

朱南孙 朱荣达 编著
朱小南工作室 整理

第一辑

现代著名老中医名著重刊丛书

朱小南

妇科经验选

人民卫生出版社
People's Medical Publishing House

朱南孙 朱荣达 编著
朱小南工作室 整理

第一辑

现代著名老中医名著重刊丛书

朱小南

妇科经验选

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

朱小南妇科经验选/朱南孙,朱荣达编著. —北京:
人民卫生出版社, 2005. 8

(现代著名老中医名著重刊丛书 第一辑)

ISBN 7-117-06964-3

I. 朱… II. ①朱…②朱… III. ①中医妇科学 -
医案 - 汇编②中医妇科学 - 医论 - 汇编 IV. R271.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 079113 号

现代著名老中医名著重刊丛书

第一辑

朱小南妇科经验选

编 著: 朱南孙 朱荣达

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

邮购电话: 010 - 67605754

印 刷: 中国农业出版社印刷厂(尚艺)

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 7

字 数: 149 千字

版 次: 2005 年 10 月第 1 版 2005 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06964-3/R·6965

定 价: 14.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

朱小南先生是我国著名中医临床家，专长妇科。本书是根据朱小南先生部分验案进行整理的，其中大部分都经其亲自过目甄审勘改。

全书共分医案、医论两部分，医案又分月经病、带下病、妊娠病、产后病、妇科杂病进行整理，医论则系统阐述了妇科常见病种的临证经验体会和奇经八脉在妇科临证的具体应用。

本书实用性强。读者对象以中医妇科临床工作者为主。

出版说明

秦伯未、施今墨、蒲辅周等著名医家，既熟通旧学，又勤修新知；既提倡继承传统中医，又不排斥西医诊疗技术的应用，在中医学发展过程中起到了承前启后的作用。这批著作均成于他们的垂暮之年，有的甚至撰写于病榻之前，无论是亲自撰述，还是口传身授，或是其弟子整理，都集中反映了他们毕生所学和临床经验之精华，诸位名老中医不吝秘术、广求传播，所秉承的正是力求为民除瘼的一片赤诚之心。诸位先贤治学严谨，厚积薄发，所述医案，辨证明晰，治必效验，不仅具有很强的临床实用性，其中也不乏具有创造性的建树；医话著作则娓娓道来，深入浅出，是学习中医的难得佳作，为近世不可多得的传世之作。

由于原版书出版的时间已久，已很难见到，部分著作甚至已成为学习中医者的收藏珍品，为促进中医临床和中医学术水平的提高，我社决定将一批名医名著编为《现代著名老中医名著重刊丛书》分批出版，以飨读者。其中“第一辑”收录13种名著：

- | | |
|-------------------|------------|
| 《中医临证备要》 | 《施今墨临床经验集》 |
| 《蒲辅周医案》 | 《蒲辅周医疗经验》 |
| 《岳美中论医集》 | 《岳美中医案集》 |
| 《郭士魁临床经验选集——杂病证治》 | |

《钱伯煊妇科医案》 《朱小南妇科经验选》
《赵心波儿科临床经验选编》 《赵锡武医疗经验》
《朱仁康临床经验集——皮肤外科》
《张赞臣临床经验选编》

这批名著原于 20 世纪 60 年代前后至 80 年代初在我社出版，自发行以来一直受到读者的广泛欢迎，其中多数品种的发行量都达到了数十万册，在中医界产生了很大的影响，对提高中医临床水平和中医事业的发展起到了极大的推动作用。

为使读者能够原汁原味地阅读名老中医原著，我们在重刊时采取尽可能保持原书原貌的原则，主要修改了原著中疏漏的少量印制错误，规范了文字用法和体例层次，在版式上则按照现在读者的阅读习惯予以编排。此外，为不影响原书内容的准确性，避免因换算造成的人为错误，部分旧制的药名、病名、医学术语、计量单位、现已淘汰的检测项目与方法等均未改动，保留了原貌。对于犀角、虎骨等现已禁止使用的药品，本次重刊也未予改动，希冀读者在临证时使用相应的代用品。

