

中西醫結合
治療常見病叢書

中西醫結合治療常見婦科疾病

中西医结合治疗常见妇科疾病

天津市中心妇产科医院

《中西医结合治疗常见妇科疾病》编写组 编

天津人民出版社

中西医结合治疗常见妇科疾病

天津市中心妇产科医院
《中西医结合治疗常见妇科疾病》编写组编

*

天津人民出版社出版

(天津市赤峰道124号)

天津市第一印刷厂印刷 天津市新华书店发行

*

开本787×1092毫米 1/32 印张10 1/4 字数210,000

一九七六年十月第一版

一九七六年十月第一次印刷

统一书号：14072·64

每 册：0.74元

毛主席语录

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

出版说明

我市广大医务人员，在毛主席革命卫生路线指引下，经过无产阶级文化大革命、批林批孔运动和无产阶级专政理论的学习运动，阶级斗争、路线斗争觉悟有了新的提高，进一步激发了革命干劲，更加明确了中西医结合的方向，坚定了为工农兵服务的决心。他们打算将近些年来用中西医结合治疗多发病、常见病的一些体会整理出来，和广大医务人员交流经验，共同学习。我们特将这些经验汇编为《中西医结合治疗常见病丛书》，按学科分册陆续出版，供广大临床医务人员和赤脚医生参考使用。

当前，中西医结合医疗工作进展很快。由于我们水平有限，缺乏编辑这方面书籍的经验，不妥之处，希望广大读者批评指正。

前 言

在毛主席无产阶级革命卫生路线指引下，多年来，我们努力学习中西医结合治疗常见妇科疾病。通过无产阶级文化大革命、批林批孔运动以及无产阶级专政理论的学习运动，使我们更加明确了中西医结合的方向，更加坚定了为工农兵服务的决心。所以，特将这方面的一些实践体会整理出来，写成《中西医结合治疗常见妇科疾病》一书，与广大妇科医务工作者、赤脚医生交流经验，以期更好地担负起保护妇女劳动力、提高妇女健康水平的光荣任务。

本书主要由张丽蓉、周文洛、赵惠慈等同志执笔。全书共分二十六个专题，侧重阐述和介绍常见妇科疾病的中医辨证论治和有效方剂，并附有典型病例，以资对照说明。在本书编写和审阅过程中，得到许多兄弟医院和赤脚医生的热情帮助，谨向这些医院和同志们表示衷心的感谢。由于我们的水平有限，对病因病理仅仅作了概述。书中还会存在一些缺点和错误，请广大读者批评指正。

编 者

目 录

妇女的生理特点	1
子宫	1
月经	2
妊娠、分娩与泌乳	4
妇科疾病的诊断.....	8
四诊	8
妇科检查	11
辅助诊断	12
妇科疾病的辨证要点与治疗原则.....	24
辨肝肾与滋肾养肝	24
辨血虚、血瘀与补血、活血	25
辨疼痛与通、化、散、补	26
辨寒热与温通清热	26
辨脾胃与健脾和胃去湿	28
针灸疗法与针刺麻醉	29
常用穴之歌诀	29
十四经主治功能和常用穴位表	30
十四经常用穴位之位置	31
常用奇穴的位置和主治功能	35
针法	36
灸法	39
耳针疗法	40
附：治疗妇科疾病选穴表	41

针刺麻醉	41
月经失调	46
月经先期	46
月经后期	50
月经先后无定期	55
月经过多	57
月经过少	59
闭经	62
病因病机	62
检查	63
鉴别诊断	64
辨证施治	65
新针疗法	69
激素治疗	69
痛经	71
病因病机	71
辨证施治	72
激素与手术治疗	77
针灸疗法	77
附：痛经常用简易方	77
功能性子宫出血	79
病因病机	80
诊断	81
预防	81
治疗	81
附：激素治疗	91
经期吐衄	93
病因病机	93

