



中医临床诊疗思维

# 中医妇科诊疗思维

总主编 / 周大桥 万力生 主编 / 王霞灵 范红霞

中医临床思维方法的整体观、辨证论治、三因制宜等诸多特点是中华传统文化的充分体现，也是中医能够取得良好疗效传之千年而不衰的根基所在。这些思维方式的显著特点，使中医学在世界医学模式发生巨大变革时期仍表现出诸多优势。



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中医临床诊疗思维

# 中医妇科诊疗思维

ZHONGYI FUKU ZHENLIAO SIWEI

总主编 周大桥 万力生  
主 编 王霞灵 范红霞  
副主编 马文君 范宏宇 吴鑫钟 王志华  
编 者 (以姓氏笔画为序)  
马文君 王志华 王建平 王霞灵  
史一焱 刘 钊 吴鑫钟 沈福珍



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

**图书在版编目(CIP)数据**

中医妇科诊疗思维/王霞灵,范红霞主编. —北京:人民军医出版社,2010.7

(中医临床诊疗思维)

ISBN 978-7-5091-3993-6

I. ①中… II. ①王… ②范… III. ①中医妇科学 IV. ①R271.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 117983 号

---

策划编辑:王 宁 文字编辑:秦伟萍 吕学玉 责任审读:周晓洲 刘 立

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927297

网址:[www.pmmmp.com.cn](http://www.pmmmp.com.cn)

---

印刷:三河市祥达印装厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:19.25 字数:372千字

版、印次:2010年7月第1版第1次印刷

印数:0001~3000

定价:48.00元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

## 内 容 提 要



本书围绕中医妇科诊疗思维,阐述了月经病、带下病、妇科杂病、妊娠病、产后病等的病因病机、诊断治则、辨证论治、病程观察、预后转归、预防与调护、疗效评定等,并在此基础上介绍了中医名家的相关疾病诊疗的经典医案。本书内容理论结合实际,全面系统,结构明晰,适合基层医疗单位医师及专科初、中级医师阅读参考。

# 《中医临床诊疗思维》丛书编委会



主任委员 江捍平

副主任委员 许四虎 廖利平

总 主 编 周大桥 万力生

编 委 (以姓氏笔画为序)

万力生 马文君 王志华 王霞灵

丛 丽 朱 焱 李 丹 李志新

吴鑫钟 邱静宇 张剑勇 陆为民

陈四清 陈德宁 张慧敏 邵 铭

武肇玲 范红霞 范宏宇 金培志

周大桥 周文彬 顾 宁 黄惠芳

温玉玲

# 序 一



我国著名科学家钱学森说：“人体科学的方向是中医，不是西医，西医也要走到中医的道路上来。”中医学作为一门传统思维方式的应用科学，有其内在的本质规律可循，要掌握这门科学就必须从其本质核心——中医临床思维入手。思维的整体观念使中医从生物学模式向生物-心理-社会医学模式转变。辨证论治的思维方式使中医诊治思路广阔，更准确地应对千姿百态的人和千变万化的病，在亚健康状态的诊疗中凸现优势，因此可以说中医的整个思维过程科学、严谨而不容置疑。随着现代医学技术的发展，当前有些中医临床医生过多注重仪器检测，依赖于西医的检查手段，忽视了中医临床思维，导致过度检查，这不仅增加医疗费，也加深医患矛盾。因此，要减少患者医疗费用，降低医疗成本，培养和提高中医临床思维能力对中医临床医生是极其重要的。

整体观念和辨证论治是中医的根本与灵魂。临床疗效是中医存在的基础，而中医的疗效取决于中医独特的理论体系和思维方式。培养和提高中医临床思维能力应从基础理论知识的掌握，横向思维与纵向思维方法的培养以及名家病案分析入手。熟读名家医案历来就是中医学人必习之教程。正如章太炎先生所言“中医之成绩，医案最著。欲求前人之经验心得，医案最有线索可寻，循此钻研，事半功倍”。

《中医临床诊疗思维》丛书其编写宗旨是培养和提高中医临床医生的观察问题、解决问题的思维能力，辨证论治的思维能力，遣方用药的思维能力，以使继承和发扬祖国医学事业的高素质人才源源不断，后继有人。

在《中医临床诊疗思维》丛书出版之际，我承蒙邀请作序，甚感荣幸。相信本

书的出版会成为中医临床医生喜爱的必备书,会造就一批高素质中医人才队伍,会极大地促进中医药事业的发展,该书的出版,使我看到我国中医药事业发展的光明前景。这是一套值得推荐的丛书。是为序。