人民卫生出版社

2005 年 7 月

前 言

先父朱小南先生，原名鹤鸣，生于1901年，卒于1974年。幼时在南通乡间私塾读书10年，后随先祖南山公习医，刻苦勤奋，悉心钻研，20岁即在沪应诊，统治内、外、妇、儿。中年专长妇科。1952年10月参加上海中医门诊部（即第五门诊部前身），任妇科特约医师。主张治病务求其本，以调脏腑之气为重，而调肝尤为首要。认为妇人病多隐微，必须详问细察、诊断确切，则用药无不中鹄。

1936年，先父协助先祖斥资创办新中国医学院，培养的人才，遍及全国各地。1961年前后，我们于诸同学建议下，始致力收集先父验案，襄助其整理缮写。当时大部分都经先父过目甄审勘改。1974年先父病故。1977年我们再作修改整理，结合其生平医话、论述选送上海中医学院，列入“老中医临床经验汇编”中。今蒙北京人民卫生出版社大力支持，出版单行本。鉴于我们水平有限，所整理之医案论述中，定有不少错误缺点，深望同志们提出宝贵意见。

朱南孙

1980年6月

目 录

医案	1
月经病	1
一、经行发热	1
二、痛经	3
三、经来腹痛昏厥	5
四、经期腹痛兼口鼻燥痛	7
五、经来绕腰如绳束紧痛	9
六、经来两手掌背起疱发痒	10
七、临经头痛	12
八、临经音哑	14
九、经前乳胀	16
十、顽固性崩漏（肝虚肾亏型）	18
十一、阴虚火旺型崩漏	20
十二、暴崩昏厥（血瘀型）	22
十三、经水先期	24
十四、经水后期	25
十五、经水先后无定期	27
十六、经水量多	28
十七、经水涩少	30
十八、肝肾虚亏型经闭	32
十九、脾虚型经闭	36

二十、暗经	38
二十一、经行便溏	41
二十二、经来吐泻	42
二十三、逆经	43
二十四、经行心烦	45
二十五、经来遍身浮肿	46
二十六、经行瘦频	48
带下病	50
一、黄白带下	50
二、赤带	52
三、黑带	53
四、白崩	54
五、黄水淋漓	56
六、白带（心肾不交型）	58
七、锦丝带	59
妊娠病	61
一、恶阻呕吐	61
二、子悬	63
三、子肿	65
四、转胞	67
五、子嗽	68
六、孕痢	71
七、妊娠下肢静脉曲张	74
八、妊娠腰酸	75
九、妊娠腹痛	77
十、胎漏	78
十一、滑胎	80
十二、胎萎不长	83

十三、死胎不下	85
十四、堕胎	87
十五、人工流产后腰酸恶露不断	89
产后病	91
一、产后血晕	91
二、产后子痛	93
三、产后恶露不绝	95
四、产后背痛肢麻	97
五、息胞后冲任受损（人工胎盘剥离后出现下肢麻木）	98
六、产后寒瘀腹痛	99
七、产后血虚腹痛	101
八、产后风寒发热	102
九、产后潮热	104
十、产后失眠	106
十一、产后自汗	108
十二、产后腰背酸痛	110
十三、产后大便难	111
十四、产后疔	112
十五、产后痢	114
十六、产后左腿酸麻	116
十七、产后浮肿	117
十八、产后乳汁缺乏	118
妇科杂病	120
一、月经不调不孕	120
二、乳胀不孕	124
三、气瘕	125
四、炙癰症（梅核气）	127

五、阴挺（子宫脱垂）	129
六、阴道涸干吊痛	131
七、盆腔炎	132
八、脏躁症	134
九、小便频数	135
十、阴吹	137
十一、阴痒	138
十二、阴癬	139
十三、吊阴痛	140
十四、妊娠皮肤发黑	142
十五、内伤胞宫腹痛	143
医论	145
妇科肝病证治体会	145
经前乳胀的临证经验	148
重症功能性子宫出血 10 例的疗效观察	153
带下病	159
妊娠恶阻的临证经验	164
妇科病治疗应掌握时机	165
冲任探讨	166
带脉探讨	173
阳维阴维探讨	181
阳跷阴跷探讨	188
奇经八脉在妇科临证间的具体应用	195
妇人癥瘕证治	205

