

中医妇科学护理学

(供高护专业用)



湖北中医学院

湖南中医学院翻印

目 录

第一章 月经病	(1)
第一节 月经不调	(1)
月经先期	(1)
月经后期	(3)
月经先后无定期	(5)
月经过多	(6)
月经过少	(7)
第二节 痛经	(9)
第三节 闭经	(11)
第四节 崩漏	(13)
第五节 经行吐衄	(16)
第六节 月经前后诸证	(18)
第七节 绝经前后诸证	(19)
第二章 带下病	(21)
第三章 妊娠病	(23)
第一节 妊娠恶阻	(23)
第二节 妊娠腹痛	(24)
第三节 胎漏、胎动不安	(26)
第四节 异位妊娠	(28)
第五节 妊娠病证	(31)
第六节 妊娠肿胀	(33)
第四章 产后病	(35)
第一节 产后血晕	(35)
第二节 产后腹痛	(37)
第三节 恶露不绝	(38)
第四节 产后发热	(39)
第五节 产后小便不通	(42)
第五章 妇科杂病	(43)
第一节 阴挺	(43)
第二节 脏躁	(44)
第三节 阴痒	(44)
方剂索引	(47)

第一章 月 经 病

【概述】

月经病是妇科的常见病，它是以月经的周期、经量、经色、经质的异常改变，或伴随月经周期所出现一系列症状为特征的疾病。临床常见的有月经不调、痛经、闭经、崩漏、经行吐衄、经行前后诸症、绝经前后诸症等。

月经病发病原因诸多，外感六淫之中的寒、热、湿邪；内伤七情中以怒、思、恐者居多；其它如：饮食、房事、劳逸、跌仆损伤等，均可导致此病。但上述都是外因，它必须在机体正气不足之内因情况下，方可引起月经疾患。

基于上述病因，因此在行经期间，尤须重视经行调护，宜适寒温、慎起居，禁房事，调情志。

月经病的治疗原则，重在调经以治本。如先因病而后经不调，当先治病，病去则经自调；若因经不调而后生病者，当先调经，经调则病自除。此外，根据急则治其标，缓则治其本的原则分清轻、重、缓、急。如暴崩出血量多不止者，当止血以治其标。若经行腹痛以止痛为先。按其常用治法有理气、扶脾、固肾等。补肾在于填精补血为主，少佐助阳之品，使肾中阴阳平衡，精血俱旺，则经自调。扶脾在于益血之源，以健脾升阳为主，不宜过用辛燥，甘润之品，恐反伤脾阴或因阻脾阳。理气在于通调气机，以开郁行气，使气行则血行，气顺血和，则经自调，但不宜过用辛香燥烈之药，以免劫津伤阴。

第一节 月经不调

月经不调是指月经周期、经量出现异常改变的病症。常见有月经先期、月经后期、月经先后无定期、经期延长、月经过多、月经过少等症。除有经期、经量改变外，常伴有经色、经质的异常及其他症状，临证时当脉证合参进行辨证。

月 经 先 期

【概述】

月经周期提前七天以上甚至一月两潮者，称为“月经先期”。又称“经期超前”或“经早”。如仅超前3—5天或偶然提前一次，而无其他明显症状者，属正常范围，不作先期论。

【病因病机】

本病的发生，主要是血热和气虚。血热则迫血妄行，气虚则冲任不能固摄所致。

一、血热 素体阳盛。或过食辛辣助阳之品，或肝郁化火，或久病失血伤阴，以致阴虚内热，热伤冲任，迫血妄行，遂使经血先期而下。

二、气虚 劳倦过度或饮食失节，损伤脾气，致脾虚气弱，冲任不固，血失统摄则月经先期而行。

【证治与护理】

一、辨证要点

主要根据月经周期、经量、经色、经质的变化，并结合全身症状进行辨证。一般周期提前多为血热或气虚。若周期提前、量多、色淡清稀、唇舌色淡，脉弱的属气虚。周期提前，量多，经色紫红或深红，质稠，舌质红，脉数者为血热；若先期量少，色鲜红，质薄，脉细数者，为虚热。

二、治疗要点

本病治疗重在调整月经周期，使其恢复常度。根据证候之属性，热者，以清热凉血为主，虚而兼热者，则宜养阴清热；气虚者，则宜益气摄血为主。但清热不宜过用苦寒之品以防戕伐生气。

三、一般护理

妇人经行，血室正开，胞脉空虚，易受外邪侵袭，在生活上尤应审慎，要向病友宣讲经期卫生的必要性及注意事项，要嘱咐患者，在行经期间不宜受寒饮冷或冒雨涉水，以防寒邪客胞，血为寒凝，而有留瘀之弊。不宜过食辛辣香燥之品，以免血热内蕴，迫血妄行。并须避免剧烈运动或劳力过度以致耗气伤血。精神上必须保持心情舒畅。切忌暴怒或忧思郁结，以免气血乖违，变生诸疾。除此，还应密切观察月经量、色、质的变化，并作好记录。

四、辨证施护

(一) 血热：

1、实热：

主证：月经提前，量多色深红或紫红，质粘而稠，心胸烦闷，面红口干，尿黄便结，舌质红，苔黄，脉滑数或洪数。

证候分析：血分热盛，迫血妄行，故月经提前，量多。血为热灼，则经色深红或紫，质粘稠。冲任有热，累及心肝，故心胸烦闷而面红。热盛伤津，则口干，尿黄，便结。舌质红，苔黄，脉洪数或滑数，均为实热之象。

