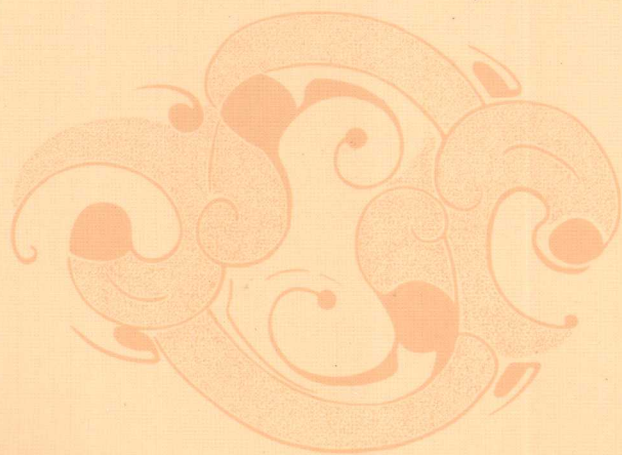


全国中医学院二版教材重刊

中医妇科学

成都中医学院（成都中医药大学） 主编

中医老课本
系列



经典 原创 纯粹

- 五十丰不朽岁月，历久弥新
- 集前辈中医大家之学验精华
- 老课本新阅读，回味无穷

上海科学技术出版社

中医老课本系列

全国中医学院二版教材重刊



中医妇科学

成都中医学院(成都中医药大学) 主编

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医妇科学 / 成都中医药大学主编. —上海: 上海科学技术出版社, 2012. 5

中医老课本系列; 全国中医学院二版教材重刊

ISBN 978-7-5478-1210-5

I. ①中… II. ①成… III. ①中医妇科学—中医学院—教材 IV. ①R271.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 036521 号

上海世纪出版股份有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 8.75

字数 130 千字

2012 年 5 月第 1 版 2012 年 5 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-1210-5/R·386

定价: 18.00 元

此书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向承印厂联系调换

内 容 提 要

《中医妇科学》分总论、各论两部分。总论系统地论述了妇女的月经、妊娠、分娩等生理特点和卫生保健及妇科病的病因病机,并充实了诊治概要的内容。各论分月经病、带下病、妊娠病、产后病、妇科杂病等章,每病分列概说、病因病机、辨证施治等项,并适当吸取全国各地的治疗经验,力求达到说理清楚、辨证确切、方药恰当,理论密切联系实际。在辨证施治部分,除分析证候,指出治疗原则而外,还列述了方药和方解,增加了理、法、方、药的系统性,使学者易于掌握应用。

本书原为1964年中医学院试用教材(二版教材),现重新印行,供中医院校师生、西医学中医者及自学中医者参考。

系实际,更加重视临床课程,从而能够更好地指导临床实践,以提高医疗质量,如此极大地拓展与增强了中医药教材的内涵与实用性,可谓是当今各版教材之“祖版”。又如五版教材,首次采用个人作为主编人员。其以突出中医传统和特色为特点,对本学科的基础理论、基本知识和基本技能进行了较全面的阐述,同时又尽可能减少了各学科间教材内容不必要的重复和某些脱节。五版教材出版以后,至今依然有其广泛的适用性,足可见该版的经典性。

上海科学技术出版社一直是全国中医药类教材出版的重要基地,承担了统编中医教材二版、四版、五版、六版(高等教育规划教材)的出版工作,并在前数版教材的基础上,主要以五版教材为蓝本组织编写了“全国普通高等教育中医药类精编教材”,所倡导的“精、新、实、廉”教材编写理念得到了广大中医药院校师生和业界的一致认同。

