

家庭实用版



G 妇科病

中西医诊疗与调养

Gynaecological

冯金英 编著

杜同仿 高汉森 编审



G
Y
N
A
E
C
O
L
G
I
C
A
L

G

妇科病

中西医诊疗与调养

Gynaecological



冯金英 编著
杜同仿 高汉森 编审

广东旅游出版社

常见病中西医诊疗与调养系列丛书编委会

主任：杜同仿

副主任：高汉森

编委：（按姓氏笔画排列）

丘勇超 冯金英 邝卫红 刘小斌 刘友章 李政木 全世建 杜同仿
杜晓红 何国梁 余扬桂 肖旭腾 吴玉生 周福生 冼绍祥 杨启琪
钟嘉熙 高汉森 梁直英 黄兆胜 谢桂权 潘 毅

中西医诊疗与调养系列丛书 妇科病中西医诊疗与调养



编著：冯金英

编审：杜同仿 高汉森

策划：林 德

责任编辑：刘志松

版式设计：何 阳

封面设计：刘嘉俊

广东旅游出版社出版发行

（广州市中山一路30号之一 邮编：510600）

东莞新丰印刷有限公司印刷

（东莞市凤岗镇天堂围区）

850X1168毫米 大32开 13.75印张 247千字

2001年4月第1版2001年4月第1次印刷

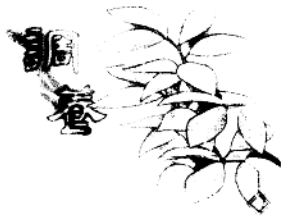
印数：1-5000册

书号：ISBN 7-80653-198-X/R·17

全套定价：99.80元（本册定价：26.50元）

版权所有，翻印必究





前 言

随着现代医药科学的迅速发展,人类与疾病斗争的方法与手段越来越先进,不少曾经严重威胁着人类生命的烈性传染病得到了有效的控制。然而,就在人类不断取得与致病性细菌斗争胜利的同时,由于生态环境的改变,以及生活、饮食的改变,酿生了不少新的疾病,或是使许多原来不甚多发的疾病迅速蔓延开来。因此,时至今日,人类生命的主要威胁已由原来的各种急性传染疾病逐渐让位于因人类不良生活习惯及生态环境破坏所导致的疾病。这一新的变化给现代的预防及医疗卫生工作提出了新的课题。

如何有效控制现代高发疾病的发病率及病死、病残率,是当今每一位医药卫生工作者义不容辞的责任。然而,对许多现代疾病的防治,仅仅靠医药工作者努力是远远不够的,还必须让广大人民群众加入到与疾病斗争的行列,自觉地预防疾病,控制疾病的发生与发展,这样才能更好地控制疾病的发病率及病死率。为此,就必须切实加强对广大人民群众医药卫生的宣传教育工作,在广大群众中普及医药卫生基本知识,让群众了解常见病、多发病一般发病规律、防治与调养的基本常识等。这样,就有可能使未发病的健康人群自觉地进行预防,以降低发病率;也使已患有某些疾病的人群懂得如何主动配合医生进行治疗与调养,防止疾病进一步恶化发展,加速康复痊愈过程,从而有效降低病死率与病残率。因此,社会越是发展,经济生活水平越是提高,就越是需要广大人民群众掌握必要的医药卫生基本知识,自觉地加强自我防护,使预防为主、群防群治的工作真正落到实处。只有这样,才能使人民群众的健康水平伴随着社会的发展、文明的进步而不断提高。

为了帮助广大人民群众掌握常见病、多发病的基本知识,应广东旅游出版社之邀,依上述之宗旨,我们组织编写了“常见病中西医诊疗与调养系列丛书”。本系列丛书共分为25分册,包括冠心病、



肝病、支气管炎与哮喘病、肾脏病、胃病、风湿病、高血压病、心力衰竭与心律失常、糖尿病、血液病、甲状腺病、中风病、神经官能症、肥胖病、脂肪肝与高脂血症、结肠病、结核病、常见肌肉疾病、男子性功能障碍、常见妇科病、常见儿科病、常见肿瘤病、常见老年病、常见皮肤病、常见眼科病、常见耳鼻喉病。分别扼要介绍其发病规律、中西医诊断治疗常识，以及调养康复的基本原则与方法，预防的主要措施等；还着重介绍了饮食疗法，中医药治疗的各种经验方，以及常用的中药、中成药和西药，力求深入浅出，通俗易懂，使一般读者都能通过本套丛书了解某些疾病防治调养的基本常识，懂得如何自我防护、自我调养。同时，亦可供基层医生及一般住院医师阅读参考。