治法 清热凉血。

方药 清经散（《傅青主女科》）去熟地、茯苓、加生地。

2、虚热

主证 经行提前，量少色红，质粘稠，两颧潮红，手足心热，舌红少苔，脉细数。

证候分析 肾阴不足，虚热内扰，则经行先期，量少色红。虚火上浮，故两颧潮红。手足心热，舌红少苔，脉细数，均为阴虚内热之征。

治法 养阴清热。

方药 两地汤（《傅青主女科》）。

3、肝郁化热

主证 经行先期，量或多或少，色红或紫，或挟有淤块，经行不畅，乳房、胸胁、小腹胀痛，心烦易怒，口苦咽干，苔薄黄，脉弦数。

证候分析 肝郁化火，则见月经先期。肝郁气机不畅，故经量或多或少，有淤块，行而不爽。因气滞肝经，则见乳房、胸胁、小腹胀痛。心烦易怒，口苦咽干，苔薄黄，脉弦数，均属肝郁化热之象。

治法 舒肝清热。

方药 丹栀逍遥散(《女科撮要》)去煨姜。

护理 尽量做好保护性医疗制度,消除患者紧张、烦恼和焦虑心理,保持心情舒畅,使肝气条达,气顺血和,其病自愈。饮食宜清淡,少服辛辣助阳之食物以防热旺耗津伤血之弊。出血期间嘱患者要绝对卧床休息,少活动。并记录血量多少,及色泽变化。

(二)气虚

主证 月经先期,量多色淡,质清稀,体倦乏力,心悸失眠,气短自汗,或纳少便溏,或少腹空坠,舌淡苔薄,脉弱无力。

证候分析 脾虚气弱,统摄无权,冲任不固,则经先期,量多。气衰不能化血为赤,故色淡,质清稀。中气不足,则神疲气短,小腹空坠。脾虚血少,血不养心,故见心悸。脾虚失运,则纳少便溏,舌淡苔薄,脉弱无力,均为气虚血少之征。

治法 补气摄血,健脾固冲。

方药 归脾汤(《济生方》)

护理 月经期应起居有常,情志调畅,适劳逸,避免剧烈运动,或负重过度。饮食上宜清淡富于营养的食品,不宜过食肥腻之品,有碍脾阴运化。

月 经 后 期

【概述】

月经周期退后七天以上,甚至每隔四、五十天一至称“经行后期”,亦称“经期退后”或“经迟”。如仅延后3—5天,且无其他症状者,不作月经后期论。若偶见一次过期未至,下次来潮仍然如期者,亦不属病态。

【病因病机】

本病产生的机理,有虚有实。虚者多系机体营血不足,血海空虚,不能按时满溢;实者,经脉欠通,血行冲任受阻不畅,因而后期。常见证型有血寒、血虚、气滞等类型。

一、血寒 经行之时,过食生冷,或冒雨涉水,感受寒邪,搏于冲任,血为寒凝,则属实寒后期。或因素体阳虚,阳虚生内寒,寒则脏腑气机不利,影响血的生成,冲任血虚,血海不能按时而满,则属虚寒后期。

二、血虚 因久病体虚,或长期慢性失血,或产乳过多,数伤其血,或饮食劳倦伤脾,生化之源不足,营血衰少,致冲任血虚,血海不能按时满盈,经水因而后期。

三、气滞 素多抑郁,气滞不宣,血行不畅,冲任受阻,以致经行后期。

【证治与护理】

一、辨证要点

本病亦是以月经周期改变为主的一种病症。凡月经周期后延七天以上,而持续二个月经周期者,方可称之。若育龄期妇女月经一贯正常,而迟迟不来者,尚须与早孕相鉴别,以免误诊。

本病辨证 一般后期经量过少,色淡质清稀属气虚;若色淡质稀,伴小腹冷痛,喜温喜按,属虚而兼寒;量少,色暗,质稠有块伴胸胁小腹胀痛为气滞。

二、治疗要点

虚证以养血为主,虚而挟寒者以温经养血为主。血虚者,健脾益气,养血调经为治。实证以行气活血为主。实寒者,宜温经活血。气滞者,宜理气行滞,活血调经为主。

三、一般护理

(一)行经期间,注意保暖,特别是下腹及腰骶部,使经血流畅,因血得热则行。若小腹冷痛者,局部可用热敷,或用艾灸。

(二)而且在饮食上,尤忌食生冷,宜食含有营养丰富而易消化的食物。此外,还须注意调情志,少思虑,忌恼怒,要关心体贴病人,消除病人的一切思想顾虑。

四、辨证施护

(一)血寒

1. 实寒

主证 经期延后,经量少,色黯质稠挟块,小腹冷痛或绞痛,得热则减,或畏寒肢冷,面色苍白,苔薄白,脉沉紧。

证候分析 血为寒凝,运行不畅,故经期延后,量少色黯。寒邪客于胞中,故见小腹冷痛,得热则减。寒为阴邪,易伤阳气,故畏寒肢冷。苔薄白,脉沉紧均为血寒之象。

治法 温经散寒,活血调经。

方药 温经汤(《妇人良方大全》)。

护理 疼痛发作时,局部可用热敷,或艾灸关元、气海穴。也可适当配以生姜、红糖煎水温服,促使经血畅行。

2. 虚寒

主证 经行延后,色淡量少,质清稀,小腹绵绵作痛,喜热熨,按之痛减,腰酸无力,小便清长,大便稀溏,舌淡苔薄白,脉沉迟无力。

证候分析 由于阳气不足,阴寒内盛,故见经行后期,色淡量少。阳虚胞宫失暖,故小腹绵绵作痛,喜熨喜按。阳虚肾气不足,故腰酸无力。肾阳虚,脾失健运,湿渗大肠,则见大便溏薄,小便清长。舌淡苔薄白,脉沉迟无力,均为阳虚不能生血,行血,以鼓动血脉所致。

