

妇科病

中医辨治及验方

主编 刘华 喻清和 杨辉 潘素莹 黄霖

实用中医效方丛书

水银乃至阴之精，禀沉着之性，入骨钻筋，阴毒之物。无似之者。而大明言其无毒，《本草》言其久服神仙。以为长生之药。六言其能补元母。《抱朴子》丧厥躯，不知若平人。方士言哉。水银但不可食尔。而其功不可掩也。



实用中医效方丛书

妇科病中医辨治及验方

主 编

刘 华 喻清和 杨 辉
潘素滢 黄 霖

羊城晚报出版社

· 广 州 ·

图书在版编目(CIP)数据

妇科病中医辨治及验方/刘华等主编. - 广州:羊城晚报出版社,
2005.2

(实用中医效方丛书)

ISBN 7-80651-388-4

I. 妇… II. 刘… III. ①妇科病-辨证论治②妇科病-验方-
汇编 IV. R271.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 112219 号

实用中医效方丛书

妇科病中医辨治及验方

FUKEBING ZHONGYI BIANZHI JI YANFANG

出版发行/羊城晚报出版社(广州市东风东路 733 号 20 楼 邮编:510085)

发行部电话:(020)87776211 转 3824

丛书策划/杨贵生

经 销/广东新华发行集团股份有限公司

印 刷/湛江日报社印刷厂(广东省湛江市赤坎康宁路 17 号 邮编:524049)

规 格/850 毫米×1 168 毫米 1/32 印张 14.125 字数 389 千

版 次/2005 年 3 月第 1 版 2005 年 3 月第 1 次印刷

书 号/ISBN 7-80651-388-4/R·134

定 价/22.00 元

版权所有 违者必究(如发现因印装质量问题而影响阅读,请与承印厂联系调换)

内容简介

该书由广州医学院附属第一医院的专家主编,乃本社出版的《实用中医效方丛书》中的一本。

该书是根据中医学原理,结合中西医理论,紧密联系临床实践,经作者多年临床反复验证,不断揣摩,丰富内容,提高疗效,积多年心血的结晶汇集、整理编著而成。全书共分为4篇,介绍了临床常见的各种月经病、带下病、胎产病和乳房疾病的定义、临床表现、诊断要点、中医学认识、中医辨证分型,以及疗效确凿的中医验方的组成、用法、功效、主治、临床经验体会和来源。

该书内容述之有据,行之有效,简明实用。适合于各类中医师、中西医结合医师、康复医师、社区全科医师、基层医务人员 and 医学院校学生,对一般家庭的自我中医医疗也有很高的实用价值。

目 录

第一篇 月 经 病

第一章 功能失调性子宫出血·····	1
第一节 无排卵性功能失调性子宫出血·····	1
一、临床特点 ·····	1
二、诊断要点 ·····	2
三、治疗原则 ·····	2
四、验方精选 ·····	2
第二节 排卵性功能失调性子宫出血·····	5
一、排卵期出血 ·····	5
二、黄体功能不足 ·····	9
三、黄体萎缩不全·····	10
四、排卵型月经过多·····	15
第二章 闭经与痛经 ·····	20
第一节 闭 经 ·····	20
一、临床特点·····	20
二、诊断要点·····	20
三、治疗原则·····	23
四、验方精选·····	24
第二节 痛 经 ·····	31
一、临床特点·····	31
二、诊断要点·····	32
三、治疗原则·····	32
四、验方精选·····	33
第三章 月经病各类综合征 ·····	43
第一节 多囊卵巢综合征 ·····	43

一、临床特点	43
二、诊断要点	44
三、治疗原则	45
四、验方精选	45
第二节 盆腔瘀血综合征	48
一、临床特点	48
二、诊断要点	48
三、治疗原则	49
四、验方精选	49
第三节 经前期紧张综合征	60
一、临床特点	60
二、诊断要点	60
三、治疗原则	60
四、验方精选	61
第四节 更年期综合征	64
一、临床特点	64
二、诊断要点	64
三、治疗原则	65
四、验方精选	66
第五节 绝经后出血	69
一、临床特点	69
二、诊断要点	70
三、治疗原则	70
四、验方精选	70