如今中医学的发展正面临着巨大的挑战,不仅自己的理论发展存在瓶颈,而且中医与西医应该如何结合这个问题始终难以得到满意的解答,这些又一次引发了人们的深思。中医药学具有诸多优势,当然,中医不能全部替代西医,但是确实能解决许多西医所不能解决的问题。此次上海科学技术出版社将上世纪60年代原创的二版中医教材的重刊出版,将朴实无华、语言精练、饱含着中医专家宝贵的学术思想与临床经验的纯粹的中医药知识奉献给广大读者,其目的也是为了使中医学子、临床工作者、科研人员与中医爱好者继承与发扬中医药文化,研习中医大家智慧的结晶,思考中医的未来应该如何发展。上海科学技术出版社在传承中医药学术精华、发扬中医药文化方面做出了不懈的努力与有益的探索,故乐之为序。

全国高等中医药教学管理研究会

2012年3月

出版说明

人们喜欢怀旧,尤其是对新事物产生不满或视觉疲劳的时候。对于中医教材,许多中医人也存有这样的怀旧情结。

前些年,我们在组织编写全国高等中医院校精编教材时,许多院校的领导和专家对上海科学技术出版社早年出版的中医二版教材和五版教材赞誉有加,心存怀念。普遍认为,那个年代的学者治学严谨,作风务实,所编著的教材均经过反复推敲、集思广益、精雕细琢而成的理论或临床精华,经得起岁月的检验。如今,中医五版教材仍活跃于图书市场,继续为海内外的中医教学和临床服务。然中医二版教材由于出版年代久远,在市面上已难觅踪影,读者求索无门。

为了满足广大中医爱好者对原创中医经典课本的需求,同时也为了让中医后学者能更好地领略或重温诸位名家在治学、教研、临证等各方面的方法、思路和经验,我们从中医二版教材中分批甄选,组成“中医老课本”系列,以飨读者。

中医二版教材是中央卫生部于1962年开始筹划,并于1963年5月和10月,分别在江西庐山和安徽合肥召开了全国中医学院第一批教材和第二批教材修订审查会议,对18门教材逐一进行了认真细致的审查和修改,从而形成了此套中医教材,参加修订的院校也从原来的5家扩大到了18家。中医二版教材是在第一版教材的基础上,本着继承与发展中医药学的目的,取之精华,弃之糟粕,进一步整理和完善了中医药的理论体系,如对阴阳五行、证候分类、《内经》和《伤寒论》所指的伤寒的关系、伤寒和温病的关系等一些分歧较多、悬而未决的问题进行了阐述,使整个中医学理论体系的系统性和逻辑性得以提升。

中医二版教材主要特点在于:一是汇集了诸多中医大家的学术观点,可信度高,体系性强,学术思想较为成熟;二是吸收了诸多中医大家的临床经验,理论联系实践,经过多位专家精雕细琢、去粗取精,切合临床实用,具有较高的临床参考价值;三是文字简洁凝练,内容短小精悍,便于中医学子学习参考。正如国医大师邓铁涛所说:“第二版教材弄清了过去不明确的许多理论问题,使教材的理论性、逻辑性更强了,理论联系实际更紧密了;而且各门教材之间前后呼

应,系统完整,使学的人容易理解,好掌握。达到了教者易教,学者易学,理论密切联系实际的目的。”“对于临床各科,第二版(教材)更加强调的是理论联系实际。其目的要求不仅达到说理清楚、逻辑性强;更重要的是能指导临床实践,以提高医学质量。”这是对中医二版教材最具代表性的评价。

本次重刊,我们除了对原课本中少数字词错误或体例不当之处给予一一修正,使质量更臻优良之外,其余均保持了原书的内容特色,因为我们深知,广大的读者真正需要的,就是这些课本背后各位名老中医们原汁原味的临证经验和朴实凝练的语言风格。本辑中所记载的犀角、虎骨等中药,根据国发(1993)39号、卫药发(1993)59号文,属于禁用之列,书中所述相关内容仅作参考,在临证处方时请用相应的代用品。此外,对于一些早年使用的药名、病名、医学术语、计量单位,以及现已淘汰的检测项目与方法等亦均未改动,特作说明。

重刊“中医老课本”,只想给中医院校的师生一些新的教育启示,给中医后学者开启一扇新的窗户,老课本,新阅读,此为其出版意义所在。我们将在此基础上,再接再厉,为广大读者奉献更多、更好的“中医老课本”。

