

徐升阳 编著

妇科析症举例

青海人民出版社

妇 科 析 症 举 例

徐 升 阳 编 著

青 海 人 民 出 版 社

责任编辑：陈孝全

封面设计：卜允召

封面题字：朱仰慈

妇 科 析 症 举 例

徐升阳 编著

青海人民出版社出版

(西宁市西关大街96号)

青海省新华书店发行 青海西宁印刷厂印刷

*

开本：787×1092毫米 1/32 印张：4.75 字数：105,000

1986年4月第1版 1986年4月第1次印刷

印数：0,001—5,760

统一书号：14097·88 定价：0.73元

前 言

辨证论治是中医诊治疾病的基本方法。从复杂的症候中，辨析出证和病，这是辨证论治的第一步，而且是最重要的步骤。

在中医传统认识上，证与症是同一概念。笔者认为，证是疾病发展过程中特定阶段所产生的基本病理内容，是对病因、病位、病情以及患者体质状态的综合判断。证是疾病本质的概括。而症（即症候），是疾病表现出来的异常状态。所以，证是本，症候是标，只有证才能作为中医施治的依据。这就是本书立论的基础。

本书内容分为四章，其中前三章简论妇科病辨证。用“以证系病”的方式，概述脏腑、气血和病邪辨证及其所系病种及治法。第四章专论妇科常见症候辨析，列举了三十四种症候，论述其病因病理、辨析要点，并附有典型案例，采用“以症系案”的方式，加以相互印证。全书共辑录医案一百二十四例，其中一百二十例系笔者近二十年来经治之验案，涉及经、带、胎、产、杂病等。所用病名，中西兼取。

本书采用以证系病、以症系案的著述方法，亦属尝试，加之本人学识有限，经验不足，谬误之处更难避免。因此，诚愿同道指正。

在本书的编写过程中，得到了武汉市卫生局王伯谦副局长，武汉医学院朱师墨教授、沈士芳、李鸣真副教授，武汉

医师进修学院徐精诚、李俊川副教授，武汉市立第一医院余青萍主任医师，武汉市中医医院章真如主任医师等的热情帮助，谨志谢忱。

武汉市中医医院 徐升阳

一九八四年六月

目 录

绪 论	1
第一章 脏腑辨证	3
一、肾病	8
二、肝病	8
三、脾病	8
四、心病	11
五、肺病	2
六、常见腑病辨证	13
七、多脏(腑)合病辨证	16
第二章 气血辨证	21
一、气分病	21
二、血分病	23
第三章 病邪辨证	27
一、寒证	27
二、湿证	28
三、热证	29
四、风证	30
五、痰证	31
第四章 常见症候辨析	33
一、腹痛	33
二、腰痛	38
三、坠胀	40
四、胸胁胀痛	44
五、眩晕	47

六、头痛	50
七、恶心呕吐	54
八、水肿胀满	58
九、心悸	61
十、咳嗽	63
十一、衄血、咯血	65
十二、寒热	68
十三、出汗	77
十四、抽搐	79
十五、小便异常	82
十六、便秘	85
十七、泄泻	87
十八、瘙痒、痒疹	90
十九、皮肤粘膜糜烂、溃疡	94
二十、月经周期落后、量少、经水不行	100
二十一、月经周期超前、量多、日久不净	108
二十二、经水臭秽	112
二十三、白带增多	114
二十四、妊娠下血、腹痛	116
二十五、恶露不尽	118
二十六、性欲异常	121
二十七、交接痛	124
二十八、阴道干燥	126
二十九、阴道排气	128
三十、不孕	132
三十一、下腹结块	135
三十二、产后缺奶	138
三十三、乳房结块	139
三十四、乳房溢血	141
附录 本书方剂索引	143

