

第二版

实用中医妇科学

SHIYONG
ZHONGYI FUKEXUE

主 编
刘敏如 欧阳惠卿



上海科学技术出版社

常用中國材料學

第二版



中國科學院出版社

(第二版)

实用中医妇科学

主 编 刘敏如 欧阳惠卿

上海科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

实用中医妇科学 / 刘敏如, 欧阳惠卿主编. —2 版. —上海: 上海科学技术出版社, 2010. 4
ISBN 978-7-5478-0077-5

I. 实… II. ①刘…②欧… III. 中医妇科学 IV. R271.1

中国版本图书馆CIP数据核字 (2009) 第 194012 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

浙江新华数码印务有限公司印刷

开本 889 × 1194 1/16 印张 26.25 插页 4

字数: 735 千字

1994 年 12 月第 1 版

2010 年 4 月第 2 版 2010 年 4 月第 4 次印刷

ISBN 978-7-5478-0077-5/R·9

定价 78.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,

请向工厂联系调换

内 容 提 要

本书遵循第一版全、精、新原则,保留了中医妇科学的学术精华和特色,吸纳了近 15 年来的中医妇科在诊治疾病方面的新理论、新方法、新技术、新成果,并根据临床实际增加了一些新病种,使全书内容更丰富、更实用。

全书总列二十三章,第一至第六章阐述了中医妇科学的形成、发展和思路研究,女性生殖解剖与生理,妇科疾病病因病机、诊断与辨证、治法、预防与调护。第七至第二十一章阐述 100 多种妇科疾病的致病机制、诊断与鉴别诊断、因证辨治、其他疗法、转归与预后、预防与调护、文献资料、参考文献,其中增加了妊娠贫血、产后抑郁症、卵巢早衰等 10 多种疾病。第二十二章为计划生育与优生。第二十三章阐述了 4 种妇科急证。书末附有方剂索引,以方便查阅。

本书可供中医、中西医结合妇科临床、科研和教学人员参阅,也可作为中医妇科常用工具书使用。

第二版编委会

主 编

刘敏如 欧阳惠卿

编委会(以姓氏笔画为序)

邓高丕 叶敦敏 朱 玲 刘敏如 许丽绵 李坤寅 李道成 杨海燕

张 颖 张玉珍 陈立怀 欧阳惠卿 罗颂平 岳 炜 周 英 赵 颖

凌 霞 陶莉莉 梅乾茵 曾 诚 谭万信 缪江霞

统 稿

罗颂平 许丽绵

参编单位

广州中医药大学

成都中医药大学

长春中医药大学

湖北中医学院

香港中文大学(中医学院)

序 言

罗元恺教授主编的《实用中医妇科学》(第一版)出版迄今已十余年了,上海科学技术出版社决定修订再版。再版不是复制,需要体现原创精神,与时俱进,充实原创内涵,这对于修编者是一项艰巨而光荣的任务。

由罗老营建的广州中医药大学妇科医、教、研队伍,已成为全国重点学科的骨干力量,正是他们承担着修订这本书的组织和编写工作;我和其他院校的妇科同仁,历次参加由罗老主持的高等院校妇科教材、教参编著以及和前辈们共聚妇科学术会,使我们在专业上有所进步。罗老不仅重视自己校内的妇科梯队建设,同时与妇科学术界老前辈一起筑建了全国一支“团结协作,具有开拓精神、年富力强、学历、学缘与知识结构合理的学术梯队”,这支学术氛围浓郁的妇科队伍,活跃在妇科学术界,他们也是本书的支持者,部分也是本书的修编者,这就保证了本书修订工作的按计划完成。

在此,不由引起我借序言说几句题外而又相关的话:中医药之所以是中华民族瑰宝,是因为几千年来世代地传承着中医药图书和经典,形成了一门独特的中国原创的医学,至今有效地为人类健康服务。可见,图书建设是培养人才、发展学术的重要媒介,是教育的重要阵地。近60年来,在中医药图书建设方面所作的功绩应该大力表彰。

有人谈到中医图书传媒如何体现中医特色的问题,其实,这不只是中医图书局部如何去体现的问题,而是整个中医教育的关键问题。有认为“全日制”中医高等院校的教育形式在体现中医特色上是失败的,应当彻底改革,只有“师承”教育最能体现中医特色,应予认定和推行。我认为师承教育是直接法的一种教育方式,能接受个体学派,特别是受名师真传,更易成长为“高徒”。但是,全日制教育基础性和综合性强,培养面大,53年来所培养的几十万中医药工作者辛勤地从事着中医药管理、教育、临床、科学研究,没有他们就没有今日中医事业的辉煌,所以全日制中医教育应该充分肯定。不可否认,改革是必要的,的确需要根据中医药特色而设置教育内容和方法。不过关键在什么是中医特色?不能简单地概括为:“哲学、文化、医学为一体的产物”;“阴阳、五行是其理论主