辨证施治	93
更年期综合征	96
理论根据	96
辨证施治	97
带下病	100
病因病机	100
辨证施治	100
外阴病	106
病因病机	106
外阴炎	107
前庭大腺炎	109
外阴溃疡	110
外阴白斑	112
外阴干枯症	115
外阴搔痒症	116
子宫颈炎	118
病因病机	118
辨证施治	118
盆腔炎	121
病因病机	121
辨证	121
分型	122
证候分析	123
治疗	123
妊娠呕吐	129
病因病机	129
辨证施治	130
流产	134

习惯性流产及先兆流产	134
难免流产	142
不完全流产	143
过期流产	143
感染流产	144
附1.几种流产转化示意图	145
附2.牛膝、天花粉应用于中期引产	145
子宫外孕	150
病因病机	150
诊断	151
治疗	154
预防	158
不孕症	160
病因病机	160
分型	161
辨证施治	161
附：病例分析	172
子宫脱垂	173
病因病机	174
辨证施治	174
预防	177
附：常用验方	178
子宫肌瘤	179
病因病机	179
辨证施治	180
子宫颈癌	184
病因病机	184
鉴别诊断	184

宫颈癌的临床分期	185
宫颈癌的肉眼分型	186
症状	186
辨证施治	187
绒毛膜上皮癌	190
病因病机	190
辨证施治	191
手术后并发症的防治	203
术后头痛头晕	203
术后恶心呕吐	203
腹胀和肠麻痹	204
尿潴留	207
肺炎	208
静脉炎	209
切口感染	210
高烧	213
〔附一〕 肥皂水推拿降温	216
〔附二〕 妇科常用中药	219
〔附三〕 妇科常用验方	232

妇女的生理特点

人体脏腑经络气血的活动，男女基本相同。但妇女在解剖上主要性器官是子宫和卵巢。女子青春期所出现的性征，如声音高调、乳腺发达、骨盆宽大、皮下脂肪丰满等，都是卵巢内分泌作用的结果。输卵管、子宫、阴道、前庭腺、阴蒂等附性器官的成熟，也有赖于卵巢内分泌的辅助。

卵巢的主要功能是产生卵细胞和分泌性激素。性激素有两类，即雌激素与孕激素。前者由卵泡上皮细胞所分泌，能促进附性器官和第二性征的发育，并促进性欲；后者由黄体所分泌，它使子宫内膜完成种植受精卵的准备，并维持妊娠安全和促进乳腺发育。卵巢的内分泌活动受中枢神经系统和脑下垂体的调节，并与其它内分泌腺相互制约。

祖国医学认为，妇女的月经、妊娠、分娩、哺乳等等，都是脏腑经络气血生化作用的表现。子宫是行经和孕育胎儿的器官，气血是月经、养胎、授乳的物质基础，脏腑是生化气血之源，经络是运行气血的通路。

子宫

祖国医学称子宫为胞宫或女子胞，《内经》称它为“奇恒之府”。是女子生理解剖上的特殊器官，略象倒置的梨，位于盆腔中央。

子宫的增长与年龄变化关系很大。新生儿时，子宫与膀胱在大骨盆腔内。性成熟期前不久，子宫开始旺盛增长，并进入小骨盆腔。性成熟期，生殖器官发育完全，女子生殖机能达最高峰。卵巢的周期性变化支配着子宫内膜的周期变化，子宫内膜的变化分为修复期、增殖期、分泌期、月经前期和月经期等五个阶段。到绝经期，子宫呈衰退现象。老年期子宫退化、缩小，子宫颈尤为萎缩。

子宫分布有血管和淋巴，并受骨盆神经丛发出的神经所支配。按祖国医学观点，胞宫除与脏腑十二经脉互相联系外，与冲、任、督、带四脉，特别与冲、任二脉的关系尤为密切。冲脉是总领十二经气血的要冲，起自胞宫，是五脏六腑，十二经脉气血会聚的地方，故又称血海。妇女血海满盈，就能上升成为乳汁，下行成为月经。任脉是全身阴脉总汇的地方，又称阴脉之海，凡精、血、津液均属任脉总司，任脉与胞宫相接，有支持女子生育的能力。故又称“任主胞胎”。此外，胞宫与心肾也有密切联系。心主血，肾藏精，若心血，肾精充足，通入胞宫，则月经，妊娠正常。