治法 养血温经,扶阳散寒。

方药 大营煎(《景岳全书》)。

护理 宜保暖。经行时忌食生冷瓜果或淋雨涉水。

(二)血虚

主证 经期延后,量少色淡,质清稀,头晕眼花或心悸少寐,面色苍白或萎黄,舌淡少苔,脉虚细。

证候分析 营血亏虚,血海不能按时满盈,故月经后期而至,且量少色淡质清。血不上荣于面,则面色苍白或萎黄。血不营心,则心悸少寐。脑失所养,则头晕眼花。舌淡少苔,脉虚细,均为血脉不充之象。

治法 补血益气。

方药 人参养营汤(《和剂局方》)。

护理 主要是注意平时调护,要鼓励患者多进富于营养且易消化之食品或少吃多餐,同时要加强体质锻炼,生活起居有常。适当做些力所能及的体力劳动。

(三)气滞

主证 月经延后,量少色黯有块,小腹胀甚而痛,胸胁乳房作胀。苔正常,脉弦或涩。

证候分析 悲怒伤肝,以致气机郁结。血为气滞,故经行后期,量少色黯,小腹胀甚而痛。胸胁、乳房为肝经所布,肝郁气滞,则胸胁乳房作胀。因证属气滞,内无寒热,故苔正常。脉弦或涩,乃属气滞,脉道往来不利之象。

治法 开郁行气，佐以活血调经。

方药 加味乌药汤（《医宗金鉴》）。

护理 要了解病人思想动态，解除其内心苦衷，务使怡情放怀，精神畅快，肝气条达血脉流畅，何有疾病之忧。

月经先后无定期

【概述】

月经周期不定，或先或后，潮无定时，称“月经先后无定期”。亦名“经乱”。

【病因病机】

发病机理主要是气血不调，冲任功能紊乱，血海蓄溢失常所致。临床常以肝郁，肾虚多见。

一、肝郁 肝司血海而主疏泄，宜条达。若情志抑郁，或忿怒伤肝，致使肝气逆乱，疏泄失司，冲任失调，血海蓄溢失常。疏泄过度则月经先期而致，疏泄不及则月经后期而来，遂成愆期。

肾虚 肾主封藏。若素体肾气不足，或房室不节，或孕育过多，损伤冲任，以致肾气不守，闭藏失职，冲任功能紊乱，血海蓄溢失常，以致月经周期错乱。

【证治与护理】

一、辨证要点

一般以周期不定，经量或多或少，色黯有块，小腹胀甚连及胸胁，舌正常，脉弦者，属肝郁。经量或多或少，色黯淡质清，腰部酸痛，舌淡，脉沉者多属肾虚。总之本病辨证应结合期、量、色、质的变化及脉、舌等兼证进行辨析。

二、治疗要点

肝郁者，理气养血调经为主，肾虚者，宜补肾调冲任为主，但又不宜过用香燥、滋腻之品，以免耗气滞血。

三、一般护理

特别注意精神调护，经期尽量使病人心情愉快保持乐观情绪，使气机通畅而经自调。本病也可发生在更年期妇女，乃为届值绝经，肾气渐衰而致。

四、辨证施护

（一）肝郁

主证 经期或前或后，经量或多或少，行而不畅，乳房，少腹胀痛连及胸胁，胸闷不舒，时欲叹息，苔薄白，脉弦。

证候分析 郁怒伤肝，肝失条达，气血紊乱，血海不宁，故经期或先或后。肝郁气滞，气滞则血行不畅。故见小腹、乳房、胸胁胀痛。肝气以舒畅、条达为顺，肝郁则胸闷不舒，时欲叹息。脉弦为肝气郁滞之象。

治法 疏肝理气，养血调经。

方药 逍遥散（《和剂局方》）。

护理 调情志帮助病人树立乐观主义精神，从而使肝气条达有利于血液正常运行。病室与周围环境保持安静，使病人心情舒畅。饮食切忌助热煎炸之品，以免血分蕴热，热伤冲任，或劫津伤阴，致患本症。

（二）肾虚

主证 经来或先或后，量少且淡，质清稀，头晕耳鸣，腰酸如折，小腹空坠，夜间溲多，大便不实。舌淡苔薄，脉沉弱。

证候分析 肾虚封藏失固，冲任功能紊乱，血海蓄溢失常，致月经错乱而先后不定，肾阳不足则经色淡且清。肾虚则髓海不足，清窍失养故头晕耳鸣，腰为肾之府则腰酸如折，小腹空坠。肾司二便，肾虚不能制约，故小便多而大便不爽。舌淡苔薄脉沉细。均为肾阳不足之象。

治法 温补肾气，固冲调经。

方药 固阴煎（《景岳全书》）加肉桂 附子、补骨脂。

护理 宣传计划生育，节制房事。

月 经 过 多

【概述】

月经周期基本正常而排经量明显超过常量者，称“月经过多”，“经水过多”。

【病因病机】

本病发生的机理，主要是气虚或血热所致。气为血帅，血随气行，气虚则摄纳无权，冲任不固，而致经水过多。或血热损伤冲任，热迫血行而致使经血流溢失常。

一、气虚 多因体质素弱或久病伤脾，中气不足，经行之际，气随血泄，气虚日甚，冲任不固，不能摄血，以致出血量多。

二、血热 素体阳盛，阳盛则热；或七情过激，郁而化火；或过服暖宫之药，以致血分蕴热，热迫血行，因而月经量多。

【证治与护理】

一、辨证要点

本病除经量过多为特征外，还须结合经质的变化进行辨证。一般量多色淡质稀，伴心悸气短，多属气虚；量多色鲜红或紫，质稠粘，流出有热感伴心烦，口干喜饮者为血热。

二、治疗要点

治疗应重清热凉血，益气固冲摄血为主，忌用耗气行血之品，更伤其气。

三、一般护理

正值行经期间，宜静卧休息，忌剧烈活动。密切观察出血量之多少，色之深浅，浓淡，有无块痛等，并作好详细记录。保持病室内外环境安静，避免嘈杂因素，以免增加病人的烦恼影响病情。加强营养，禁食辛辣燥烈之品，宜食甘温补气益血之品，如鸡蛋、瘦肉、莲子、桂圆肉之类。