绪 论

症候是疾病表现出来的异常状态。证是产生症候的病理基础。症候和证之间存在着辨证关系。一种证能产生多个症候，同一个症候又可以体现不同的证。例如，肝火内炽一证，可产生头痛、躁怒、崩血等症候。而头痛一症，又可由血瘀、痰浊、风热等证引起。因此，如何通过疾病外在的症候，探索并确切地把握住疾病内在的证，这是临床辨证的基本要求。

脏腑是人体生理功能单位。气血是生命活动的物质基础。妇女月经、孕育、哺乳等生理现象，都是脏腑气血功能的表现。脏腑气血功能一旦失常，就会产生经、带、胎、产等各种妇科病。因此，脏腑、气血辨证是妇科病辨证的中心内容。

病邪是致病因素。虽然各种病邪基本上是通过扰乱脏腑、气血功能而致病的，但不同的病邪产生不同的病变，表现的临床症候各有其特点，治法亦各自不同。因此，病邪辨证亦是临床辨证的主要内容。在妇科疾病中，致病邪气以寒、湿、热为多见。除六淫中的寒、湿、热外，尚包括饮食不节，过食生冷、辛辣、脂膏等内生的寒、湿、热邪。其次，津液代谢障碍所生之痰，也能造成不同的妇科疾病。故亦将其合并有病邪辨证中论述。

妇科其他发病因素，尚有情志过度，经期产后过分操

劳，生育过多，房事不节，手术创伤等。这些因素所引起的病变，大多表现为脏腑、气血功能失调。如情志影响肝脾，房劳影响肝肾，经产影响气血等。故临症时多从脏腑气血辨证论治。

据笔者统计，在2270例妇科病中，脏腑辨证1194例，占52.60%；气血辨证738例，占32.51%；病邪辨证338例，占14.89%。由此可见，妇科临床辨证应以脏腑学说、气血学说以及病邪学说为指导。

第一章 脏 腑 辨 证

脏腑中，肾主生殖、生长、发育，真阴真阳藏于肾。肝主疏泄，畅达气机，储藏并调节血量。因此，肾、肝辨证在妇科中占有重要地位。脾主生化，统摄血液运行；心主血脉，推动循环。心脾两脏功能失调，均能产生妇科疾病。肺主气，司肃降，参与气血生化，协助循环调节及水液代谢，因而肺有病亦与妇科病有关。腑病以胃病为多见，因胃为水谷之海，气血生化之源。因此，若干腑病亦见于妇科临床。兹将869例脏腑发病情况列为表一，以示脏腑辨证的基本概况。

表一 869例脏腑发病统计

脏 腑	肾	肝	脾	肺	心	胃	血室
人 数	448	340	58	4	1	9	8
百分比	51.55	39.13	6.79	0.46	0.11	1.04	0.92

人是一个有机的整体。脏腑之间存在着表里关系，五脏之间又相互滋生、相互制约。因此，临床上多脏合病十分常见。本章将列举分析各脏腑与妇科最有关系的证型。

一、肾 病

肾病居妇科疾病之首。先天不足（青春期肾气未充），

房事不节，生育过多，寒湿阻滞，长期慢性病和妇科手术创伤，以及更年期脏气虚衰等，均能导致肾病。

448例肾病中，肾阴虚131例，肾阳虚88例，阴阳两虚229例。可见，肾病多为阴阳的虚损而少实证。腰膝酸软则是肾虚最常见的有辨证价值的症候。

1、肾阴虚

辨证要点：腰膝酸软，烦热，头晕，舌红，脉细数，经水先期红艳为肾阴虚的主症。其他可见潮热，盗汗，便干，溲黄等症。

常见病种：真阴不足，精血两亏，可致闭经、无排卵月经、流产、不孕等；病阴虚阳亢可致经期头痛、先兆子痫、更年期综合征等病；阴虚内热可致崩漏、月经先期、妊娠期出血等病；虚热滞于肝经可致老年性阴道炎；阴虚相火内扰可致性欲亢进。

