫切除术	204
第三十二章	妇产科休克	213
第三十三章	计划生育	215
第一节	提倡晚婚	215
第二节	避孕	216
第三节	人工流产	223
第四节	绝育	228

第一章 祖国医学对妇产科疾病的辨证论治

辨证论治是祖国医学数千年来在医疗实践中逐渐积累起来的治疗疾病的基本理论方法，用以了解、分析、判断疾病的病因、病理所在，属何脏何腑，属气属血，分析疾病邪正盛衰及寒、热、虚、实情况，以明确主次，恰当治疗。辨别妇产科疾病必须对中医基础知识有全面了解，通过望、闻、问、切对疾病全面认识，方不致忽视病情的真象。由于妇女具有月经、妊娠、分娩、哺乳等等独具的生理特点而产生一系列相应的妇产科疾病，祖国医学将其归纳为月经、带下、胎前、产后、杂病五个部分。近年来医疗战线在毛主席光辉的革命卫生路线指引下，运用中西医两方面知识诊治妇产科疾病，取长补短，取得了可喜成绩，我们应该继续努力，不断加以提高。

一、妇产科生理特点

妇女具胞宫、胞脉、胞络、产道、阴户等特殊解剖关系，有月经、孕育、分娩、哺乳等生理功能，这些正常生理功能的发生和维持，有赖于肾脏功能正常，天癸发生和经络中冲、任二脉的通盛，如王冰注《内经·素问》“冲为血海、任主胞胎”。冲、任二脉的通盛决定于肾脏，《内经》记载：“肾者，主蛰封藏之本，精之处也”。肾气盛，肾精充沛，天癸至，冲任二脉通盛，则月经来潮，两精相搏，即能生育。经、胎、产、乳都是以血为用，血必赖气运行，而气血皆由脏腑化生。心主血、肝藏血、脾统血、肾藏精、精化血、肺主气、气帅血，其中尤以心、肝、脾、肾与冲任二脉关系密切。

二、妇产科病病因、病理及辨证概要

病因包括致病因素，致病特点及所致疾病的临床表现，中医认识病因乃根据病史和临床表现，即“审证求因”。病理为疾病发生、发展变化的机理，妇产科病理着重在气血失调及脏腑功能紊乱而造成冲、任功能障碍致病。

(一) 病因病理辨证

妇产科疾病病因不外外感六淫、内伤七情。根据妇产科特点，外感以寒、热、湿为主，内伤以精神因素、饮食不节、劳逸失常、多产房劳为多见。《内经》有“正气存内，邪不可干”、“邪之所凑，其气必虚”，所以致病还要决定于机体的抵抗力。

1. 外感及外因辨证 外感寒凉者多因过食生冷、经期冒雨涉水等所致。寒为阴邪，易伤阳气；寒性凝滞。收引主痛；血遇寒易凝滞而影响气血运行。外感热邪者多因多食辛热助阳食物，或因气郁化火，或因阴分不足，阳气偏盛，以致阴虚生内热。热为阳邪，易耗气伤津，热盛则迫血妄行。外感湿邪者多因久居湿地或因脾阳不足致运化失职。湿为阴邪，遏伤阳气；湿性重浊粘滞、易困阻气机；久湿化热成为湿热，又可与寒、痰并为寒湿及痰湿。寒、热、湿的临床表现如表 1-1。

2. 内伤及脏腑辨证 长期精神刺激或突然感受剧烈精神创伤，或先天禀赋不足，或重病、久病后、或因多产、房劳、冲任受损、肾精亏虚、气血、脾胃虚损均可累及脏腑功能失调。祖国医学认为大怒伤肝、怒则气上。大喜伤心、喜则气缓。过思伤脾、思则气结。忧虑伤肺则心动，恐伤肾则气下，惊则心无所依、神无所附，故惊则气乱，大悲则伤肺耗气故悲则气消。又说凡饮食不节、寒热偏嗜、过食厚味均可影响脾胃运化功

