

现代中西医诊疗丛书

中 西 医 临 床

妇 科 学

Clinical Gynecology in
Chinese and Western Medicine

主 编 洪 家 铁

中 国 中 医 药 出 版 社

现代中西医诊疗丛书

中西医临床妇科学

主 编	洪家铁		
副主编	张晓东	孟 炜	张立新
编 委	洪家铁	张晓东	孟 炜
	张立新	黄可佳	陈 莹
	路兰静	秦宝贵	王淑娟
	范金秋	林 玲	李晓燕
	赵素丽		
审 定	韩百灵	徐仲甫	
策 划	张明理	张 颖	张 颖

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

中西医临床妇科学/洪家铁主编. —北京:中国中医药出版社,1996.10

(现代中西医诊疗丛书)

ISBN 7-80089-500-9

I. 中… I. 洪… III. 妇科病-中西医结合疗法-临床 IV. R711

中国版本图书馆 CIP 数据核字(96)第 17570 号

中国中医药出版社出版

发行者:中国中医药出版社

(北京朝阳区东兴路七号 电话:64151553 邮码:100027)

印刷者:北京北七家印刷厂

经销者:新华书店总店北京发行所

开 本:787×1092 毫米 16 开

字 数:1030 千字

印 张:40.25

版 次:1996 年 10 月第 1 版

印 次:1996 年 10 月第 1 次印刷

册 数:5000

书 号:ISBN7-80089-500-9/R·500

定 价:61.00 元

内 容 提 要

本书是一部采用中医理论和现代医学知识相结合的编撰方法,介绍妇科常见病、多发病的中西医妇科临床参考书。全书约100万字,分为九篇,书末附有中药方剂索引与妇科常用理化检查的正常值。第一篇为概论,其它八篇为各论。概论中用中西医两种理论介绍了女性生殖系统生理、女性疾病的诊断与治疗及妇女保健等有关理论。各论中分为女性生殖器官炎症、肿瘤、非赘生性疾病,生殖器官变位,月经病,功能异常,与妊娠产褥期有关的疾病,与妇科有关的其他系统疾病等95种疾病。每种疾病均分为中医、西医、中西医结合三部分进行论述,并将诊断提示、治疗提示、中西医结合治疗思路作为重点,把名老中医经验、他人诊治经验集要尽量采编其中,具有较高的学术水平及实用价值。

本书适用于中西医妇科临床医生、科研人员及中西医院校师生阅读。

《现代中西医诊疗丛书》编委会

学术顾问 (按姓氏笔划为序)

王永炎 李振吉 陈士奎 吴咸中 沈自尹
尚炽昌 施 杞 唐由之 翁维良

总 编: 张文康

总 审: 陈可冀

主 编: 胡国臣 张年顺

执行主编: 张明理

副 主 编: 韦绪性 李佩文 洪家铁 彭 勃 韦绪怀
石效平 鹿道温

编 委 (按姓氏笔划为序)

王友和 王玉来 王自敏 韦绪怀 韦绪性
石学敏 石效平 田秀英 仝选甫 吕宏生
刘玉宁 刘 峰 杜 健 李巧凤 李国栋
李佩文 张明理 张年顺 杨毓华 吴运泉
欧阳恒 武维屏 周庚生 郝瑞福 胡国臣
洪家铁 倪世美 崔乃杰 鹿道温 彭 勃
焦增绵

前 言

随着社会的发展和科学技术的进步，我国医疗卫生事业取得了巨大成就。“西医、中医、中西医结合”医学为保障广大人民的身体健康做出了很大的贡献。无论是在基础研究，还是在临床诊疗方面，三者都有了很大的发展。尤其是中西医结合工作的大力发展，使其基本形成了一门较为独立的中西医结合学。中西医结合最大的优势是反映在临床诊疗方面。在临床工作中，应用中医和西医两套理论和诊疗方法，相辅相成，互为补充，取得了很好的临床疗效，并积累了大量宝贵的经验。在医疗实践中，西医努力学习和掌握系统的中医知识，中医学习和掌握系统的西医知识，对临床疗效的提高非常重要，现已成为广大医务人员的共识。但目前国内还未有一套系统的大型中西医诊疗丛书出版，广大中、西医临床医师及实习医师查阅及学习颇感不便。所以，系统总结我国当代西医、中医、中西医结合三方面诊疗经验，荟萃临床专家的诊治精华，努力反映临床各科中西医诊疗水平已成为迫在眉睫之事了。