上海科学技术出版社

2012年3月

目 录

总 论

第一章 妇女的生理特点 / 2

第一节 胞宫 / 2

第二节 月经 / 3

一、月经的生理现象 / 3

二、月经产生的机制 / 3

第三节 妊娠和分娩 / 5

第二章 病因与病机 / 6

第一节 气血失调 / 6

第二节 脏腑功能失常 / 7

第三节 冲、任二脉损伤 / 8

第三章 诊断概要 / 9

第一节 望诊 / 9

一、面色 / 9

二、唇色 / 9

三、舌色 / 10

第二节 闻诊 / 10

一、声音 / 10

二、臭气 / 10

第三节 问诊 / 10

一、年龄 / 11

二、现病史 / 11

三、前后二阴 / 12

四、旧病 / 12

五、生活、职业、嗜好及家庭情况 / 12

第四节 切诊 / 13

一、诊脉 / 13

二、诊腹 / 13

第四章 预防与卫生 / 15

第一节 经期卫生 / 15

第二节 孕期卫生 / 15

第三节 临产调护 / 16

第四节 产后将息 / 16

第五章 治法概要 / 18

第一节 调气血 / 18

第二节 和脾胃 / 19

第三节 疏肝气 / 19

第四节 补肾气 / 19

各 论

第六章 月经病 / 22

- 第一节 经行先期 / 22
- 第二节 经行后期 / 25
- 第三节 经行先后无定期 / 29
- 第四节 月经过多 / 32
- 第五节 月经过少 / 34
- 第六节 经行吐衄 / 35
- 第七节 经前便血 / 37
- 第八节 经行泄泻 / 38
- 第九节 痛经 / 40
- 第十节 经闭 / 44
- 第十一节 崩漏 / 50
- 第十二节 经断前后诸证 / 54

第七章 带下病 / 56

第八章 妊娠病 / 60

- 第一节 恶阻 / 60
- 第二节 妊娠腹痛 / 64
- 第三节 胎漏、胎动不安、堕胎
小产 / 66
- 第四节 妊娠心烦 / 71
- 第五节 妊娠肿胀 / 72
- 第六节 妊娠痼证 / 75
- 第七节 胎气上逆 / 78
- 第八节 妊娠失音 / 79

第九节 妊娠咳嗽 / 80

- 第十节 妊娠小便不通 / 81
- 第十一节 妊娠小便淋痛 / 82
- 第十二节 胎死不下 / 84
- 第十三节 难产 / 87

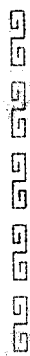
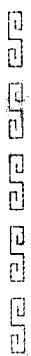
第九章 产后病 / 89

- 第一节 胎衣不下 / 90
- 第二节 产后腹痛 / 92
- 第三节 产后血晕 / 94
- 第四节 恶露不下 / 97
- 第五节 恶露不绝 / 98
- 第六节 产后发痉 / 101
- 第七节 产后发热 / 103
- 第八节 产后大便难 / 106
- 第九节 产后小便频数与失禁 / 107
- 第十节 产后小便不通 / 109
- 第十一节 缺乳 / 111
- 第十二节 乳汁自出 / 113

第十章 妇科杂病 / 115

- 第一节 不孕 / 115
- 第二节 癥瘕 / 119
- 第三节 脏躁 / 123
- 第四节 阴痒 / 124
- 第五节 子宫脱垂 / 125

总 论



第一章

妇女的生理特点

人体脏腑经络气血的活动,男女基本相同。但妇女在解剖上有胞宫,在生理上有月经、胎孕、产育和哺乳等不同于男子的特点,这些客观需要,就使妇女的脏腑经络气血的活动有其特殊的规律。