体”；“天人合一”、“辨证施治”是疾病的认识论；其优势为简、便、验、廉；针灸、推拿、刮痧是临床治疗特色，“一根针、一把草”可以治病等等，真是把中医学的特色说得如此肤浅，如此片面，太低估了，太简单化了！不解决好深层次地认识中医特色的科学内涵，其他的问题也就成了“空中楼阁”，将直接影响中医事业的发展。看起来这些是题外话，实际上也涉及到编撰专著的定位和引导问题，所以中医特色问题需要如实对待，认真研究，科学解决。

最近，我参与了几部专著的修编，这些大多是已故前辈们主持编写的，深感他们的传承教育理念非常明确，特别是罗老主持编写的全日制本科生规划教材、参考书，或是他自己的专著，都能处理好全日制教材的基础性、综合性与个人学术见解、经验的关系，通过教材、专著等图书传承也体现了他们对“全日制”和“师承制”教育的认可。学术界倾向“全日制”与“师承制”相结合，但彼此不可取代。当然，如何才能有机结合，这正是中医教育改革的课题，而不能顾此失彼。我们从中医教育改革这个高度去体会前辈的教育理念、发展中医教育理念，按中医的特色和优势，传承中医学学术精华，这就是我们编撰专业书籍所肩负的使命。所以编撰中医书籍，尚须从适应中医教育改革的高度去思考、去运作、去实现。本书的修订，编辑和编者正在朝这方面努力，使这本书更上一层楼。

原书(第一版)在编写架构、体例与同类书不雷同，内容实用而丰富；修订中编者着眼改革，特别注意诊治疾病的新理论、新方法、新技术、新成果的遴选；根据临床实际增加了一些新病种，更加体现了本书的实用性和科学性，希望能“青出于蓝而胜于蓝”。全书修订的完成主要依靠罗老留给的丰厚底蕴，集体的刻苦努力，更有上海科学技术出版社对修编工作的具体指导，我个人出力不多，谨此，从内心谢谢大家！深信本书的修订本(第二版)会得到读者的欢迎，不足之处也希望同仁和读者指正。

刘敏如

2009年12月

第二版修订说明

《实用中医妇科学》(第一版)于1994年12月出版,至今已15年余。期间多次印刷发行,成为中医妇科临床与教学的常用书籍,为中医妇科学的学术进步与专科发展发挥了积极作用。值此,我们深切怀念第一版《实用中医妇科学》的主编、著名中医学家、临床家和教育家罗元恺教授!并感谢第一版的各位编委所作的卓越贡献!

15年来,随着社会的发展和医学的进步,以及疾病谱发生的变化,中医药诊疗技术逐步规范,对妇科常见病、疑难病的研究更加深入,产生了许多新的研究成果。经上海科学技术出版社的提议,由第一版的副主编组织一批中医妇科和中西医结合妇科专家对《实用中医妇科学》进行修订。目的是进一步完善第一版的内容,增补15年来中医妇科在诊治疾病方面的新理论、新方法、新技术、新成果,并根据临床实际情况增加了一些新病种,使全书内容更加丰富,更具有系统性。修订的基本原则仍遵循第一版提出的全、精、新:其一是全,既有系统的中医妇科理论,又有临床实用的疾病诊疗方法;既注重传承,亦着眼于创新;既详细阐述常见病,也不遗漏少见病。其二是精,突出中医理法方药特色,指出诊疗要点,切合临床实用。其三是新,收集资料有新颖性,编写体例亦有新意。各论中仍主要沿用第一版“因、证、辨、治”的体例特点,以体现“辨证求因,审因论治”的诊疗方式。

第二版在内容方面主要做了几点调整:

1. 根据医学模式的转变,在病因病机方面增加了环境、生物、免疫因素和误诊失治等病因,以及天癸失衡和子宫、胞脉、胞络异常或损伤等病机;在治法方面,增加了调治肾-天癸-冲任法和中药周期疗法,并增加了心理治疗、孕产期用药禁忌等;还增加了妇科疾病的预防与调护。

2. 在中医病证方面,“带下病”章增加了带下过少;“妊娠病”章增加了妊娠贫血、妊娠期肝内胆汁淤积症、母胎血型不合等病种;“产后病”章增加了产后抑郁症;“乳房疾病”章增加了乳核、“乳痈”、“乳癆”和“乳漏”等。第一版的“杂病”章有17个病证,包含了不孕症、癥瘕等中医病名和多囊卵巢综合征、子宫内膜

