

· 临床用方配伍技巧丛书 ·

妇科疑难病 选方用药技巧

编著 王 付 尹金磊 刘鸿雁



借助现代医学技术明确病因诊断
利用传统医学方法辨证分类施治
掌握选方配伍用药的规则与技巧



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

临床用方配伍技巧丛书

妇科疑难病 选方用药技巧

FUKE YI'NANBING XUANFANG YONGYAO JIQIAO



 **人民军医出版社**
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS
北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

妇科疑难病选方用药技巧 / 王 付, 尹金磊, 刘鸿雁编著. —北京: 人民军医出版社, 2011. 3

(临床用方配伍技巧丛书)

ISBN 978-7-5091-4644-6

I. ①妇… II. ①王… ②尹… ③刘… III. ①妇科病: 疑难病—中西医结合疗法 IV. ①R711.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 018635 号

策划编辑: 杨德胜 文字编辑: 张丽苹 责任审读: 谢秀英

出版人: 石 虹

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) 51927300-8065

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 潮河印业有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 14.25 字数: 326 千字

版、印次: 2011 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~3500

定价: 35.00 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



本书为“临床用方配伍技巧丛书”中的一个分册，以妇科疑难病证为主要内容，首先简要介绍了西医对女性内分泌病、炎性疾病、乳腺病、生殖肿瘤、妊娠病以及产后病的病因病理、临床表现、检查与诊断、治疗方法；然后重点阐述了中医对这些疾病的辨证分型、治则选方、配伍技巧、用药功效，每种病证均附有典型的临床医案，既体现了现代医学在诊断技术上的先进性，更突出反映了中医辨证论治对妇科疑难病的疗效优势。本书简明扼要，注重实际，临床实用性强，适合各级临床医师及医学院校学生阅读参考。



前言

现代医学对妇科病的研究范围主要是女性内、外生殖器，乳腺以及内分泌的病因病理，其内容涉及内分泌失调、感染性炎症以及组织增生、细胞突变等。在治疗方面主要采用激素和抗感染类药物，以及手术治疗等方法，这对于病因明确或病因单一的部分妇科疾病，虽然控制症状比较好，近期疗效比较明显，但远期疗效并不明显，因为许多妇科疾病的病因、病理复杂，特别是一些疑难病，至今未能阐明其发病机制，治疗上也未取得突破性进展，如围绝经期综合征、乳腺增生、慢性子宫内膜炎、习惯性流产等。

中医辨治妇科疾病除了重视女子特有的生理病理外，还应特别注重五脏六腑和气、血、精、津等整体因素，以及六淫、七情因素的影响。中医依据病人的个体差异，根据疾病不同阶段所表现的特殊症状与体征因人分型辨证，如辨治不孕症，按照其临床表现分出肾阳或肾阴亏虚、气血亏虚或瘀血阻滞等各种不同的证型，采用温补阳气、滋补阴津、补益气血、活血化

瘀等治疗法则，针对性地选方用药，从而取得较好的治疗效果。

对待妇科病，同辨治其他各科疾病一样，首先必须抓住主要症状，辨清基本脉证，这是认识疾病性质的第一步；其次，根据辨证要点辨别病变属性，这是辨明证型的核心，而注意一些伴随的症状，可避免医生的片面性，避免顾此失彼。需要强调的是，一定注意抓主要矛盾，有时只要一两个主要脉证，即可辨清疾病的证型。

客观地说，正确地运用中医辨证论治方法，合理地选方用药，能弥补西药治病之不足。当然，临床上也要根据具体情况，该用中药就用中药，当用西药即用西药，需要中西药结合就中西药并用，以提高治疗效果为目标。

王 付

2010年7月12日



目 录

第 1 章 内分泌病 / 1

- 第一节 功能失调性子宫出血 / 1
- 第二节 闭经 / 14
- 第三节 痛经 / 25
- 第四节 多囊卵巢综合征 / 36
- 第五节 经前期综合征 / 49
- 第六节 围绝经期综合征 / 66
- 第七节 性功能异常 / 79
- 第八节 性早熟 / 90

第 2 章 炎性疾病 / 98

- 第一节 湿疹、外阴及阴道炎 / 98
- 第二节 子宫内膜炎 / 114
- 第三节 慢性宫颈炎、宫颈糜烂和宫颈腺囊肿 / 123
- 第四节 附件炎及盆腔炎 / 133

第 3 章 乳腺疾病 / 148

- 第一节 乳腺炎 / 148
- 第二节 乳腺增生、乳腺纤维瘤和乳腺癌 / 157





第4章 生殖系肿瘤/ 174

- 第一节 外阴肿瘤 / 174
- 第二节 子宫肌瘤和子宫肉瘤 / 183
- 第三节 宫颈癌、子宫内膜癌和滋养细胞肿瘤 / 196
- 第四节 卵巢肿瘤、囊肿及卵巢癌 / 209