第二篇 带下病

第一章 概 论	73
第一节 带下和带下病	73
一、带下的概念	73
二、带下病的概念	74
三、带下病的中医源流	75

第二节 带下病的病因病机	76
一、带下病的病因、生理病理	76
二、中医论带下病的病因病机	76
第三节 带下病诊治	78
一、带下病的四诊	78
二、带下病辨治原则	79
第二章 带下过多和过少	81
第一节 带下过多	81
一、病 因	81
二、临床表现	81
三、诊断要点	82
四、鉴别诊断	82
五、中医辨证要点	82
六、治 疗	83
七、名老中医经验	87
八、预防及护理	89
第二节 带下过少	90
一、病 因	90
二、临床表现	90
三、诊断要点	91
四、鉴别诊断	91
五、中医辨证要点	91
六、治 疗	92
七、预防及护理	94
第三章 阴道炎	95
第一节 非特异性阴道炎	96
一、临床特点	96
二、诊断要点	96
三、治疗原则	96
四、验方精选	97

第二节 滴虫性阴道炎	104
一、临床特点	105
二、诊断要点	105
三、治疗原则	105
四、验方精选	106
第三节 霉菌性阴道炎	125
一、临床特点	126
二、诊断要点	126
三、治疗原则	126
四、验方精选	127
第四节 老年性阴道炎	147
一、临床特点	147
二、诊断要点	147
三、治疗原则	147
四、验方精选	148
第五节 婴幼儿阴道炎	163
一、临床特点	163
二、诊断要点	164
三、治疗原则	164
四、验方精选	164
第四章 子宫颈炎	172
第一节 急性子宫颈炎	172
一、临床特点	172
二、诊断要点	173
三、治疗原则	173
四、验方精选	174
第二节 慢性子宫颈炎	175
一、临床特点	175
二、诊断要点	176
三、治疗原则	176

四、验方精选	177
第三篇 胎 产 病	
第一章 妊娠期胎产病	192
第一节 自然流产	192
一、临床特点	193
二、诊断要点	193
三、治疗原则	193
四、验方精选	194
第二节 妊娠剧吐	236
一、临床特点	237
二、诊断要点	237
三、治疗原则	237
四、验方精选	238
第三节 妊娠高血压综合征	261
一、临床特点	262
二、诊断要点	262
三、治疗原则	263
四、验方精选	263
第四节 母儿血型不合	275
一、诊断要点	276
二、治疗原则	276
三、验方精选	276
第五节 妊娠合并贫血	280
一、临床特点	280
二、诊断要点	281
三、治疗原则	281
四、验方精选	282
第六节 妊娠合并急性肾炎	286
一、临床特点	286
二、诊断要点	286

三、治疗原则	286
四、验方精选	287
第七节 胎儿宫内生长迟缓	292
一、临床特点	293
二、诊断要点	293
三、治疗原则	293
四、验方精选	293
第二章 产后疾病	300
第一节 产褥感染	300
一、临床特点	300
二、诊断要点	301
三、治疗原则	301
四、验方精选	301
第二节 子宫复旧不全	304
一、临床特点	304
二、诊断要点	305
三、治疗原则	305
四、验方精选	305
第三节 产后尿潴留	308
一、诊断要点	308
二、治疗原则	308
三、验方精选	308
第四节 产后缺乳	310
一、诊断要点	310
二、治疗原则	311
三、验方精选	311
第四篇 乳房疾病	
第一章 乳腺疾病	334
第一节 乳腺增生症	334
一、临床特点	334