异位症等西医病名的病种。在近15年间,其中许多的常见病、疑难疾病的临床诊疗与研究有很大的进展,内容相当丰富,故第二版分列为六章:子宫内膜异位症与子宫腺肌病、多囊卵巢综合征、女性生殖系统炎症、不孕症、前阴疾病、瘢痕;还增补了卵巢早衰、高催乳素血症;并将第一版“月经病”章的绝经前后诸证和经断复来另立一章,名为“围绝经期与绝经后妇科疾病”,再增补了老年性阴道炎、骨质疏松症和张力性尿失禁等病种。“计划生育与优生”章增补了一节“各种节育措施副反应的中医治疗”。

本书的修订得到上海科学技术出版社的积极支持,广州中医药大学、成都中医药大学、长春中医药大学、湖北中医学院、香港中文大学(中医学院)的中医妇科专家积极参与了编撰与修订,对于各参编单位与编委所给予的支持与协助,谨致以诚挚的感谢!

在修订与统稿的漫长过程中,虽竭力为之,仍难免有疏漏,恳请读者批评指正,以便进一步完善。期望本书将能够成为伴随中医妇科临床工作者的长版书。

《实用中医妇科学》(第二版)编委会

2010年1月

目 录

第一章 绪言	1	第五节 月经过少	90
第二章 女性生殖解剖与生理	8	第六节 经期延长	92
第一节 女性生殖解剖	8	第七节 经间期出血	95
第二节 女性生殖生理	10	第八节 崩漏	98
[附] 妊娠诊断	18	第九节 闭经	103
第三章 妇科疾病的病因病机	22	第十节 痛经	110
第一节 病因	22	第十一节 月经前后诸证	115
第二节 病机	28	经行乳房胀痛	115
第四章 妇科疾病的诊断与辨证	34	经行头痛	116
第一节 妇科疾病的诊法	34	经行眩晕	118
第二节 妇科疾病的辨证	37	经行目暗	119
第五章 妇科疾病的治法	45	经行吐衄	120
第一节 内治法	45	经行口糜	121
第二节 外治法	51	经行呕吐	122
第三节 心理治疗	59	经行泄泻	123
第四节 孕产期用药禁忌	61	经行浮肿	125
第六章 妇科疾病的预防与调护	64	经行风疹块	126
第一节 女性各个生理时期的保健	64	经行音哑	128
第二节 妇科疾病的预防	71	经行感冒	129
第三节 妇科疾病的调护	73	经行发热	130
第四节 妇科围手术期的调护	76	经行身痛	132
第七章 月经病	81	经行情志异常	133
第一节 月经先期	82	第八章 带下病	136
第二节 月经后期	84	第一节 带下过多	136
第三节 月经先后无定期	86	[附] 几种常见阴道炎的鉴别	139
第四节 月经过多	88	第二节 带下过少	139
第五节 月经过少	90	第九章 妊娠病	143
第六节 经期延长	92	第一节 恶阻	143
第七节 经间期出血	95	第二节 妊娠腹痛	147
第八节 崩漏	98	第三节 流产	149
第九节 闭经	103		
第十节 痛经	110		
第十一节 月经前后诸证	115		
经行乳房胀痛	115		
经行头痛	116		
经行眩晕	118		
经行目暗	119		
经行吐衄	120		
经行口糜	121		
经行呕吐	122		
经行泄泻	123		
经行浮肿	125		
经行风疹块	126		
经行音哑	128		
经行感冒	129		
经行发热	130		
经行身痛	132		
经行情志异常	133		