本丛书各分册的主编大都是我校的专家、教授，他们都有较高的学术水平和丰富的临床经验，都曾主持或参加过部级或省市级科研工作，在各自的领域中对某些病证的诊疗都有良好的自己的特色和前沿知识，因此，我们相信，本丛书能给读者带来一定帮助。当然，由于时间仓促及科技的发展，本丛书还会有不足之处，敬请广大同道及读者批评指正。

杜同仿 高汉森
于广州中医药大学



自序

中医妇科，历史悠久，源远流长，自扁鹊过邯郸，为带下医始，已数千年，为妇女疾病防治、民族繁衍，贡献甚多。岐黄经典，博大精深，沉淀丰厚，应加以发扬光大。日诸月居，时值至今，适逢盛世，医学昌明，妇科学亦更上一台阶。纵观世界，古今汇合，中西贯通，势在必行。

余自广州中医学院（现为广州中医药大学）毕业后，留校任教，悬壶于附院，从事医疗、教学、科研已二十多年，有幸得到已故全国著名妇科专家罗元恺教授及众多医学前辈的教诲，收获匪浅，铭记于心。侍学于侧，潜移默化，兼收并蓄，略有心得。蒙师友同仁之鼓励，不揣愚陋，僭肆删述，斗胆编撰《常见妇科病中西医诊疗与调养》一书，难登大雅之堂，贻笑大方，纰漏之处，就正高明。唯祈有益于妇女健康、有助于下学上达，吾之愿矣。

本书为中西医诊疗与调养系列丛书之一，按编纂大纲，务求继承发展，简明易懂，实用可行。编撰之中，得师长支持、指导，方能成书，在此，谨致谢忱。书易数稿，参考文献良多，难于枚举，一并致谢。

冯金英

于广州中医药大学妇科教研室

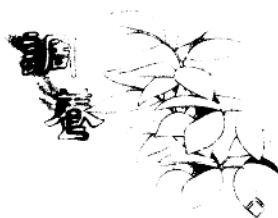


中国中医药出版社

目 录

上篇 妇科理论

第一章 中医妇科学基础	(7)
第一节、女性生殖器官及功能	(7)
第二节、女性生理学基础	(8)
第二章 西医妇科学基础	(15)
第一节、女性生殖系统解剖	(15)
第二节、女性生殖系统生理	(20)
一、妇女一生各阶段的生理特点	(20)
二、月经生理	(23)
第三章 妇科疾病的病因病机	(38)
第一节、病因	(38)
第二节、病机	(41)
第四章 妇科疾病的诊断概要	(46)
第一节、四诊	(46)
第二节、体格检查	(52)
一、全身检查	(52)
二、盆腔检查	(53)
第三节、辅助检查	(56)
第四节、妇科常见症状的鉴别要点	(70)
第五章 妇科疾病的治疗概要	(75)
第一节、常用内治法	(75)
第二节、常用外治法	(84)
第三节、饮食疗法	(91)
第四节、妇科用药禁忌及对症用药的选择	(104)



第六章 妇女保健	(108)
第一节、青春期保健	(108)
第二节、月经期保健	(108)
第三节、新婚期保健	(109)
第四节、妊娠期保健	(110)
第五节、产褥期保健	(112)
第六节、哺乳期保健	(113)
第七节、更年期保健	(115)

下篇 临床病症

第一章 月经病	(116)
第一节、月经不调	(116)
第二节、功能失调性子宫出血	(128)
第三节、闭经失调	(143)
第四节、痛经	(157)
第五节、经前期紧张综合症	(169)
第六节、更年期综合症	(180)
第二章 女性生殖系统炎症(带下病)	(191)
第一节、非特异性外阴炎	(191)
第二节、前庭大腺炎	(196)
第三节、急性外阴溃疡	(201)
第四节、非特异性阴道炎	(207)
第五节、念珠菌性阴道炎	(213)
第六节、滴虫性阴道炎	(218)
第七节、老年性阴道炎	(224)
第八节、子宫颈炎	(229)
第九节、盆腔炎	(237)