鉴于以上原因及强烈的责任感，我们组织了我国数百位临床各科的西医、中医、中西医结合著名专家共同编写了1800余万字，20部的《现代中西医诊疗丛书》这套巨著。该书适合广大西医、中医、中西医结合专业人员参考使用，是广大基层医师的临床必读书，也是广大中、西医院校实习医师临床学习的重要参考用书。

本套丛书体例新颖，特色鲜明，突出临床，突出诊治，突出中西医并举及在临床治疗上的互参并用。从实际出发，客观介绍每一疾病的各种诊疗方法，围绕临床诊治，详略得当，重点突出。全书内容丰富，资料翔实，体现了科学性、实用性、系统性，反映了当代中西医诊疗水平。每一种书一般分总论和各论两部分，总论主要介绍本学科临床基本知识和技术，并对本学科临床诊疗中具有一般性的问题设专题进行介绍。各论主要介绍疾病的诊疗。以西医病名为纲，中西医内容分述。对每一疾病，均从西医、中医、中西医结合三方面论述其诊治。西医内容包括：〔概述〕、〔诊断要点〕、〔诊断标准〕、〔鉴别诊断〕、〔诊断提示〕〔治疗方法〕、〔治疗提示〕。中医内容包括：〔辨证纲目〕、〔辨证选方〕、〔专方验方〕、〔其它疗法〕、〔中成药〕、〔名医经验〕。中西医结合内容包括：〔治疗思路与方案〕、〔诊疗经验集要〕。

西医部分的〔诊断提示〕和〔治疗提示〕是本书重要特色之一。这部分内容重点对该病在发生、发展，以及诊治过程中有关诊断、治疗的重点、难点等诸多相关问题进行临床提示，集中反映了临床专家的诊治精华和实践经验。〔诊断标准〕重点介绍了本病目前最新统一的西医诊断标准，有重要的参考价值。

中医部分内容丰富，实用性强。既有辨证论治，又有专方验方的应用，及其他临床行之有效的方药、方法。中西医结合部分重点介绍疾病在治疗上的中西医方法协同作用，有机结合应用，既体现了当代中西医结合诊治的成果，又具有很好的学术及实用价值。

本套丛书共计 20 种，包括《中西医临床肿瘤学》、《中西医临床疼痛学》、《中西医临床骨伤科学》、《中西医临床皮肤病学》、《中西医临床儿科学》、《中西医临床妇科学》、《中西医临床外科学》、《中西医临床肛肠病学》、《中西医临床呼吸病学》、《中西医临床消化病学》、《中西医临床心血管病学》、《中西医临床肾病学》、《中西医临床血液病学》、《中西医临床神经病学》、《中西医临床急症学》、《中西医临床老年病学》、《中西医临床眼科学》、《中西医临床耳鼻喉科学》、《中西医临床精神病学》、《中西医临床性病学》。

本套丛书的编写工程浩大，各书主编及编写人员表现出了极大的责任心，付出了巨大的努力。同时又得到了许多学术界知名专家的指导及国家中医药管理局有关领导的关怀和支持，谨此致谢。

鉴于本套丛书涉及面较广，临床疾病诊疗又极具复杂性，又受编审时间和编者水平的限制，故书中不妥和疏漏之处在所难免，尚请广大读者批评指正，以便今后再版时修订和更新，使本套丛书成为广大医务人员的良师益友。