第5章 其他生殖疾病/ 221

- 第一节 不孕症 / 221
- 第二节 子宫脱垂和阴道壁脱垂 / 236
- 第三节 子宫内膜异位症 / 243
- 第四节 子宫腺肌病 / 253
- 第五节 输卵管粘连 / 261
- 第六节 外阴皮肤病变 / 268

第6章 妊娠病/ 280

- 第一节 妊娠呕吐 / 280
- 第二节 妊娠高血压 / 288
- 第三节 流产和早产 / 296
- 第四节 前置胎盘与胎盘早剥 / 308
- 第五节 羊水过多 / 314
- 第六节 羊水过少 / 320
- 第七节 胎儿宫内生长迟缓 / 326
- 第八节 过期妊娠 / 333
- 第九节 母儿血型不合 / 337

第7章 产后病/ 346

- 第一节 产后缺乳 / 346
- 第二节 产后感染 / 355

第 8 章 妇科传染病 / 365

第一节 尖锐湿疣 / 365

第二节 梅毒 / 372

第三节 淋病 / 379

第四节 生殖系结核病 / 387

第五节 生殖器疱疹 / 397

第六节 细菌性阴道病 / 405

第七节 阴虱病 / 412

第八节 艾滋病 / 415

附录 方剂用药组成 / 427



第1章 内分泌病

女子内分泌疾病（中医通常称为月经病）是指神经-内分泌（下丘脑-垂体-卵巢轴）功能失调，子宫内膜对性激素变化的周期反应出现病理变化，引起女子子宫有规律、周期性的出血发生异常。例如功能失调性子宫出血、闭经、痛经、多囊卵巢综合征、围绝经期综合征、性功能异常、性早熟等。



第一节 功能失调性子宫出血

功能失调性子宫出血（dysfunctional uterine bleeding，简称功血）是指调节生殖的神经-内分泌（下丘脑-垂体-卵巢轴）机制失常引起的异常子宫出血，而全身及内外生殖器官无器质性病变。本病为妇科常见病、多发病。根据其发病特点分为无排卵性功能失调性子宫出血和排卵性功能失调性子宫出血。

根据中医辨证与选方用药基本辨治准则，本节所论内容还能治疗痛经或围绝经期综合征等病证。

一、 西医诊断及治疗方法

（一）无排卵性功能失调性子宫出血

【病因病理】

1. 病因 中枢神经系统的兴奋和抑制过程紊乱而影响下

丘脑-垂体-卵巢轴的相互调节,使促性腺激素或卵巢激素在释放或调节方面发生变化而引起无排卵性功血。

2. 病理 腺体数目增多,局部腺体密集,大小轮廓不规则,腺腔囊性扩大,腺上皮排列呈复层或假复层;或子宫内膜萎缩菲薄,腺体少而小,腺上皮为单层立方形或低柱状细胞,间质少而致密。

【临床表现】

1. 月经周期紊乱 经期延长,经量不定,出血量时多时少,甚至大量出血,或先有数周或数月停经,然后有出血量多,持续时间长,不易止血,或长期阴道不规则出血。

2. 月经周期正常 以经量增多,经期延长等为主要表现。

【检查与诊断】

1. 基础体温测定 体温呈单相型。

2. 激素测定 经期测定血孕酮为卵泡期水平,为无排卵。

3. 宫颈黏液性状检查 可见羊齿植物叶状结晶,为无排卵。

4. 阴道细胞脱落检查 无正常周期性变化。

5. 诊断 根据临床表现与检查结果而诊断为无排卵功能失调性子宫出血。

【治疗方法】

1. 性激素治疗

(1) 孕激素止血法:可选用口服炔诺酮,每次 5mg,每 8 小时 1 次,连用 3 日,血止后,改为每 12 小时 1 次,7 日后改为每次 2.5~3.75mg 维持,连续用药 2 周左右。

(2) 雌激素止血法:可选用妊马雌酮,肌肉注射,每次 20mg,注射生效后改为口服,每日 2.5~7.5mg,连服 20 日(最后 5 日加服孕激素)。

2. 诱发排卵

(1) 可选用口服氯米芬，每日 50mg，共 5 日，自月经周期的第 5 天开始服药。

(2) 可选用大剂量肌肉注射绒毛促性素 5 000~10 000U，以诱发排卵。

3. 出血期辅助用药

(1) 促凝药物：可选用巴曲酶（立止血）针剂，静脉注射或肌肉注射 1 瓶（150mg），36 小时后再肌肉注射 1 次；若出血多者，剂量可加倍，每 6 小时肌肉注射 1 瓶，直至出血停止。

