

老中医坐堂

妇科病 诊治绝招

杜跃 贾海荣 白丽萍 主编



河北出版传媒集团公司
河北科学技术出版社

老中医坐堂

妇科病 诊治绝招

河北出版传媒集团公司
河北科学技术出版社

主 编 杜 跃 贾海荣 白丽萍
副主编 王雪冬 张会珍 高 杰 刘 琼
编 委 张昭原 王元松 李瑞岭 郎晓猛 余妙华 周宏伟
顿 琳 李 平 王建军 刘建军 陈二恒 任 杰

图书在版编目(CIP)数据

妇科病诊治绝招/杜跃,贾海荣,白丽萍主编. —2
版. —石家庄:河北科学技术出版社,2011.3
(老中医坐堂)
ISBN 978-7-5375-4389-7

I. ①妇… II. ①杜…②贾…③白… III. ①妇科
病-中医诊断学②妇科病-中医治疗法 IV. ①R271.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 027362 号

妇科病诊治绝招

杜 跃 贾海荣 白丽萍 主编

出版发行 河北科学技术出版社
地 址 石家庄市友谊北大街 330 号(邮编:050061)
印 刷 河北新华第一印刷有限责任公司
经 销 新华书店
开 本 880 × 1230 1/32
印 张 10
字 数 250 000
版 次 2011 年 3 月第 2 版
2011 年 3 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5375-4389-7
定 价 18.00 元

前 言

历史悠久、疗效确切的中医药学在科学技术高度发达的今天，乘上了高速发展的现代科技列车，汲取了现代科技成果的营养，走上了快速发展之路。尽管中医临床上越来越多地借助于现代医学的实验室检查、仪器检查等诊断方法，但无论怎样发展，中医药学辨证论治的独特理论、遣方用药的绝妙方法、标本兼治的神奇疗效，无一不洋溢着中医药学的独有魅力，这正是中医药学几千年来得以源远流长的根本所在。

人们信赖中医，得益于其无可替代的疗效；人们去看中医，更钟情于老中医那亲切、和善的表情和深而不露的学识。老中医坐堂诊病一直是一条亮丽的风景线，将中医学的博大精深与老中医飘逸洒脱的性格绝妙地结合在一起，令人敬仰、信服。《老中医坐堂》系列丛书，就是将老中医请到书中来，营造一种老中医循循善诱讲解、面对面解答患者问题的氛围。通过这一形式，使读者明明白白看病，清清楚楚吃药，轻轻松松调养，从而尽快康复。

《老中医坐堂》系列丛书包括《内科病诊治绝招》、《外科病诊治绝招》、《妇科病诊治绝招》、《儿科病诊治绝招》、《皮肤科病诊治绝招》5册，详细介绍了各科常见疾病的主要表现、如何诊断、如何治疗，并就治疗、调养中的一些关键

问题进行了特别提示。这套书的文字叙述平和、通俗，字里行间流露出“老中医坐堂”的影子；内容实用，充分体现了中医治疗的特色，不失为是一套家庭医疗必备参考书。当自己或家人健康出现问题时，拿出来翻一翻，你将发现受益匪浅。

现代社会，人们对健康的认识较之以往有了质的飞跃。因为，越来越多的人意识到，没有健康的体魄，一切理想都无法实现。当我们关注身体、赶走疾病、赢得健康的时候，必要的医学常识是必不可少的。医学常识的获得，除了直接向医生请教外，读书可以说是最有效的方式。《老中医坐堂》系列丛书可以提供关于中医治病方方面面的知识，您不妨读一读。

中医学值得您信赖，老中医值得您信赖，《老中医坐堂》更值得您信赖！

编委会



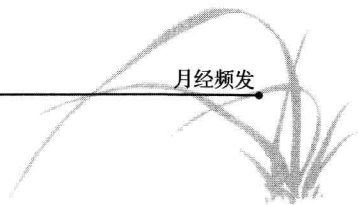
目 录

月经频发	(1)
月经稀发	(3)
月经先后不定期	(5)
月经过多	(8)
月经过少	(10)
功能失调性子宫出血	(12)
痛经	(17)
闭经	(21)
高催乳素血症	(27)
闭经溢乳综合征	(30)
多囊卵巢综合征	(33)
代偿性月经	(36)
经前期紧张综合征	(39)
更年期综合征	(47)
盆腔淤血综合征	(50)
子宫内膜异位症	(53)
子宫肌腺病	(57)
急性宫颈炎	(60)
慢性宫颈炎	(63)
急性盆腔炎	(66)
慢性盆腔炎	(70)