四、辨证施护

（一）气虚

1、主证 经来量多，色淡红，质清稀如水，面色㿔白，心悸怔忡，少气懒言，小腹空坠，肢体倦怠乏力。舌质淡，苔薄润，脉虚弱无力。

证候分析 脾虚气弱，统摄无权致冲任不固，故量多。气虚火衰不能化血为赤，则色淡清稀如水。脾虚生化无源，故面色㿔白，心悸怔忡。气虚下陷，阳气不布，故少气懒言，小腹空坠。舌淡脉虚弱，均为气虚血弱之象。

治法 健脾益气，升阳举陷。

方药 举元煎（《景岳全书》）加阿胶、艾叶、炮姜炭。

护理 患者体虚气弱，阳气不布，抵抗力低下，应注意保暖以防外邪侵袭。若经量较多应绝对卧床休息。增加营养宜食高蛋白，高脂肪食品。

（二）血热

主证 经来量多，色深红或紫红，质粘稠，间有小血块，流出有热感，腰腹胀痛或胁痛，心烦口渴，面红唇干，尿黄，便结，舌质红苔黄，脉滑数。

证候分析 热伏冲任迫血妄行则经量多，血为热灼则见色鲜红或紫红质稠，流出有热感。热壅气滞则腰酸胀痛且有小血块。气火偏盛则心烦口渴。热灼津伤故尿黄便结。舌红苔黄，脉滑数均为血热内盛之象。

治法 清热凉血止血。

方药 保阴煎（《景岳全书》）加地榆、槐花。

护理 月经量多时宜卧床休息，不宜劳累，以免劳力伤气。消除紧张、恐怖情绪，使其安心静养。饮食宜清淡而富于营养，可适量配合甘寒养阴之品，如龟鳖、木耳之类，烩汤，少量多次频服。忌食煎炒炙烤辛辣之品。

月 经 过 少

【概述】

月经周期基本正常，且排出量明显少于常量，甚或点滴即净者，称“月经过少”。

【病因病机】

本病发病的机理有虚实两类。虚者，多是营血不足，冲任失养，血海空虚。实者，多为冲任受阻，血行不畅，因而经行量少，临床常分血虚，肾虚，血淤三种证型。

一、血虚 久病或大病后，阴血不足；或饮食劳倦伤脾，生化之源不足，以致冲任失养，血海不充，而致经行量少。

二、肾虚 禀赋先天肾气不足，或因多产房劳，冲任劳损，血海不盈，以致月经量少。

三、血淤 多因寒邪客于胞宫，以致经脉阻滞，血行不畅，而月经量少。

【证治与护理】

一、辨证要点

月经过少的辨证，应从经色、经质、和有无腹痛等辨其虚实。一般色淡、质清、腹无胀痛者为虚。色紫黯夹有血块，腹痛拒按者属血淤。临证须结合舌脉及全身情况分别施治。月经过少常伴月经后期，并可发展为闭经，应积极治疗。

二、治疗要点

临床以虚证多见。本病治疗重在养血活血，佐以调气。凡辛燥、攻破之品，均宜慎用，以免重伤气血。

三、一般护理

注意休息，加强营养，平日宜多食健脾益气养血的滋补食品，如鱼、肉、蛋等血肉有情之品，以助生血之功。忌食生冷、辛辣炙烤之品。注意精神调护；避免情志刺激。耐心向病人解释疾病发展的规律，树立治病的信心。

四、辨证施护

（一）血虚

主证 经来量少色淡，甚或点滴即净。小腹空坠，头晕眼花，心悸怔忡，面色萎黄，舌淡苔薄白，脉细弱无力。

证候分析 阴血衰少，血海不充，故月经量少，色淡，点滴即净。血虚胞宫失养，则小腹空痛。血虚不能滋养头目，上荣于面故头晕眼花，面色萎黄。血虚不养心则心悸怔忡。舌淡脉细弱无力，均为血虚之象。

治法 补气养血。

方药 人参滋血汤（《产宝百问》）。

护理 增加营养，强壮体质，使生化有源，冲任得养，经血满盈。注意休息安静养神，保持心情舒畅，气机调达，其病自愈。

（二）肾虚

主证 经来量少，色鲜红或淡红，伴腰膝酸软，或头晕耳鸣。舌淡少津，脉沉细弱。

证候分析 肾精不足，无精化血致血海不盈故经来量少，色红或淡。肾精不足则髓海不足故头晕耳鸣。肾虚外府失养则腰膝酸软。舌淡少津，脉沉细均为肾虚之象。

治法 滋补肝肾，养血调经。

方药 当归地黄饮（《景岳全书》）。

护理 要嘱咐患者节制房事，因房劳过度可以损伤肾气，使肾精益感不足。在精神上要保持安心静志，消除一切思想杂念，不为病痛所忧，使其精神内守，真气从之，其病渐愈。忌烟、酒、葱蒜辛辣刺激助火之物，防损耗精血；饮食宜清淡富于营养之品。

（三）血瘀

主证 月经量少，色紫黑有块，小腹胀痛拒按，血块排出则痛减。舌质紫黯或有淤点，脉弦或涩。

证候分析 瘀血内停，经脉受阻，血行不畅故经来量少，有块，小腹胀痛拒按，血块排出疼痛减轻。舌紫黯有淤点，乃为瘀血阻滞之象。

治法 活血行瘀。

方药 桃红四物汤（《医宗金鉴》）加香附、乌药。

护理 患者多因感外受邪，特别是寒邪客于胞宫，阻滞经脉，致经行不畅而量少。故应注意平日调理气血，扶正气，增加机体抵抗力。注意保暖，减少房事。加强营养，多食温补之品，如牛肉、羊肉等。在经行时，可配以益母草30克，红糖适量，煎水温服。