人体以脏腑经络为本,以气血为用。妇女的月经、胎孕、产育、哺乳等,都是脏腑经络气血化生作用的表现。胞宫是行经和孕育胎儿的器官,气血是月经、养胎、哺乳的物质基础,脏腑是生化气血之源,经络是运行气血的通路。因此,研究妇女生理,必须以脏腑经络气血为核心,来探讨月经、胎孕等与脏腑经络气血的关系,尤其是肾、肝、脾、胃和冲、任两脉在妇女生理上更具有重要作用。

第一节 胞 宫

胞宫,亦称女子胞(即子宫),是女子排出月经和孕育胎儿的器官。由于它有这种特殊功用,所以《内经》称它为“奇恒之腑”。其位置在小腹的正中,居膀胱之后,直肠之前,下口连接阴道,在不受孕的情况时,状似一个倒置的梨形。

胞宫除与脏腑十二经脉的互相联系外,与冲脉、任脉、督脉、带脉,特别与冲、任两脉的关系,更为密切。胞宫的作用,主要是受冲、任两脉的影响。冲脉、任脉皆起于胞中,冲脉为血海,任脉主胞胎。女子到14岁左右,任脉通,太冲脉盛,血海满盈,下注胞宫,开始出现月经,这就表明女子生殖功能已经发育成熟,能够受孕生子了。

此外,胞宫与心、肾也有密切联系,《素问·评热病论》说:“胞脉属心而络于胞中。”《素问·奇病论》说:“胞络者系于肾。”心主血,肾藏精,若心血、肾精充足,通入胞宫,则月经、胎孕即可正常。

第二节 月 经

一、月经的生理现象

健康的女子,到了14岁左右,月经开始来潮。以后就有规律的1月1次,按期来潮,一直到49岁左右为止。中间除妊娠、哺乳而外,都是有规律地按期而至,这是一种生理常态。此外,也有身体无病而月经2月一至的,称为“并月”;3月一至的,名为“居经”;1年一行的,叫做“避年”;终身不行经而能受孕的,名为“暗经”;怀孕以后仍按月行经而无损于胎儿的,名叫“激经”,又名“盛胎”,或称“垢胎”。这些都是生理上的个别现象,不是病征。

月经,除有一定的周期性而外,经量基本上也有一定。但由于禀赋和体质的不同,以及因年龄、气候、地区、生活等等条件的差异,有时也会有所改变。行经期每次一般持续3~5日,亦有多至六七日的。如无其他病征,亦属正常范围。

月经的颜色,一般为暗红色,开始时较浅,中间逐渐加深,最后又成淡红,不凝结,无血块,不清不稠,亦无特殊臭味。

二、月经产生的机制

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,通过经脉才能达到胞宫。月经的产生和它的正常与否,都是直接受着脏腑经脉盛衰的影响的。脏腑无病,气血充足,经脉畅通,月经也就正常。反之,月经亦随之而改变。因此,探讨月经产生的机制,必须从脏腑经脉与月经的关系来阐明。《素问·上古天真论》说:“女子二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下。”说明冲、任二脉的通盛,是产生月经的主要条件。

冲脉,为十二经气血汇聚之所,是全身气血运行的要冲。故《灵枢·海论》称它为“十二经之海”和“血海”。其脉起于胞中,循会阴而上于气街,循腹上行,与任脉会于咽喉,而络于唇口。女子发育成熟后,脏腑气血俱盛,血海满盈,下行则为月经。

任脉,主一身之阴。凡精、血、津、液等阴液,都属任脉总司,为人体妊养之本。任脉之气通,冲脉之血盛,下达胞宫,故月经得以时下。其脉亦起于胞中,

出于会阴，上行出毛际，与肝、脾、肾三脉会于曲骨、中极、关元，再上行至咽，循面而入目。因为它总司一身属于阴的一方面，又与胞宫相联属，故任脉之气通，可促成孕育。

冲、任两脉的通盛，固然是产生月经的主要条件。但月经要保持正常，又与督脉带脉有密切关系。督脉与任脉同出会阴，一行身后而主阳，一行身前而主阴，两脉至唇口而会于龈交穴，循环往复，维持着阴阳脉气的平衡，从而也保持了月经的正常来潮和经量，以及促进受孕的作用。带脉匝腰一周，约束全身经脉。故冲、任、督三脉，都要受带脉的约束，才能维持它的正常功能。

