

丛春雨 著

中医妇科临床经验选



中国中医出版社

中医妇科临床经验选

丛春雨 编著

中国中医药出版社

(京)新登字 025 号

中医妇科临床经验选

丛春雨 编著

*

中国中医药出版社出版

(北京市东城区新中街 11 号)

邮编: 100027 电话: 4652210 电挂: 3406

新华书店总店发行所发行 固安印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开本 7.75 印张 196 千字

*

1994 年 2 月第 1 版 1994 年 2 月第 1 次印刷

印数: 1—5000 册

ISBN7-80089-283-2/R·284 定价: 6.80 元

自序

吾从事中医妇科临床、教学、科研工作三十多年，在刻苦钻研古今中医妇科前贤论著的基础上，摸索出一套诊治当今妇科常见病、多发病、顽症、重症的临床经验和治疗规律。在妇科临证中，吾十分注重肝、脾、肾，推崇傅青主的学术思想；对叶天士、吴鞠通、张锡纯重视冲任二脉尤有心得。病情错综复杂，千头万绪，“明于冲任之故，则本源洞悉”，从而做到纲举目张，悟其要点，通常达变。

全书分上篇和下篇两大部分。上篇主要论述冲任二脉临床变化十四证，提出鉴别诊断之特点，治疗与选方用药之规律。在下篇中突出经、带、胎、产、杂各类疾病，而每一疾病又从“临证心得”、“验案举例”两方面总结个人经验，对于辨证认证、治疗思路、方药配伍都独有体会。其中把凝聚心血汗水并代表本人学术思想的若干“自拟方”和“加减方”推荐给世人。

本人水平有限，错漏之处，实属难免，敬请诸公斧正。承蒙中国中医药出版社大力支持，拙著得以付梓，在此，表示衷心的感谢。

丛春雨

1993年初夏 于兰州

目 录

上 篇

- 一、论冲任虚衰证、冲任不固证的诊断与治疗
 - (一) 冲任虚衰证
 - (二) 冲任不固证
- 二、论冲任虚寒证和实寒证的鉴别诊断与治疗
 - (一) 冲任虚寒证
 - (二) 冲任实寒证
- 三、论冲任虚热证和实热证的鉴别诊断与治疗
 - (一) 冲任虚热证
 - (二) 冲任实热证
- 四、论冲任湿热和冲任郁热证治鉴别
 - (一) 冲任湿热证
 - (二) 冲任郁热证
- 五、论冲任瘀湿凝结证与痰湿阻胞证的鉴别诊断与治疗
 - (一) 冲任瘀湿凝结证
 - (二) 痰湿阻胞证
- 六、论胞宫虚寒证与胞宫寒凝证的诊治
 - (一) 胞宫虚寒证
 - (二) 胞宫寒凝证
- 七、论胎热证与胎寒证的诊断与治疗
 - (一) 胎热证
 - (二) 胎寒证
- 八、论产后败血上冲证的诊断与治疗

下 篇

一、月经病

- (一) 月经先期
- (二) 月经后期
- (三) 月经先后无定期
- (四) 月经过多
- (五) 月经过少
- (六) 经期延长
- (七) 痛经

附：1. 子宫内膜异位症

2. 膜样月经

- (八) 经间期出血
- (九) 闭经
- (十) 崩漏
- (十一) 经行乳房胀痛
- (十二) 经行发热
- (十三) 经行头痛
- (十四) 经行身痛
- (十五) 经行泄泻
- (十六) 经行吐衄
- (十七) 经行口糜
- (十八) 经行风疹块
- (十九) 经行眩晕
- (二十) 经行浮肿
- (二十一) 经行情志异常
- (二十二) 绝经前后诸症