【预防】

一、月经为女子特有的生理现象。经行时机体抵抗力较弱，情绪易波动。若抑郁伤肝或外伤风寒均可导致气滞血瘀、经血凝滞的月经疾患。故经期应保持心情舒畅，消除烦闷或恐惧的心理。

二、月经期血室大开，若调摄不当容易致病。故在经期应禁房事、盆浴及游泳，避免作妇科检查，以免局部感染发生妇科疾病使病情加重，要注意清洁卫生。

三、经期应避免重体力劳动和剧烈运动。过度疲劳最易耗气伤血，而使经期延长或经量过多，故经行之日应劳逸适度为要。

四、正值经行过食辛烈香燥之物可助热灼津，易致热迫血行；或过食寒凉生冷，使经脉凝滞，经血受阻，故经行应饮食有节。

五、有些妇女可在经前或经期出现较重的乳胀，腰酸，失眠等。若无其他不适者，不须用药。

【小结】

一、月经不调是周期，经量出现异常为特征的疾病。一般有以月经周期改变为主的：有月经先期，月经后期，月经先后无定期，经期延长。以经量改变为主的，有月经过多及月经过少。

二、月经不调的病因病机，归纳起来仍不外乎六淫外感、内伤七情、以及饮食劳倦、房事不节。

三、本病辨证，以月经的期、量、色、质的改变为要点。一般月经先期过多，属热属实，后期量少常属虚属寒。先后无定期多属肝郁气滞，或肾气不足之证。此外，色质深浅稀稠亦须辨析。上述辨证乃言大概，临证尚须结合形、色、脉、舌，综合分析。

四、在治疗过程中，必须严密观察血量，血色，血质的变化，并做好详细记录。注意患者精神状态，要调动患者养生治病的积极性，与医生密切配合，争取早日恢复健康。

第二节 痛 经

【概述】

妇女正值经期，或行经前后出现周期性小腹疼痛，或痛引腰骶剧痛难忍，甚或昏厥者，称为“痛经”，亦称“经行腹痛”。常可伴有恶心呕吐，冷汗淋漓，面色苍白，四肢厥冷等证候。

【病因病机】

痛经的发病机理主要是气血运行不畅，经血不能畅行到达胞宫排出，以致不通则痛。引起气血不畅的原因，有气滞血淤，寒湿凝滞，气血虚弱，肝肾亏损等类型。

一、气滞血淤 多由情志不舒，肝郁气滞，气机不利，不能运血畅行，血行受阻，冲任经脉不利，经血滞于胞中而作痛。

二、寒湿凝滞 经期冒雨涉水，游泳，感寒饮冷，或坐卧湿地，寒湿伤于下焦，客于胞宫，经血为寒湿所凝，运行不畅，滞而作痛。

三、气血虚弱 平素气血不足，或大病久病之后，气血两亏，行经以后，血海空虚，胞脉失养，而致疼痛。或体虚阳气不振，运血无力，经行滞而不畅，导致痛经。

四、肝肾亏虚 素体虚弱，肝肾本虚，或因多产房劳，以致精亏血少，冲任不足，经行之后，血海空虚，不能滋养胞脉，故使小腹虚痛。

【证治与护理】

一、辨证要点

辨证的特点是小腹疼痛并伴随月经周期而发作。临床根据疼痛发生的时间、性质、以及痛的部位，辨其寒热虚实。一般痛在经前或经期多为实；经后痛者为虚。痛时拒按属实，喜按属虚，得热痛减为寒，得热痛剧为热。刺痛为热，绞痛为寒。绵绵作痛或隐痛为虚，时痛时止为气滞。痛甚于胀为淤，胀甚于痛为气滞。

二、治疗要点 痛经的治疗原则，以调理冲任气血为主。临证根据不同证型，或行气，或活血，或清热，或散寒，或补虚泻实。经期以调经止痛治标；平时辨证求因而治本。又根据素体的差异调肝，益肾、扶脾。使气顺血和，冲任流通，经血畅行则疼痛自愈。

三、一般护理

(一) 痛经多由情怀不畅，肝郁气滞，气血受阻，冲任不利，经血滞于胞中作痛。故应十分重视精神护理，解除顾虑，使患者心情舒畅，肝气条达，气血调和，痛经自愈。

(二) 饮食上注意少食刺激性食物。

(三) 痛经发作时要立即让病人卧床休息，若疼痛剧烈者，可针刺关元、气海、三阴交、合谷，针后加灸，以通调气血，达到止痛目的。或者局部用热水袋热敷也可。

(四) 其次，还须观察病人经血排出情况，有无血块等。如排出大血块，伴剧烈腹痛者，须留标本(血块)送病检，以明确诊断。

四、辨证施护

(一) 气滞血淤

主证 经前或经期小腹胀痛，经行量少，色紫黯夹有血块，经行淋漓不畅。胸胁乳房作胀，舌质紫黯，舌边有淤点，脉沉弦。

证候分析 肝气郁结，气机不利，胸胁、乳房胀痛。气滞则血行不畅，淤阻胞脉，故小腹胀痛，月经量少而淋漓不畅，经色紫黯有块。舌紫黯，脉沉弦均为气滞血淤之象。

治法 理气活血，行淤止痛。

方药 膈下逐淤汤(《医林改错》)。

护理 首先使患者情怀开朗，少思虑，消除因病所产生紧张恐惧心理，积极配合医生治疗。勿食油腻，炙烤煎炒之物以免困阻气机或致气血逆乱。

(二) 寒湿凝滞

主证 经前或经行小腹冷痛，得热则舒，月经量少，色黯有块，肢冷畏寒便溏。苔白腻，脉沉紧。

证候分析 寒湿之邪重浊凝滞，客于胞中，困阻气机，血行不畅，故月经量少，色黯有块，小腹冷痛，血得热则行，故得热则舒。寒湿停滞，困阻脾阳，则脾失健运，故肢冷畏寒，便溏。苔白腻，脉沉紧均为寒湿内阻，气血淤滞之象。