二、诊断要点	335
三、治疗原则	336
四、验方精选	336
第二节 急性乳腺炎	359
一、临床特点	359
二、诊断要点	360
三、治疗原则	360
四、验方精选	360
五、其他疗法	372
第三节 乳腺导管扩张综合征	375
一、临床特点	375
二、诊断要点	376
三、治疗原则	376
四、验方精选	376
第四节 乳腺导管内乳头状瘤	379
一、临床特点	379
二、诊断要点	379
三、治疗原则	380
四、验方精选	380
第五节 乳腺癌	382
一、临床特点	382
二、诊断要点	384
三、治疗原则	384
四、验方精选	384
第二章 女性及男性乳房疾病	392
第一节 乳房结核	392
一、临床特点	392
二、诊断要点	392
三、治疗原则	393
四、验方精选	393

第二节 乳头皲裂	394
一、临床特点	394
二、诊断要点	395
三、治疗原则	395
四、验方精选	395
第三节 乳痛症	409
一、临床特点	410
二、诊断要点	410
三、治疗原则	411
四、验方精选	411
第四节 男性乳房发育症	420
一、临床特点	420
二、诊断要点	421
三、治疗原则	421
四、验方精选	421

第一篇 月 经 病

第一章 功能失调性子宫出血

功能失调性子宫出血(简称功血)是神经内分泌系统功能障碍所引起的子宫内膜异常出血。为妇科常见疾病,分为无排卵性和排卵性2类。

第一节 无排卵性功能失调性子宫出血

无排卵性功能失调性子宫出血占功能失调性子宫出血的80%~90%,多见于青春期和更年期,少数发生于生育期。表现为无正常周期的子宫出血。其发病主要是由于青春期下丘脑发育成熟不全或下丘脑的周期中枢延迟成熟,或更年期卵巢功能衰退,导致下丘脑—垂体—卵巢轴的相互调节失调,使促卵泡成熟素(FSH)或黄体生成素(LH)分泌异常,卵巢不排卵,从而出现月经的异常。此外,精神过度紧张、恐惧,环境和气候的改变以及劳累、营养不良等常为本病发病的诱因。

本病属中医“崩漏”的范畴。常见病因有瘀、热、虚,瘀则经血离经,热则经血妄行,虚则经血失统。但其发病机理并非单一,常见因果相干,气血同病,虚实夹杂,多脏受累,易于反复,属中医妇科之疑难重症。

一、临床特点

无排卵性功血以月经周期紊乱及子宫不规则出血为特征。由于子宫内膜仅受雌激素的影响,且雌激素水平变化莫测,因而月经的日期无法预知;月经周期不规则,从相隔数天至3个月;经期长短不一,从一两日至数十日;经血量时多时少,甚至大出血,出血期无下腹疼

痛或其他明显不适,若出血量过多或时间过久,常伴有不同程度的贫血。出血时子宫较软,子宫大小在正常范围内,如果病程持续过久,子宫可能略有增大。由于无排卵性功血好发于青春期和更年期,前者主要表现为初潮后月经稀发,短时停经后突发不规则月经过多,经期延长,淋漓不尽,严重时伴贫血,后者主要表现为月经频发,周期紊乱,经期延长,经量增多,严重者发生崩漏并发重度贫血。

二、诊断要点

(1)月经周期紊乱,经期长短不一,血量多少不定,或时有时无,经前常有乳房胀痛,出血期无下腹痛或其他不适,出血过久者常伴贫血。

(2)无生殖器官器质性病变和妊娠并发症或全身性及血液系统疾病。

(3)卵巢功能检查:经前子宫内膜活检显示增殖期或各种类型的增生,少数可见萎缩性变。阴道涂片有雌激素作用,但无周期性变化。经前宫颈黏液呈羊齿状结晶。基础体温为单相。

诊断时除详细询问病史、年龄、胎产次、月经史及分娩史外,须注意是否服用性激素类药或其他影响内分泌功能的药物。

三、治疗原则

(1)药物治疗:无排卵性功血以止血、调整周期、促进排卵为治疗原则。

①止血;

②调整周期;

