

中国针灸临床与应用丛书



中国针灸

妇产科治疗学

廉玉麟 赵贵捷 编著

内蒙古科学技术出版社

中国针灸临床与应用丛书

中国针灸妇产科治疗学

廉玉麟 赵贵捷 编著

内蒙古科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中国针灸妇产科治疗学/廉玉麟,赵贵捷编著. —赤峰:内蒙古科学技术出版社, 2000. 7

ISBN7-5380-0766-0

I. 中… II. ①廉… ②赵… III. 妇产科病-针灸疗法
IV. R246.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 35140 号

出版发行/内蒙古科学技术出版社

地 址/赤峰市红山区哈达街南一段 4 号

电 话/(0476)8224848 8231924

邮 编/024000

经 销/全国各地新华书店

责任编辑/香 梅

封面设计/许敬东

印 刷/赤峰沃德实业总公司印刷厂

开 本/850×1168 1/32

印 张/7

字 数/160 千

印 数/1-3000 册

版 次/2000 年 7 月第 1 版

印 次/2000 年 7 月第 1 次印刷

定 价/12.00 元

编著者简介



廉玉麟:主任医师,从事中医针灸教学及临床研究工作近 30 年,在中国针灸理论及临床研究方面造诣均深。曾执教于天津中医学院针灸系,任全国针灸临床研究中心及天津中医学院第一附属医院主任医师、针灸部妇科主任、针灸教研室副主任等职。近年

来他对经络、腧穴等针灸基本理论颇多新见解,得到国内外针灸界人士的认可及好评。临床上除治疗神经系统疾病外,还致力于研究用针灸治疗较难治愈的内科及妇产科疾病,并有多种中医针灸专著及音像读物在国内外出版,成绩斐然。除在国内工作外,他还多次赴日本、德国进行会诊,从事医疗工作,并多次应日本、德国及奥地利等国针灸学会之邀赴国外讲学,受到国内外学者的欢迎和好评。德国最有影响的杂志《焦点》周刊(FOKUS)还报道了他在德国开展中国针灸的情况,为在国际社会推广中医及中国针灸作出了贡献。

中国针灸临床与应用丛书

主 编 廉玉麟

编委会成员 (按姓氏笔画为序)

张连成	佟秋芬	尚秀葵	陈宝元
孟 红	赵贵捷	郭宗仁	郭家奎
郭恩吉	韩 煜	傅均如	

前 言

随着人类文明和科学技术的进步,中国针灸科学正在不断地被发掘、整理、完善和提高。近年来国际国内的针灸专著甚多,然而多侧重在理论论述及神经科、内科疾病的临床研究方面,系统介绍针灸治疗妇产科疾病的专著尚属阙如。多年临床实践证明,针灸对多种妇产科疾病均有较好的疗效。特别是对一些现代西医妇科治疗欠佳的疾病,如子宫内膜异位症、经前期紧张症、无排卵型功能性子宫出血、不孕症、女性性功能障碍等,针灸治疗均能取得很好的效果,而临床针灸医师、妇产科医师却往往忽略了针灸治疗作用。作者力求通过本书,全面地介绍针灸理论在妇产科疾病中的应用,拓宽针灸的临床应用范围,这是作者撰写本书的唯一动机。

针灸治疗妇产科疾病虽与治疗其他各科疾病有相同或相似之处,但也有明显的自身特点。譬如在针灸辨证思路,针灸治疗法则与穴位、操作方法之间的对应关系,处方选穴的规律以及临床常用腧穴在妇产科疾病中的合理运用等方面,均有许多特点。而关于这些特点迄今尚无专著论及,本书总论部分论述了这些内容。在各论部分中,本书介绍了月经失调、痛经、闭经等32种常见妇产科疾病的针灸治疗,每病包括概述、病因病机、辨证施治、其他针灸法、预后与调养等项内容。为适应临床需要,各病病名均以西医妇产科学最新命名为准,仅在概述部分中列出所对应的中医病名病症,供读者参考。同时为满足基层针灸工作者和妇产科医师的临床需要,本书在各病中较简捷地介绍了该病的辨证要点,以使读者能迅速抓住重点审症选穴。并尽量详尽地介绍所选腧穴的针刺角

度、针刺深度、补泻手法及选择该穴的理论基础。

本书部分初稿,曾作为培训国内进修医师及外国留学生的讲稿,得到不少国家针灸学者的肯定,并鼓励我将其成书。由于作者水平所限,书中缺点及错误之处在所难免,热诚期望国内外针灸同仁不吝指教,为我至盼。

本书承蒙著名中医针灸专家、博士生导师石学敏教授亲予赐序,令本书大为增色,谨致谢忱!