医 案

月 经 病

医
案

一、经行发热

经行发热，一般属于内伤居多；如有外感，必有表证，而且发热也不会如此规律性。临诊间本症多属阴虚火旺、都见潮热，但也有肝热实证。下面即为一个典型病例：

于某，21岁，未婚，工人。门诊号：38017。

初诊：1962年2月9日。患者平素娴静寡言，月经向来超早，拖延日期颇长。1961年8月开始，经水20天一转，经行时兼发高热，并有胸满、胁胀甚至呕吐的症状，经历10日，经净后发热亦退，每月如此，成为规律。发烧渐次加重，在安徽宿东某医院诊治时，曾测得体温高至 40°C ，心烦头眩，面红目赤，甚则昏厥，隔时方醒。曾经医治无效，精神颇受威胁，1962年2月间返沪来治。初诊时已届临经前期，症见精神不舒，胸闷胁胀，口鼻干燥，脉象弦数。根据证象，诊断为肝热型的经行发热。

推敲本症病机是：患者素来性格沉静，有不如意事抑郁于怀，肝郁则气滞，在经期中这种现象更为显著。肝脉络于胆，散布于胁间，所以常见胁胀；木郁则横

逆，逆则克土，因此兼见胸闷呕吐；相火附于肝木，木郁日久易于化火，引起高烧；火性上炎，故头目眩晕，甚则昏厥。治以疏肝清热法。

柴胡4.5克 青陈皮各4.5克 归身6克 赤芍6克 枳壳4.5克 制香附9克 炙甘草3克 白术6克 川朴2.4克 青蒿6克 黄芩9克

按：上方是根据柴胡疏肝散（见《笔花医镜·卷二·肝部》）。药物组成为柴胡、陈皮、川芎、赤芍、枳壳、香附、炙草）而来。因为即将临经，防止动血，所以将川芎改为归身。胸闷不舒，苔又带腻，湿热蕴于内，加白术、青皮、川朴。又以热象渐显，乃加青蒿、黄芩，这样既可清肝热、疏气郁，又能宽胸和胃、防止呕吐。

服药时月经来临，服2剂后效不显著，热势燔盛，口鼻燥热犹如喷火，头目眩晕，又将出现热厥现象。二诊时研究其证象，因肝经直上巅顶，肝火上扰，又有动风之趋势，再三考虑，乃于上方加钩藤18克（后下）以平肝熄风，并增强清热的功效。服2剂后据诉头目清凉。随访，每月经来不再发热，证明获得了长期疗效。

本症治疗过程中，仅加一味药，而对疗效出入颇大，说明用药必须斟酌考虑。初诊时曾用蒿、芩清热，蒿、芩虽入肝经，但对风火附木沿肝经上扰之证，效逊于钩藤。钩藤能平肝熄风、解除心热，对肝热型经行发热有良好的功效。李时珍《本草纲目》钩藤条载：“惊痫眩晕，皆肝风相火之病。钩藤通心包于肝木，风静火熄，则诸证自除。”所以不用钩藤则药效不显，用药应如桴鼓。

应用钩藤尚须注意一点——本品宜于后下。若煮沸

20 分钟以上，有效成分则逐渐丧失。用量亦宜在 12 ~ 24 克间，重症可用 30 克，过轻者效不显著。

二、痛经

痛经为妇科常见疾病，大多发生于青年妇女，甚至也有初次转经之少女即得此症，缠绵难愈。但如能掌握治疗方法，奏效亦速，下面是一个例子：

黄某，23 岁，军人。由于经行受寒引起每次经转腹痛颇剧，引起经来腹痛，乃于 1962 年 1 月间前来就诊。共诊疗 4 次，痛势见瘥，下面为四诊医案：

初诊：1 月 14 日（第 1 个月）。经水愆后，每次临经腹痛颇剧，腰酸、经来量少不畅，夹有紫红血块。经期将近（1 月 14 日），已有预兆，脉象沉细而带弦，舌苔薄白。症系胞宫虚寒，冲任气滞。治当温经理气。

陈艾 6 克 制香附 9 克 当归 6 克 续断 9 克 白芍 6 克 熟地 9 克 煨木香 4.5 克 台乌药 6 克 川楝子 9 克 黄芪 9 克 肉桂 2.4 克

二诊：2 月 24 日（第 2 个月）。上月服药后，经来腹痛已减，本月 21 日经水届期而来，血块已少，经来亦爽，腹痛仅半日，痛势亦缓，业已获效。治宗前方意，养血温中疏肝理气。

制香附 9 克 郁金 9 克 丹参 9 克 陈艾 9 克 乌药 6 克 川楝子 9 克 枳壳 4.5 克 熟地 9 克 陈皮 6 克 吴茱萸 6 克 白芍 6 克