生殖器结核	(74)
白带异常	(78)
外阴溃疡	(81)
外阴湿疹	(84)
眼一口一生殖器综合征	(87)
外阴瘙痒症	(91)
外阴营养不良改变	(94)
非特异性外阴炎	(97)
真菌性外阴炎	(99)
前庭大腺炎	(102)
前庭大腺囊肿	(104)
非特异性阴道炎	(106)
滴虫性阴道炎	(109)
真菌性阴道炎	(112)
老年性阴道炎	(115)
子宫肌瘤	(118)
乳腺癌	(123)
子宫颈癌	(130)
子宫体癌	(136)
卵巢癌	(141)
葡萄胎	(146)
绒毛膜癌	(149)
外阴癌	(153)
先兆流产	(156)
习惯性流产	(159)
异位妊娠	(162)

妊娠呕吐	(166)
妊娠咳嗽	(169)
胎儿宫内生长迟缓	(172)
羊水过多	(175)
胎位不正	(178)
母子血型不合	(181)
妊娠高血压综合征	(184)
妊娠合并心脏病	(187)
妊娠合并糖尿病	(190)
妊娠合并肾炎	(194)
妊娠合并急性肾盂肾炎	(197)
妊娠合并贫血	(199)
妊娠合并急性阑尾炎	(204)
妊娠合并流行性感冒	(206)
妊娠合并病毒感染	(209)
妊娠合并病毒性肝炎	(212)
晚期产后出血	(220)
产后腹痛	(223)
产后尿潴留	(225)
产褥感染	(228)
产后中暑	(231)
产后身痛	(234)
产后缺乳	(237)
产后便秘	(240)
产后自汗、盗汗	(242)
产褥期精神障碍	(245)

产后子宫复旧不良	(248)
急性乳腺炎	(251)
乳腺增生症	(254)
性交痛	(257)
阴道痉挛	(261)
性欲低下	(265)
阴吹症	(267)
子宫脱垂	(269)
子宫发育不良	(273)
不孕症	(276)
黄褐斑	(282)
梅毒	(285)
生殖器疱疹	(290)
尖锐湿疣	(293)
淋病	(296)
非淋菌性尿道炎	(300)
人工流产术中及术后并发症	(303)
宫内放置节育器的并发症	(309)



月 经 频 发

女性月经周期一般为 28 天，提前或错后 1 周者，尚属正常范围。如果月经周期经常提前 1 周以上，甚至半个月一潮者，称为月经频发。多见于生育期的妇女。如月经偶然提前一次，而无其他不适症状者，不属本病范畴。

本病的发生与卵泡发育迅速而致排卵提前有关，还与黄体功能不全及黄体过早萎缩有关。



有哪些症状

本病主要表现为月经提前 1 周以上来潮，但仍有一定的规律性，月经量基本正常。妇科检查：盆腔正常，宫颈黏液涂片有周期性变化。



如何诊断

月经周期提前 7 天以上，甚至半月余一行，连续 2 次以上，即可诊断为月经先期。



如何治疗

生地黄 12 克，玄参 12 克，赤芍 12 克，失笑散（包）12 克，牡丹皮 9 克，旱莲草 15 克，鹿衔草 30 克，甘草 6 克。

- * 阴虚甚，加麦冬 10 克，北沙参 10 克；
- * 兼气虚，加党参 15 克，升麻炭 6 克，仙鹤草 12 克；
- * 兼血瘀，加茜草炭 10 克；
- * 兼气滞，加香附炭 10 克；
- * 虚寒者，加炮姜炭 6 克，艾叶炭 6 克，灶心土 15 克；
- * 兼实热，加大黄炭 6 克，炒槐花 10 克；
- * 月经量多，加参三七粉（吞服）3 克。