第四节 异位妊娠	155	第十三章 高催乳素血症	238
第五节 葡萄胎	159	第十四章 卵巢早衰	242
第六节 胎儿生长受限	163	第十五章 女性生殖系统炎症	247
第七节 死胎	166	第一节 外阴炎	247
第八节 妊娠肿胀	168	第二节 前庭大腺炎	249
第九节 妊娠心烦	170	[附] 前庭大腺囊肿	250
第十节 妊娠咳嗽	171	第三节 阴道炎	251
第十一节 妊娠失音	173	滴虫性阴道炎	252
第十二节 胎气上逆	173	外阴阴道假丝酵母菌病	253
第十三节 妊娠贫血	174	细菌性阴道病	255
第十四节 妊娠眩晕	175	第四节 宫颈炎	257
第十五节 妊娠痫证(子痫前期、子痫)	176	第五节 盆腔炎	261
第十六节 妊娠期肝内胆汁淤积症	181	急性盆腔炎	262
第十七节 母胎血型不合	183	盆腔炎性疾病后遗症	264
第十八节 妊娠小便淋痛	186	第六节 生殖器结核	268
第十九节 妊娠小便不通	188	第十六章 不孕症	272
第二十节 妊娠大便难	189	第一节 排卵障碍性不孕	274
第二十一节 妊娠身痒	190	第二节 输卵管性不孕	277
第二十二节 妊娠肠痛	192	第三节 免疫性不孕	281
第二十三节 胎位不正	193	第四节 心因性不孕	284
第十章 产后病	195	第十七章 前阴疾病	289
第一节 产后血晕	195	第一节 外阴上皮内非瘤样病变	289
第二节 产后痉证	198	第二节 阴挺	293
第三节 产后腹痛	200	第十八章 女性性传播疾病	297
第四节 产后恶露不绝	202	第一节 淋病	297
第五节 产后大便难	204	第二节 梅毒	299
第六节 产后发热	206	第三节 尖锐湿疣	302
第七节 产后小便淋痛	210	第四节 生殖器疱疹	304
第八节 产后小便不通	212	第五节 巨细胞病毒感染	305
第九节 产后自汗盗汗	214	第六节 沙眼衣原体感染	306
第十节 产后身痛	216	[附] 弓形虫病	307
第十一节 产后缺乳	219	第七节 艾滋病	308
第十二节 产后乳汁自出	221	第十九章 乳房疾病	313
[附] 回乳	222	第一节 乳房发育异常	316
第十三节 产后抑郁症	223	乳房过小	316
第十一章 子宫内膜异位症与子宫腺肌病	226	乳房肥大	317
第一节 子宫内膜异位症	226	第二节 乳泣	319
第二节 子宫腺肌病	231		
第十二章 多囊卵巢综合征	233		

第三节 乳痈	320	第三节 子宫内膜癌	370
第四节 乳癖	323	第四节 卵巢肿瘤	375
第五节 乳核	326	第二十二章 计划生育与优生	383
第六节 乳衄	327	第一节 避孕	383
第七节 乳疔	328	第二节 人工终止妊娠	388
第八节 乳癆	329	第三节 绝育	390
第九节 乳漏	330	第四节 各种节育措施副作用的中医 治疗	391
第十节 乳岩	331	宫内节育器出血副作用	391
第二十章 围绝经期与绝经后妇科疾病	336	人工流产后出血	392
第一节 绝经前后诸证	336	输卵管绝育术后月经失调	392
第二节 老年经断复行	339	第五节 优生优育	393
第三节 老年性阴道炎	342	第二十三章 妇科急证	397
第四节 老年皮肤瘙痒症	344	第一节 妇科血证	397
第五节 骨质疏松症	346	第二节 妇科痛证	398
第六节 张力性尿失禁	351	第三节 妇科热证	399
第七节 围绝经期抑郁症	354	第四节 妇科厥脱证	400
第二十一章 妇科癥瘕	359	方剂索引	401
第一节 子宫肌瘤	360		
第二节 子宫颈癌	365		
[附] 宫颈癌化疗放疗后的中医药治疗	369		

第一章 绪言

中医妇产科学是运用中医学的理论,认识与研究妇女的解剖、生理与病理特点、诊疗规律,防治妇女特有疾病的一门临床科学。

由于女子在解剖上有子宫、阴道等特有的生殖脏器,在生理上则有经、带、胎、产、乳等特点,并可发生月经病、带下病、妊娠病、临产病、产后病、乳房病、前阴病以及与生殖相关的妇科杂病等特有疾病,故有设立妇产科专科的必要。唐代孙思邈的《千金要方·妇人方》云:“妇人之别有方者,以其胎妊、生产、崩伤之异故也……所以妇人别立方也。”《医宗金鉴·妇科心法要诀》更明确指出:“男妇两科同一治,所异调经崩带癥,嗣育胎前并产后,前阴乳疾不相同。”中国古代医家很早就认识到妇产科疾病的特点,并有大量的妇产科专著与专篇进行论述。中国是世界上最早设立妇产科的国家,也最早有学者提出优生优育的观点。

一、中医妇产科学的形成与发展

(一) 2 000 多年历史的回顾

1. 远古时代妇产科概况 中医妇产科源远流长。据出土甲骨文的资料,可上溯到四五千年以前。殷墟甲骨文的卜辞中,有询问妇女产育情况者,可见那时对孕产的重视。现存最早有文字可考者,《易经·爻辞》有“妇孕不育,凶”,和“妇三岁不育”之言。古代所以注重产育,主要由于人口稀少,而孕产过程对母婴的存活和健康关系甚大,故特别引起重视。