中共深圳市委卫生工作委员会书记  
深圳市卫生和人口计划生育委员会主任

江捍平

2009年2月3日

## 序 二



中华医学,源远流长,为炎黄子孙的生存及繁衍发挥了不可替代的作用。近几十年来,中医学的特色与优势,正为海内外医学界所瞩目,并已成为世界医学的重要组成部分。继承和发扬中医药学几千年的临床实践中形成的独特理论与临证经验,为人类健康服务,是我们每个中医工作者义不容辞的责任。

近百年来,随着科学技术的发展,西医在妇产科领域的诊疗技术有了重大的进展,尤其是腔镜技术、辅助生育技术的广泛应用,在妇科肿瘤、生殖医学方面产生了深远的影响。然而,新技术的使用也带来了新的问题。药物与技术的使用不当、过度治疗等引起一系列的不良反应,甚至导致医源性疾病;新型材料的应用在解决患者疾苦之后,外源性异物在人体内也会出现一些难以预测的问题。

我国实施中西医并举的政策,并鼓励中西医结合。中医院校的教学有一定比例的西医课程,使学生同时掌握中医和西医的基本知识和技能。这是中国医学教育的特色。但是,在教育规模扩大之后,临床教学的相对不足,课堂教学与临床实际之间存在差距,临床思维能力与诊疗技能的培养是目前医学教育的薄弱环节。许多医学生毕业后,尚未形成系统的临床思维,面对复杂的病例,往往不知所措,尤其在采取诊断步骤、选择治疗方法的时候不得要领,需要在长期的临床实践中不断探索,才得以逐渐成长。有感于此,本书的作者团队把临床工作中的经验体会奉献给年轻的同道,旨在提出现代中医妇科医师临床诊疗的思路及方法,提高诊断、辨证、治疗的思维水平,用正确的思路与方法处理妇科疾病,使青年中医妇科医生知其然,更知其所以然,更好地解决临床诊疗工作中的盲目性,提高疗效。



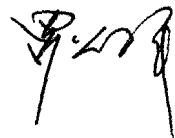
《中医妇科诊疗思维》以妇科临床常见病的诊疗方法为切入点,从病因病机、治则疗法,到名家医案借鉴逐层论述,提纲挈领,言简意赅,条理清晰。让刚入门的中医妇科医生能准确而清晰地掌握妇科常见病的诊治过程,从而使其更快更好地成长。

该书内容丰富,观点明确,是一本既授人以鱼,又授之以渔的好书,尤其适合刚从事妇科工作的中医青年医生阅读参考。欣慰之余,乐之为序。

国务院学位委员会中医学中药学学科组成员

国家级重点学科中医妇科学学科带头人

广州中医药大学教授



2009年6月20日

# 丛书前言



当今的学术界又泛起一股思潮,或从理论上否定中医的科学性,或从临床应用上贬低中医的实用价值,用西医标准来评判中医,似乎符合西医理论的就是正确的、科学的、唯物的,相反则是错误的、迷信的、唯心的。

事实上,中医临床思维方法已经经历了几千年的历史检验,至今仍继续不断地经受临床实践的检验,其整个思维过程科学、严谨,不容置疑。

中医临床思维方法的整体观、辨证观、灵活性,司外揣内等诸多特点是中华传统文化的充分体现,也是中医能够取得良好疗效传之千年而不衰的根基所在。这些思维上的显著特点,使中医在世界医学模式发生巨大变革时期凸显诸多优势。

## 优势一 整体观念的思维

整体观念是中医临床思维的基本特点之一,中医认识疾病既不是只从一个症状、一个体征,也不是只从一个角度、一个层面去思考问题,而是全方位、多角度、整体地思考辨析。既从全身各脏器相互关联的角度来分析病情,也从人体与时空、地域的关系来考虑治疗方药,不单单考虑病人的病,而更注意患病的人。在对疾病的辨识中,不只看到生物的人,更注意到自然的人、社会的人。当人体阴阳失调发生疾病时,通过宏观调控,以恢复患者阴阳整体平衡,脏腑功能协调。任何局部的病变,中医都认为是整体病变的局部反应,而局部的治疗只作为整体调理思维中的一个辅助部分。西医虽然亦讲整体观,但与中医相比较,中医则具有更明显的优势。

## 优势二 辨证论治的思维

辨证论治是中医临床的精髓,是中医临床必须遵循的最高准则。以病人具体症状和体征为辨识对象,以长期的临床经验为基础,以中医基本理论为根据,并将辨证结果再置于临床进行检验,以疗效判断辨证结果的正确性。整个思维过程合理而严