表 1-1 妇产科常见病因辨证表

特点 外因	病理特点	临 床 表 现		
		妇产科疾病特点	舌 唇	脉
寒 邪	寒为阴邪, 易伤阳气。寒性凝滞, 收引主疼。血遇寒易凝, 可致气滞血瘀。阳虚生外寒	面色苍白, 口淡纳呆, 不渴, 形寒怕冷, 腰脊四肢寒冷, 少腹冷疼, 喜按或内结凝痼。月经后期, 痛经, 经闭或经行少不畅, 色黯或淡, 或多或稀或含瘀块。白带多清稀, 宫寒不孕	唇淡白或青, 苔白滑或白腻	沉迟或虚细
热 邪	实 热 热为阳邪, 耗气伤津, 致病急、变化多, 热盛迫血妄行	面红目赤, 发热恶热, 口渴, 舌燥, 喜饮, 口唇糜烂, 衄血, 便血, 便秘, 尿短赤, 尿血。月经先期, 量多, 色紫红, 夹血块, 崩漏, 胎漏, 经行吐衄。带下黄稠臭, 外阴红肿。急性盆腔炎, 少腹痛、拒按。热邪入营或心包则神昏、谵语不安	舌红苔黄燥	脉滑数而有力
	虚 热 阴血不足, 阳分偏盛, 阴虚生内热	口燥咽干, 两颧潮红, 五心烦热, 骨蒸潮热, 心烦失眠, 盗汗。月经先期, 色鲜红或淋漓不止。更年期症候群等	舌红苔少或光无苔	细数
湿 邪	湿为阴邪, 湿性重浊、粘滞, 遏阻阳气, 阻碍气机, 脾失健运	湿 热 脘腹痞满, 渴不欲饮, 发热不重, 呕吐恶心口粘, 四肢沉重。湿热下注, 带下黄脓样、秽臭。阴痒, 尿混浊短赤	舌红苔黄腻或黄薄	脉濡或滑数
		痰 湿 头目眩晕, 颜面四肢虚浮, 肥胖怠倦。多痰, 多白带, 月经稀少色淡, 经闭。妊娠恶阻或痰湿不孕	舌肥大苔白腻黄腻	脉滑弦

能, 助湿生痰或寒热内生, 经行及产褥期房事不禁, 最易损伤冲任二脉、影响脏腑功能, 其中肾、肝、脾产生病理变化对妇科病的发生最密切。有关妇产科脏腑辨证举例如表 1-2。

表 1-2 脏腑辨证举例

	生 理	病 理	全 身 症 状	妇科病特点	舌、苔、脉
肾	为先天之本, 藏精, 纳气, 生髓通脑; 腰为肾之府, 肾主骨、齿, 为骨之余, 开窍于耳, 其华在发; 肾主二便, 管理水液排泄	肾阳不足, 阴寒内盛; 肾气亏损, 不能固摄	肾 阳 虚 畏寒肢冷, 面白, 黯斑, 头目眩晕, 腰疼, 腰膝酸软, 耳鸣, 精神萎靡, 脱发自汗, 失眠健忘, 遗尿, 黎明泻	原 发 性 不 孕, 习惯性流产; 月经色淡、质薄、紊乱、崩漏, 带下清稀、量多	舌淡胖嫩, 苔白薄, 脉沉迟、微弱
		肾阴不足, 阴不制阳, 精血不滋, 髓海空虚, 阴虚内热	肾 阴 虚 面色晦黯, 面颊烘热, 颧红, 头晕耳鸣, 五心烦热, 口燥, 便干, 腰膝酸软, 腰疼, 足跟疼, 失眠盗汗, 脱发齿摇	月 经 量 少、色红或黯, 月经失调, 崩漏, 闭经, 流产, 先兆子痫, 子痫	舌干红, 少苔或无苔、花剥、裂纹, 脉沉细无力或数

(续)