③促进排卵,是治愈无排卵性功血的关键。

(2)手术治疗。

①诊断性刮宫。

②子宫切除。

四、验方精选

1. 冲宁汤

【药物组成】泽兰、泽泻各 10g,生地、熟地、山萸肉、茯苓、炒白术、女贞子、墨旱莲、仙鹤草、蒲黄炭(包煎)各 15g。

【用法】兼气虚者加黄芪 30g, 党参 15g; 血瘀者加炒五灵脂、淮牛膝各 10g; 肝郁者加制香附、醋柴胡各 10g, 或白芍 10g; 阴虚有热者加黄柏或地骨皮 10g; 阳虚形寒小腹有凉意者加艾叶或桂枝(后下)10g。1 剂/d, 水煎分早、中、晚服, 共服 5d, 血止后改用知柏地黄丸或金匱肾气丸 20d, 以善其后。

【临床疗效】参照国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证疗效标准》。治愈: 服药 5d 内血止, 经期、经量、周期恢复正常, 能维持 3 个月经周期以上。好转: 服药后出血渐止, 经量、经期、周期虽恢复正常, 但停药后不能维持 3 个月经周期, 或经量减少, 或经期缩短。无效: 服药 5d, 出血及体征无明显改善。治疗 40 例, 结果痊愈 32 例, 好转 5 例, 无效 3 例, 总有效率 92.5%。

【经验体会】无排卵性功能失调性子宫出血的发生多因人体下丘脑—垂体—卵巢轴功能失调, 排卵功能障碍致月经周期紊乱。中医属“崩漏”范畴。肾藏精, 主生殖, 肾气充盛是月经产生、正常来潮的根本。脾为后天之本, 气血生化之源, 脾统血; 肝藏血, 主疏泄, 冲为血海, 任主胞胎, 皆源于胞中, 故脏腑、气血功能失调, 冲任失固, 不能制约经血, 而致经血非时妄行。治病多以塞流、澄源、复旧之法。冲宁汤中熟地、山萸肉、女贞子、墨旱莲滋补肝肾, 益精血; 茯苓、炒白术健脾益气, 助运化, 摄血固冲; 蒲黄炭、仙鹤草与生地、泽兰、泽泻同用既能收敛止血而又能活血通经, 疏利气机, 止血而不留瘀。全方补而不滞, 使脾气得健, 肾气得充, 冲任之源得以补益, 血海得宁。兼以知柏地黄丸或金匱肾气丸调理, 使阴平阳秘, 气血调和, 崩漏自止。

【方剂来源】许娟. 冲宁汤治疗无排卵性功能失调性子宫出血 40 例. 实用中医药杂志, 2002, 18(12): 13

2. 断下汤

【药物组成】党参、阿胶(烊)、熟地、益母草各 9g, 乌贼骨 10g, 当归、艾叶、炮姜各 6g。

【用法】脾肾阳虚, 加仙灵脾、菟丝子各 12g, 肉桂 3g(杵); 肝肾阴虚, 去炮姜、艾叶, 加旱莲草、女贞子各 12g, 龟板 30g(先煎); 虚热较甚者, 加地骨皮 12g、牡丹皮 6g; 气血两虚夹瘀, 加黄芪、白芍各

15g,五灵脂、炒蒲黄各 6g。水煎服。

【临床疗效】痊愈:服药 7~10 剂,出血停止,3 个月内症状消失,月经周期 21~30d,经期 5~7d,经血量正常;有效:服药 10~15 剂,经血量逐渐停止,3 个月内症状基本消失,月经周期 21~40d,经期 7~10d,经量较正常略多;好转:服药 10~25 剂,经血停止,症状大部分消失,月经周期未能恢复正常;无效:服药 10~25 剂,无明显效果。治疗 120 例,结果痊愈 82 例,有效 20 例,好转 13 例,无效 5 例。