治法 温经散寒除湿，化淤止痛。

方药 少腹逐淤汤(《医林改错》)加苍术、茯苓。

护理 本病多因寒湿之邪伤于下焦，客于胞宫，致经脉阻滞而作痛，故尤须注意下腹保暖，避免寒冷刺激，经行时忌食生冷瓜果。

(三) 气血虚弱

主证 经期或经净后，小腹绵绵作痛，按之痛减，经色淡，质清稀，面色苍白，精神倦怠，舌淡苔薄，脉虚细。

证候分析 气虚血弱，血海空虚，胞脉失养，故小腹绵绵作痛，喜揉按。气血不足，血失温煦，故经色淡质清稀。血虚不能荣于面则面色苍白。气虚阳气不振则精神倦怠。舌质淡苔薄白，脉虚细，均为气血两虚之象。

治法 补气养血。

方药 圣愈汤(《兰室秘藏》)加香附、甘草。

护理 本证属虚性痛经，平日宜加强营养，鼓励多进肉、蛋、奶、乳类等食品，忌食辛辣温燥之品，以免耗气伤血。加强锻炼，可以参加轻微的体力劳动，以增强体质，运动脏腑，利关节使气足血旺，其痛自除。

(四) 肝肾亏损

主证 经后小腹隐痛，量少色淡，腰骶酸楚，头晕耳鸣，舌质淡，苔薄白，脉沉细。

证候分析 肝肾亏损，精血不足，冲任俱虚，故经来量少且色淡。行经后血海空虚，胞脉失养，故小腹绵绵作痛。肾虚则头晕耳鸣。腰为肾之府，肾虚则腰骶酸楚。舌淡苔薄白，脉沉细亦为肝肾亏损之象。

治法 调补肝肾。

方药 调肝汤(《傅青主女科》)。

● 护理 大力宣传计划生育，节制生育，要做到生活有节，勿纵欲，以免暗伤精血。饮食宜补肾养血之品。

【预防】

要做到未病先防，既病防变之措施。减少痛经发病率，为病人解除痛苦，注意平时调治，适当参加体力劳动，以运行血气，经行时，切勿受寒饮冷，勿食生冷瓜果及辛辣之品，注意经期卫生，经行纸垫要柔软洁净，勤换内裤，内裤要用日光曝晒，而达到杀菌消毒的目的，正值经期避免剧烈运动以及体力劳动，以伤血气。

【小结】

一、痛经是女子常见病和多发病，临证有虚实之分，实者，不通则痛，虚者，不荣而痛，临床有气滞血淤，气血虚弱，寒湿凝滞，肝肾亏损等几种常见证型。

二、在治疗上，根据通则不痛的原则，以通调气血为主。虚者，补而通之，实者以理气，活血为治。一般多在经前3—5天开始服药，以促使经血畅行，自无疼痛之患。本病尤重情志调护和饮食宜忌。

第三节 闭 经

【概述】

女子年逾18周岁，月经尚未来潮或曾来而又中断，达三个月以上者，称为闭经。前者为原发性闭经，后者称继发性闭经。妊娠期，哺育期，暂时的停经以及绝经后均属生理现象，不作闭经论。此外，有先天性无子宫，无卵巢，无阴道或处女膜闭锁等器质性病变所产生的闭经，非药物能奏效。故不属本节讨论范围。

【病因病机】

本病的发病因素很多，可归纳为虚、实两类。虚者，多因肝肾不足，精血两亏；或气血虚弱致血海空虚，无血可下。实者，多因气滞血淤，痰湿阻滞，冲任不通，经血不得下行以致闭经。

一、肝肾不足 先天肾气不足，天癸未充，或多产房劳，损及肝肾，以致精亏血少，冲任失养，遂成经闭。

二、气血虚弱 饮食劳倦，损伤脾气，化源不足或因大病、久病，或产后失血伤津；或久患杂疾伤血，冲任血少，血海空虚，发为经闭。

三、气滞血淤 郁怒伤肝，肝气郁结，气机不利，血滞不行；或经期、产后血室正开，调摄失宜，外感寒邪，内伤生冷，血为寒凝，冲任受阻，而致经闭。此外，也有因环境改变而致经闭者。

四、痰湿阻滞 肥胖之人，多痰多湿；或脾阳失运，湿聚成痰，痰湿阻滞于冲任，胞脉闭塞，而月经不行。

一、辨证要点

闭经是以月经停闭不行，达三个月以上为特点。一般以胸胁胀痛，小腹胀痛等为实。头晕目眩，肢软倦怠，心悸怔忡无胀痛者为虚。临证以虚证多见。

二、治疗要点

遵循虚者补之，实者通之的原则。以养血活血为主。临床切忌不分虚实而妄投通利之剂，以防耗伤正气。闭经早期易与早期妊娠相混淆，临证尤当审慎。

三、一般护理

闭经原因诸多，本病一旦发生，患者多忧惧，思想比较紧张，因此，医护人员首要的是要宽慰病人，仔细询问病史，了解思想痛苦，多做说服思想工作，关心体贴病人，使其与医生密切配合，安心接受治疗。注意饮食的调养，多食高脂肪和高蛋白食品，如：肉、蛋及新鲜蔬菜等，忌食辛辣、酒浆之品；生活起居要有规律，加强体育锻炼。