治 法：滋肾养阴。以左归丸〔1〕或六味地黄丸〔2〕加减。常用药有地黄、何首乌、枸杞子、覆盆子、山萸肉、女贞子、龟板、桑椹子、沙苑子等。兼阳亢加龙骨、牡蛎、钩藤；出血者，选加大蓟、茜草、旱莲草、槐花、地榆；内热甚者，选加黄柏、知母、地骨皮、牡丹皮等。

2、肾阳虚

辨证要点：腰膝酸软，形寒喜温，舌黯淡，脉沉细，月经后期血色黯淡为肾阳虚的主症。其寒多见于腰、小腹、下肢、脊背或全身。腰脊发凉或入冬彻夜不温有诊断价值。其他可见头昏，耳鸣，乏力，自汗，易感冒，浮肿，便溏等症。

注：文内方剂名称右上角方括号中的数字，标示附录索引中方剂的次序。

无腰膝酸软而有性欲淡漠，小便失禁，夜尿频数，形寒易感冒等症状之一二者，亦可诊断为肾阳虚。

常见病种：真阳不足，生殖机能低下，可致闭经、无排卵月经、不孕症、子宫发育不良、习惯性流产、性欲淡漠、更年期综合征等病。阳虚水气不化可致经前期或妊娠期水肿。阳虚水谷失运可致经行腹泻。肾虚失于封藏，津液下滑可致带下。经失固摄可致崩漏（包括功能性子宫出血）。肾虚膀胱失约可致经期尿频、产后小便失禁。阳虚卫弱可致经期感冒。

治 法：温养肾阳。以右归丸〔3〕或肾气丸〔4〕加减。常用药有菟丝子、淫羊藿、仙茅、巴戟天、紫石英、肉苁蓉、蛇床子、韭子、杜仲、鹿角霜、肉桂、附片等。闭经者，加桃仁、红花、泽兰、川牛膝；性欲低下者，加阳起石，海狗肾；尿频失禁者，加金樱子、益智仁、桑螵蛸、乌药；阳虚感冒者，加党参、黄芪；便溏浮肿加健脾药。

3、阴阳两虚

辨证要点：以腰膝酸软为主，阴虚、阳虚两组症候兼而有之。临证时应根据寒热症候之多少，判断阴虚阳虚孰轻孰重。

常见病种：同前。

治 法：阴阳双补。方药见前二证。

此外，对肾虚的辨证，尚应注意论病辨证，如原发性闭经、子宫发育不良、人工流产或产后闭经、机能性不孕、无排卵功能性子宫出血、习惯性流产、性欲缺乏等疾病，即使无典型肾虚症候，亦可诊断为肾虚。

对肾虚的论治，应遵循“阴中求阳、阳中求阴”的原则。阳虚者，在大量补阴药中佐以补阴药；阴虚者，在大量

补阴药中佐以补阳药。因“无阳则阴无以生，无阴则阳无以化”。

二、肝 病

古人有“妇女以肝为先天”之说。肝病在妇科病中仅次于肾病。就月经病而言，肝病引起的症候多数出现于黄体期，即月经周期的后半期。这是因经前肝血入胞，致气分相对有余，于是其症易于显露。

肝病以情志影响居多，常致肝郁气滞。其次为各种因素导致的阴血不足，进而衍为肝阳上亢。

在340例肝病中，肝郁气滞有303例，占89.12%，余为肝火内炽、肝阳上亢、肝血不足。肝脏体阴而用阳，临床表现多为阳热亢盛之证。其虚证则是阴血不足。

1、肝郁气滞

辨证要点：胸胁少腹胀痛，郁闷，太息，月经先后不定期，脉弦等为肝郁气滞的主症。尤其胸胁少腹胀痛最有诊断价值。半数肝郁患者有化热之候，症见烦躁，口干，脉数等。其他常见并发症是兼瘀，以腹痛、痛经、经血有块为主症。