【经验体会】断下汤出自《女科准绳》,由人参、熟地、乌贼骨、艾叶、当归、炮姜、川芎、阿胶组成,用治冲任气虚的崩漏证。本方经过加减可治疗本虚标实的虚实夹杂证;去川芎以免其辛燥耗气伤阴,增益母草可促进子宫收缩,以减少子宫出血。方中熟地甘温以滋阴养血、填精,补肾中元气,与当归相配伍,补血养肝、和血调经;阿胶养血止血,党参补气健脾,合用共补肝肾、益气养血;乌贼骨收敛止血,炮姜、艾叶暖宫,散寒止血。诸药相配,益气养阴、固摄冲任以治本虚,理气行滞、活血散瘀以除标实。

【方剂来源】吴敏. 断下汤加减治疗崩漏 120 例. 新疆中医药, 2000, 18(4): 62

3. 桑莲牡蛎汤

【药物组成】冬桑叶、煅牡蛎、莲须、党参、黄芪、牡丹皮炭、炒白芍、黑荆芥、失笑散。

【用法】脾肾两虚者,加升麻炭、茱萸肉、补骨脂;血热者,加地榆、茜草、墨旱莲;血瘀者,加香附炭、制大黄。

【临床疗效】参照中医病证疗效标准。治愈:治疗 3d 内出血停止,随访 3 个月以上未复发者;好转:治疗 57d 血止,但疗效不能维持 3 个月;无效:治疗 7d 后症状无改善。治疗 63 例中,痊愈 41 例,好转 19 例,无效 3 例,总有效率 95.2%。

【经验体会】崩漏是妇科常见的急重症之一。笔者根据治崩以“塞流”、“澄源”、“复旧”的原则,自拟了桑莲牡蛎汤,使“塞流”与“澄源”同步进行,起到标本兼治之目的。方中用冬桑叶治崩,取其性味甘寒,有清热滋阴、凉血止血之功,现代药理学研究也表明,桑叶中的

芸香甙及槲皮素成分能保持毛细血管正常的抵抗力,减少血管壁的通透性,可使因脆性增加而出血的毛细血管恢复弹性及具有广泛的抗菌作用;加上莲须、牡蛎为君,起到清血中之伏热,使血凉可以和血而生血;党参、黄芪、炒白芍益气养血摄血为臣;丹皮炭、荆芥以清热、凉血、和血消瘀为佐,方中在益气凉血止血的同时,使以“失笑散”独具匠心。因“失笑散”其活血祛瘀之力较强,崩漏者用之,犯“虚虚”之戒,故临床上多慎用之。然而正如唐氏《血证论》云“即是离经之血,虽是清血、鲜血亦是瘀血……”且药理学研究证明,活血祛瘀药有降低毛细血管通透性和改善毛细血管脆性等作用。故在崩漏初起,无论哪一类型均可投以“失笑散”,以祛瘀活血,促使子宫内膜完全脱落,收到祛瘀生新、引血归经之功,诸药合用具有相辅相成的协同作用。

【方剂来源】刘靖. 桑莲牡蛎汤治疗崩漏 63 例疗效观察. 现代中西医结合杂志, 2000, 9(1):48

第二节 排卵性功能失调性子宫出血

排卵性功血可分为排卵期出血、黄体功能不全、黄体萎缩不全和子宫内膜修复不全、排卵型月经过多。

一、排卵期出血

在两次月经中期,出现周期性少量子宫出血者,称为排卵期出血。由于排卵期雌激素短暂下降致子宫内膜部分脱落出血,当排卵后黄体形成,雌激素、孕激素分泌足够时,内膜又被修复而止血。中医称本病为“经间期出血”。

(一) 临床特点

(1) 月经异常:主要为月经周期规律,但月经周期缩短,月经频发,经前期点状出血或经量过多,有时尽管月经周期正常,但表现为卵泡期延长,黄体期缩短。

(2) 不孕:少数黄体功能不足者可不怀孕,这是由于子宫内膜分泌不良,影响胚胎着床所致。

(3) 早期流产:黄体功能不足是早期流产的主要原因,为胚胎着