	生 理	病 理	全 身 症 状	妇科病特点	舌、苔、脉
肝	肝主两胁，肝经循行于生殖器、少腹、两胁、乳头；肝藏血，肝主疏泄，性喜条达，主筋，开窍于目	肝气郁结：肝气抑郁，影响气血运行，致血为气滞，气滞血乱	头目胀，胸胁胀满，乳房胀疼，善太息，抑郁，急躁易怒，少腹疼，咽部梗塞感，口燥而苦干，尿黄少，大便结	痛经，闭经，月经后期，经前乳胀，行经不畅，先后无定，缺乳，更年期综合征	舌正常或红，苔白滑或黄，脉弦细或数弦
		肝郁化热：气机不畅，或肝郁化火则迫血妄行；肝气上逆，血随气升；肝气犯胃，胃失和降		肝郁化热，月经先期，排泄不爽，有瘀块，或崩漏，经行吐衄，妊娠恶阻	
		肝胆湿热：湿热内蕴，影响肝的疏泄、胆汁外溢	胸胁满闷，头痛便秘，尿赤，黄疸	带下色黄腥臭，外阴搔痒，便秘，尿赤，急性盆腔炎等	舌红，苔黄腻，脉弦数
	“肝肾同源”，肝血必须赖肾精滋养；肝血不足，则肾精失养而皆虚	肝肾阴虚：阴虚阳亢，肝阳上亢，肝阴不足，肝风内动，津液不能濡养筋脉	头痛眩晕，面红目赤，心悸盗汗，耳鸣耳聋，烦热口干，尿黄	不孕症，月经失调，先兆子病，子病抽搐、昏迷	舌红少津，脉弦有力
脾	脾为生化之源，脾主运化、统血，脾喜燥、恶湿，脾气宜升不宜降	气虚下陷：脾不统血，血不归经，中气下陷，冲任不固	面色浮皖，食欲不振，腹胀便溏，精神疲倦，气短懒言，四肢乏力	子宫脱垂，崩漏，月经过多，色淡质稀，胎漏，妊娠呕吐	舌淡，少苔，脉虚大或沉弱、细弱
		心脾两虚：脾主运化，脾虚则生化之源不足，致血亏则心失所养，心存虚不能荣养肢体	心神不宁，失眠惊悸，气血两亏不能养脑而头晕目眩，肢体倦怠	经断前后诸证	舌淡，苔白腻，脉缓无力
		脾失健运：水湿积聚，脾湿下注，脾湿痰阻		妊娠水肿，带下清稀、蛋清样，不孕症，经闭等	

3. 气血失调病理辨证 妇女经、胎、产、乳皆以血为用，故易伤血，机体处于相对的血分不足、气分有余状态，气郁病较常见。气分受病往往影响及血，血分病也影响到气，因而血分病临床也多见，或多同时发生气滞血瘀。也有以气为主，以血为主两种情况。病在血分的有血虚，血瘀，血热，血寒；病在气分的有气郁，气虚。妇产科常见气血失调的辨证如表 1-3。

(二) 辨证方法

妇产科辨证与内科相同，必须通过望、闻、问、切四诊而着重于月经、带下、孕育、分娩等进行。

1. 月经病

(1) 问诊

① 年龄 不同年龄发病不同，治疗各有偏重，青春期妇女肾气初盛，外邪内因易

表 1-3 气血失调辨证

			主要临床全身表现	妇 产 科 特 点	舌 象	脉 象
血 证	虚 证	血虚	面色苍白，萎黄唇淡，头晕眼花，心悸失眠，手足麻，形体消瘦，低热，大便干燥	经少、色淡、质稀，经后腹痛，流产，乳汁不足，月经后期、过少，闭经，产后腹痛	舌体色淡	细无力或细数
		血寒	见妇产科常见病因辨证表、寒邪项			
	实 证	血热	见妇产科常见病因辨证表、热邪项			
		血瘀	腹痛如针刺、拒按，痛处固定不移，肌肤甲错，面色晦暗，唇紫	痛经，经前痛甚于胀，崩漏，盆腔炎，腹内结块痛有定处、拒按，产后腹痛拒按，恶露含紫血块	舌质紫黯、舌边瘀斑	脉沉弦、细涩
气 证	虚 证	气虚	呼吸气短懒言，声音低微，精神萎靡，疲倦乏力，自汗怕冷，饮食不振，头晕目眩，面色晄白，心悸，脘腹胀满	子宫脱垂，尿失禁，月经过多、色淡质稀，或先期，崩漏，产后恶露不绝、色淡或乳汁自出	舌淡、胖大、有齿痕，苔白薄	脉虚无力或濡
	实 证	气郁	精神郁闷，烦躁易怒，闷胀疼痛，头胀目眩，胸胁痛，多梦，喜太息，小腹胀痛，乳胀，大便里急后重	痛经，经前小腹疼，经行不畅，胀重于痛，或月经先后无定期，闭经，不孕，盆腔炎，妊娠恶阻，瘕瘕，乳汁不畅	舌色黯，苔白薄、微黄	脉弦

于影响肾气，有的先天不足、素体肾亏容易影响冲任二脉通盛以致月经失常，治疗应以补肾为主；中年妇女由于月经、胎产、哺乳等数伤于血，肝为藏血之脏，血伤则肝失所养，气遂横逆，引起月经、带下等病，同时血伤气余，情感易于激动，肝气易于郁滞而发生气结、气逆、气乱等；至绝经前后，肾气已衰，气血皆虚，此时赖后天水谷之精滋养，脾为后天之本、生化之源，若脾气不足，不能为胃行其津液，则气血更虚。脾肾两亏或脾弱肝强时容易虚阳上升，产生经乱、经停、瘕瘕积聚，以及头晕目眩、心悸耳聋等经断前后诸证。