(2) 抗纤溶药物：可选用口服氨甲苯酸，每次 0.25~0.5g，每日 2~3 次，每日总量为 2g。

4. 手术治疗 可选用刮宫术，或选用子宫切除术，或选用宫腔镜下子宫内膜电切术等。

（二）有排卵性功能失调性子宫出血

【病因病理】

1. 病因 致病原因主要有黄体功能不全、黄体萎缩不全。
2. 病理 孕酮分泌降低，使分泌期子宫内膜腺体呈分泌不良状态，腺体与间质发育不同步。

【临床表现】

1. 黄体功能不全 以月经周期缩短，月经频发，月经期及经量尚属正常等为主要表现。
2. 黄体萎缩不全 以月经周期正常，但经期延长，可达 10 天左右，经量多少不一等为主要表现。

【检查与诊断】

1. 基础体温测定 体温呈双相型。
2. 子宫内膜病理检查 呈分泌不良反应。

3. 诊断 根据临床表现与检查结果而诊断为有排卵功能失调性子宫出血。

【治疗方法】

1. 黄体功能不足

(1) 黄体功能替代疗法：可选用黄体酮，每日 200～300mg（4～6 粒），分 1～2 次服用，每次用量不能超过 200mg（4 粒），服药时间最好远隔进餐时间。

(2) 黄体功能刺激疗法：可选用绒毛膜促性腺激素（HCG）2 000～3 000U，隔日肌肉注射 1 次，共 5 次。

(3) 可选用口服氯米芬，每日 50mg，共 5 日，自月经周期的第 5 天开始服药。

2. 子宫内膜不规则脱落

(1) 孕激素：可选用黄体酮，或选用口服甲羟孕酮等。

(2) 绒促性素。

二、 中医辨证与选方用药

（一）阴虚内热证

【病证表现】

1. 主要症状 崩漏，或月经过多，或月经先期。

2. 辨证要点 手足心热，口干舌燥，舌红少苔，脉细数。

3. 可能伴随的症状 经血漏下不止，或经血色深红，或紫黑黏稠，或盗汗，或潮热，或腰膝酸软等。

【治则与选方】 清热滋阴，固经止血；可选用百合地黄汤与固经丸合方。

【处方用药】 百合 15g 生地黄 50g 黄柏 9g 黄芩 30g 椿根皮 24g 白芍 30g 龟甲 30g 香附 8g

【服用方法】 每日1剂，分3次温服，6剂为1个疗程，需要用药4~6疗程。

【配伍技巧】 若阴虚明显者，加女贞子、枸杞子，以滋阴止血；若瘀血者，加牡丹皮、茜草、小蓟，以化瘀收敛止血；若出血多者，加棕榈、海螵蛸，以收敛固涩止血；若心烦者，加栀子、竹叶，以清心除烦止血；若内热甚者，加知母、地骨皮，以清泻内热；若血热者，加生地黄、玄参，以清热凉血等。

【药物功效】 方中百合滋补阴津。生地黄清热凉血止血。龟甲滋阴养阴清热，并能潜阳制热。白芍补血，以助龟甲滋阴。黄芩、黄柏，清泻郁火，坚阴止血。椿根皮清热凉血，固经止血。香附理气，兼防滋阴浊腻，寒凉凝滞。诸药相互为用，以奏清热滋阴，固经止血之效。

（二）血热动血证

【病证表现】

1. 主要症状 崩漏，或月经过多，或月经先期。
2. 辨证要点 渴欲饮水，舌红，苔薄黄，脉细数。
3. 可能伴随的症状 心烦急躁，或面红，或经血漏下不止，或经色鲜红，或紫红，或质地黏稠，或有异味等。

【治则与选方】 清热泻火，凉血止血；可选用泻心两地汤。

【处方用药】 黄连 12g 黄芩 12g 大黄 3g 生地黄 18g 玄参 18g 麦冬 18g 白芍 12g 地骨皮 12g 阿胶 10g

【服用方法】 阿胶烊化冲服；每日1剂，分3次温服，6剂为1个疗程，需要用药4~7疗程。

【配伍技巧】 若出血明显者，加藕节、棕榈，以凉血止血；若盗汗者，加牡蛎、龟甲，以敛阴潜阳止汗；若口渴甚

者，加天花粉、芦根，以清热生津；若郁热者，加青蒿、知母，以清退郁热等。

【药物功效】 方中黄连、黄芩，清泻内热。大黄泻热于下。生地黄、玄参，清热凉血止血。麦冬滋阴润燥清热。白芍补血敛阴。地骨皮清退虚热。阿胶补血止血。

（三）肝郁化热证

【病证表现】

1. 主要症状 崩漏，或月经过多，或月经先期。
2. 辨证要点 口渴，情绪低落，舌质红，苔薄黄，脉弦数。
3. 可能伴随的症状 经血漏下不止，或月经先后不定期，或经色鲜红或紫红，或质地黏稠，或夹血块，或小腹胀痛，或乳房胀痛，或胸胁不舒，或急躁易怒，或心情抑郁等。