第三章 妊娠病 (251)

第一节、流产 (251)

第二节、妊娠剧吐 (263)

第三节、异位妊娠 (271)

第四节、妊娠合并流行性感冒 (284)

第五节、妊娠咳嗽 (288)

第六节、妊娠小便淋痛 (292)

第七节、妊娠肿胀 (297)

第四章 产后病 (305)

第一节、产后发热 (305)

第二节、产后恶露不绝 (314)

第三节、产后小便淋痛 (324)

第四节、产后自汗、盗汗 (329)

第五节、产后身痛 (332)

第六节、产后缺乳 (339)

[附]: 回乳

第五章 妇科杂病 (348)

第一节、女因性不孕症 (348)

第二节、免疫性不孕症 (365)

第三节、子宫肌瘤 (371)

[附]: 如科子宫平滑肌瘤介入治疗新进展

第四节、子宫内膜异位症 (389)

第五节、卵巢肿瘤 (404)

第六节、子宫脱垂 (417)

附录一: 中医方剂索引 (429)

附录二: 主要参考书目 (436)

附录三: 常用中西医妇科病名对照 (438)



中国医药出版社 北京

上篇 妇科理论

第一章 中医妇科学基础

第一节 女子生殖器官及功能

子宫，亦称女子胞、胞宫、子脏、子处、血脏、胞脏、子户，是女性特有的器官。其主要功能是主月经和孕育胎儿。古人通过尸体解剖，察知男、女两性的区别特征就在生殖器官，女子下腹腔内有一“女子胞”，附属于女子胞的有“胞脉”和“胞络”。子宫之名，首见于《神农本草经》。张景岳在《类经附翼·三焦包络命门》中指出其所在的位置：“居直肠之前，膀胱之后”。朱丹溪言：“阴阳交媾，胎孕乃凝，所藏之处，名曰子宫，一系在下，上有两歧，中分为二，形如合钵，一达于左，一达于右。”把子宫体、子宫颈、双侧输卵管等组织分布与形态描述尽详。古人称子宫为“奇恒之府”，是因为它功能似脏能藏，形体似腑能泻，更有定期规律的藏泻功能，如期将蓄积藏纳之血溢泻出去，成为月经排出体外，从而维持新陈代谢功能。正常1个月一藏泻，妊娠则10个月一藏泻。子宫的藏泻功能必须在肾气盛、天癸至、任脉通、冲脉盛、脏腑气血充盈的情况下才能发挥它的正常生理作用。

胞脉，指分布于子宫的经脉。子宫与其他脏腑及周身血脉的联系，主要藉胞脉、胞络的纽带传递作用。胞脉，包括子宫的血管与内膜，是构成子宫整体的一种组织。如果出现血虚、血热、血寒、血滞、血瘀等异常变化，均可影响到胞脉的功能，从而导致月经的病变。

胞络，指络脉属于胞宫的支络组织。《素问·奇病论》云：“胞脉者，系于肾。”中医所言之肾，包括了泌尿系统和生殖器官及其功能。《诸病源候论·阴挺出下脱候》云：“胞络损伤，子脏虚冷气下



冲，则令阴挺出，谓之下脱。”子宫下脱即子宫脱垂，由于产时过度用力或产后失养，导致气虚下陷，胞络损伤而引发。由此可见，胞络所指的主要是维系子宫的韧带等。

胞中，概指胞宫所在的位置，即盆腔部。

子门、胞门、玉门，均为子宫颈口之名。

阴道、产道、地道均为阴道之称。

子肠，即指阴道前后壁及子宫颈管。

阴户、阴门、产户，均指女性外阴。

阴器，概指男女之生殖器官。

毛际，指外阴生长阴毛之阴阜。

交骨，指耻骨联合。

乳房，主要是指女性发育之乳房。

第二节 女性生理学基础

女性的生理特点，主要有月经、带下、妊娠、分娩、哺乳等。

一、月经生理

(一) 月经的生理现象

月经，是指有规律的周期性的子宫出血。健康女子进入青春期便会有月经来潮。第一次月经称为“初潮”。初潮年龄在11~18周岁，平均为13~14周岁，一般至49岁左右月经终止，称之为“绝经”或“断经”。除妊娠及哺乳期不行经外，一般每28天来潮1次，经常不变，信而有期，故名月经，又称月事、月信、月水、月汛等。初潮及绝经的年龄与体质的禀赋、营养状况、自然气候、种族地域及遗传等因素有关。个体的差异不尽相同，可相应提早或推迟。若超过18周岁仍无月经来潮，属原发性闭经。