康玉麟

1999 年 12 月 于天津

序 言

在 20 世纪,中国针灸医学最突出的发展成就即在于向世界各国的推广影响和临床与实验研究的深入。

天津中医学院第一附属医院是国家医药管理局命名的全国针灸临床研究中心与全国针灸医疗专科中心,代表着中国针灸医学临床与学术研究的水平。这里的高级教授、专家、学者应用针灸对临床各科疾病的研究经验丰富,造诣颇深。这些专家在美洲、欧洲、亚洲的许多国家和地区进行针灸医疗、教学、科研活动,有力证实了针灸医学强大的生命力。在这些专家之中,廉玉麟主任医师对于针灸技术在妇产科疾病中的应用,为代表者之一。

廉玉麟从事中医针灸临床及教学工作近 30 年,理论基础及临床经验两臻丰富。除在国内工作外,他还多次赴日本、德国、奥地利等国讲学,并从事针灸医疗,受到各国针灸学者及广大患者的欢迎和好评。

《中国针灸妇产科治疗学》注重临床可操作性,既重审症选穴,又重选穴机理,同时对所选用腧穴的针刺角度、针刺深度、针刺手法进行了详尽论述。

本书行文流畅、阐述准确,可见编著者呕心沥血、玉壶冰心、惠泽万千患者之志向。

我们期待着编著者不断将新的研究成果奉献给世人。

天津中医学院第一附属医院
院长 石学敏

2000 年 5 月 于天津

目 录

上篇 总 论

一、女性的生理、解剖特点	(1)
(一) 生理特点	(1)
1. 月经	(1)
2. 白带	(4)
3. 妊娠	(5)
4. 产育	(6)
(二) 解剖特点	(7)
二、妇产科疾病的常见病因病机	(8)
(一) 病因	(8)
1. 内因	(8)
2. 外因	(9)
3. 不内外因(其他因素)	(11)
(二) 病机	(12)
1. 肾虚失养	(12)
2. 脾失健运及统摄	(13)
3. 肝失和调	(13)
4. 血分失常	(14)
5. 冲任损伤	(15)
三、针灸治疗妇产科疾病的辨证特点	(15)
(一) 奇经八脉辨证	(16)
1. 督脉失养	(16)

2. 冲任虚损	(16)
3. 冲任不固	(16)
4. 带脉失约	(16)
(二) 脏腑辨证	(17)
1. 肾水不足	(17)
2. 命门火衰	(17)
3. 肾气虚弱	(17)
4. 肝郁气滞	(17)
5. 肝郁化火	(17)
6. 肝胆湿热	(18)
7. 肝阳上亢	(18)
8. 肝风内动	(18)
9. 脾虚血少	(18)
10. 脾虚湿盛	(18)
11. 脾失统摄	(19)
12. 脾虚气陷	(19)
(三) 气血辨证	(19)
1. 气虚	(19)
2. 气滞	(19)
3. 血虚	(20)
4. 血淤	(20)
5. 血寒	(20)
6. 血热	(20)
四、妇产科疾病的针灸治疗法则	(21)
(一) 补养肾脏	(21)
(二) 健脾和胃	(21)
(三) 疏肝养肝	(22)
(四) 补益气血	(23)

(五) 活血化淤	(24)
(六) 清热凉血	(24)
(七) 调整奇经	(25)
五、针灸治疗妇产科疾病的选穴处方规律	(26)
(一) 明确病位 局部取穴	(26)
(二) 沿循经脉 远端取穴	(27)
(三) 结合辨证 选穴配穴	(28)
(四) 特殊效穴的选用	(29)
六、妇产科疾病常用腧穴	(29)
隐 白	(30)
三阴交	(30)
阴陵泉	(31)
血 海	(31)
冲 门	(32)
然 谷	(33)
太 溪	(33)
水 泉	(34)
照 海	(34)
大 赫	(34)
气 穴	(34)
四 满	(35)
太 冲	(36)
曲 泉	(36)
阴 廉	(37)
乳 根	(37)
天 枢	(38)
水 道	(38)
归 来	(38)