上药加水煎煮 2 次，将两煎药液混合均匀，分 2 次服，每日 1 剂。



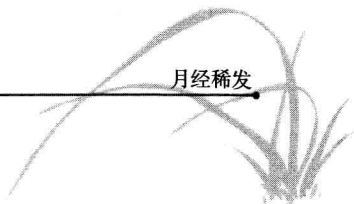
有哪些单验方

1. 鹿衔草 30 克，金樱子 30 克，每日 1 剂，水煎分 2 次服，连服 3~4 剂。
2. 熟地 30 克，旱莲草 10 克，水煎服，每日 1 剂。
3. 黄芩 10 克，生栀子 10 克，酒大黄 1 克，升麻 1 克，麦冬 12 克，白芍 12 克，茯苓 15 克，泽泻 9 克，水煎，于月经干净后 5 日服药，连服 7~15 剂。



特别提示

1. 若出血量多者，要绝对卧床休息，并注意脉搏、血压的变化。出血量不太多者，也要多休息，少从事剧烈活动。
2. 不要过度疲劳，经血过多时要卧床休息，保持充分睡眠，避免不良的精神刺激。
3. 患者在经期要注意预防感染，注意下身清洁卫生，外阴部每天要用温水清洗，月经纸要干净，月经带要勤洗，不要涉水、游泳。
4. 经期不能过于劳累，尤其不能同房。



月 经 稀 发

月经稀发是指月经周期超过 40 天的不规则子宫出血。如月经偶然后延一次而无其他不适症状，不属本病范畴。

本病既可发生在有排卵性月经周期中，也可发生在无排卵性月经周期中。发于前者，多是因为卵巢发育成熟时间延长，这与甲状腺功能不足，新陈代谢过低，使得卵巢不能按时排卵有关；发于后者，则是由于下丘脑—垂体—卵巢轴的功能失调，排卵功能受到抑制，卵泡发育不良而致月经周期延长。



有哪些症状

月经周期延长至 40 ~ 50 天，甚至更长，行经期基本正常，经量可正常，也可偏多。如有经量少，应注意有闭经的可能。

妇科检查：盆腔正常。如属无排卵性月经，则宫颈黏液涂片结晶无周期性变化。

1. 基础体温测定：发生在无排卵性月经周期者，基础体温为单相；发生在有排卵性月经周期者，基础体温为双相，但基础体温偏低，卵泡期延长。

2. 子宫内膜活检：无排卵性月经者的经期子宫内膜活检呈增殖期变化。



如何诊断

根据临床表现即可做出诊断。



如何治疗

当归 15 克，党参 15 克，麦冬 15 克，白芍 12 克，川芎 12 克，姜半夏 12 克，牡丹皮 12 克，阿胶（烔化）12 克，桂枝 10 克，吴茱萸 10 克，炙甘草 6 克，生姜、红糖为引。

* 经行腹痛，加苏木 10 克，制没药 10 克，益母草 15 克；

* 暖气，腹胀，乳胀，加青皮 10 克，橘叶 10 克，全瓜蒌 15 克；

* 腰痛，加杜仲 15 克，续断 15 克；

* 白带多者，加白扁豆 15 克，车前子（包煎）15 克，牡蛎（先煎）10 克。

上药加水煎煮 2 次，将两煎药液混合均匀，分 2 次服，每日 1 剂。



有哪些单验方

1. 紫苏梗 12 克，红花 10 克，月季花 12 克，何首乌 10 克，红枣 10 克，共研细末，调拌蜂蜜冲服，每日 3 次，连服 7 日。

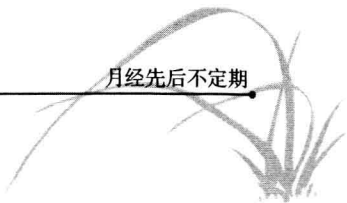
2. 刘寄奴 30 克，穿山甲 12 克，路路通 12 克，水煎服，每日 1 剂。

3. 茜草 30 克，红枣 10 克，水煎服，每日 1 剂。



特别提示

1. 加强青春期的教育与保健，避免因盲目减肥而导致月经失调。
2. 因月经稀发合并月经过少常为闭经之先兆，故应积极治疗本病。
3. 改善生活环境，特别注意精神因素，常使精神舒畅愉快，月经期尤应保持情绪稳定，避免激怒等刺激。