月经有正常的周期、经期、经量、经色和经质。出血的第一天称为月经周期的第一天，两次月经第一天的间隔时间称为月经周期



的第一天，一般为28天。周期不应少于21天，也不应超过35天。经期，即月经的持续时间，一般为3~7天。经量第一天稍少，第二、三天较多，第四天后渐渐减少，总量约50~80毫升。经色多为暗红，开始时较浅，继而渐渐加深，最后又成淡红。经质不稀不稠，不凝固，无血块无特殊臭气。

（二）月经产生的机理

根据《素问·上古天真论》“女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下”的记载，中医认为月经的产生，是脏腑、天癸、气血、经络协调作用于子宫的生理现象。

1、天癸与月经的关系：

天癸，男女皆有，是促进人体生长发育和性生殖功能的一种阴精。它来源于先天之肾气，赖后天水谷之精气以滋养，是具有促进性功能的一种微量物质。“天癸至”则“月事以时下”，“天癸竭，则地道不通”说明天癸是促成月经产生的重要物质。

2、脏腑与月经的关系：

肾藏精，主生殖。女子到了14岁左右，肾气盛，则先天之精化生的天癸，在后天水谷之精的充养下最后成熟，同时通过天癸的作用，促成月经的出现。所以在月经产生的机理中，肾气盛是起主导作用和决定作用的。故《傅青主女科》谓“经水出诸肾”。

脏腑为气血之源：气血来源于脏腑。在经络上，五脏六腑十二经脉与冲、任、督、带相联，并藉冲、任、督、带四脉与胞宫相通。在功能上，脏腑中心主血；肝藏血；脾统血；胃主受纳腐熟，与脾同为生化之源；肾藏精，精化血；肺主一身之气，朝百脉而输布精微。故五脏安和，气血调畅，则血海按时满盈，经事如期。

3、气血与月经的关系：

气血是化生月经的基本物质，气血充盛，血海按时满盈，才能经事如期。月经的成分主要是血，而血的统摄和运行有赖于气的调节，同时气又要靠血的营养。输注和蓄存于冲任的气血，在天癸作



用下化为经血，因此在月经产生的机理上，气血是最基本的物质。

4、经络与月经的关系：

与月经关系密切的经络是冲任二脉。冲为血海，任主胞胎，女性生理活动主要表现在行经与孕育胎儿，故《内经》明确指出：“任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。”是月经产生与妊娠的又一重要环节，任通冲盛，天癸通于冲脉，冲脉在天癸的作用下，广聚脏腑之血，使血海满盈，蓄溢有常，作用于胞宫而产生月经。到七七以后，肾气衰，天癸竭，任脉虚，太冲脉衰少，地道不通，故月经绝止。

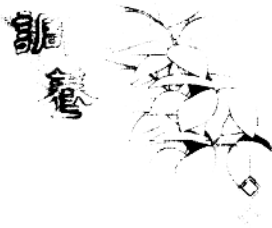
督脉调节，带脉约束：肾脉通过冲、任、督、带四脉与胞宫联系，同时冲、任、督、带四脉是相通的。在肾所化生的天癸作用下，督带二脉调节和约束冲任及胞宫的功能，使月经按时来潮，因此，督脉的调节和带脉的约束应该是控制月经周期的重要因素。

综前所述，在“肾气—天癸—冲任—胞宫”这一月经产生的过程中，肾气化生天癸为主导，天癸是元阴的物质，表现出化生月经的动力作用；冲任受督带的调节和约束，受脏腑气血的资助，在天癸的作用下，广聚脏腑之血，使血海按时满盈，满溢于胞宫，化为经血，使月经按时来潮。

在月经产生机理的理论中，中医学的“肾气—天癸—冲任—胞宫”这一月经产生的过程与西医学的“丘脑—垂体—卵巢—子宫”的环路相对应。这为中西医结合治疗月经病提供了理论根据。从西医角度来看，一些属丘脑、垂体、卵巢轴调节障碍的功能性疾病，如月经不调、功血、闭经等月经疾病，运用中医的“补肾气，调冲任”的方法治疗，可收到较好的治疗效果。