《现代中西医诊疗丛书》编委会

一九九六年三月二十八日

目 录

第一篇 概论	(1)
第一章 女性生殖系统生理	(1)
第一节 妇女一生各阶段的生理特点	(1)
第二节 月经的临床表现	(4)
第三节 月经周期的调节机理及生殖器其他部位的周期变化	(6)
第四节 性激素的生理作用	(9)
第五节 其它内分泌腺体及前列腺素对女性生殖系统的影响	(11)
第二章 女性疾病的诊断与治疗	(13)
第一节 妇科病史与检查	(13)
第二节 妇科临床特殊检查	(16)
第三节 妇科临床诊断技术	(23)
第四节 妇科临床常见症状	(31)
第五节 妇科疾病的治疗	(34)
第六节 中医妇科的病因病机及诊断概要	(47)
第七节 中医妇科治法概要	(53)
第三章 妇女保健	(55)
第一节 月经期保健.....	(55)
第二节 妊娠期保健.....	(56)
第三节 产褥期与哺乳期保健	(58)
第四节 更年期保健.....	(59)
第二篇 女性生殖器官炎症	(61)
第四章 外阴炎症	(61)
第一节 非特异性外阴炎	(61)
第二节 霉菌性外阴炎	(65)
第三节 婴幼儿外阴炎.....	(69)
第四节 前庭大腺炎.....	(72)
第五节 前庭大腺囊肿	(76)
第六节 急性外阴溃疡	(80)
第五章 阴道炎症	(85)
第一节 非特异性阴道炎	(85)
第二节 霉菌性阴道炎	(89)
第三节 滴虫性阴道炎	(93)
第四节 阿米巴性阴道炎	(97)
第五节 老年性阴道炎	(101)

第六节 婴幼儿阴道炎	(105)
第六章 子宫颈炎	(109)
第一节 急性宫颈炎	(109)
第二节 慢性宫颈炎	(113)
第三节 子宫颈外翻	(120)
第四节 子宫颈息肉	(124)
第七章 盆腔生殖器官炎症	(128)
第一节 子宫内膜炎	(128)
第二节 输卵管炎	(136)
第三节 卵巢炎	(144)
第四节 盆腔蜂窝组织炎	(149)
第五节 盆腔腹膜炎	(157)
第八章 生殖器官结核	(162)
第九章 女性性病	(169)
第一节 尖锐湿疣	(169)
第二节 淋病	(172)
第三节 梅毒	(177)
第三篇 女性生殖器官肿瘤	(183)
第十章 外阴肿瘤	(183)
第一节 外阴良性肿瘤	(183)
第二节 外阴恶性肿瘤	(189)
第十一章 阴道肿瘤	(195)
第一节 阴道良性实质瘤	(195)
第二节 阴道恶性肿瘤	(199)
第十二章 子宫肌瘤	(208)
第十三章 子宫颈癌	(215)
第十四章 子宫体癌	(222)
第十五章 其他子宫肿瘤	(226)
第一节 子宫血管瘤	(226)
第二节 子宫肉瘤	(229)
第十六章 卵巢肿瘤	(235)
第一节 良性卵巢肿瘤	(235)
第二节 恶性卵巢肿瘤	(241)
第十七章 输卵管肿瘤	(252)
第一节 输卵管上皮性肿瘤	(252)
第二节 输卵管间质性肿瘤	(260)
第十八章 子宫韧带肿瘤	(265)
第一节 圆韧带肿瘤	(265)
第二节 阔韧带肿瘤	(269)

第十九章 滋养细胞肿瘤·····	(276)
第一节 葡萄胎·····	(276)
第二节 恶性葡萄胎·····	(283)
第三节 绒毛膜上皮癌·····	(289)
第四篇 女性生殖器官非赘生性疾病·····	(299)
第二十章 外阴与阴道疾病·····	(299)
第一节 外阴慢性上皮营养不良性疾病·····	(299)
第二节 阴道囊肿·····	(305)
第二十一章 子宫疾病·····	(310)
第一节 子宫颈白斑·····	(310)
第二节 子宫肥大症·····	(312)
第三节 子宫息肉·····	(316)
第二十二章 子宫内膜异位症·····	(320)
第二十三章 子宫腺肌病·····	(331)
第二十四章 卵巢疾病·····	(338)
第一节 卵巢非赘生性囊肿·····	(338)
第二节 卵巢血肿及卵巢破裂·····	(347)
第三节 卵巢扭转·····	(352)
第五篇 月经病·····	(357)
第二十五章 闭经·····	(357)
第二十六章 闭经——溢乳综合征·····	(372)
第二十七章 痛经·····	(379)
第二十八章 功能失调性子宫出血·····	(387)
第二十九章 代偿性月经·····	(397)
第三十章 经前期紧张综合征·····	(403)
第三十一章 更年期综合征·····	(411)
第六篇 功能异常·····	(421)
第三十二章 体质异常·····	(421)
第一节 幼稚病·····	(421)
第二节 过度衰弱·····	(426)
第三节 肥胖病·····	(434)
第四节 色素沉着异常·····	(442)
第三十三章 不孕症·····	(448)
第一节 女因性不孕症·····	(448)
第二节 男因性不孕症·····	(457)
第三节 免疫性不孕症·····	(464)
第三十四章 性交障碍及性感异常·····	(471)
第一节 性交障碍·····	(471)
第二节 性感异常·····	(476)