月经

月经是指每月一次的子宫流血现象。卵巢和子宫等变化的周期性由月经表现出来，故称为月经周期。当女子脏腑经脉的生理功能逐渐发育成熟时，月经开始来潮，称为初潮。初潮年龄一般在12岁至18岁之间，大多数是12—15岁。两次月经的间隔时间多数为28—30天，排血持续3—5天。出血量以第2—3天为最多，总量为50—100毫升。血色初来时较淡，逐渐加深呈暗红色，最后又转淡红。在排出的经血中

混有粘液，内膜组织，脱落的阴道上皮等。

因内膜组织含有抗凝物质，故经血一般不凝固，正常者无特殊臭味。如果怀孕了，这种每月一次的周期性变化即暂告停止。

月经的产生，主要在于神经和内分泌的作用。垂体前叶分泌三种与性腺有关的激素，即促卵泡成熟激素（FSH）、促间质细胞激素（ICSH）及黄体营养激素（LPH）。促卵泡成熟激素能刺激卵巢中的卵泡生长发育，它与少量促间质细胞激素一起使卵泡分泌雌激素，致子宫内膜发生增殖期变化。待雌激素的量增高到一定水平后，刺激垂体减少促卵泡成熟激素的量而分泌促间质细胞激素。当这两种垂体激素的分泌量达到一定比例时，即引起排卵。破裂的卵泡受促间质细胞激素作用形成黄体，而黄体营养激素使黄体细胞分泌雌激素及孕酮。孕酮使增殖期子宫内膜转变为分泌期子宫内膜。孕酮的量增加到一定水平抑制促间质细胞激素的分泌，致黄体萎缩，转而使孕酮及雌激素的浓度下降，子宫内膜即发生萎缩，剥落而成月经。当体内雌激素的量降低到一定程度后，对垂体前叶的抑制作用即已解除，于是促卵泡成熟激素的分泌重又活跃，接着再成为新的周期。处于大脑皮层影响下的丘脑下部同垂体有着紧密的联系，中枢神经系统对月经有显著的影响。

祖国医学把月经的产生归结为肾气和冲、任脉的作用。肾藏精，主持人体的生长发育。女子到七岁左右，肾气逐渐旺盛，身体发生显著变化，开始换牙，这时头发也开始长好。到了十四五岁左右，肾气逐渐充盛，产生一种名“天癸”的物质，这可能就是指由性腺分泌出激素类物质。这时生殖机能

逐渐成熟，冲脉、任脉开始发挥它的作用。任脉之气通，冲脉之血盛，下达胞宫，血海满溢，就出现月经。至49岁左右，“肾气”和冲、任二脉的作用已逐渐衰退，内分泌腺产生激素的功能逐渐丧失，即所谓“天癸竭”，以至月经停止。

虽然月经的产生主要在于肾气和冲、任二脉，但它与五脏又有密切关系。血的生成，统摄运行有赖于气的生化与调节，而气又要依靠血的营养。五脏：心主血、肝藏血、脾统血、肺气也参与血的正常运行。只有五脏功能正常，使血脉通畅，血海充盈，才能使月经按期来潮。所以祖国医学认为，月经的来潮是脏腑经络气血作用于胞宫的生理现象。

也有个别健康女子不是按月来经。两个月来一次月经的称为“并月”，三个月来一次的称为“居经”，一年来一次的叫做“避年”，终生不行月经而能受孕的叫做“暗经”。这些都是生理上的个别现象，不是病态。

在月经来潮及行经时，可能有轻微的小腹及腰、背坠胀，头昏痛，乳房作胀，全身疲倦，饮食减少，情绪容易波动等现象，一般在月经过后自行消失，不属病理范围。

妊娠、分娩与泌乳

一、妊娠 成熟的精子与卵子结合成受精卵后，在母体内发育的过程称为“妊娠”，整个过程为280天。通常以二十八天为一个妊娠月，全程为十个月。

从排卵到受精卵到达子宫约需四天，再经四天孕卵才能被固定而掩埋于子宫内膜内。此后，孕卵附近的粘膜细胞增生变厚，形成蜕膜。胚胎表面形成的绒毛膜的绒毛伸向蜕膜。蜕膜与绒毛膜结合起来，形成胎盘。由于胚胎绒毛的绒