距今 2 500 多年的一部民族诗歌集《诗经》已有对于产育和药物的记载。《诗经·大雅》有“载震(同娠)载夙(同肃),载生载育……先生如达,不圻(同拆)不副,无菑(同灾)无害”(注:圻副,难产也)。这是周人颂扬祖先姜源生育后稷之赞歌。此外,《诗经》还提到民间采集益母草(《国风》“中谷有菹,暵其乾矣”。菹,即益母草)、茜根(《国风》“东门之墀,蘼茹在阪”。蘼茹,即茜根)、菟丝子(《国风》“爰

采唐矣”。唐,又名蒙,即菟丝子)、杞子(《诗经》“陟彼北山,言采其杞”。杞,即枸杞子)等妇产科常用的药物。周代的《山海经》更提到一些“食之宜子”和“食之使人无子”的药物。虽然有些药物的名称由于年代久远,现已不可考,但可反映古代对产育问题的注重。

古代已注意到优生优育的问题。《礼记》有“取妻不取同姓”之言。《正义》注云:“礼,取妻不取同姓,辟(同避)违礼而取,故其生子不能蕃息昌盛也。”《晋语》云:“同姓不昏(同婚),惧不殖也。”《左传》云:“男女同姓,其生不蕃。”远古聚族而居,同姓主要为同一氏族,多有近亲血缘关系。由此可见,古人已发现近亲成婚会影响下一代的健康成长,故以礼制限之。古时也提倡晚婚,《周礼》云:“令男三十而娶,女二十而嫁。”又云:“三十曰壮,有室。”南齐褚澄的《褚氏遗书》予以引用并加说明云:“男虽十六而精通,必三十而娶;女虽十四而天癸至,必二十而嫁。”妊娠以后,主张孕妇端正言行,创造优良环境以进行“胎教”。汉初刘向《列女传》记载文王之母太妊孕后“目不视恶色,耳不听淫声,口不出敖言”。上述这些措施具有优生优育之意义。

《史记·楚世家》记载其先祖“吴回生陆终,陆终生子六人,圻剖而生焉”。《集解》注释云:“若夫前志所传,修己(大禹之母)背圻而生禹,简狄(殷契之母)胸剖而生契……近魏黄初五年,汝南屈雍妻王氏生男儿从右腋下小腹上出。而平和自若,数月创合,母子无恙,斯盖近事之信也。从今况古,固知注记者之不妄也。”《晋书·焉耆国传》记载“安夫人猗胡之女,妊身十二月,剖胁生”。按《后汉书·华佗传》有“酒服麻沸散,既醉无所觉,因刳破腹背,抽剖积聚,若在肠胃,则断截湔洗,除去疾秽,既而缝合,傅以神膏,五六日创愈,一月之间平复”的记载。从上述史料来看,我国古代有过剖腹产子的记录。

2. 妇产科学的萌芽 成书于 2 000 多年前的

中医典籍《内经》，其中涉及妇产科的条文达 30 条之多，内容包括对生殖脏器的记载、女子生长发育生殖以至衰老各时期的生理特点、妇科疾病机制，以及月经病、带下病、妊娠病、杂病等的诊断、治则、预后，并记载有第 1 张妇科处方——四乌鲂一蘼茹丸以治月经病。中医理论体系已初步形成，并为后世中医妇产科学的发展奠定了基础。

《内经》成书的前后，曾有过妇产科专书，惜均已散失。在长沙马王堆汉墓出土的文物中，有成书于公元前 2 世纪的《胎产书》和《养生方》。《胎产书》是关于妊娠、胎孕过程、逐月养胎的饮食营养及胎教的论著。《养生方》乃性学专著，主张男女交合应适度而有节制，并记载了历史上第 1 幅“女阴图”。《汉书·艺文志》记载汉初李柱国校正方伎书时有《妇人婴儿方》19 卷。东汉张仲景撰著《伤寒杂病论》时，曾参考《胎产药录》。《金匱要略》中的妊娠病、产后病和杂病等 3 篇，可能是在《胎产药录》等对妇科疾病论述的基础上，结合仲景的经验，并收集前人的有效方药总结而成。《金匱要略》之妇人病 3 篇奠定了妇科疾病辨证论治的基础，是中医妇产科著述的雏形，对后世起到启迪的作用。

早在战国时代，扁鹊过邯郸曾为“带下医”，这是见诸文字最早记载的妇产科专业医生。据《史记·扁鹊仓公列传》所载，公元前 2 世纪的名医淳于意所遗留下来的医案中，有难产和闭经的治验。汉初，医事制度设有“女医”，也称“乳医”，颜师古注云：“女医，视产乳之疾者”，即妇产科医生。有文献可查者，由妇女当“女医”者，最早为义姁（《汉书·义纵传》）和淳于衍（《汉书·外戚传》），她们都是宫廷中的妇产科医生。从战国至汉初，均有妇产科的专业医生。可见我国在 2 000 多年前妇产科已形成雏形。