四、辨证施护

（一）肝肾不足

主证 月经超龄未至，或初潮较迟，量少色红或淡，渐至闭经。伴头晕耳鸣，腰膝酸软，五心烦热，咽干口燥，潮热汗出，两颧潮红，舌质红，苔少，脉细弦或细涩。

证候分析 精血不足，冲任失养，血海空虚，无余可下，故月经停闭，肾主骨生髓，脑为髓之海，肾虚髓海失养，则头晕耳鸣，腰膝酸软。阴虚内热则五心烦热，咽干烦燥，潮热盗汗，两颧发赤，舌红苔少，脉细弦，为肝肾阴虚之象。

治法 滋补肝肾，养血调经。

方药 归肾丸（《景岳全书》）加龟板、阿胶、鸡血藤。

护理 加强饮食调理，忌食生冷炙燥之物，多进滋润补肾之品，如：猪肉、猪肾、紫河车之类；注意劳逸结合，防止过于劳累。多做思想工作，消除恐惧，紧张心理。节房事，少寡欲，以保精养血。

（二）气血虚弱

主证 月经量少，渐至经闭，面色苍白或萎黄，头晕目眩，心悸怔忡，气短懒言，神疲肢软，纳少便溏。色质淡，脉细弱或细缓无力。

证候分析 气血不足则量少色淡渐至闭经。血虚不能上荣于面故面色苍白或萎黄。血虚，空窍失养则头晕目眩。血不养心则心悸怔忡。气虚阳气不振则气短懒言，神倦肢软。脾虚运化失职则纳少便溏。舌质淡，脉细弱或细缓无力，均为气血俱虚之象。

治法 健脾益气，养血调经。

方药 八珍汤（《正体类要》）。

护理 本病重在饮食调理，多食富于营养而易消化的食物，少食膏粱厚味，有碍脾阳运化，也不宜多食温燥之品，以免劫津伤阴，务使脾胃强健，气血生化有源，则病自愈。若头昏心悸严重者，要嘱咐患者卧床休息，随时注意血压、脉搏的变化。平时也要加强锻炼，量力而行，不使疲劳为度。

（三）气滞血瘀

主证 月经数月不行，胸胁胀满，少腹胀痛或拒按，精神抑郁，烦躁易怒，舌边紫黯有

淤点，脉沉弦或沉涩。

证候分析 肝气郁结不得宣达，气结血淤，运行不畅，冲任阻隔，则经闭不行。气滞不宣则精神郁闷，烦躁易怒，胸胁胀满，少腹胀痛。淤血内停，胞脉受阻则腹痛拒按。舌紫黯，有淤点，脉沉弦或沉涩，均为淤滞之象。

治法 逐淤活血，理气行滞。

方药 血府逐淤汤（《医林改错》）。

护理 做好精神护理，注意病人情志变化，多加开导，勿使烦恼，发怒，避免一切不良刺激，务使患者精神愉快，心情舒畅，气机条达，以利经行正常。忌食生冷寒凉之品。

（四）痰湿阻滞

主证 月经停闭不行，形体肥胖，胸胁满闷，呕恶痰多，神疲倦怠，带下色白，苔腻白滑。

证候分析 体态肥胖之人，多痰多湿，痰湿阻滞经络、气血，冲任壅塞，则经闭不行。痰湿困脾，阳气不振则胸闷呕恶，神疲倦怠。湿浊下注则带下量多色白。苔白腻脉滑，为痰湿内阻之象。

治法 燥湿祛痰，活血通经。

方药 苍附导痰丸（《叶天氏女科》）加当归、川芎。

护理 痰湿阻闭之病人，平素多加锻炼如：气功、太极拳等活动，以利气血运行。

切忌油腻之品，多食健胃消导之品。如：冬查曲、神曲、麦芽之类。平时也可用桔皮泡茶饮，以理气和胃。

【预防】

闭经是月经病之一，因此必须重视经期卫生，正值经期，血室正开，气血下注，身体抵抗力较差，于此期间，应注意饮食调养，避免剧烈运动和过度疲劳，而且情志护理也很重要。如为慢性疾病导致的闭经，首先要考虑治疗慢性疾病，去除病灶，对肥胖病人应劝告适当限制饮食及水盐的摄入。

【小结】

一、本病之临床特点为经闭不行，虚者，有肝肾不足、气血虚弱。实者有气滞血淤、痰湿阻滞。

二、本病治疗，根据闭经的虚、实，分别采用虚者补之，实者通之之法，虚证宜补肾益精，健脾养血为主。实证，根据不同的病因及证候，分别以温经散寒，理气活血、祛痰除湿之法。

三、在治疗过程中，护理是一个重要方面，必须针对不同病因，进行对证护理。

第四节 崩漏

【概述】

崩漏是指经血非时而下，或量多如注，或淋漓不断，亦称崩中漏下。一般以来势急，出血量多的称崩；出血量少或淋漓不净的为漏。崩与漏它们在病势上有缓急之分，但在病情发展过程中又可相互转化。如久崩不止，气血衰竭，必致成漏；漏下日久，病势日进，亦可成崩。正如《济生方》说：“崩漏之病，本乎一证，轻者谓之漏下，甚者谓之崩中。”

【病因病机】

本病发生的主要机理，是由冲任损伤、不能制约经血所致。如《诸病源候论》云：“崩中之状，是伤损冲任之脉。冲任之脉，皆起于胞内，为经络之海，劳伤过度，冲任气虚，不能制约经血”。导致冲任损伤的原因，临床有血热、血淤、脾虚、肾虚等。