第七篇 女性生殖器官变位	(483)
第三十五章 阴道脱垂	(483)
第一节 阴道前壁脱垂	(483)
第二节 阴道后壁脱垂	(487)
第三十六章 子宫脱垂	(491)
第八篇 盆腔血管病变	(499)
第三十七章 盆腔瘀血症	(499)
第三十八章 静脉血栓形成	(505)
第一节 盆腔及下肢静脉血栓形成	(505)
第二节 急性肺栓塞	(511)
第九篇 与妊娠产褥期有关的疾病	(515)
第三十九章 与妊娠有关的疾病	(515)
第一节 流产	(515)
第二节 ABO 血型不合	(522)
第三节 异位妊娠	(529)
第四节 妊娠剧吐	(536)
第五节 妊娠高血压综合征	(541)
第四十章 与产褥期有关疾病	(550)
第一节 产褥感染	(550)
第二节 子宫复旧不全	(556)
第三节 晚期产后出血	(561)
第四节 产褥期产道血肿	(567)
第五节 产褥期排尿异常	(571)
第六节 无乳或乳汁分泌过少	(575)
第七节 哺乳期乳腺炎	(579)
第八节 产褥期精神障碍	(584)
第十篇 与妇科有关的其他系统疾病	(591)
第四十一章 外阴皮肤病	(591)
第一节 外阴湿疹	(591)
第二节 外阴擦烂	(596)
第三节 外阴疱疹	(598)
第四节 眼、口、生殖器综合征	(602)
第五节 外阴白癜风	(608)
第六节 股癣	(612)
第七节 外阴牛皮癣	(615)
附 录	(620)
附录 1 妇科常用实验室诊断正常参考值	(620)
附录 2 方剂索引	(628)

第一篇 概 论

第一章 女性生殖系统生理

女性生殖系统是妇女身体的重要组成部分,其生理变化和身体的各系统之间有着相互的影响。妇女一生中各阶段都有其不同的生理特点,掌握这些基本知识,对于指导中西医妇科临床、防治各种妇女疾病、搞好妇女保健等方面,都有着十分重要的意义。

第一节 妇女一生各阶段的生理特点

西 医

妇女的一生,从新生儿开始到衰老过程中的每个阶段,都有其不同的生理特点。女性的发育至衰老是一个渐进的过程,虽然可以分为几个时期,但没有截然的界限。由于个体差异,每个人各阶段的年龄可因遗传、周围环境、气候营养等条件的影响而略有不同。

一、新生儿期

出生后4周内称新生儿期。胎儿在母体内受到胎盘所产生的大量女性激素影响,卵巢有一定程度的发育,子宫、阴道和乳腺均受到影响,临床常表现有以下几种现象:

1. 少量阴道流血:因出生后雌激素作用中断,子宫内膜脱落而致。
2. 新生儿白带:阴道上皮受雌激素影响产生阴道分泌物。
3. 乳腺增大并分泌少量乳样液:亦是由于受母体雌激素影响的结果。

这些都是生理现象,无需治疗,短期内会自然消失。

二、儿童时期

从出生4周至12岁左右,为儿童时期。这一时期,身体发育较快。7岁前,生殖器官并不发育,子宫很小,宫颈较长,输卵管细而弯曲,卵巢狭长,卵泡不发育。阴道细长,上皮薄,无皱襞,细胞内缺乏糖原,阴道内酸度低,抗感染能力弱,容易感染而患幼儿外阴、阴道炎症。7岁后,内分泌腺开始活动,生殖器官虽逐渐发育但仍很缓慢。从10岁开始,卵巢开始有少数卵泡发育,但不到成熟程度。此时女性特征开始出现,皮下脂肪在胸、髋、肩部及耻骨前区积聚,而使这些部位丰满隆起,骨盆开始变得宽大。子宫、输卵管及卵巢逐步向盆腔下降。由于卵巢的不断发育,雌激素的分泌逐渐增多,11~12岁期间乳房开始发育。这阶段亦称青春前期。

三、青春期

从月经出现至生殖器官发育成熟具有生殖能力的一段时间,称为青春期。一般是在13~18岁之间。这个时期的生理特点表现为:身体生殖器官发育很快,第二性征已明显形成,月经开始出现,并逐步向性成熟期过渡。