月经的主要成分是血，而血的生成、统摄运行，有赖于气的生化与调节，同时气又要依靠血的营养。因此，在产生月经的机制上，气血不但是最根本的物质基础，而且它们之间的关系又是相互为用的。但气血来源于脏腑，脏腑之中，心主血，肝藏血，脾统血；胃主受纳，腐熟水谷，与脾同为生化之源；肾藏精，精又为气血生成之本；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。可见脏腑在产生月经的机制上都有它的重要作用，尤以肾、肝、脾、胃更为重要。

肾为先天之本，元气之根，主藏精气（此气称为肾气），是人体生长发育和生殖的根本。女子在发育成熟期，肾气旺盛，肾中的真阴开始充盈，由此而天癸至，任通冲盛，而月经来潮。

肝为藏血之脏，全身各部化生的血，除营养周身而外，皆藏于肝，其有余部分下注于血海，在女子则为月经。

脾之作用在于生血和统血。脾主运化水谷，输送精微，上注于心肺，乃化为血，故为血的生化之源，月经之本。薛立斋说：“血者水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑，妇人则上为乳汁，下为月经。”正指出了脾在月经产生上所起到的生化作用。

胃为水谷之海，主受纳腐熟，与脾相为表里，为多气多血之腑。胃足阳明之脉下行，与冲脉会于气街，故有“冲脉隶于阳明”之说。所以胃中水谷之气盛，冲脉也盛，血海常满，月经才能正常来潮。

综上所述，肾、肝、脾、胃和冲、任两脉，在产生月经的机制上，虽各有不同的作用，但彼此又是互相联系，不可分割的。肾与肝为母子，肾主藏精，肝主藏血，精血为月经生成之本；脾与胃为表里，胃主受纳水谷，脾主运化精微，又为生精化血之源；肝肾、脾胃交互资生，则精充血足，汇于冲任，下达胞宫，满而后溢，经以时下。因此，脏腑经脉气血的作用协调，才能使月经正常，反之就会成为疾病。

第三节 妊娠和分娩

女子在发育成熟后,月经来潮,就有了受孕生殖能力。孕产的器官是胞宫,而受孕的机制则在于肾和冲、任两脉。冲为血海,任主胞胎,冲任通盛则经以时下;肾气盛天癸至在男子则精气溢泻。此时两精结合,就能构成胎孕。

受孕以后,月经停止来潮。这时脏腑经络的气血皆下注于冲任以养胎。因此,从全身来讲,血就感到不足,气就相对的有余,形成了阴血偏虚,阳气易盛的特点。

除了气血改变而外,在妊娠期,体征也有一定的改变。先是月经停止,白带增多。继而乳房逐渐膨大,乳晕变黑大,乳头变硬,呈黑色,并可挤出淡黄色的初乳。在妊娠初期,由于血聚于下,冲脉之气较盛,如胃气素虚者,易挟肝胃之气上逆,多有喜食酸味,恶心作呕,晨起头晕等现象。一般在怀孕3个月后,小腹开始膨隆。4个月后,孕妇可以自觉胎动。在怀孕晚期,有因胎体增大,胎头压迫膀胱和直肠,引起尿意频数或不畅,大便秘结者,亦系常见的一种胎前征象。

受孕到280日左右(约9个半月),就要分娩。正常的分娩,一般腰腹阵阵作胀,小腹感到重坠,继而胀坠愈来愈紧,甚至肛门坠胀,产户窘迫,有似大小便俱急之象,且有血液同黏液从阴道流出,此后胎儿即逐渐娩出,胎衣亦随之而下。整个分娩过程,到此结束。