二、带下病

- (一) 白带
- (二) 白带稀如水
- (三) 赤白带
- (四) 黄带
- (五) 五色带下
- (六) 阴 痒

附：1. 阴道炎

- (1) 滴虫性阴道炎
- (2) 霉菌性阴道炎
- (3) 老年性阴道炎
- 2. 外阴湿疹
- 3. 外阴瘙痒
- 4. 外阴白斑
- (七) 阴疮

三、妊娠病

- (一) 妊娠恶阻
- (二) 妊娠腹痛
- (三) 胎漏、胎动不安
- (四) 堕胎、小产、滑胎
- (五) 胎萎不长
- (六) 子烦
- (七) 妊娠肿胀
- (八) 子晕、子痫
- (九) 子悬

- (十) 子瘕
- (十一) 子嗽
- (十二) 子淋
- (十三) 妊娠小便不通

四、产后病

- (一) 产后血晕
- (二) 产后腹痛
- (三) 产后恶露不绝
- (四) 产后恶露不下
- (五) 产后排尿异常
- (六) 产后自汗、盗汗
- (七) 产后大便难
- (八) 产后发热
- (九) 产后关节痛
- (十) 产后缺乳
- (十一) 产后乳汁自出

五、妇科杂病

- (一) 症瘕

附：盆腔炎

- (1) 急性盆腔炎
- (2) 慢性盆腔炎
- (3) 结核性盆腔炎

- (二) 阴挺
- (三) 脏躁
- (四) 不孕证

(五) 阴吹

附：经验方索引

(一) 自拟方类

(二) 加减方类

上 篇

一、论冲任虚衰证、冲任不固证的诊断与治疗

(一) 冲任虚衰证

【临床表现】

主症：月经后期，量少，或逐渐发展至闭经，重者婚久不孕。

副症：面色苍白或萎黄，头晕眼花，神疲乏力，腰膝酸软或足跟作痛，性欲淡漠。

舌脉：舌淡红苔薄，脉沉细，尺脉无力。

【诊断要点】

1. 必须具备主症中一至二项。
2. 具有副症中任何二项，加典型舌脉者。
3. 此证多见于妇女青春期，或中年期。具备起病缓，病程长的特点，多有早婚多产，房事不节史。

【证候分析】

体质素弱，产乳过多，致营血亏虚，血海满溢不多，故月经周期延后，经量渐少，逐渐发展至闭经。血虚不能上荣于面则面色苍白或萎黄；血虚气弱，脑失所养则头晕眼花、神疲乏力；胎堕甚密，或流产手术不当，致肾精亏损，外腑不荣，故腰膝酸软、足跟作痛、性欲淡漠；舌、脉均为肝肾不足，冲任虚衰之征。

【治疗法则】

滋补肝肾，调养冲任。

【代表方剂】

大补元煎（《景岳全书》）、归肾丸（《景岳全书》）

寿胎丸（《医学衷中参西录》）

【方药加减】

1、月经后期：其特点为经期延后，量少，色淡红，质清，无块，或少腹疼痛，或头晕眼花，心悸少寐，面色苍白或萎黄。舌质淡红，脉细弱无力。此乃营血亏虚，冲任不充，血海不能及时满溢而造成。治以补气养血调经之法。选方滋血汤（《证治准绳》），加白术、山茱萸以滋精血之源。或选用大补元煎。若脾虚不运，食少便溏，去当归，加白术、扁豆、砂仁以增强健脾和胃之力。若心悸少寐，加远志、五味子以通心肾，宁心安神。如血虚阴亏，兼有潮热、盗汗、心烦，加女贞子、旱莲草、何首乌、地骨皮以养阴津，清虚热。

2、月经过少：其特点为月经量少，色淡红或黯红，质薄，腰脊酸软，足跟痛，头晕耳鸣，或小腹冷，或夜尿多。舌淡，脉沉弱或沉迟。本病多系禀赋素弱，或后天伤肾（手术、分娩损伤肾气或房劳、堕胎、小产耗伤肾精），致精气衰少，冲任不盛，无精化血，月经源流匮乏，血海不盈而成。治以补肾养血调经之法。选用归肾丸，其意在补肾而兼顾肝脾，冲任得养，经水自调。若经色黯红，小腹冷痛，夜尿多等肾阳虚证候为主者，需酌加温补肾阳之药，如仙灵脾、巴戟天、仙茅、补骨脂、益智仁等。若见经色红，手足心热，咽干口燥，舌红，苔少，脉细数等血虚阴亏，肾阴不足之证，则需加生地、玄参、女贞子等滋补肾阴之品。如阴虚火盛者去杜仲、菟丝子，加丹皮、知母。