（三）月经的周期节律

月经周期是女性生殖系统生理过程中的阴阳消长、气血变化、新陈代谢等节律的表现。一个周期中可分为行经期、经后期、经间期、经前期四个阶段。各阶段中内生殖系统的变化，尤其是子宫的变化都



有所不同,理解和掌握其变化,有助于对月经的调摄和帮助其孕育的机会或防止其孕育的功能。现以28天为一周期的变化加以说明。

1、行经期:

周期的第1~7天。此期表现为子宫内排出血性分泌物及一些组织物,即行经期。此时胞脉充盛由满而溢,乃将蓄积已无用的废物排出,肾气、天癸、冲任也随而暂时减退外泄,因此机体防御能力相对降低,情绪可有波动,容易诱发一些疾病。此时宜适当休息,避免精神刺激、重体力劳动及禁止房事。

2、经后期:

周期的第8~13天。经净以后,血海空虚。但去旧则生新,剥极则复。肾气、天癸、冲任又渐滋长,宫内气血也逐渐修复与不断增长,准备下一阶段的营运。

3、经间期:

周期的第14~15天。即絪縕乐育之期,也称“的候”,在2次月经之间,现代称为排卵期。在排卵期基础体温由下降而上升,于此1~2天内性交则较易受孕。

4、经前期:

周期的第16~28天。此期在絪縕乐育期之后,在阴盛阳生的基础上,阴阳二气不断滋长,胞脉充盛,为种子提供着床孕育的基地。如能受孕,则血聚于子宫以养胎,胎脉不再外泄,故月经不潮;如无受孕,则蓄极而泻,又进入月经期。

月经周期是阴阳消长,血气藏泻的表现,在月经周期中,肾气、天癸、冲任、胞宫、气血有规律性变化。月经周期中四个不同阶段的连续与再现,形成了月经的周期规律。

二、带下生理

健康的女性从青春期开始,阴部便经常有适量的液体滋润,其液为无色透明、无特殊气味、有粘性的粘液。它来源于子宫颈及阴道壁而达小阴唇之间,其量及性状可随月经周期和妊娠期而有所差



异。一般在经前期、经间期和妊娠期稍有增多。这就是通常所称的白带，也称带下，属于正常生理现象。正如《沈氏女科辑要》引王孟英之言说：“带下，女子生而即有，津津常润，本非病也。”

生理性带下是妇女体内的一种阴液，它的产生、调摄与肾、脾、任、带关系密切。只有在肾气充盛、天癸泌至，任通冲盛的情况下开始产生，由脾运化、肾闭藏、任脉所司，带脉约束。当肾气旺盛，脾气健运，任脉通调，带脉健固时，胞中源源泌出阴液，布施于前阴空窍，润泽于阴部，使其津津常润，抗御外邪的侵袭。

三、妊娠与分娩、产褥生理

从形成胚胎至分娩这个阶段，称为“妊娠”，又称怀孕、怀子、有躯、重身、有子等。是妇女担负起延续后代的一种生理过程。

(一) 受孕机理

女子在发育成熟后，月经按期来潮，此时即具备了受孕的条件和生育能力。但是妊娠是需要男女双方具备一定的条件的。《女科正宗·产科总论》概括地指出：“男精壮而女经调，有子之道也。”男精壮，即指精液常规检查正常，精液排出量应 >3 毫升，精子数量应 $>60 \times 10^9$ /毫升，精子存活率 $\geq 75\%$ (60分钟内)精子活动力在3级以上(0~4级分类法)，精子畸形率 $<30\%$ 以下，液化时间应在10~30分钟内。精液内不含红细胞等。同时性功能正常，无阳痿、早泄等现象。女经调，即指月经的期、量、色、质正常，无痛经，生殖器发育正常，妇科检查无器质性病变，子宫、卵巢功能正常。具有上述条件，双方心情舒畅，在2次月经的中间排卵期交合，则有受孕的可能。

(二) 妊娠的生理现象与胎儿的发育

妊娠以后，由于胎儿生长发育的需要，母体发生了一系列适应性的变化，临床上有其特殊的生理现象。首先表现是月经停止来潮，脏腑、经络的阴血，下注冲任，以养胎元。因此妊娠期间整个机体出现“血感不足，气易偏盛”的特点。