(一)生殖器官的发育

随着卵巢发育与性激素分泌的不断增加,所有生殖器官都有不同程度的变化。外生殖器从幼稚型变为成人型,阴阜隆起,阴毛开始出现,大阴唇变肥厚,小阴唇变大具有色素沉着。阴道的长度及宽度均增加,阴道粘膜变厚,出现皱襞,阴道分泌物呈酸性(pH值从原来的6~7逐步移向4~5)。子宫体明显增大,输卵管变粗,卵巢增大,皮质内有着不同发育阶段的卵泡,中枢神经系统及下丘脑亦随同迅速发育成熟。性腺开始分泌激素。

(二)第二性征

是指除生殖器官以外,女性所特有的征象。在此时期出现声调变高,乳房发育更加丰满、隆起,乳头增大、突出,阴毛腋毛生长,骨盆更加宽大,横径发育大于前后径发育,胸、肩、臀部皮下脂肪积聚,显现出女性特有的体态。

(三)月经来潮

当少女开始出现周期性阴道出血时为月经来潮。第一次月经来潮称为初潮。月经初潮是女性性成熟的一个主要临床标志。由于卵巢功能尚不健全,卵巢周期还不规则,故初潮后月经周期也不一定十分规律。月经的初潮虽然含有开始排卵和具有生育的可能,但早期多数可能是无排卵月经。初潮年龄的迟早,与健康、营养、环境、种族、气候等影响而有所不同。一般初潮年龄可能为11~18岁不等。患有慢性疾病、营养不良及其他消耗性疾病,都有可能使月经初潮推迟。青春期生理变化很大,思想情绪不稳定,家庭和学校应注意其身心健康。

四、性成熟期

又称育龄期,是卵巢生殖功能及内分泌功能比较明显的时期。一般从18岁开始,持续30年左右。在此时期,卵巢有周期性排卵,分泌雌激素及孕激素。生殖器官甚至机体均随月经而出现周期性变化。如子宫内膜、阴道上皮、宫颈粘液、乳房等。这个周期叫做性周期。在此期间,身体的发育以及大脑对性功能的调节比较完备,这一时期约在24~25岁左右,因此25岁是结婚的适宜年龄。

五、更年期

更年期是卵巢功能逐渐衰退,生殖器官开始萎缩的一个过渡时期。一般处在45~55岁之间。可分为绝经前期、绝经期和绝经后期。绝经前期,即卵巢功能开始衰退的时期。其特征为卵巢尚存卵泡发育但不能成熟,或排卵前虽仍有一定量的雌激素分泌,但无黄体形成。临床表现一般为频发无排卵月经周期,月经周期逐渐延长且不规则,月经量由多趋向减少。绝经期的临床表现为月经停止,是更年期的主要特征,一般认为年龄超过45岁,停经已达一年者,则最后一次月经期可被称为绝经期。绝经后期,是指月经停止后至卵巢内分泌功能完全消失的时期,称绝经后期,亦即是进入老年期之前的阶段。在更年期内有少数妇女,通过神经系统和内分泌等系统的调节和适应,得以保持健康,顺利渡过更年期。但亦有不少妇女,可在此时期出现或轻或重的、以植物神经系统功能紊乱为主的症候群,其突出的表现为潮热、面部潮红、易出汗、情绪易波动等,因而影响健康和工作,统称为更年期综合征。

六、老年期

是指妇女60岁以后,卵巢功能消失及机体所存内分泌功能普遍低落的老年阶段。这一时期除整个机体发生老年期改变外,生殖器官亦逐渐萎缩,大阴唇及阴阜皮下脂肪消失变平,阴道粘膜变薄并失去弹性,穹窿狭窄,宫颈及子宫萎缩,卵巢缩小,阴道上皮萎缩,阴道分泌物减少,且呈碱性,易感染发生老年性阴道炎等。因此老年妇女须特别重视外阴卫生,一有炎症发

现,应当及时治疗。

中 医

中医学中把女性一生分成七个阶段,《素问·上古天真论》云:“女子七岁,肾气盛,齿更生长;二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事已时下,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”。这种“七”数分期法似嫌过繁,但基本符合妇女一生各阶段的生理特点。实际上妇女的一生大体可以分为四个阶段。