密,经得起实践的检验,所以,面对复杂多变的病情时常游刃有余。大量的临床资料证明,一些西医认为诊断不明、治疗无效的复杂疑难病例,经中医辨证治疗后可收到良好的效果。

### 优势三 灵活多变的思维

医学所面对的人是各有差异的,所面对的病是千变万化的,不同的人患上千变万化的病使之诊治繁杂,揣度艰难。欲以单一的方法,固定的程式面对之,只能是勉为其难,难收佳效,这正是困扰西医多年的症结所在,也正是近年来西医改变医学模式和建立循证医学思维方法的原因。有一些学者认为灵活多变是中医思维方法的缺陷,岂不知这正是中医辨证论治思维方法科学和成熟的表现。

### 优势四 司外揣内的思维

中医认为“有诸内必形诸外”,没有无原因的症状,只要有症状的表现,在体内一定有气血阴阳的不协调,即为病态。从症状入手参之以四诊,就一定能辨析出疾病症结所在,并制订出相应治疗方法而处以方药。按照西医传统诊断思维,亚健康状态是无病状态,更无有效治疗方法。而在中医的司外揣内的诊断思维方法指导下,进行治疗,则显现出中医巨大的临床优势。

当代著名科学家钱学森院士认为“21世纪医学的主宰者是中医中药”;邓铁涛教授更明确地指出“21世纪是中华文化的世纪,是中医腾飞的世纪”。在我国,综合医院都设有中医科,有的还开设了中医病房。西医各临床学科也都不同程度地汲取了中医疗法之长,以补西医之短。

在现代中医临床思维新模式受到关注的时期,作为中医临床规范的中医院校教科书却显得有些滞后。因此,在深圳市委卫生工作委员会书记、深圳市卫生和人口计划生育委员会主任江捍平的亲自倡导下,深圳市卫生和人口计划生育委员会副主任许四虎、中医处处长廖利平的直接指导下,由深圳市中医院、深圳市儿童医院、江苏省中医院、广东省中医院等临床各科中医专家共同编写了一套《中医临床诊疗思维》丛书,以便阐释和促进临床各科的中医临床思维,真正做到因势利导。在编写过程中,虽然我们尽了最大努力,但由于参编人员的学识、经验及学术水平有限,编写中如有疏漏与谬误之处,祈盼同道们批评指正。

周大桥 万力生

2009年8月

# 前 言



本书将妇科临床病证分为月经病、带下病、妇科杂病、妊娠病、产后病五大类共计近 50 种病证予以分述。按照临床医生诊疗工作的思维路线,每一具体病证按病因病机分析、诊断思维、治则思维、辨证论治、病程观察、预后转归、预防与调护、疗效评定、名家医案等顺序排列并详加论述。

本书注重临床思维能力培养,依据对疾病判断的过程、遣方用药的思维进行了详细阐释,同时还在每个病证后附有验案,将理论与临床相结合,以理论指导临床,用临床验证理论,相辅相成。本书是作者临床实践经验并参考了大量文献资料的总结。

中医妇科学是一门研究妇女特有疾病的临床学科,时代在发展,社会对医学人才提出更高的要求,快速主动适应临床工作,既是单位聘用的标准,也是自身发展的需要。因此,对临床思维能力的培养尤为重要,《中医妇科诊疗思维》以辨证施治为主线,突出中医治疗疾病的特点,实用性强,结合名家医案分析,重在让读者快速掌握会看病、看好病的正确方法。本书适合于广大初级临床医生、基层医生、实习医生、医学院校的学生等阅读。

由于编写该书时间仓促,编者水平有限,书中不足之处,敬请广大读者提出宝贵意见和建议,以便今后进一步修改和完善。

王霞灵 范红霞

2009 年 8 月

# 目 录

<b>第 1 章 月经病</b> .....	(1)
第一节 月经先期 .....	(1)
第二节 月经后期 .....	(6)
第三节 月经先后无定期 .....	(12)
第四节 月经过多 .....	(18)
第五节 月经过少 .....	(24)
第六节 经期延长 .....	(30)
第七节 经间期出血 .....	(34)
第八节 崩漏 .....	(39)
第九节 闭经 .....	(49)
第十节 痛经 .....	(58)
第十一节 月经前后诸证 .....	(66)
第十二节 绝经前后诸证 .....	(100)
第十三节 经断复来 .....	(105)
<b>第 2 章 带下病</b> .....	(110)
<b>第 3 章 妇科杂病</b> .....	(119)
第一节 癥瘕 .....	(119)
第二节 盆腔炎 .....	(128)
第三节 不孕症 .....	(137)
第四节 阴痒 .....	(148)
第五节 阴疮 .....	(151)
第六节 阴挺 .....	(155)
第七节 脏躁 .....	(159)
<b>第 4 章 妊娠病</b> .....	(162)
第一节 妊娠恶阻 .....	(162)