一、血热 素体阳盛，或感热邪，或食辛辣助阳之品，或情绪过激，肝火内炽，热伤冲任，迫血妄行，致成崩漏。

二、血淤 经期产后，余血未尽，或挟外感，或挟内伤，淤血内阻，恶血不去，新血不得归经，而致崩漏。

三、脾虚 素体脾虚，或忧思不解，或饮食劳倦，损伤脾气，气虚下陷，统摄无权，冲任不固，致成崩漏。

四、肾虚 素体肾气不足，或因早婚，房劳，多产伤肾，以致封藏不固，冲任失摄，成为崩漏。肾虚又有肾阴虚，肾阳虚，以及肾中阴阳俱虚的不同机理。

（一）肾阴虚者，乃元阴不足，虚火妄动，精血失守。

（二）肾阳虚者，乃命门火衰，不能蒸腾肾阴化生肾气，而使精血不固。

（三）肾阴肾阳重虚，为肾失封藏，气血不相维系，血随气下，而致崩漏。

【证治与护理】

一、辨证要点

崩漏属血证范围，故辨证应根据血量、色、质的变化，并结合脉舌以及发病长短进行辨别寒热虚实。一般而言，崩漏虚证多，实证少，热证多，寒证少。临证有以崩为主，亦有以漏下为主者。或崩漏交替出现。久崩多虚，久漏多淤。此外，还必须结合不同的年龄阶段进行考虑，参合辨证。如青春期之崩漏为先天肾气不足，育龄期之崩漏常见肝郁血热，更年期之崩漏多见肝肾亏损及脾气虚弱。

二、治疗要点

崩漏发病有缓急不同，出血亦有新久各异。故治崩与漏，应遵循“急则治其标，缓则治其本”的原则，掌握塞流，澄源，复旧三法。

三、一般护理

（一）在出血期间应注意观察血量、血色、血质的变化，有无腹痛等，并做好详细记录，定时测试脉搏、呼吸、血压，并要有记载。若出现肢冷，汗出量多或淋漓不爽，脉微欲绝虚脱之证状时，应立即报告医生进行救治。

（二）重视生活起居，若出血量过多之患者，宜卧床休息，安心静养。注意寒温的调节，防止外感寒热诸邪使病情加重。

（三）对大量失血危重者，要做好床头交班，对老年体弱，特别重视夜间巡视，必要时输血，输液。

（四）注意精神调护，尽量消除病人思想负担，使其心情愉快，积极配合治疗。

（五）饮食宜高蛋白，高脂肪，乳蛋类富于营养之品。忌食厚腻油炸食物，以防加重病情。

四、辨证施护

（一）血热

主证 阴道突然大量出血，或淋漓日久，血色深红，头晕面赤，口干喜饮，烦躁不寐。

舌质红，苔黄，脉滑数。

证候分析 热盛于内，迫血妄行，故血量多而深红色，热灼津伤，故口干喜饮，热邪上扰则头晕面赤，烦躁不寐。舌质红，苔黄，脉滑数，均为内热炽盛之象。

治法 清热、凉血、止血。

方药 清热固经汤（《简明中医妇科学》）加沙参、麦冬。

护理 生活有节，情志条达，不可过食辛辣刺激之品免损伤冲任使迫血妄行，产生崩漏。

（二）血瘀

症状 下血淋漓不止或突然出血量过多，色紫黑有淤块，小腹疼痛拒按，淤块排出则疼痛减轻。舌质黯红或舌尖边有淤点，脉沉涩或弦紧。

证候分析 淤血阻滞，新血不守，血不循经，故血出量多，淋漓不尽。离经之血停积胞宫，淤滞不通，故小腹疼痛拒按，血块排除，淤滞稍缓解，则疼痛减轻。舌质黯红或舌尖边有淤点。脉沉涩或弦紧均为淤血阻滞之象。

治法 活血行淤。

方药 四物汤（《和剂局方》）合失笑散（《和剂局方》）。

护理 注意个人卫生，特别要保持外阴部清洁，勤换纸垫。育龄期妇人尤以注意经期、产后，以防外邪侵入。严禁房事，以免精血相搏淤阻为患。

（三）脾虚

主证 暴崩下血，或淋漓不净，色淡红质清。面色㿠白或虚浮，体倦乏力、四肢不温，少气懒言，胸闷纳呆，大便溏薄，苔薄润或腻，舌体胖嫩或有齿印，脉细弱或芤。

证候分析 脾虚中气下陷，统摄失职，冲任不固，故血量多或淋漓不净，脾阳不振，无以化赤为血，则色淡质薄，面色㿠白或虚浮。脾虚气弱故体倦乏力，四肢不温，少气懒言。脾失健运则胸闷纳呆，大便溏薄。舌薄润或腻，舌体胖嫩，脉细弱或芤，均为脾虚血少之候。

治法 益气固本、止血。

方药 固本止崩汤（《傅青主女科》）去当归，加升麻、山药。

护理 禁食生冷瓜果，以免损伤脾阳，宜食富于营养之品。调情志，心胸要开朗少思虑。注意劳逸调适。若阴道出血量多绝对卧床休息安心静养。

四、肾虚

1、肾阴虚

主证 出血量少，淋漓不断，色鲜红，伴头晕耳鸣，五心烦热，失眠盗汗，腰膝酸软，舌质红，少苔或无苔，脉细数无力。

证候分析 肾阴不足，冲任不固，故血量少或淋漓不断。阴虚内热，血为热灼，故血色鲜红。阴虚阳浮则五心烦热，失眠盗汗。肾精不足则腰膝酸软，头晕耳鸣，舌质红少苔或无苔，脉细数，均为肾阴亏损之象。

治法 滋肾固阴。

方药 左归丸（《景岳全书》）去川牛膝加女贞子、旱莲草。

护理 阴虚内热之患者应忌辛辣酒浆之品，以免劫津伤阴。保持心情舒畅，戒暴怒，少思虑，要有良好的生活习惯，避免睡前兴奋和刺激，室内外环境宜安静。节嗜欲。