3. 妇产科的形成与发展 唐宋期间，我国的医事制度逐渐形成。唐代设立太医署，重视医学教育，名医辈出。唐代大医学家孙思邈著《千金要方》，首列妇人方 3 卷。在序例中云：“先妇人、小儿而后丈夫……则是崇本之义也。”以示对妇女的重视。妇人方中包括求子、妊娠疾病、月经病、带下病、妇科杂病等的证候及治法方药。唐代孙思邈的《经效产宝》为现存最早的产科专著。

宋代设立了太医局，内设 9 个科，其中有“产科”一门，并设置产科教授。这是世界医事制度上最早的独立分科。因此，宋代产科专著较多，如杨

子建的《十产论》、朱端章的《卫生家宝产科备要》、李师圣的《产论》、郭稽中的《产育宝庆集》、陆子正的《胎产经验方》、虞流的《备产济用方》、李辰拱的《胎产救急方》等。

在宋代以前，产科备受重视。从汉墓出土的《胎产书》，张仲景曾引用的《胎产药录》，乃至《古今医统》所载，仲景弟子卫汛撰著的《妇人胎脏经》，均属产科。而《金匱要略》之妇人病 3 篇，也以妊娠病居首。从历史来看，我国的妇产科学的发展首重产科。在唐宋以前，对孕产妇的预防保健和产科疾病诊疗已达到一定的水平，具有科学合理的措施。如《千金要方》云：“断脐不得以刀子割之。”这是防止新生儿破伤风的一种措施。又提出“凡产后满百日乃可合会”，避免产后过早性交，以致影响产妇的康复。对于体质虚弱或患有疾病不宜生育者，也主张堕胎。《诸病源候论·妊娠欲堕胎候》指出：“此为妊娠之人羸瘦或挟疾病，既不能养胎，兼害妊妇，故去之。”《千金要方》和《外台秘要》均载有去胎方及针灸下胎法，这是人工终止妊娠的最早记载。《十产论》描述了多种转胎位手法以解决难产问题。陈自明《妇人大全良方·将护孕妇论》提出“妇人妊娠以后至临月……须时时步行，不可多饮酒，不得负重或登高涉险……既觉欲产，不得喧哄、人力杂乱、大小惶惶，惊动产妇……勿令饥渴，恐产妇无力困乏也”。这些都是从实践中总结出来的经验，对孕产妇提出了合理的保护性措施，具有积极的意义。

陈自明编著的《妇人大全良方》是宋代妇产科专著的代表作。他汇集和总结了南宋以前的 40 余种医籍中有关妇产科的理论和临证经验，继承《内经》、《难经》和《诸病源候论》的学术思想，提出“妇人以血为根本”的学术观点，强调冲任损伤的病机。是内容较全面的第 1 部妇科与产科合论的传世之作，对后世影响很大。

4. 妇科诊疗方法的进展及明清以来的重要著述 宋代以降，程朱理学之道盛行，受到封建礼教的束缚，男医生不能给产妇接生，只能委之于“稳婆”（即古代的接生妇），产科的发展受到严重的阻碍，因而少有产科专著面世。金元期间，医学界出现百家争鸣的局面，不同的学派各抒己见，著书立说，推动了学术的发展。

明代医家赵献可、张介宾等提出肾-命门学说，认为命门有“一点先天火气”寓于其中，故为全身脏腑之主宰。赵献可《医贯》云：“人身别有一主，非心

也……可见命门为十二经之主，肾无此，则无以作强而技巧不出矣；膀胱无此，则三焦之气不化而水道不行；脾胃无此，则不能蒸腐水谷而五味不出矣；肝胆无此，则将军无决断而谋虑不出矣；大小肠无此，则变化不行而二便闭矣；肺无此，则相傅不能而治节乱矣；心无此，则神明昏而万事不能应矣。正所谓‘主不明则十二官危’也。”他认为命门之火对人体至关重要。“夫既曰立命之门，火乃人身之至宝……命门君主之火，乃水中之火，相依而永不相离也。”“其左旁有一小窍，乃真水也，亦无形，上行夹脊至脑中，为髓海，泌其津液，注之于脉，以荣四末，内注五脏六腑，亦随相火而潜行于周身。”张介宾对命门学说多有发挥，著“三焦包络命门辨”、“命门余义”、“大宝论”等篇阐述之。他认为：“命门总主乎两肾，而两肾皆属于命门。故命门者，为水火之府，为阴阳之宅，为精血之海，为死生之窠。若命门亏损，则五脏六腑皆失所持。”“命门之火，谓之元气；命门之水，谓之元精……此命门之火，即十二脏之化源。”命门学说是后世医家对中医藏象学说加以发挥发展的结果，其观点突破了《内经》“心者君主之官”的藩篱，将肾-命门提到脏腑调节中心的位置，不但在理论上有所创新，在临床上也有深远的意义。