第二节	妊娠腹痛	(167)
第三节	异位妊娠	(172)
第四节	胎漏、胎动不安	(181)
第五节	堕胎、小产	(190)
第六节	滑胎	(194)
第七节	胎萎不长	(200)
第八节	胎死不下	(204)
第九节	子烦	(208)
第十节	子肿	(211)
第十一节	子眩	(216)
第十二节	子痲	(220)
第十三节	子嗽	(224)
第十四节	子满	(227)
第十五节	子淋	(231)
第十六节	妊娠小便不通	(235)
第十七节	难产	(239)
<b>第5章</b>	<b>产后病</b>	<b>(243)</b>
第一节	产后血晕	(244)
第二节	产后痉病	(247)
第三节	产后发热	(251)
第四节	产后腹痛	(257)
第五节	产后小便不通	(261)
第六节	产后自汗、盗汗	(265)
第七节	产后身痛	(268)
第八节	产后恶露不绝	(276)
第九节	产后乳汁自出	(282)
第十节	产后缺乳	(287)
第十一节	产后大便难	(290)

# 第1章



## 月 经 病

### 第一节 月 经 先 期

月经周期每月提前7天以上,甚至十余天,但月经的经期基本正常者称为月经先期,属月经病。多见于育龄期妇女。如月经周期仅提前3~5天,无其他明显症状者,属正常范围。月经周期偶然超前1次的不作月经先期论治。本病可见于有排卵性功能失调性子宫出血病的黄体功能不足、放环后月经失调、慢性盆腔炎等疾病。

#### 一、临床诊疗思维

##### (一)病因病机分析

主要机制是冲任不固,经血失于制约,月经提前而至。常见的证型有气虚和血热。

##### 1. 气虚 可分为脾气虚和肾气虚。

(1)脾气虚:素体虚弱,或劳力过度,忧思不解,饮食失节,损伤脾气,脾伤则中气虚弱,冲任不固,不能统摄经血,故月经提前而至。

(2)肾气虚:房劳多产,或久病伤肾,肾气虚弱,肾虚则冲任不固,不能制约经血,遂致月经提前而至。

##### 2. 血热 可分阳盛血热、肝郁化热和阴虚血热。

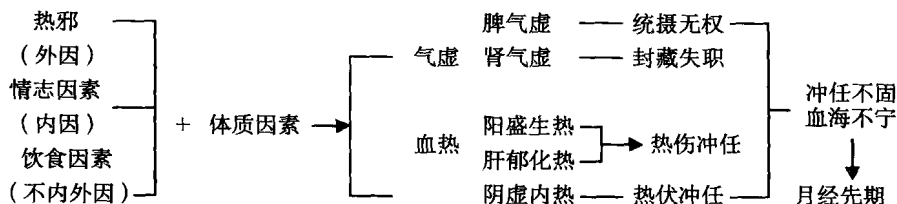
(1)阳盛血热:素体阳盛,或过食温燥、辛辣之品,或感受热邪,热伤冲任,迫血妄行,遂致月经提前而至。

(2)肝郁化热:素性抑郁,或情志内伤,抑郁不乐,肝气郁结,郁久化热,热伤冲任,迫血妄行,遂致月经提前而至。

(3)阴虚血热:素体阴虚,或失血伤阴,产多乳众,耗损精血,或思虑过度,营阴暗耗,阴血虚少,虚热内生,热扰冲任,冲任不固,不能制约经血,遂致月经提前而至。

##### (二)诊断思维

##### 1. 辨病思维



病因病机示意图

### (1) 诊断要点

①症状：月经周期提前 7 天以上、15 天以内，连续发生 2 个周期或以上。

②检查：妇科检查一般无异常的盆腔体征。基础体温测定，或取子宫内膜做病理学检查，有助于诊断。

### (2) 鉴别诊断

①经间期出血：常发生在月经周期的第 12~16 天，但不一定每次月经中期均出血，出血持续 1~2 小时或 2~3 天，流血量一般较少。

②黄体功能不足：由于黄体发育不良，提早萎缩，故表现为月经周期短，提前来潮，有时伴月经量增多、流产、不孕等症。基础体温呈双相，黄体期体温持续时间短，血内分泌检查孕酮水平降低。