② 月经的期、量、色、质：除如西医询问月经初潮年龄、周期、持续时间、经量多少、有无痛经、末次月经时间外，还需注意月经色和质的变化：

期 月经超前多属血热或为气虚。月经退后多属血滞或为血虚。月经先后无定期多为脾虚、气郁、肝肾亏损或血瘀。

量 过多为血热或气虚不摄血。过少为精血不足或寒凝气滞或痰阻。时多时少为气郁、肾虚。

经色 鲜红或深红为血热，色淡红为虚、痰阻、紫黯为气滞、血瘀。

经质 粘稠、色秽、臭味多为热，稀薄多虚寒，血块大紫为瘀，色鲜血块为虚。

③ 经前 经前、经期痛为气滞实痛，经后痛为血虚寒痛。伴有下坠感为瘀血内阻。伴腰骶胀痛为实、空痛为虚。喜热、喜按为寒，拒按为实。伴有胸胁痛、乳胀、乳头胀痛为肝郁。伴腰痠空痛为肾虚。

(2) 望诊

① 望面色及唇色 正常人唇色润红、肌肉丰满乃脾胃运化正常，反之则淡白少华

乃气血不足、冲任受损；体胖为气虚挟痰，黯黑或灰黯为肾虚；两颧潮红为阴虚内热，眼窝黑为劳，面色苍而透青、眼窝黑晕而消瘦见于痛经阴寒型。面唇色红紫为血热，鲜红为阴虚火旺。

② 望舌体 舌体部位、形态及质地反映气血盛衰、瘀积及内脏病变。舌苔厚薄、颜色可察病邪深浅，如心火上炎、舌尖红起芒刺；脾胃积滞郁热则舌中生黄厚苔；脾肾寒湿者舌根滑腻苔；肝胆湿热者舌旁黄腻苔；肝胆虚热者舌边必红。

舌形和舌质 舌色鲜红为血热；淡红为血虚；淡白不荣为气血两虚；紫而干燥为热在血分、内灼津液；紫而晦暗有瘀点为瘀血内停（常见于肿瘤、痛经等）；淡紫而滑为阳虚。深青为瘀血。

舌苔 正常人苔白薄而润泽，阴虚不见苔；灰黑滑润为极度阴虚。舌苔白腻属痰湿；黄厚粘腻属湿热；白燥为胃热；黄燥为实热；黑燥裂纹为热极津枯。

③ 闻诊 声低为气虚，时时叹息为气郁。

④ 切诊 包括切脉及扪诊

1) 切脉 正常妇女脉稍弱于男性，略沉。月经脉——经前至经期可见滑脉。月经不调——脉弦大、疾或两尺洪大、滑、数为冲任血热；六脉沉细或两关脉弱而虚为肝脾亏损、阳气下陷。六脉沉迟为阴虚内寒。脉细而数为血热伤津、阴亏血少。闭经——尺脉微涩为气血虚。尺脉滑、断续不均为气血实。崩漏——下血量多时的脉常虚大弦数，若反见浮洪而急为病重象。漏下脉多为虚缓弱，若反见紧、数、实为病重。

2) 扪腹 下腹痛，按之无块，喜按为血虚。下腹有块，按之散开为气滞；硬结不散，拒按为血瘀。

2. 带下病 白带色、量、质及有否臭味、阴痒等症状；如色白、量多质稀、无臭伴有精神不振，胃纳不佳多属脾虚或肝郁。带下清稀而多、少腹及腰冷、乏力，两尺脉沉迟微弱属肾虚。带下赤白，微有臭味，右脉弦数为肝经湿热。带下色黄绿质稠、酸臭、阴痒，脉弦滑为湿热下注。带下五色兼有崩漏、奇臭、质脏水样为湿热败毒、可为恶瘤。

3. 妊娠病 对已婚妇女应了解其孕育史、流产史及过去身体一般健康情况，此次停经后情况。正常早期妊娠停经40天左右有思酸作呕、形寒嗜睡、六脉平和或尺脉滑有力或滑数、按之不绝。妊娠四月左右感有胎动，乳头色黑，乳房胀大，腹部渐大。若妊娠后仍按月行经少许为“激经”，应注意是否妊娠。若妊娠后流血伴有六脉沉细短涩，或两尺脉弱断续不匀，自觉前后阴道壁坠胀，腰部痠胀为肾虚，均应预防流产。妊娠末期头晕、头痛、肢体浮肿应防子痫。婚后久不孕多为肝气郁滞。习惯性流产多为肾虚、血虚。中期妊娠流产多为气虚。