由于分娩时带来出血,损耗了阴液,阴血骤虚,阳气易浮,因此在产后一二日内,常见有轻微的发热、恶寒、自汗,这是产后暂时出现的阴虚阳旺症状。这些症状,若是没有其他致病因素夹在一起,在短时间内会自行消失。此外,新产之后,由于胞宫的生理功能还没有恢复,在产后数日内,下腹部也会有轻微的阵痛发生,按之有块,在15~20日内阴道有恶露排出,这些都是属于正常的现象。产后一般经过40~50日的适当休息后,除有因哺乳而月经暂时停止外,整个身体即恢复妊前常态。在哺乳期间,一般不易受孕。

哺乳,是妇女特有的功能。通常在妊娠期中,乳房逐渐发生变化(乳房胀大,乳头变硬,出现初乳),为哺乳准备了条件。分娩以后,所受水谷之精微,除保证供应母体的营养需要外,另一部分则随冲脉与阳明之气上行(乳房属足阳明胃经),化生为乳汁,故哺乳期间,一般月经是停止的。

第二章

病因与病机

妇女的生理特点表现在经、带、胎、产方面，从而妇科疾病也从这些方面反映出来。上面说过妇女的经、带、胎、产，与脏腑经络气血，特别与冲、任两脉的关系密切。若气血调匀，脏腑安和，冲任通盛，则经、带、胎、产正常，反之即成为病。因此，研究妇科病的病因病机，也要从脏腑气血和冲任的变化来探索的。

导致妇科疾病的因素，论外感常以寒、热、湿为主，论内伤以忧、思、悲、惊和房事不节者居多。同时，又由于妇女有经、带、胎、产等不同男子的生理特点，在经、带、胎、产期中易于伤血，使机体常处于血不足而气有余的病理状态。因之，在上述致病因素引起气血失调，脏腑功能失常的时候最容易损伤冲、任两脉，从而产生经、带、胎、产方面的疾病。所以本章里就把这个气血失调、脏腑功能失常和冲、任两脉损伤三方面的关系，作为重点论述。

第一节 气 血 失 调

气血失调，本是一切疾病中最具有普遍意义的一种发病机制。妇科病在这一方面之所以有其特殊性，是因为妇女以血为本，月经、胎孕、孕育、哺乳都是以血为用，而在经、孕、产、乳期间，又易于耗血，以致机体处于血分不足、气分偏盛的状态，所以《灵枢·五音五味》说：“妇人之生，有余于气，不足于血，以其数脱血也。”

讲到血与气的关系是：血为气之配，血病则气不能独化，气病则血不能畅行。所以邪伤于血，必然影响及气，伤于气，也会影响到血。由此可见，气血之间在生理、病理上是存在着相互关系的。因此，在具体妇科病理的分析上，我们应该看到血病，或者气病的不同机制。譬如说，六淫中的热邪与血相搏，迫血妄

行,可以引起月经先期,赤白带下,月经过多,崩漏,经行吐衄,胎漏等病;寒邪与血相搏,血为寒凝,流行不畅,可以引起月经后期,经闭,痛经,癥瘕,产后腹痛等病;湿为阴邪,其性滞着,且易下注,遇热则化为湿热,可致崩漏带下,遇寒则化为寒湿,可致痛经,经闭等病,这些都是属于血分的病变。此外,还有由于情志不调引起气分的病变,而影响及于血分的,如气上则血上,气下则血下,气消则血消,气结则血结,气乱则血乱,以及由于这些原因而导致的月经不调(如经水淋漓不断,暴崩不止),痛经,经闭,癥瘕和不孕等等。可见妇女虽以血为本,但血赖气生,又赖气行,故气分受病,也是产生妇科病的重要机制之一。

第二节 脏腑功能失常

妇女以血为本,血生化于脾胃,统属于心,藏受于肝,源源不断,灌溉全身。在女子则一部分下归血海而为月经。如精气无损,情志调和,饮食得宜,就能阳生阴长,气顺血和,百脉充实,冲盛任通,则体健经调,疾病无由而生。