常见病种：气滞脉阻，可致经前乳胀、痛经、闭经、不孕症、慢性附件炎等病；气机逆乱，可致月经周期失调，产后肝郁气滞，肝胃脉阻，可致乳汁不畅。

治 法：疏肝理气。以柴胡疏肝散〔5〕、妇宁丸〔6〕加减。常用药有柴胡、香附、郁金、川楝子、青皮、橘叶、刺蒺藜、合欢皮、玫瑰花、枳壳等。呕逆者，入姜半夏、竹茹、陈皮；乳房结块者，入王不留行、橘核、路路通；化热者，

酌加丹皮、梔子、黄芩；闭经者，加红花、桃仁、益母草。不孕症经后补肾养肝；附件炎入红藤、蒲公英、野菊花、路路通等。

2、肝火内炽 由肝郁化火引起。

辨证要点：烦热躁怒，口干苦，脉弦数是肝火内炽的主症。月经以量多色红为特点。其他如目赤，头痛，面赤，便秘，溲黄等。肝郁与肝火的区别在于：前者以胁胀郁闷为主症；后者则加上烦热躁怒，脉弦数。肝火可兼见肝郁。

常见病种：火扰血分，可致崩漏、逆经、月经过多等病。气火上逆，可致经前期紧张症、先兆子痫。如兼湿邪下注，则致黄绿带下，如阴道炎、宫颈炎、急性盆腔炎等病。

治法：清肝泻火。以龙胆泻肝汤〔7〕加减。常用药有龙胆草、夏枯草、生梔子、川楝子、黄芩、菊花、泽泻、黄柏等。施治时当佐以养阴药，如生地、玄参、麦冬等。兼湿邪下注之带症，入苡仁、苍术、土茯苓、红藤、蒲公英等；逆经加丹皮、牛膝、生地；崩漏入大蓟、小蓟、槐花、地榆、大黄炭、茜草等；瘙痒入地肤子、白鲜皮、荆芥、防风等。

3、肝阳上亢 由肝肾阴虚致阳有余而发病。

辨证要点：眩晕，头目胀痛，脉弦细数是肝阳上亢的主症。如肝阳化风则见抽搐。眩晕而自觉上重下轻者有诊断价值。其他可兼见胁胀，耳鸣，烦热，性躁等症。肝火内炽与肝阳上亢的区别在于：前者以躁怒，口干苦，脉弦数为主症，属实火之证；后者以眩晕，脉弦细为主症，兼阴虚之候。肝火可兼湿邪下注，见于女阴疾病；肝阳上亢则以头目之症为主，可进一步化风致麻木抽搐，不见于女阴疾病。

常见病种：阳亢于上，可致经期偏头痛、经期高血压、

先兆子痫、更年期综合征等病。如阳亢致藏血失职，可致崩漏（包括功能性子宫出血）、月经过多、月经先期等病；阳亢化风则致子痫。

治法：平肝潜阳。以资生清阳汤〔8〕加减。常用药有钩藤、石决明、菊花、龙骨、牡蛎、白蒺藜、赭石、磁石等。施治时宜佐以滋阴药，如白芍、生地、玄参、枸杞子、女贞子、龟板等。头痛入薄荷、蔓荆子、川芎；高血压入杜仲、桑寄生、夏枯草；崩漏入大蓟、小蓟、茜草、槐花、旱莲草等。

4、肝血不足 由失血过多或生化不足所致。

辨证要点：头昏目黑，肢体麻木震颤，脉细弦，舌淡是肝血不足的主症。其他如视力减退，心悸等。若肝阴不足，病变则深一层，当见潮热，眩晕，脉细数，舌红等虚热之候。

常见病种：藏血不足，可致月经稀发、月经过少、闭经、流产等病。血虚筋脉失养，可致妊娠期腓肠肌痉挛。本证亦常见于崩漏、产后出血后之一般虚损病症。

治法：滋肝养血。以四物汤〔9〕加减。常用药有当归、白芍、干地黄、枸杞子、女贞子、桑椹子、鸡血藤等。经少闭经加红花、丹参、桃仁、牛膝；先兆流产加川断、杜仲、桑寄生；肢体麻木震颤入木瓜、桑寄生、鸡血藤、钩藤等。