4. 产后病 祖国医学认为正常分娩耗损气血、脉象多呈虚缓和平。若多产、难产、产时出血过多、气血虚，则脉多微而涩。血虚不能养肝，可发生肝风内动、抽风（痉），或血虚肝阳上越、头晕目眩、汗出虚脱。血虚不能润肠发生大便难。产后易于感受外邪，出现寒热、腹痛、恶露量多有臭气、色鲜红多为血热。或为恶露量少不净，有紫血块、小腹拒按疼痛为气滞血瘀。若产后发热恶寒、头疼多是外感；高热寒战、恶露多、色秽、恶臭为产褥热。

三、中医治法概要

妇产科病的治疗和其他临床各科一样，一定要本着辨证施治的原则，运用四诊八纲，

辨明起病原因。分清寒热虚实，以及脏腑气血病理所在。并根据妇女不同年龄的生理、病理特点和疾病的标本缓急，按照“治病必求其本”、“急则治标、缓则治本”、“标本同治”等原则，运用调气血、和脾胃、疏肝气、补肾气法则，调整恢复全身机能。

中医的实施方法有用药及新医疗法。前者又有汤、散、膏、丸、注射针剂等剂型以内服、外敷和注射；后者又有针刺、灸、新针、推拿、挑治、拔火罐等。近年来在毛主席革命卫生路线指引下，中西医结合治疗得到很大的进展。常用妇产科治法介绍如下：

(一) 调气血

目的 妇女经、带、胎、产任何疾病，均损耗血分而影响气分，故气血失调致病最多。调整气血使经脉通畅、五脏安和、冲任通盛，妇产科病即可治愈。

方法及指征 调理气血应辨明病在气分或在血分，病在气分的以调气为主、理血为佐；病在血分的以理血为主、佐以调气。又因心为气血之主，脾为气血之本，经血为心脾所统，在调气血中应注意补益心脾，若遇失血急剧过多，四肢厥冷虚脱，应急速用补气固脱治法并及时输液输血。

1. 理气法 气逆应降气顺气；气郁应开郁行气；气乱行调气理血；气寒的温阳扶气；气热的泄热清气；气虚下陷的升阳益气等等，同时佐以和血、活血、补血药。妇科常用理气法举例列表 1-4。

表 1-4 妇科常用理气法举例

辨 证	治 法	代 表 方 药
气虚下陷（子宫脱垂等）	升阳益气	补中益气汤
劳伤心脾、气血亏虚（崩中漏下等）	健脾养心 益气补血	归脾汤
气机郁滞（痛经、伴胸胁乳胀痛等）	开郁行气 止痛调经	乌药汤（乌药、香附、当归、木香、炙草）
阳气暴脱（出血性休克及产后虚脱等）	温阳救脱	参附汤（人参、制附子）

表 1-5 妇科常用理血法举例

辨 证	治 法	代 表 方 药
血虚寒滞（痛经、经漏、流产等）	止血、养 血 散 寒	胶艾四物汤（当归、熟地、川芎、白芍、阿胶、艾叶）
血虚气虚（产后贫血闭经、月经后期过少、经后腹痛、流产、乳汁不足等）	补血益气	当归补血汤（黄芪、当归）
血热妄行（月经过多、血崩等）	清热凉血 固经止血	清热固经汤（地骨皮、生地、焦山梔、黄芩、地榆、藕节、陈棕皮、制龟板）
热入血室（产褥感染等）	清热凉血 解 毒	清热凉血解毒汤（双花、连翘、地丁、赤芍、丹皮、生地、地骨皮、益母草、白薇）加減
血虚有瘀（痛经、月经失调、闭经等）	补血调经 活血止痛	桃红四物汤（桃仁、红花、当归、熟地、川芎、白芍）

(续)

辨 证	治 法	代 表 方 药
气滞血瘀、心腹疼痛、症瘕积聚 (宫外孕、慢性盆腔炎等)	活血去瘀 通络消积 理气止痛	活络效灵丹(当归、丹参、生乳香、生没药) 加减:去当归加桃仁、赤芍、元胡、香附
血瘀寒滞(月经不调、痛经不孕、 慢性盆腔炎及炎性积液)	化瘀温通 理气止痛	少腹逐瘀汤(炒小茴、炒干姜、元胡、没药、 当归、川芎、官桂、赤芍、生蒲黄、炒五灵脂)
血瘀气结(子宫内膜炎、附件炎 所致痛经、不孕及子宫肌瘤等)	活血祛瘀 理气消结	桂枝茯苓丸(桂枝、茯苓、丹皮、桃仁、白芍) 加减:去白芍改赤芍,加生蒲黄、五灵脂、丹参