毛直接侵入母体蜕膜的血窦内，故胎血与母血间仅有绒毛上皮的一层隔膜。通过这层膜，两侧血液进行营养、呼吸与排泄的过程。胎盘的绒毛膜产生雌激素、孕激素和绒毛膜促性腺激素。雌激素增进子宫的上皮层和肌肉层的细胞分裂作用，促使乳腺内导管生长；孕激素可降低子宫肌肉的兴奋性，保证子宫安静并抑制排卵，阻止在妊娠时再有受孕的机会，又能刺激乳腺腺泡生长，使乳腺达到完全发育；绒毛膜促性腺激素具有刺激黄体的作用，协助垂体维持黄体的机能。孕妇尿中雌激素和孕二醇（孕酮的代谢产物）的排泄量随妊娠过程的进展而逐渐增加，在妊娠后半期激增，分娩前数月达到顶点，随即突然下降。至于绒毛膜促性腺激素的排泄，在妊娠后约第五十天（从未次月经的第一天算起）即达到顶点，到第70天即下降到最低水平。

受孕以后，脏腑经络的气血皆注于冲、任以养胎至全身的血相对不足，气则相对有余。如胃气素虚，易挟肝胃之气上逆，在妊娠早期可发生恶心，呕吐和头昏，并表现食欲异常，喜酸食等胃酸度降低的症状。怀孕期内，子宫改变最大，就容积言，在处女时只有2—5毫升，但随着胚胎的逐步扩大，最后可达5—7公升，子宫的血管和血液循环也大为扩张和增多。

二、分娩及产褥期 分娩是成熟的胎儿自子宫排出母体外的过程。分娩的先兆症状是：先是腰部及腹部阵阵作胀，有下坠感，出现不规则的子宫收缩。分娩前由子宫颈管内排出少量带血的粘液性分泌物，称为“见红”。一般在“见红”后，如随之发展为规律宫缩，产程即开始。产程分为三期，即子宫颈口开大、分娩胎儿及娩出胎盘。在分娩时，血

液内孕激素含量减低。垂体后叶催产素的分泌可能有所增加；而且在妊娠末期，子宫肌对化学刺激物的兴奋性升高。这些都有利于分娩。普通初产妇的分娩时间平均约需十五小时，而经产妇平均仅需九小时，其中以第一期历时最长。

产妇由于分娩时的疲劳和出血，损耗了阴血，阴血骤虚，阳气易浮，腠理不密。因此在产后的1—2日内可有轻微的发热、恶寒、自汗，这些都是暂时的阴虚阳旺症状，短期内即可恢复正常。

自胎盘娩出至生殖器官恢复原状的一段时间称产褥期，约为六至八周。在此期间从子宫及阴道内排出的液体统称恶露，其中含有血液成分，坏死的蜕膜组织，细菌及粘液等。根据分娩后不同阶段恶露组成的不同，可分为血性恶露、浆性恶露及白色恶露三种，排出量约为500—1000毫升，大部分在产后三至四天排出体外，一般在20天左右自止。

三、泌乳 乳腺是由无数小叶构成的，其基本结构包括腺泡和导管。青春期时，主要是导管系统的增长和分支。在妊娠期，由于妊娠黄体和胎盘分泌雌激素和孕激素，致使导管更加增长；而且使每一小管的末端形成一些腺泡，成为复杂的泡管腺。但由于上述激素有抑制垂体生乳素的作用，乳房虽发育但不泌乳。产后随着胎盘的娩出，血中雌激素与孕酮迅速下降，生乳激素即开始增加，于产后二至三天乳房胀大、充血、有乳汁分泌。最初乳量较少，以后逐渐增多，呈白色。

授乳期中，婴儿吸乳时乳头的节律性刺激，不仅可长期维持乳腺的分泌机能，且可引起反射性的子宫收缩，促进子宫复原。