3、闭经：其特点为年逾十八周岁尚未行经；或由月经后期量少逐渐至三个月以上闭经，体质素弱，腰酸腿软，头晕耳鸣。舌淡红，苔少，脉沉弱或细涩。此多因堕胎、房

劳、多产或久病伤肾，导致肾精亏耗，肝血虚少，精血匮乏，源断其流，冲任失于充养，胞宫无血可下，而成闭经。治疗补肾养肝通经。方选归肾丸加仙鹤草、首乌以增强补血之效。

4、不孕：其特点为婚久不孕，月经后期、量少、色淡，或见月经稀发，甚至闭经。面色晦暗，腰酸腿软，性欲淡漠，大便不实，小便清长，舌淡苔薄脉沉细。多为肾阳虚弱，冲任失于温养，故宫寒不能摄精成孕。本证型在临床表现为排卵功能不良，或排卵后黄体功能不足，基础体温可见高相不稳定，妇科检查，有的可见生殖器官发育欠佳。治疗温肾补气养血，调补冲任。选方毓麟珠（《景岳全书》）加紫河车、丹参、香附，使精充血足，冲任得养，胎孕易成。如腰痛似折，小腹冷甚，脉沉迟者，可加巴戟天、仙茅、仙灵脾以温肾壮阳。

【类证鉴别】

1、冲任虚衰证与冲任不固证：二者均为冲任功能低下，但冲任虚衰证以肝肾不足，冲任虚损，胞脉失养为主。而冲任不固证则以气虚血弱，虚不固摄，约制无力为主。在临床证候上也各不相同。冲任虚衰证多为月经后期、月经量少、闭经、滑胎、不孕等病；而冲任不固证多为崩漏、月经过多、月经先期、经期延长、经间期出血、带下病、胎漏、堕胎、小产、滑胎、子宫脱垂等病。两者在治疗上也迥然有别。冲任虚衰证当以滋补肝肾、调养冲任，而冲任不固证当以益气健脾、固摄冲任。所用药物也各有侧重，前者以补肾为主，而后者以益气为主。

2、冲任虚衰证与冲任虚寒证：二者亦均为冲任功能低下表现，但前者以肝肾亏损，精血匮乏为主。而后者则以久

病伤阳，阳虚生寒为主。前者治疗宜填补精血为主，以医虚衰之证，而后者需扶阳补虚为主，以医其虚寒之象。虽同是虚证但临证治疗应仔细辨认。

【验案举例】

孙某、女、22岁、初诊日期：1985年4月12日。主诉：月经后期已两年余。现病史：患者月经17岁初潮，一般正常。两年前秋季，逢月经期外出郊游冒雨受凉后，致月经周期后错，每40至60天来经1次，量少，色暗有块，经期三至五天，经前一周乳房胀痛，气急心烦，不愿讲话，行经时小腹胀痛，痛喜热敷，并有腰骶酸痛、下坠、尿频等症，每次月经来潮都不能上班，屡经治疗不愈。妇科检查：外阴发育正常。肛查（未婚）子宫后位，宫体偏小，两侧附件（一）。舌象：舌质淡苔薄白。脉象：沉细，尺脉弱。西医诊断：月经稀发。中医辨证：寒凝气滞，冲任虚损。治疗原则：温宫疏郁，固摄冲任。方药：大熟地10克，酒炒杭白芍12克，醋香附9克，酒洗当归12克，盐小茴香9克，盐炒吴茱萸6克，巴戟肉9克，肉桂4.5克，青皮6克，枳壳6克，柴胡4.5克，生山楂9克。