2. 理血法 血寒宜温、血热宜清、血虚宜补、血滞宜通的同时加用理气、行气或补气药。常用理血法见表 1-5。

注意 调气血如需温补、滋补或破气逐瘀时,应随时兼顾气血的调和,不宜过于滋腻或耗散,否则可造成气滞、血滞或伤气、伤血。

(二) 和脾胃

目的 脾胃相配合运化水湿、生化食物精华以维持人体营养。古人称为“脾为后天之本”,“生化之源”。“脾统血”,冲脉受阳明脉的调节,谷气盛则血海满,月经正常,胎孕健康。若脾气虚则血失统调,常见月经过多、崩漏;脾气亏则出现经闭。“脾恶湿”,脾虚则生湿,下注带脉出现带下。“脾气宜升不宜降”,脾气虚则气虚下陷、子宫脱垂、内脏脱垂及经行腹泻。“脾为生痰之源”,体胖、痰湿阻于胞络,出现闭经。“胃恶燥”,胃虚则阴血不足,出现月经过少。“胃气主降”,胃气上逆则经期恶心、妊娠呕吐。

以上若调和脾胃,根据辨证补虚、泻实、温寒、清热以恢复脾胃功能,上述诸病即可治愈。特别在绝经期妇女气血两虚、肾气已衰,全赖水谷精华营养,补脾胃甚为重要。

方法及指征 妇产科常用和脾胃法举例如表 1-6。

表 1-6 妇产科常用和脾胃法举例

辨 证	治 法	代 表 方 药
脾胃不足、气血两虚(月经不调、 先兆流产的虚寒型、妊娠恶阻等)	健脾益气 养血调经	八珍汤(人参、白术、云苓、甘草、当归、熟地、川芎、白芍、姜、枣) 香砂六味汤(木香、砂仁、人参、白术、云苓、甘草)
脾湿下注(白带多等)	健脾益气 化湿止带	完带汤(炒白术、苍术、山药、陈皮、车前子、 荆芥炭、白芍、党参、柴胡、甘草)
胃虚挟热呃逆(妊娠虚热型等)	和胃止呕	桔皮竹茹汤(桔皮、竹茹、大枣、生姜、甘草) 加芦根、麦冬清热除烦
脾阳不运、水湿停聚(妊娠水肿 等)	健脾行水	白术散(白术、茯苓皮、大腹皮、生姜皮、陈 皮)加减
脾湿痰阻(不孕症、经闭等)伴 颜面苍白体胖	化痰行滞	苍附导痰汤加减(苍术、香附、陈皮、半夏、 茯苓、南星、生姜、枳壳)

注意 和脾胃法不可过用滋腻或寒凉攻泻药物,以免损伤脾胃正气,影响运化。

(三) 疏肝气

意义 “肝主两胁”,“肝藏血”,“肝主筋”,“肝气主疏泄”,性喜条达。肝经循行

于少腹、生殖器、两胁、乳头。正常人肝气平和，血脉流畅，血海宁静，周身之血随之而安。如因忧郁忿怒，损伤肝气，气郁化火，则肝阳上亢，使之伤及肝阴，造成气血失调，影响冲任而发生胸胁胀满、乳房胀痛、头痛眩晕、经行腹痛等等经、带、胎产疾病，应治以疏达肝气为主，使肝气调和，冲任两脉得以通盛。肝郁久则化火，肝火炽盛，影响脾胃不和，同时有崩漏、经行吐衄、赤带、妊娠恶阻等，应治以清肝泻火，辅以养血、理气、利水。火盛耗阴、肝阴不足不能濡养筋脉，可导致肝风内动而抽搐，应治以育阴潜阳、养血熄风。

治法举例 疏肝气方法为疏泄郁结、平抑上逆、柔缓阳亢使肝气平和表 1-7。

表 1-7 妇产科常用疏肝气法举例

辨 证	治 法	代 表 方 药
肝气郁结(伴胸胁乳房胀痛的月经先期、不孕症等)	疏肝理气 养血调经	逍遥散(柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、炙草、薄荷、煨姜)若有肝郁化热加丹皮、山梔
肝肾阴虚、气郁化火(月经失调、更年期综合征)	疏肝滋阴 平逆降火	一贯煎(北沙参、麦冬、当归、生地、枸杞、川楝子)
肝胃不和(妊娠恶阻等)	降逆和胃	小半夏汤加味(半夏、生姜、茯苓、芦根、麦冬、旋覆花、竹茹)
肝阳上亢肝风内动(子痫)	清肝凉肝 育阴潜阳 养血熄风	羚羊钩藤汤(钩藤、羚羊角粉、白蒺藜、桑寄生、生白芍、阿胶、生龟板、生龙骨、生牡蛎、全蝎)
肝经实火湿热下注(急性生殖器、泌尿系感染、胁痛、口苦、体力不衰者)	清泻肝经 湿 热	龙胆泻肝汤(龙胆草、黄芩、山梔、木通、车前子、泽泻、生地、当归、柴胡、甘草)