在妇女,导致脏腑功能失调的原因,常以情志抑郁,疲劳过度,房事不节,或六淫侵袭的居多。如因忧愁思虑伤心,使心阴暗耗,营血不足,血海不能按时满盈,就容易发生月经不调、经闭、不孕等病;或过度劳心,心火偏亢,引动相火,扰动血海,迫血妄行,可致月经过多、崩漏等病。如因肝气郁结,血为气滞,可引起月经愆期、痛经、经闭;或因肝血不足,肝阳偏亢,又易发生妊娠痼证、产后发痉之疾;大怒伤肝,肝气上逆,血随气上,可致经行吐衄、乳汁自出等病。如因饮食劳倦,或忧思伤脾,脾伤则生化之源不足,血海空虚,可引起月经后期、月经过少、经闭;或因中气亏损,不能统血摄血,以致血随气陷,就会引起月经过多、崩漏;又或脾阳不运,湿浊内停,下注冲任,可发为带下。余如悲哀伤肺,使气不能运血,又可引起血虚、血枯而致经闭不行。至于房事不节,或在经期交合,造成精血双亏,肾阴不足,导致月经不调、痛经、崩漏、癥瘕;或因元阳耗损,肾气虚寒,又可引起带下、小产、不孕等病。

此外,在脏腑发病的机制中,又应根据妇女不同年龄的生理特点,分别重视肝、脾、肾三脏的作用。少女时期着重在肾,中年时期着重在肝,经断之后着重在脾。因女子在青春前期及青春期中,肾气初盛,机体发育还没有完全成熟,如果受了病邪侵袭,容易伤及肾气,影响冲、任两脉的通盛,而引起月经疾患。肾气的盛衰,是人体生长发育的根本,所以青年女子应以摄肾为主。

中年妇女由于月经、胎产的生理特点,情志易于激动,常使肝气郁滞,发生

气结、气逆、气乱等病变；且中年期又为胎产、哺乳之期，数伤于血，肝为藏血之脏，血伤则肝失所养，气遂横逆，故月经不调、痛经、经闭、带下等病，都易于发生。因此，中年妇女应以养肝为主。

至于经断之后，肾气已衰，气血皆虚，全赖后天水谷滋养。如脾气不足，不能为胃行其津液，则气血更虚，易为“邪之所凑”而生疾病，故经断以后应以健脾为主。《河间六书》中曾说：“妇人童幼天癸未行之间，皆属少阴；天癸既行，皆从厥阴论之；天癸既绝，乃属太阴经也。”正具体地说明了这个道理。

第三节 冲、任二脉损伤

妇女的生理特点，主要表现在月经、胎孕、产育、哺乳等方面，已如前述。但这些特点都与冲、任两脉息息相关。冲为血海，任主胞胎，两脉功能正常，自无经、孕、产、乳之疾，反之就能为病。

导致冲任损伤的原因虽多，但总不离乎虚实两端。如受寒饮冷则血凝气滞，邪热内扰则迫血妄行，湿痰下注则经脉壅滞，情志怏郁则气滞血瘀，恼怒则火动而血行逆乱，劳倦则气伤而血失统摄。凡此种种，都能造成气血不和，运行失常，影响任通冲盛的正常生理作用，而为月经不调、痛经、崩漏、带下，或早产、小产等等疾患。余如先天肾气不足，或后天脾胃亏损，也能影响冲任，产生胎、产、经、带等病。因此，冲、任两脉的损伤，就成为产生妇科疾病重要的内在条件之一。

气血失调、脏腑功能失常及冲、任两脉损伤，虽各有不同的发病机制，但三者是相互影响的。气血不调可以导致脏腑功能失常和冲、任两脉损伤；反之，脏腑有了病变，也必然引起气血失调和损伤冲、任两脉。总之，不论病变起于何脏何腑，何经何络，病机反应总是整体的。因此，在探讨病机的时候，既要了解邪中于何经，病在何脏，更要探求其相互影响，才能从千变万化之中，找出病机转变的关键所在。

以上所述，是产生妇科疾病的主要机制。至于经、带、胎、产等各种疾病的病机，将在各论中分别讨论之。