5月23日二诊：服上方9剂后月经来潮，五天净，量少色暗，经前乳房胀痛轻，经行腹胀痛减，惟经后白带多，如清水样，腰酸下坠，查舌质淡红，苔白，脉见沉滑。此乃肾阳虚惫，奇经不固。拟温肾固冲、健脾束带之法。方药：炒山药15克，土炒白术15克，海螺蛸9克，巴戟肉9克，菟丝子15克，金樱子9克，复盆子9克，淡苁蓉9克，川续断9克，狗脊6克，醋香附9克，酒洗当归9克。

6月1日三诊：服药5剂后白带少，腰酸下坠亦瘥，舌质淡苔薄白，脉沉细。嘱患者月经后25天左右就开始服初

诊时药方6至9剂，待经净后再服二诊时药方5剂，连续治疗3个月。1986年7月12日复诊时，患者告诉笔者，近一年来月经已按期而至，白带亦少，腰酸尿频等亦愈。

按：盖两年前秋季郊游逢雨感寒受凉，正值月经期，寒凝经脉，致月经后期，量少色暗有块，寒客下焦，经脉失煦，故少腹冷痛，喜温喜按。然临床实践证明，经血后期之血虚、血寒证，常与肾气虚惫密切相关。所以在临证中选《傅青主女科》温经摄血汤加味而成，方中重用熟地，滋肾养精而生血，芍、归柔肝护阴而养血，柴、香、壳、青疏肝解郁而调经，盐小茴香、盐炒吴茱萸温经散寒止痛，巴戟天佐肉桂少许暖宫填冲任，生山楂扶中化源以祛瘀生新。此乃肝、脾、肾三脏合治，方中有补有散，有开有合，补而不滞，温而不伤。诚为治疗因寒客胞中而致月经后期证的重要途径和有效方法。

(二) 冲任不固证

【临床表现】

主症：月经周期提前，经来量多，或经血非时而至，崩中或漏下，或带下量多，或胎漏、小产，或产后恶露不绝。

副症：面色萎黄，神疲乏力，腰膝酸软，小便频数，夜尿甚多或失禁。

舌脉：舌质淡，苔薄白，脉沉缓或沉滑尺弱。

【诊断要点】

1. 必须具备主症中一项至二项。

2. 具有副症中任何二项，加典型舌脉者。

3. 具有起病急，病情重的特点。

【证候分析】

多由饮食不节，劳倦过度，或思虑过多，损伤脾气，中气虚惫，统摄无权，致冲任不固；也可因多次流产，损伤肾气，肩闭失司，冲任失于约制，经血下溢而为月经先期，或月经过多，或子宫非时下血，或为崩、或为漏，或崩漏互见。亦可伴有经色、经质的改变。经色可见深红、紫红、淡红、或黯红，经质有稠粘、有稀薄、或夹有血块之不同。因气虚血弱，故见面色萎黄，神疲乏力。也可因脾肾阳虚，封藏失职，津液下夺，任脉不固，带脉失约，发为带下病，故见腰膝酸软，小便频数，夜尿多，严重者可有失禁表现。也可因禀质素弱，或调摄不当，房劳过度，肾气虚弱，胎失所系，轻者胎漏，重者堕胎、小产。也可因分娩失血耗气，或产后劳倦伤脾，致冲任不固，血失统摄，则为产后恶露不绝。苔、脉之象均为冲任不固，脾虚气陷，肾气不固之表现。

【治疗法则】

益气健脾，固摄冲任。

【代表方剂】

固冲汤（《医学衷中参西录》）、安冲汤（《医学衷中参西录》）、补肾固冲丸（《中医学新编》）、鹿角菟丝子丸（《中医妇科治疗学》）

【方药加减】

1、月经先期：其特点为月经周期提前，经量增多，色淡、质稀，神疲肢倦，或小腹空坠，纳少便溏，舌质淡，脉细弱。此乃中气虚弱，统摄无权，或心脾气虚，或脾肾气

虚，致冲任不固而造成经来先期之候。治以补气摄血调经。方选补中益气汤益气补中，升阳举陷。若兼怔忡心悸，眠差梦多，为心脾气虚，可去升麻、柴胡、陈皮，加茯神、枣仁、远志、桂圆肉、木香、生姜、大枣。使补而不滞，气固血宁，经水自调如期。若经量少，色黯淡，质稀薄，或腰骶酸痛，或多便溏，舌淡而嫩，为脾肾气虚，可于补中益气汤去升麻、柴胡、陈皮，加鹿角胶、菟丝子、杜仲、制附片以温肾阳，益精气。若多便溏者，加益智仁、补骨脂以温补脾肾，固缩止泻。