注意 平肝泻火药，苦寒败胃，不宜常用，火平后应培补肝肾以治其本。对镇肝熄风药，一定辨明虚实，血虚以滋阴养血为主，实证以清热泻火化痰为主。

(四) 补肾气

意义 腰为肾之府，肾乃先天之本。肾藏精、纳气、生髓、主骨、管理水液排泄。肾气即肾阳(命门火)，肾精即肾阴(肾水)，两者互相制约，水火相济维持生长发育、生育机能及正常脏腑功能。若肾气不足，影响冲任二脉通盛，即发生发育迟缓、早衰、闭经、不孕、腰背酸痛、夜尿多、五更泄及水肿、舌淡而胖、脉弱。肾精不足则出现头晕目眩、咽干喉痛、耳鸣健忘、心烦不眠、手足心热、舌干而红、脉细数等虚火上炎的证候。肾只有虚证、无实证。补肾是妇科病重要治法，尤其青春期易有肾气不足证。

肝赖肾精以滋养，若肾阴不足则肝失滋养引起肝阴不足，肝阳上亢，以致肝疏泄过度而致病。又肝肾为冲任之本，故肝肾虚必影响冲任，而冲任损伤也涉及肝肾，于是发生经闭、崩漏、带下、不孕、滑胎等证。治法应滋肾养肝为主，补益冲任之源，使源盛流畅而病治愈。

治法及指征 补肾法分温补(补肾阳)，滋补(补肾阴)及阴阳双补。原则为补不足、调节有余而不能泻有余。补肾常需肝肾兼顾，常用药中也多兼有补肝肾的两种作用，如兼补肝肾阴虚药有：熟地、萸肉、女贞子、枸杞子、首乌、旱莲草、龟板、潼蒺藜等，兼补肝肾阳虚的如肉苁蓉、鹿茸、锁阳、仙灵脾、杜仲等，兼补肝肾阴血的，如熟地、

山萸肉、首乌、阿胶、枸杞子、桑椹子等。妇科常用补肾法举例如表 1-8。

表 1-8 妇产科常用补肾法举例

辨 证	治 法	代 表 方 药
肾虚月经失调(不孕症等)	补肾气调冲任	定期饮:肉桂、制附子、补骨脂、当归、熟地、白芍、菟丝子、山药、茯苓、荆芥、柴胡
肾阳虚崩漏(不孕、月经失调)	温补肾阳	右归丸加减:炒山药、女贞子、菟丝子、枸杞子、鹿角胶、熟附子、炮姜炭、血余炭、乌贼骨、续断
阴虚内热、脾胃亏虚(月经失调、盆腔结核、经断前后诸证等)	滋补肾阴育阴潜阳清热软坚	六味地黄汤加三甲煎(熟地、山药、山萸肉、茯苓、丹皮、泽泻、生龟板、生鳖甲、生牡蛎)知柏八味丸加减
肾气不固、冲任亏损(习惯流产等)	补肾固冲安胎	补肾固冲丸:菟丝子、川断、阿胶、鹿角霜、熟地、白术、杜仲、枸杞子、砂仁、当归、巴戟天、大枣
肝肾亏损(不孕、月经过少等)	滋补肝肾	养精种玉汤(熟地、当归、杭芍、山萸肉、制首乌、旱莲草、女贞子、覆盆子、黄芪、肉桂)加减
肾虚子肿	温阳化气行气	真武汤:熟附子、生姜、茯苓、白术、白芍(因附子辛温有毒,有碍胎气,如无肢冷的去附子代以桂枝)

注意 滋补肾阴及补血药性多滋腻,对脾虚消化不良病人应慎用;补气壮阳药多属温热,具有阴虚内热、肝阳上亢的也应慎用。

关于已诊断明确的局部病变如盆腔血肿(宫外孕所致)、炎块、阴道炎(滴虫性、霉菌性)、外阴搔痒等的局部敷贴中药或熏洗剂以及已经制成注射用药者(如用于大月份人工流产的天花粉、芫花引产注射液等),均详有关章节。