月经先后不定期

月经先后不定期是指月经周期不规则，时而提前时而错后达7天以上，并连续发生2个周期以上者。

本病的发生与下丘脑—垂体—卵巢轴的功能失调直接有关。当体内促卵泡生成激素（FSH）与促黄体生成激素（LH）的比例失调，或下丘脑分泌的黄体生成激素释放激素受到抑制，月经中期的黄体生成激素高峰消失，则卵巢中虽有卵泡发育但不排卵，随着卵泡的不断生长发育，雌激素分泌量逐渐增多，促使子宫内膜不断生长，此时临床上则表现为月经后期。如卵泡发育不良，雌激素分泌不足，不足以支持子宫内膜剥脱出血，则表现为月经提前。或虽有排卵，但因促卵泡生长激素不足，卵泡生长发育迟缓，卵泡期延长则可表现为月经后期。如因黄体生成激素不足，黄体发育不全过早萎缩，则表现为月经提前。



有哪些症状

主要表现为月经周期不规则，或提前或错后7天以上，但经期基本正常。

本病一般经量不多，经期不长，如出现经量过多，或经期延长者，常发展成为崩漏，应予重视。

性激素测定：LH/FSH 比值异常，雌二醇、孕酮异常。

基础体温测定：无排卵性月经者，基础体温为单相；有排卵性月经者，基础体温为双相，但卵泡期长，或高温相持续时间不足10天，

温差小于 0.3°C ，或曲线波动大。

子宫内膜活检：无排卵者，经期子宫内膜呈增殖期变化；有排卵者，为分泌欠佳。



如何诊断

根据月经周期或前或后，均逾 7 天以上，并连续 2 个月经周期以上，并排除器质性病变，即可做出诊断。



如何治疗

柴胡 30 克，白术 30 克，当归 30 克，茯苓 30 克，白芍 30 克，甘草 15 克，薄荷、生姜各适量。

* 月经先期，量或多或少，色紫红有块，伴心烦易怒，胸胁脘腹疼痛，或口苦咽干，舌红，苔薄黄，脉弦数，加牡丹皮 10 克，栀子 10 克，黄芩 10 克；

* 量特多，加生地黄、三七、荆芥穗；

* 月经后期，量少色暗红或有小血块，小腹胀痛，加香附 10 克，丹参 15 克，三七 6 克；

* 月经先后无定期，胸胁小腹胀痛，经血有块，加丹参 10 克，蒲黄（包煎）10 克，益母草 15 克；

* 月经过多，色紫黑有块，胸胁乳房胀痛，舌有瘀点或舌质紫暗，脉弦涩，加蒲黄炭 12 克，五灵脂（包煎）12 克，泽兰 10 克，枳壳 10 克，香附 10 克；

* 经期延长，加茜草炭 10 克，乌贼骨 10 克，荆芥炭 10 克，益母草 15 克；

* 食欲不振，腹胀，加陈皮 10 克，厚朴 10 克。

上药加水煎煮2次，将两煎药液混合均匀，分2次服，每日1剂。



有哪些单验方

1. 益母草15克，当归9克，水酒各半煎服，每日早晚各服1次，每日1剂。
2. 丹参30克，香附15克，共研为细末，每服6克，临睡前温开水送下，每日1剂。
3. 丹参15克，茜草6克，水煎服，每日1剂。



特别提示

1. 避免强烈的精神刺激，平时应加强营养，增强体质。
2. 月经先后不定期如不能得到及时治疗，容易发展成为功能失调性子宫出血，从而增加治疗难度，因此，对本病一定要给予重视，积极治疗。



月 经 过 多

月经过多是指月经周期正常或基本正常而经量明显增多者。

本病与内分泌失调所致性激素过度分泌，子宫内膜反应性增生过厚；或子宫内膜中螺旋小动脉收缩功能不佳等有关。子宫的器质性病变，如子宫肌瘤（特别是黏膜下肌瘤）、子宫肌腺病、子宫内膜炎、子宫内膜结核（因增生过度或溃疡存在）等，以及全身性疾病，如白血病、再生障碍性贫血、肝脏疾病等，亦可引起月经量的增多。这里主要讨论前者。



有哪些症状

本病主要表现为月经量明显增多，但月经周期及经期基本正常。

妇科检查：盆腔正常。阴道脱落细胞检查多示雌激素水平过高。

基础体温测定：基础体温为典型双相。多示黄体功能不健。

子宫内膜活检：经期子宫内膜呈分泌期变化，少数有高度分泌反应。



如何诊断

根据月经周期基本正常，经量明显增多，在 50 毫升以上，时间超过 7 天，排除子宫肌瘤等器质性病变，排除血小板减少症及凝血机制障碍所致月经过多，即可诊断为本病。