一、肾气逐渐充盛阶段

这一阶段从七岁开始,肾气逐渐充盛。此处所言之肾,包括了生长、发育、生殖之功能。女子到七周岁左右,先天之肾气得到后天水谷精气之滋养而开始旺盛,肾主骨、齿为骨之余,乳齿逐渐更换为恒齿;肾之气其华在发,故此时头发也华润而修长,身体发育较快。相当于儿童时期。

二、天癸至月事到来阶段

此阶段从十四周岁开始,天癸到来。天癸,是男女到达青春发育期所产生的与生殖有密切关系的一种物质。马元台注释说:“天癸者,阴精也,盖肾属水,癸亦属水,由先天之气蓄极而生,故谓阴精者天癸也。”《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,故曰元精”。王孟英引俞东扶之说云:“血与精之外,别有一物所谓天癸者”。如此可见,天癸是肉眼看不见而在体内客观存在之液体,其作用关系到人体的生长发育和强弱这样重要的功能,与现代医学所言女性内分泌功能相似。由于肾气的作用、天癸的到来,再与冲任、脏腑、气血协同作用于胞宫,使之定期藏泻,月经按时来潮。这一阶段相当于青春期。这一时期由于肾气初盛、天癸始至、冲任之气尚未健全,易受内外因素影响而致冲任失固,形成月经不调及崩漏等证。

三、肾气平均、身体盛壮阶段

从21周岁至28周岁是妇女身体盛壮时期,也是比较适合育龄的时期,故古人提出“女子必二十以后而后嫁”。在这个阶段里,女子肾气平均,天癸充沛,生殖功能及内分泌功能旺盛。除妊娠及哺乳的一定时间外,月经周期性出现。这一阶段相当于性成熟期。

四、冲任虚衰、天癸枯竭阶段

女性在四十九岁左右,生殖器官开始衰退,天癸这种物质逐渐枯竭,冲任二脉虚衰,而使月经停止并失去了生殖能力。这一时期相当于更年期。由于天癸将竭,阴精有所不足,则心、肝、肾失养,气火偏旺。但如果冲任虚衰,天癸渐竭的进程缓慢,心、肝、肾失养情况不甚严重,就会平稳地渡过这一时期;如果这段进程较快,或者比较突然,以致心、肝、肾功能失调,出现头晕耳鸣、烦躁易怒、心悸失眠、轰热汗出、五心烦热,甚至情志失常等经断前后诸证。

(洪家铁)

第二节 月经的临床表现

西 医

健康妇女处在生育期的卵巢及子宫都有着周期性变化。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。由于卵巢的周期性变化导致了子宫内膜的周期性变化,每次变化都会引起一次子宫内膜脱落,便形成月经。

一、月经的定义

月经是指有规律的、周期性的子宫出血。这种周期性变化约每月一次,故称为月经。

每次月经的来潮,都是由于排除的卵子没有受精,卵巢黄体退化,使增厚的子宫内膜随之萎缩引起子宫内膜剥脱性出血,而形成月经。月经来潮实际上是每一性周期终结的标志,仅为了便于临床的识别,才将月经的来潮日作为一个周期的开始。严格说来,伴随着月经来潮,卵巢内应有卵泡成熟、排卵和黄体形成,子宫内膜有从增生到分泌的变化。但是在临床上常可看到不经过排卵而有子宫出血的现象,叫做无排卵月经。

二、初潮

月经第一次来潮称为初潮。初潮年龄一般多发生于13~16岁之间。初潮的迟早常受许多内外因素影响,如地理、气候、种族、环境、情绪、健康、营养等。热带区域较早,寒带较迟,早在11~12岁,晚至17~18岁。我国各地初潮年龄相差不大,但体弱或营养不良者初潮可较迟,体质健壮及营养良好者,初潮可提早。

三、月经周期

月经周期,以月经来潮的第一天至下次月经来潮的第一天作为一个周期,一般为25~35天。但周期的长短,不仅每个人之间不尽相同,就是同一个人,周期亦不十分规律。故将月经周期在 28 ± 7 天范围内仍视为正常。通常所说周期第几天是从月经来潮的第一天开始计算的。