妊娠初期，由于血聚于下，冲脉气盛，肝气上逆，胃气不降，则出现饮食偏嗜，恶心作呕，晨起头晕等现象。一般不严重者，经过20~40天左右，症状多能自然消失。另外，妊娠早期，孕妇可自觉乳房胀大。妊娠3个月后，白带稍增多，乳头乳晕的颜色加深。妊娠4~5个月后，孕妇可以自觉胎动，胎体逐渐增大，小腹部逐渐膨隆，在腹部可闻及胎心音。妊娠6个月后，胎儿渐大，阻滞气机，水道不利，常可现轻度肿胀。妊娠末期，由于胎儿先露部压迫膀胱与直肠，可见小便频数，大便秘结等现象。

（三）预产期的计算与分娩生理

受孕以后，胚胎逐渐发育，一般经过280天左右，即10个阴历月左右便分娩。预产期限的计算，按末次月经第一天算起，以该月份数加9（或减3），阳历日数加7，阴历日数加14。

成熟或近成熟的胎儿及其附属物（胎盘、脐带）由母体子宫内娩出的过程，称为分娩。妊娠足月，胎位已下移，时见腰腹阵阵胀痛，小腹逼坠，有便意或并见胎水流出，或排出少量血水，俗称“见红”，这是已届临产的征兆，古称“临盆”。但在未届临产之前，古人又称“试胎”及“弄胎”之说。妊娠八九个月时可偶见腹中疼痛，但不久可自行缓解者，称为“试胎”。若妊娠已足月，腹痛或作或止，而腰不坠痛，且无胎水流出者，称为“弄胎”。两者均非临产，切勿紧张，宜安静以待。临产前，孕妇脉象也有变化，脉多浮、滑、数，孕妇双手中指两旁中节至指端，其脉应手搏动者，是为临产离经之脉。

临产时和分娩期要注意调护。首先应安慰产妇，使其精神情绪稳定，明白分娩是一种生理现象，瓜熟蒂落，顺从自然，听从接生人员指导，不宜自行过早用力，急于娩出。应静待宫口开全，子宫加强收缩，胎儿便自行娩出。《达生篇》提出临产时宜“睡、忍痛、慢临盆”的六字诀，对指导临产、分娩有重要意义。

从作产到晚出，一般不宜超过24小时。产时会有产伤和出血，其量一般为50~200毫升，如出血超过500毫升者，则属病理性大





出血，应及时加以处理和调治。

(四) 产褥期生理

产程结束以后，机体渐趋恢复，但需要有6~8周的时间，才能基本复原，这段时期，称为产褥期。

新产一周之内，由于分娩时的耗血伤气，阴血骤虚，阳气易浮，表气不固，可见恶寒、怕风、微热、汗出等症候，这几种症候是新产妇容易出现的，一般一周后营卫自调而消失。产后两周内，由于子宫逐渐缩复，可出现下腹轻微阵痛，约一个月左右子宫应缩复至孕前状态。产后有余血浊液从子宫经阴道排出，称为“恶露”。恶露颜色从鲜红而至黯红，继而渐渐呈淡红，两周后，由淡红而呈白色液体，且渐次减少，无臭气，一般在三周左右干净。

哺乳有促进子宫缩复及刺激乳汁分泌的作用。现今提倡母乳喂养，新产妇产后即有乳汁分泌，产妇分娩后即可让婴儿吮吸乳头。母乳是婴儿最理想的养料，其质量能随着婴儿的需要而供应其营养，且含有母体的免疫成份，母乳喂养最少应有3个月，这对婴儿健康成长是有益处的。泌乳量每天可达1000~3000毫升，但6个月后会逐渐减少，到10~12个月应适时断乳。哺乳期产妇应注意休息，增加营养，按时哺乳，保持乳房清洁，避免精神刺激，保证心情愉快，身体健康。

乳汁由脏腑血气所化生。如营养充足、精神舒畅，脏腑健旺，气血充沛，按时哺乳，则乳汁充盈。妇女以血为用，乳汁主要由血所化生，故哺乳期月经往往不来潮。

月经、带下、妊娠、分娩、哺乳是妇女的生理特点，均与脏腑、气血、经络有密切关系，它们之间具有内在的联系，构成一个有机的整体。