2、月经过多：其特点为经来量多，色淡红，质清稀。兼见面色白，气短懒言，肢软无力，或小腹空坠，或心悸怔忡。舌淡，脉细弱。本病多系体质素弱，或饮食劳倦，久病伤脾，使中气虚弱。经行之际，气随血泄，其虚益甚，不能摄血固冲，而致出血量多。治疗补气摄血固冲。方用举元煎。方中人参可选用大量党参代替。若正值经期量多，加阿胶、焦艾叶、乌贼骨、炮姜炭以固涩止血。若经期过长，日久不断，加炒蒲黄、益母草，以祛瘀止血。若腰冷痛加续断、故纸、艾叶以补肝肾、固冲任，温经止血。

3、崩漏：临床上多有两种表现，一属脾虚者，其特点为经血非时而至，崩中继而淋漓，血色淡而质薄，气短神疲，面色白，或面浮肢肿，手足不温，或饮食不佳，舌质淡，苔薄白，脉弱或沉。此系忧思过度，饮食劳倦，损伤脾气，脾伤则气陷，统摄无权，冲任失固，不能约制经血，而成崩漏。二属偏肾阳虚者，其特点为经来无期，出血量多或淋漓不尽，色淡质清，畏寒肢冷，面色晦暗，腰腿酸软，小便清长，舌质淡，苔薄白，脉沉细。本病多为后天肾气亏损，肾阳虚惫，封藏不固，冲任失约而成。治疗前者宜补气

摄血，养血调经。方选固本止崩汤（《傅青主女科》），去当归，加升麻、山药、大枣、乌贼骨。若兼血虚者，加首乌、白芍、桑寄生。若久漏不止，或少腹胀痛者，加黑荆芥、益母草、木香。而治疗后者宜温肾固冲，止血调经。方选右归丸（《景岳全书》），去肉桂、当归，加黄芪、覆盆子、赤石脂以固肾涩血。患者若为年少肾气不足，可加紫河车、仙茅、仙灵脾以加强补肾固冲之功。若肾阳虚弱，脾阳失煦，症兼浮肿、纳差、四肢欠温者，加茯苓、砂仁、炮姜健脾温中。若症见出血量多，黯红有块，小腹疼痛者，为寒凝致瘀，可酌加乳香、没药、灵脂，共奏温经活血之效。

4、带下：其特点为白带清冷，量多，质稀薄，终日淋漓不断，腰酸如折，小腹冷甚，小便频数清长，夜间尤甚，大便溏薄，舌质淡，苔薄白，脉沉迟。此证多为肾阳不足，阳虚内寒，带脉失约，任脉不固而成。治以温肾培元，固涩止带。方选内补丸（《女科切要》）以温肾壮阳，益精固涩。若便溏者，去肉苁蓉，加补骨脂、肉豆蔻。

5、胎漏：其特点为妊娠期间，阴道少量下血，色淡暗，腰酸腹坠痛。或伴头晕耳鸣，小便频数，夜尿多甚或失禁，或曾屡次堕胎，舌淡苔白，脉沉滑尺弱。此证多为孕后不慎房事，损伤肾气，胞络系于肾，肾虚则冲任不固，胎失所系，以致胎元不固发为胎漏之病。治疗固肾安胎，佐以益气。方用寿胎丸（《医学衷中参西录》）加党参、白术，以补益肾气，固摄冲任，则胎自安。若小便失禁者，再加益智仁、覆盆子以温肾固涩。

6、小产：其特点为怀孕4~7月，出现小腹疼痛，阵阵紧逼，会阴逼胀下坠，或有羊水溢出，继而出血，出血量多，甚或大出血，此即小产之兆。临床上兼见气短心悸、面