【治则与选方】 疏肝解郁，清热凉血；可选用丹栀逍遥散。

【处方用药】 柴胡 12g 白术 15g 当归 12g 白芍 12g 茯苓 15g 牡丹皮 12g 栀子 12g 薄荷 10g 生姜 10g 炙甘草 6g

【服用方法】 每日 1 剂，分 3 次温服，6 剂为 1 个疗程，需要用药 4~7 疗程。

【配伍技巧】 若肝郁明显者，加青皮、枳实，以疏肝解郁；若郁热甚者，加胡黄连、银柴胡、升麻，以清透郁热；若出血多者，加棕榈、侧柏叶、艾叶，以收敛止血；若乳房胀痛者，加郁金、川楝子，以活血行气等。

【药物功效】 方中柴胡疏肝解郁。白术健脾益气。当归补血活血。白芍益血敛阴缓急。茯苓益气渗利。牡丹皮清退虚热。栀子清泻血热。薄荷疏肝透达。生姜辛散，兼防寒凉药凝

滞。炙甘草益气和中。

(四) 气虚不固证

【病证表现】

1. 主要症状 崩漏，或月经过多，或月经先期。
2. 辨证要点 倦怠乏力，舌淡红，苔薄，脉虚弱。
3. 可能伴随的症状 经血漏下不止，或经量少色淡，或心悸，或语言低微，或腰酸，或头晕目眩，或嗜卧等。

【治则与选方】 补中益气，固摄止血；可选用补中棕艾汤。

【处方用药】 黄芪 24g 人参 12g 白术 15g 升麻 6g 柴胡 3g 陈皮 12g 当归 15g 棕榈 12g 阿胶 12g 艾叶 12g 海螵蛸 12g 炙甘草 10g

【服用方法】 每日 1 剂，分 3 次温服，6 剂为 1 个疗程，需要用药 5~7 疗程。

【配伍技巧】 若出血明显者，加侧柏叶、五倍子，以收敛止血；若阳虚者，加附子、炮姜、灶心黄土，以温阳止血；若血虚者，加阿胶、熟地黄，以补血和血止血；或选用固冲汤加减治疗等。

【药物功效】 方中黄芪、人参、白术，健脾益气，固摄止血。升麻、柴胡，升阳举陷。陈皮理气化滞。当归补血活血。棕榈、艾叶，收敛止血。海螵蛸止血化瘀，兼防止血药留瘀。炙甘草益气和中，并调和诸药。

(五) 寒瘀阻滞证

【病证表现】

1. 主要症状 崩漏，或月经过多，或月经先期。
2. 辨证要点 小腹疼痛拒按，舌质暗淡夹瘀紫，苔薄白，脉涩或沉紧。

3. 可能伴随的症状 经血漏下不止，或经血夹块，或瘀块得下疼痛缓解，疼痛固定不移，或夜间痛甚等。

【治则与选方】 活血化瘀，温经止血；可选用桂苓生化汤与棕艾藕茜汤合方。

【处方用药】 桂枝 12g 茯苓 12g 白芍 12g 桃仁 12g 牡丹皮 12g 川芎 12g 当归 12g 干姜 10g 香附 10g 炙甘草 12g 艾叶 15g 棕榈 12g 茜草 12g 藕节 15g

【服用方法】 每日 1 剂，分 3 次温服，6 剂为 1 个疗程，需要用药 5~6 疗程。

【配伍技巧】 若血瘀明显者，加虻虫、水蛭，以破血逐瘀；若月经淋漓不止者，加海螵蛸，以化瘀止血；若腹痛者，加乳香、没药，以行气活血止痛等。

【药物功效】 方中桂枝温阳通经散瘀。干姜温阳通经。茯苓渗利湿浊。白芍益血敛阴。牡丹皮、桃仁，活血破血。川芎行气理血。当归补血活血调经。香附行气调经。艾叶、棕榈、藕节，收敛止血。茜草止血化瘀，兼防止血药凝滞。炙甘草益气和缓，并调和诸药。

（六）肾阳虚证

【病证表现】

1. 主要症状 崩漏，或月经过多，或月经先期，腰酸腰痛。

2. 辨证要点 手足不温，舌质淡，苔薄白，脉沉弱。

3. 可能伴随的症状 小腹疼痛喜按，或经血漏下不止，或经量多色淡，或经期小腹疼痛喜温喜按，或头晕目眩，或耳鸣，或大便不调等。

【治则与选方】 温补肾阳，调理血脉；可选用四逆右归汤。