③放环后月经失调(包括月经先期)：病患者放环前月经正常，放环后出现月经先期及伴随症状。

④慢性盆腔炎：常导致卵巢功能失调，表现为月经失调，经常下腹一侧或双侧疼痛、腰酸、带多或低热。妇科检查时下腹双侧有压痛，附件增厚或有包块，盆腔 B 超提示附件区有界限不清之包块或增厚粘连组织。

2. 辨证思维 辨证主要辨其属气虚或血热。月经先期的病因病机，主要是气虚和血热。气虚则统摄无权，冲任不固；血热则热迫血行，血海不宁；也有由于血瘀，瘀阻冲任，新血不安，使月经提前来潮者。月经先期的辨证，着重于经色、经质和经量的改变，结合舌脉，辨其属虚、属热。一般经色淡、质稀、唇舌淡、脉弱者，属气虚；经色紫红或深红、质稠、唇舌红、脉数者，属血热。

### (三) 治则思维

治疗以安冲为大法，或补脾固肾益气，或清热泻火，或滋阴清热。月经先期的治疗，重在调整月经周期，使之恢复正常，故须重视平时的调治，按其证候的属性，或补气，或清热，以调理冲任。

### (四) 辨证论治

#### 1. 气虚

##### ①脾气虚



【证候】 经期提前，或兼量多，色淡质稀，神疲肢倦，气短懒言，小腹空坠，纳少便溏，舌淡红，苔薄白，脉缓弱。

【辨证】 脾气虚弱，统血无权，冲任不固，故月经提前而至，量多；气虚血失温煦，则经色淡而质稀；脾虚中气不足，故神疲肢倦，气短懒言，小腹空坠；运化失职，则纳少便溏。舌淡红，苔薄白，脉缓弱，也为脾虚之征。

【治法】 补脾益气，固冲调经。

【主方】 补中益气汤（《脾胃论》）。

【处方举例】 人参 15g，黄芪 12g，甘草 9g，当归 9g，陈皮 6g，升麻 6g，柴胡 9g，白术 12g。

## ②肾气虚

【证候】 经期提前，量少，色淡黯，质清稀，腰酸腿软，头晕耳鸣，小便频数，面色晦黯或有黯斑，舌淡黯，苔薄白，脉沉细。

【辨证】 “冲任之本在肾”，肾气不足，冲任不固，故月经提前；肾虚精血不足，故量少，经色淡黯，质稀；腰为肾之外府，肾主骨，肾虚故腰酸腿软；肾虚精血不足，髓海失养，故头晕耳鸣；肾虚则气化失常，故小便频数；肾虚则肾水之色上泛，故面色晦黯或有黯斑。舌淡黯，脉沉细，也为肾虚之征。

【治法】 补肾益气，固冲调经。

【主方】 固阴煎（《景岳全书》）。

【处方举例】 人参 12g，熟地黄 9g，山药 12g，山茱萸 9g，远志 6g，炙甘草 9g，五味子 6g，菟丝子 12g。

## 2. 血热

### ①阳盛血热

【证候】 经期提前，量多，色紫红，质稠，心胸烦闷，渴喜冷饮，大便燥结，小便短赤，面色红赤，舌红，苔黄，脉滑数。

【辨证】 热伤冲任，迫血妄行，故月经提前，量多；血为热灼，故经色紫红，质稠；热扰心肝二经，故心胸烦闷；热邪伤津，故渴喜冷饮；大肠津少，故大便燥结；热灼膀胱，故小便短赤。面色红赤，舌红，苔黄，脉滑数，为热盛之征。

【治法】 清热降火，凉血调经。

【主方】 清经散（《傅青主女科》）。

【处方举例】 牡丹皮 9g，地骨皮 9g，白芍 9g，熟地黄 12g，青蒿 9g，黄柏 6g，茯苓 12g。

### ②肝郁化热

【证候】 经期提前，量多或少，经色紫红，质稠有块，经前乳房、胸胁、少腹胀痛，烦躁易怒，口苦咽干，舌红，苔黄，脉弦数。

【辨证】 肝郁化热，热扰冲任，迫血妄行，故月经提前；肝郁血海失司，故月经量多或少；血为热灼，故经色紫红，质稠有块；气滞于肝经，故经前乳房、胸胁、少腹胀痛；