三、脾 病

妇科病脏腑发病中，脾病居第三位。其中以脾虚血少，脾虚失运，脾不统血为多见。饮食劳倦，思虑过度是脾病的

常见原因。脾病以阳虚气弱为主。临床以虚寒证居多，主要症候为纳呆，便溏，倦怠等。热证极少。

1、脾虚血少 由生化不足或大量失血所致。

辨证要点：纳呆便溏，倦怠乏力，气短心悸是脾虚血少的主症。经血特点是色淡质清。其他如自汗，麻木，脉缓，舌淡等症。脾阳虚者必兼四肢清冷。

常见病种：生化不足，气血虚少，可致月经过少、闭经、产后乳汁不足、先兆流产等病。本证亦见于各种崩漏失血之症。

治法：补脾养血。以八珍汤〔10〕加减。常用药有党参、白术、茯苓、炙甘草、黄芪、当归、白芍、干地黄等。闭经者，入红花、桃仁、川牛膝、益母草、菟丝子、仙茅、淫羊藿；先兆流产入杜仲、桑寄生、菟丝子、川断；乳汁不足加木莲、通草、桔梗等。

2、脾虚失运 由阳虚水谷，水湿不化而发病。

辨证要点：具备纳呆便溏，倦怠乏力等脾虚的基本症候，加上水肿、带下、泄泻等症。

常见病种：脾虚不运，水湿停留，可致经前期、孕期水肿；湿邪下注，可致带下病。脾虚水谷不化，可致经行泄泻。

治法：补脾助运。以四君子汤〔11〕加减。常用药有白术、茯苓、苡仁、车前子、猪苓、泽泻等。带证入苍术、芡实、白芷、鸡冠花等；浮肿入大腹皮、姜皮；泄泻入扁豆、莲肉、山药；形寒加吴萸、干姜、肉桂。

3、脾不统血

辨证要点：具备上述脾虚的基本症候，加上经水量多，色淡，质清。

常见病种：脾虚血失统摄，可致月经过多、月经先期、崩漏等病。

治法：扶脾摄血。以归脾汤〔12〕加减。常用药有黄芪、党参、白术、大枣、炙甘草等。止血入茜草炭、艾叶炭、阿胶、血余炭等。

4、脾气下陷 由脾虚致气机升降失常引起的一种病变。

辨证要点：除一般脾虚之症外，必有气短腹坠。气短加腹坠是诊断脾虚气陷的重要依据。其他如经量偏多，色淡，脉虚，舌淡等。

常见病种：脾虚气陷可致阴挺（子宫脱垂、阴道前后壁膨出等病）；脾虚气陷，血失统摄，可致崩漏等病。

治法：扶脾升陷。以举元煎〔13〕加减。常用药有黄芪、党参、白术、山药、柴胡、升麻、炙甘草。施治时常加补肾药。阴挺入枳壳、刺猬皮；小便失约入芡实、益智仁、肉桂；崩漏加阿胶、艾叶炭、炮姜炭等。

5、脾经湿热 多由湿邪久遏而致，或源于胃热。

辨证要点：口唇发赤、糜烂，口干便结为脾热的主症，或兼口甜，带下色黄，脉数，舌红苔黄等症。

常见病种：脾热上扰可致经行口糜；脾热挟湿下注，可致黄带、阴痒等症。

治法：清利湿热。以革薢胜湿汤〔14〕加减。常用药有栀子、知母、黄芩、石膏、黄柏、黄连、猪苓、泽泻、滑石、革薢、车前等。带多入苍术、土茯苓、椿根皮、鸡冠花；口甜入藿香、佩兰；经行口糜应加养血活血药。