气 冲	(39)
足三里	(39)
膈 俞	(40)
肝 俞	(41)
脾 俞	(42)
肾 俞	(42)
白环俞	(42)
八 髎	(43)
昆 仑	(43)
至 阴	(43)
肩 井	(44)
带 脉	(44)
维 道	(45)
足临泣	(46)
神 门	(46)
少 府	(47)
少 泽	(48)
内 关	(48)
腰阳关	(48)
命 门	(49)
至 阳	(49)
百 会	(50)
曲 骨	(50)
中 极	(51)
关 元	(51)
气 海	(52)
臌 中	(52)
提 托	(52)

子宫穴	(53)
腰 眼	(53)
独 阴	(54)

下篇 各 论

一、月经失调	(55)
二、痛经	(63)
三、闭经	(69)
四、无排卵型功能性子宫出血	(75)
五、代偿性月经	(81)
六、经前期紧张症	(83)
(一) 经行发热	(84)
(二) 经行头痛	(86)
(三) 经行身痛	(89)
(四) 经行乳房胀痛	(91)
(五) 经行泄泻	(93)
(六) 经行眩晕、呕吐	(95)
(七) 经行浮肿	(97)
七、月经周期性精神病	(99)
八、更年期综合征	(102)
九、子宫内膜异位症	(106)
十、非炎性白带过多	(110)
十一、子宫颈炎	(114)
十二、盆腔炎	(118)
十三、妊娠剧吐	(122)
十四、妊娠高血压综合征	(125)

(一)轻、中度妊娠高血压综合征	(126)
(二)重度妊娠高血压综合征	(128)
十五、流产	(132)
(一)先兆流产	(133)
(二)难免流产	(135)
(三)习惯性流产	(137)
十六、胎儿宫内发育不良	(139)
十七、胎位异常	(141)
十八、异常分娩	(144)
十九、胎盘滞留与胎盘残留	(148)
二十、产后出血及产褥期出血	(151)
二十一、产褥感染	(155)
二十二、产科休克	(159)
二十三、产褥期并发诸病	(163)
(一)产后尿潴留	(164)
(二)产后大便难	(166)
(三)产后腹痛	(168)
(四)产后身痛	(170)
二十四、乳汁缺乏症	(174)
二十五、急性乳腺炎	(178)
二十六、乳腺增生症	(182)
二十七、阴道炎	(185)
二十八、外阴硬化性萎缩性苔癣	(189)
二十九、子宫脱垂	(193)
三十、子宫肌瘤	(197)
三十一、不孕症	(200)
三十二、女性性功能障碍	(204)

上篇 总论

一、女性的生理、解剖特点

(一) 生理特点

妇女的生理特点主要指月经、白带、妊娠、产育及哺乳等方面。其中,月经的生理现象及产生机理最为重要。

1. 月经

月经是成年女性有规律的、周期性的子宫出血,一般每月一次,经常不变,如潮汛之有期,故又名月讯、月信或月水。中医古典医籍《内经》中曾说:“女子二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下。”在中国、日本等亚洲国家,健康女性一般到14岁左右月经开始来潮,称为初潮。初潮年龄可因地域、气候、种族、外界环境及女性营养状态而异,近年来我国女性初潮年龄有逐渐提前趋势。到45~50岁左右,女性月经便停止,称为绝经。

正常的月经有相对恒定的周期、经期、经量及正常的经色、经质。两次月经来潮的第一天所间隔的时间称为月经周期,一般为28天左右,但不少于3周或不超过5周亦应视为正常。另有少数青春期少女,月经初潮后1~2年内周期紊乱,有的甚至闭经3个月至半年再次来潮,多由于进入青春期后体内激素水准尚不稳定所致,中医认为系肾气尚未充盛所致,待肾气渐充自会恢复正常,不可作病态论。