明清时期，妇科的专著甚多，如明代张介宾的《景岳全书·妇人规》、薛己的《女科撮要》和《校注妇人良方》、万全的《广嗣纪要》和《万氏妇人科》、武之望的《济阴纲目》；清代傅山的《傅青主女科》、沈尧封的《女科辑要》、吴谦的《医宗金鉴·妇科心法要诀》等，对妇科病的认识及诊疗技术有所提高，其中对后世的影响较大者如下。

(1)《景岳全书·妇人规》：此书内容全面、系统，既注重中医理论的阐发，也切合临床实用。张介宾乃温补派的代表医家之一，认为妇科病虚证较多而实证较少，论治偏于温补肾脾，但强调辨证施治，并明确指出“宜凉则凉，宜补则补”。如对经不调，分别以“血热经早”及“血热经迟”加以论述。如对经行腹痛，认为“证有虚实，实者或因寒滞，或因血滞，或因气滞，或因热滞；虚者有因血虚，有因气虚……此当于形、气、禀质兼而辨之”。又如对胎不安的病情，指出“凡妊娠胎气不安者……或虚或实或寒或热，皆能为胎气之病，去其所病，便是安胎之法。故安胎之方，不可执，亦不可泥其月数”。又如“论产后当大补气血”云：“产后病治，尝见丹溪云：

产后当大补气血，即有杂证，以未治之……凡产后气血俱去，诚多虚证，然有虚者，有不虚者，有全实者，凡此三者，但当随证随人，辨其虚实，以常法治疗，不得执有成心，概行大补，以致助邪，此辨之不可不真也。”这些辨证施治之论随处可见。后世有人认为张景岳属温补派之代表，其实他并非不按中医辨证之法而妄施温补。上述例子，可见一斑。故任应秋在《中医各家学说》一书中，认为《景岳全书·妇人规》“立说的纯正与其内容的科学性和系统性来看，均远非傅书（按：指《傅青主女科》）所能及”，给予很高的评价。

(2)《傅青主女科》：此书早已脍炙人口。主要由于比较切合临床实用，且内容体例、说理与方药均较新颖，和前人的著述没有抄袭雷同之处。正如祁尔诚在序言中云：“此书谈症不落古人窠臼，制方不失古人准绳，用药纯和，无一峻品，辨症详明，一目了然。”傅青主在明末清初以文学著称，诗、文、字、画、医学等为时人所推崇。其《女科》一书，对一些经、带、胎、产疾病的病因，较强调房室所伤，认为与不恰当的性生活有一定的关系。如白带下条云：“然而带脉之伤，非独跌闪挫气已也。或行房而放纵，或饮酒而颠狂，虽无疼痛之苦，而有暗耗之害，则气不能化经水，而反变为带病矣。”年老血崩条云：“人以为老妇之虚耳，谁知是不慎房帙之故乎。夫妇人至五十以外……倘兴酣浪战，亦如少年之好合，鲜不血室大开，崩决而坠矣。”少妇血崩条云：“有少妇甫娠三月，即便血崩，而胎亦随堕。人以为挫闪受伤而致，谁知是入房不慎之过哉。”交感血出条云：“妇人有一交合则流血不止者……此等之病，成于经水正来之时，贪欢交合，精冲血管也。”行房小产条云：“妊妇因行房颠狂，遂致小产血崩不止……凡妇人之怀妊也，赖肾水以荫胎，水源不足，则火易沸腾，加以久战不已，则火必大动，再至兴酣颠狂，精必大泄，精大泄则肾水益涸，而龙雷相火益炽，水火两病，胎不能固而堕矣。”认为行房不慎是致病的重要原因，这对防治疾病很有必要。其实，妇科病均为生殖系统的病变，与性事息息相关。傅青主敢于冲破礼教的枷锁，正面予以阐述，是一种性知识教育，乃此书的优点，但后世有医家斥之为“粗鄙”，并因而否定《女科》为其所著，殊属不当。所遗憾者，此书缺乏对舌象和脉象的描述，没有从舌、脉来配合辨证，未免美中不足。

(3)《济阴纲目》：明末清初，武之望以王肯堂

《证治准绳·女科》为基础，删繁就简，收集前人的理论和方药，分门别类归纳成书，内容颇为全面，病种也较多，便于查阅。其中论前阴诸疾，颇为详尽，如论阴户肿痛、阴痒生虫、阴户生疮、阴挺下脱、阴冷等都分别论治，是此书的特点。