四、月经持续的时间及出血量

一般认为月经持续3~7天,属于正常。月经量的估计颇为重要,一般15~20ml为少量,25~40ml为中等量,45~60ml为多量。超过60ml便属不正常量,因逾此界限,患者会逐渐导致贫血。月经量的多少很难统计,临床上常通过每日换多少次月经垫粗略估计量的多少。通过粗略估计,每个长条纸垫可吸收5ml左右的经血。计算所用的纸垫数,大体上可以估计月经的少量、中等或多量。月经量少,月经呈暗色,可以提示卵巢功能不足,或结核性盆腔炎。而每月来两次月经可能是无排卵的月经。月经量过多需要查明病因,如子宫肌瘤病,带避孕器,功能失调性子宫出血等。

五、月经血的特征

月经血一般呈暗红色,量过多时颜色鲜红。经血中除血液外,尚含有退变的子宫内膜碎片、子宫颈粘液及阴道上皮细胞。月经血的主要特点是不凝固,但在正常情况下偶尔也有一些小凝块。通过月经血内缺乏纤维蛋白及纤维蛋白原这一事实,设想经血不凝主要是由于纤维蛋白的溶解。现在认为月经血在刚离开血液循环后是凝固的,但开始剥落的子宫内膜中含有一定量的激活剂,能激活混入月经血中的纤溶酶原为纤溶酶,使已凝固的纤维蛋白裂解为流动的降解产物;此外,月经血不凝不仅限于宫腔内,宫颈粘液也含有纤维蛋白溶解酶,而使经血变成液体状

态。

六、月经期症状

一般月经期无特殊症状,但由于盆腔瘀血,子宫血流量增多及内源性前列腺素等影响,有些妇女可以出现下列表现:

1. 腰腹部症状:下腹及腰骶部有沉重下坠感,月经排除后很快减轻。
2. 神经系统症状:头痛、失眠、心悸、精神抑郁及情绪激动等。
3. 胃肠功能紊乱症状:食欲不振、恶心呕吐、便秘或腹泻等。
4. 其他症状:经前或经期乳房胀痛、手足发胀、鼻粘膜出血等。

有些妇女可能在经前或经期出现上述的某些症状,但在一般情况,月经来潮并不影响妇女的工作及学习。

中 医

正常月经,一月一行,如潮之有汛,月之盈亏,应时而下,常而不变,故名“月经”。亦称“月事”、“月水”、“月信”。《景岳全书·妇人规》云:“月以三旬而一盈,经以三旬而一至,月月如期,经常不变,故谓月经。”

月经的产生,是脏腑经络气血作用于胞宫的正常生理现象。月经的成分,主要是血,而血为脏腑所生化,通过经脉才到达胞宫。《素问·上古天真论》说:“女子七岁肾气盛,齿更发长;二七天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下”。这说明,肾气旺盛,天癸成熟,冲任通盛,对月经产生有重要而直接的作用。

肾为人体生长发育和生殖的根本,在女子肾气旺盛时期,天癸开始成熟。并且通过天癸的作用,直接促成月经的出现。天癸至则月事以时下,“天癸竭,地道不通”,说明天癸是促成月经产生的重要物质,在月经产生的生理活动中是始终对冲任、胞宫起作用的。

肾中元阴之气通于任脉,在天癸作用下任脉所司精、血、津、液旺盛充沛,与冲脉相资。冲脉又得肾精充实,聚脏腑之血,按时满盈,溢于胞宫,经血来潮。

月经的产生,还与督脉的调节、带脉的约束有一定的关系。

月经的成分,主要是血,而血的统摄和运行,有赖于气的调节;同时气又要依靠营的营养。因此在月经产生的机理上,气血不但是最根本的物质,而且它们之间的关系又是互相资生的。

气血又来源于脏腑。脏腑之中,心主血,肝藏血;胃主受纳腐熟,与脾同为生化之源;肾藏精,精化血,肺主一身之气,朝百脉而输精微。是以五脏安和,气血通畅,则血海按时满盈,经事如期。《中医各科问答丛书》:“食气入胃,其清纯津液之气,归于心,入于脉,变赤而为血,血有余则注于冲任而为经水”。可见脏腑在月经产生的机理上都有重要作用。尤以肾、肝、脾更为重要。