根据中医传统理论,月经的生成主要有赖于人体内的“天癸”。

什么是“天癸”呢？古人有很多解释，概括来讲，就是青春期以后人体产生出来的一种能够促进人体生长发育并具有生殖能力的精气。“天癸”来源于先天肾气，同时又需要后天水谷之气的营养、资助而渐趋成熟。到 50 岁以后，肾气逐渐衰退，脏腑功能亦弱，冲任二脉气血衰少，“天癸”赖以存在的条件遭到破坏，故月经断绝。

月经的产生与脏腑也有关系，其中与肾、肝、脾的关系尤为密切。肾主藏精，精血同源，肾精可以转化为血液，是为月经的物质基础，肾气旺盛，“天癸”成熟，经水自能应时而下。同时，肝主藏血，肝脏具有储藏血液及调节血量的作用。肝气条达，则经候如期而至。脾能统血，为后天气血生化之原，脾气健运，升提有权，则血运正常。脾气虚弱往往导致血不循常道，下行而为月经病。

此外，心主血，有推动血液运行的作用；肺主气，能朝百脉而下达胞宫，均能参与月经的生理活动。心主神明，肝主谋虑，脾主思虑，肾主藏志并主骨髓而上通于脑，脑为元神之府，五脏及脑的精神活动和思维意识均对月经的调节构成影响，因此调神也是针灸治疗月经病的手段之一。

奇经八脉是经络系统的重要组成部分，生理上奇经辅助十二经脉起到蓄溢及调节气血的作用，其中任、督、冲、带四脉与月经的生成关系十分密切。冲脉又称太冲脉，由于冲脉与血的特殊关系，古人称冲脉为血海。女性的冲脉与任督二脉共同起始于子宫内，从子宫下出会阴，上行脊柱内，另外有一外行部分经过胃经的气冲穴沿腹部两侧与足少阴肾经并行向上，终止于头面部。该经与十二经脉中的胃经、肾经皆相通，能受先天肾气及后天水谷之气的滋养，故与经血关系尤为密切。《素问·上古天真论》说：“太冲脉盛，月事以时下，故能有子。”即说明了冲脉在月经胎产方面的重要作用。

任脉也起于少腹部的子宫内，下出于会阴部，行前正中线直达头面，主一身之阴经，为阴脉之海，人体内的精血均由任脉所司。

又任脉有“妊养”之意,故前人认为任脉起于子宫有妊养胎儿的作用,任脉充盈平和,女性才能有正常的月经并孕育胎儿。

督脉与冲脉一样,皆起于小腹部,下出会阴而行于身后正中线上,上达后项及头顶,总督一身之阳经,故有“阳脉之海”的别称。妇女虽以阴血调畅为主,但肾阳不足,命火衰弱也可导致多种妇科疾病。用针灸调整督脉,是壮阳补火最好的方法之一。

带脉起于季肋,绕身一周,状如束带,生理上约束十二经脉,使妇女经血制约有权、带下正常,病理上则能导致腹满、腰冷痛及妇女带下病。

总之,妇女正常月经的生成,受到脏腑经络的资助、支持及调整。在脏腑方面,与肾关系最为密切,与肝脾及心肺亦有关。在经络方面则以奇经中的冲、任、督、带四脉最为重要。这就为临床分析病情,辨证选穴,提供了重要的理论依据。

现代西医妇科认为,健康妇女生育期的卵巢及子宫都进行着周期性变化。卵巢周期的主要活动是卵子成熟、排卵和激素分泌,故亦称排卵周期。子宫内膜周期性变化,完全受卵巢周期变化的支配,主要表现为月经,但如受孕,则为受精卵的着床及发育准备了优越的条件。因而卵巢周期与子宫内膜周期性变化是密切相关的。

生育年龄妇女性周期的总调节机理尚有很大部分不明。一种理论认为,周期性变化过程,是中枢神经系统在一定时间的间隔下,发出一种或多种神经冲动,通过这种定时的神经冲动的传出,经下丘脑、垂体的体液调节而发生排卵周期;另一种理论认为,经过下丘脑—垂体—卵巢内分泌途径的反馈作用系统,来影响周期性变化,即新的周期开始是前一周期结束的必然结果,并没有神经冲动参与。两种理论究竟那种正确,还不能最后确定,但目前以第二种理论占优势。

下丘脑可产生促卵泡激素释放因子和少量促黄体生成素。通