(五) 新医疗法

新医疗法包括针灸、水针、挑治、推拿、拔火罐等,都是祖国医学的主要组成部分,操作简便,奏效较快,节约药品,便于学习、掌握和推广,深受广大劳动人民欢迎。广大医务人员在针灸的基础上开展了新针疗法,其特点为取穴少、透穴多、进针快、进针深、刺激强等。

因针刺部位不同,可分为体针、耳针、面针、鼻针等,其中以体针与耳针较为常用。

除针刺外,尚可加用艾灸或独灸所选部位。

水针系在针刺疗法的基础上发展起来的。其特点为在所选穴位上注入适量的药液如1%催产素(100毫升5%葡萄糖液中含1单位催产素)、胎盘组织液等。这样可使穴位刺激时间延长,用药量显著减少而效果并不降低。

经络 无论针刺、水针、推拿等各种新医治疗均需明白经络方能掌握治疗关键,经络“内属脏腑,外络肢节”沟通人体表里内外,能通调脏腑阴阳及全身气血运行。临床应用循经取穴治疗聋哑、瘫痪症,手术针麻等等取得很大成绩,妇产科生理病理与经络关系密切,其中以冲任、督带四脉和足少阴肾经、足厥阴肝经、足太阴脾经、足阳明胃经更密切:

1. 冲任督带皆内起胞宫，外连十二经，内外贯通，把妇女生殖系统与整体联系起来。

冲脉是五脏六腑、十二经气血汇聚之所，调节五脏六腑、十二经的气血，起于胞宫并肾经之脉前行于腹，经腹部盆器部位，挟脐旁左右各五分经横骨、大赫、育俞……幽门上行与任脉会于咽喉，环绕口唇，分支下出会阴，向后循行于背及下行到足大趾。

2. 任脉起自会阴经胞中，沿腹正中经曲骨、中极、关元、石门、气海、神阙、下脘、建里、中脘、上脘、巨阙、膻中上行至咽喉，环唇并上行入眼内，为全身阴脉总汇之所，司全身精血、津液、生育。

3. 督脉与任脉同出胞宫，其别络循会阴分行左右，主枝至背沿背长强、腰俞、陶道、大椎、哑门上行至风府属脑，再经头正中线，经百会、印堂、人中、龈交，支脉络肾属心。总督全身阳脉。

4. 带脉 起于季肋、络胞而绕脐一周如带束腰、约束冲任、督及全身经脉。

5. 足少阴肾经属肾络膀胱经，起于足小趾趾侧涌泉穴，经下肢内侧循下腹部上行至舌根两侧分支络手厥阴心包经。

6. 足厥阴肝经属肝络胆与生殖器相连，起于大趾外侧大敦穴，经下肢内侧绕阴器经下腹部上行章门、期门，分布胁肋入肺交手太阴肺、上入鼻咽、目系、环口唇，一支出前额会督脉。

7. 足太阴脾经，属脾络胃，起大趾内侧隐白穴，沿下肢内侧经三阴交、阴陵泉、血海上行至下腹部(冲门、大横)，通过膈膜，进入胸部(食窦、周荣、大包)至咽侧达舌根分布于舌下、分枝交手少阴心经。

8. 足阳明胃经，属胃络脾，经头面下行至胸(乳中、乳根穴)至腹部(天枢、水道、归来)继与冲脉会于气街，故有“冲脉隶属阳明”之称，自此向下外经脾关穴，沿下肢外侧下行伏兔、梁丘、外膝眼、足三里、阑尾穴、上巨虚、丰隆、下巨虚至足背解溪、冲阳达足大趾内侧历兑穴。

新医疗法妇产科适应证：

1. 止痛 痛经、术后腹痛、产后宫缩痛、腰骶痛等。更为显著的发展是针麻已可代替硬膜外麻醉用于经腹子宫切除术甚至子宫颈癌根治术。

2. 催产 1%催产素1毫升行合谷穴封闭可加强子宫收缩，并可反复注射。

3. 子宫脱垂 新针疗法可使脱垂的子宫缩回。

4. 尿潴留 子宫颈癌根治术后的尿潴留、产后尿潴留皆可经新针疗法而排尿。

5. 其他 月经不调、附件炎、外阴搔痒、乳汁过少以及术后腹胀等皆可用针刺或穴位封闭等新医疗法治疗。

具体方法及注意事项，详有关章节。