总之,肾气、天癸、冲任督带、气血、脏腑,在月经产生过程中其作用虽各不同,但是它们之间互相联系,互相协调,从而保证月经的正常生理活动。

健康女子,一般十四岁左右月经来潮,称为“初潮”。初潮年龄可因地域、气候、种族、营养等而异,在我国早可自十一岁,迟至十八岁。《女科精华》引王士雄云:“有未及二七之年,而经水已行者……赋禀不齐,不可以常理概也”。妇女一生中有月经来潮时期,大约三十五年。到四十九岁左右,月经渐闭,称为“绝经”,也称“经断”。

月经有正常的周期、经期、经量、经色和经质。出血的第一天称为月经周期的第一天,两次月经第一天间隔时间称为月经周期,一般为二十八天。但如果经常在二十一天至三十五天而行

者,亦属正常。如《沈氏女科辑要笺正》云:“经行日期,应月而转,亦言其常,若或先或后,参差数天……不可谓病”。经期,即经血持续的时间,一般为三至七天。经量第一天稍少,第二、三天较多,第四天后逐渐减少,总量约50~80毫升(柯应夔认为超过60毫升,则视为量多)。若行经时期延长,经量超过正常,或行经时间缩短,甚至点滴即净者,乃属病态。经色多为暗红,初来时色淡,量多时色红,最后转至淡红,以至经净。经血一般不凝结,无血块,无特殊气味。

经前或行经初期,可伴有轻微的小腹胀痛,或腰痠、或乳房发胀、或精神抑郁等现象,但不影响日常工作与生活,月经过后症状便自然消失,属正常范畴,一般毋须处理。另外,也有少数女子,初潮以后一至二年,月经却不按周期来潮,甚或停闭一段时间后才再来潮者,这是由于肾气未够充盛,天癸初至而不稳定的关系,俟身体发育成熟后,便可恢复正常。

此外,还有几种特殊的行经,即身体无病,而定期两个月来潮一次,谓之“并月”;每三月一至者,名曰“居经”;一年一行者,称“避年”。亦有一生不行经而能孕育者,为“暗经”。这些现象的产生,《医宗金鉴·妇科心法要诀》认为是属于“所禀之不同,而亦非病,不须治也”。说明是由于机体禀赋素质不同,而产生上述现象。临床遇此,宜细心体察,如无伴随症状,不可妄用通经之药,讨伐无过;如需用药,亦以健脾益肾,调补气血为善。

(洪家铁)

第三节 月经周期的调节机理及生殖器其他部位的周期变化

西 医

一、月经周期的调节机理

卵巢激素通过正负反馈,控制调节排卵周期和月经周期的整个功能。卵巢——垂体前叶——下丘脑之间关系较复杂。具体控制和调节卵巢的功能有三种不同的激素:①下丘脑释放激素,即促黄体生成素释放激素(现有学者认为:亦有微量促卵泡激素释放激素的合成与释放);②垂体的促性腺激素,即促卵泡激素及促黄体生成素;③卵巢的类固醇激素,即雌激素及孕激素。下丘脑——垂体——卵巢轴功能是通过正负反馈及长短反馈来进行调节的。如卵巢分泌的雌激素逐渐增加,使垂体前叶促卵泡激素下降,为负反馈。但当雌激素量继续增加,刺激了下丘脑周期中枢,使促黄体生成素释放激素大量增加,从而促黄体生成素大量释放,使卵泡破裂排卵,为正反馈。

月经周期的调节就是由上述反馈来完成的。具体调节过程如下:

1. 在前次月经周期的卵巢黄体萎缩后,孕激素及雌激素的分泌量随之下降,从而解除了对丘脑下部“持续中枢”及脑垂体的抑制。丘脑下部分泌促性腺激素释放激素,促使脑垂体前叶分泌的促卵泡素增加,卵泡逐渐发育成熟,在少量黄体生成素协同作用下,使卵泡分泌激素。在雌激素作用下,子宫内膜出现增生期变化。由于雌激素量逐渐增加,对丘脑下部产生负反馈而抑制了脑垂体促卵泡素的分泌,使促卵泡素水平下降。

2. 当卵泡发育成熟时,体内雌激素出现高峰,大量雌激素对丘脑下部“周期中枢”产生正反馈作用,使促性腺激素释放激素大量释放,促使垂体释放大量黄体生成素,出现陡削的高峰,同时亦释放较多的促卵泡素,使之形成一个较低的高峰。大约在黄体生成素达到高峰后36小时,卵泡破裂排卵。排卵大多发生于两次月经中间,约在月经周期的第13~16天;但随着周期