(4)《医宗金鉴·妇科心法要诀》：吴谦等奉清代政府之命集体编写的一套医学教科书之一，成书于公元1742年。内容立论平稳，方药简明，内容全面，体例每病编成歌诀，便于记诵，歌诀之后，详加注释，使学者易于理解。正如全书在凡例中云：“妇科诸证与方脉无异，惟经、带、崩漏、胎产、癥瘕不同，兹集于此数证，折衷群书，详加探讨，病情方药，要归正当……证候传变，难以尽言，而其要不外阴阳表里寒热虚实八者而已。是集凡论证，必于是八者反复详辨，故谓之心法……医者书不熟则理不明，理不明则识不精，临证游移，漫无定见，药证不合，难以奏效。今于古今之言病机病情，治法方药，上参灵、素，弃其偏驳，录其精粹，编为歌铃，学者易于成诵，故曰要诀。”由于这是一套官方指定的教材，故提出“使为师者必由是而教，为弟子者必由是而学”。这是此书编写的主要目的。编著者把各种病证的理、法、方、药概括于歌诀和注释之中，颇为简要实用。

(5)《沈氏女科辑要》：为沈尧封所撰，又名《女科读》，刊于1850年，其婿王孟英加具按语。全书分上下2卷，内容简要。除经、孕、产、乳诸证及妊娠药忌外，附有泰西诸说等31节，乃中医妇科学接受西方医学的开端，也为清末民初中西医汇通学派的先河。书中体例每节首录历代医家不同的论述以供参考，沈尧封加按语予以阐发，说理精当，多发前人所未发，最后附录医案和方药。其后，浙江名医张寿颐(字山雷)对《沈氏妇科辑要》颇为推崇，云“习医治妇女病即从该书入手，临证以来，获益不少”。将此书加以注释，名为《沈氏女科辑要笺正》，作为兰溪中医专科学校的妇科教材。张寿颐在原著的基础上补充了不少内容，并有独到的经验和见解，如血崩中云：“按当归一药，富有脂液，气味俱厚，向来视为补血要剂，固亦未可厚非，在阳气不足之体，血行不及，得此温和流动之品，助其运行，未尝非活血益血之良药，唯其气最雄，走而不守，苟其阴不涵阳而为失血，则辛温助动，实为大禁。然俗子何知？心目中只有当归补血，归其所归之空泛话头，深印脑海，信手涂鸦，无往不误！”随附有血崩一

案，患者原属气阴两虚者，经用益阴固气之品已好转，后由另一医者在滋阴补土中加入当归三钱，服后鲜血陡然暴下。以此说明当归不能乱用，这是发前人所未发者。

上述医著，可作为习妇科者的主要参考。

中医妇产科是一门临床实用的科学，历代著作中多数着重于证候的辨析和理法方药应用，但也有理论及证候专著，如隋代巢元方《诸病源候论》卷37~44，分论妇产科的病因、病机及证候；清代肖慎斋《女科经纶》则分门别类收录历代医家对妇科病的论述，均无方药治疗，属于中医妇产科学的理论专著。这两类著述应互相补充参考，则较全面。

(二) 近60年的成就

中华人民共和国成立后，政府制定了中医与西医协调发展、鼓励中西医结合的政策，中医药事业已成为国家卫生事业的重要组成部分。自1956年始，陆续在全国各省、市、自治区开办了中医学院，并建立了各级中医医院与研究所。在中医人才培养、学术研究和诊疗技术等方面取得了长足的发展。中医药学术在海外的传播以及中医与西医的交流日益广泛，传统中医药得到世界医学界的重视。

在中医妇科领域，从理论、临床和教学等方面进行深入的研究与大量的实践，提高学术水平与临床疗效，取得了丰硕的成果。

1. 高层次教育与人才培养 近50年来，中医教育得到教育部和各级政府的大力扶持，从1956年开始把中医教育纳入大学本科教育，建立了一批中医学院。近10年，北京、上海、广州、成都、山东、黑龙江、天津、湖南等中医学院已更名为中医药大学。为了规范化地教学和培育人才，《中医妇科学》教材已先后编写了10版，每一版均由著名专家主编，并组织全国各地中医院校的妇科专家参与编写和审定。不断充实和完善中医妇科的基础理论，增加病种与诊疗方法，包括一些西医的病种，如盆腔炎、异位妊娠等，采用中西医结合方法详加论述，辨病与辨证结合，并补充现代研究进展，以适应临床工作的需要。近年还编写出版了《中西医结合妇产科学》和七年制《中医妇科学》教材，以及研究生规划教材《中医妇科临床研究》以配合不同专业与学制的需要。

1988年编写出版了与第5版《中医妇科学》教材配套的《高等中医药院校教学参考丛书·中医妇