三诊：3 月 22 日（第 3 个月）。服二诊方后，小腹颇感温暖，本月 21 日经水届期而临，腹已不痛，胸闷腰酸等症亦减，病已大好。治拟疏肝理气，以巩固疗效。

制香附 9 克 陈皮 6 克 乌药 6 克 枳壳 4.5 克 熟地

9克 白术6克 煨木香4.5克 川楝子9克 续断9克 狗脊9克 陈艾4.5克

复诊：4月21日（第4个月）。调理后经水已准，腹痛已减，此次经水又将应期而来，有小腹坠胀等预兆，精神疲倦，治拟调肝肾健脾胃。

当归6克 白术6克 白芍6克 制香附9克 续断9克 紫丹参9克 仙灵脾9克 巴戟天9克 制黄精9克 新会皮6克

服后据患者自述：服药调治过程中，第1个月痛势虽差而痛期仍有2日，第2个月则痛缓而痛期仅半日，第3个月不仅痛经愈，而经期亦佳，第4个月服药后经水即来，腹亦不痛，精神亦振。

按：痛经为一种自觉症状，以临经腹痛为主症。本病病因有虚有实，有寒有热，症状也颇复杂，有兼腹胀，有兼呕吐，但其间以虚寒气滞型较为多见，上案即是一例。经期饮冷、淋雨、受寒，都是引起本病之因素，隋朝《诸病源候论》即谓：“妇人月水来腹痛者，由劳伤血气以致体虚，受风冷之气，客于胞络……风冷与血气相击，故令痛也。”宋朝陈自明《妇人良方》云：“妇人经来腹痛，由风冷客于胞络冲任。”患者过劳、身体虚弱，复于经期中受寒而气血阻滞，不通则痛，形成痛经。

辨证方面，寒证痛经以经水偏后者居多，经水不畅而有小血块，痛时常感小腹虚冷，以热水袋置于痛处则感舒适。上例治疗则以艾附暖宫丸（《沈氏尊生书》方：艾叶、香附、当归、续断、吴茱萸、川芎、白芍、黄芪、地黄、官桂）为主，盖遵温而通之的法则，用芪、地补气血，当归调经，续断调肝肾，香附理气行滞，官

桂、陈艾等温宫暖胞，使气血寒滞得温暖而恢复正常运行，通则不痛，同时也使郁滞的经水瘀块得以畅下，痛经遂告痊愈。

治疗痛经，不仅重视辨证分型，且掌握医治时机也是非常重要的。中医学很早就主张在适当时期内用药。如《素问·刺症》云：“凡治症先发，如食顷，乃可以治，过之则失时也。”治症如此，治痛经亦不例外。上例为虚寒气滞型痛经，在临经初期，小腹冷痛、经来不畅时用药，最为妥当。与寒证治疗时机相同，则为血瘀型，两者都有气滞血阻现象，所以也应在行经初期，经水涩滞、腹痛剧烈、夹有瘀块时服药。一般服用活血调经药如山楂、枳壳、川芎、当归尾、乳香、没药、青皮、桃仁、红花等，使引起经行不畅而腹痛之瘀滞得以化散，经水恢复通畅，腹痛也就可自然消失。

至于虚性痛经，无论为气虚或血虚，甚至冲任虚弱，都是由于身体虚弱而引起，以致经来腹痛，所以体虚是本，经痛是标。《素问·阴阳应象大论》即有“治病必求其本”的原则。因此宜于平时服药，气虚用参、芪、术、苓；血虚用归、地、芍、芎；冲任虚弱用紫河车、鹿角霜、巴戟肉、仙灵脾等药；再略加苏梗、陈皮、木香、砂仁等行气醒脾药为辅。上药使身体强壮，到经行期间不一定要服药，痛经也会一次比一次减轻，达到痊愈之目的。

引起痛经另一个重要因素为气郁，治法又与以上相同。

三、经来腹痛昏厥

痛经由于病因和体质的各个不同，出现的症状有轻

有重。下面是严重的一例：

王某，23岁，医师。门诊号：50258。

12岁月经初潮时，即经来腹痛，逐年痛势渐趋加剧，经来提早，临经前先有预兆，出现精神不舒、胸闷胁胀、食欲不振、腰酸带下等症状，经来时有吐泻交作，有时痛极引起手足抽搐，昏厥不醒而送急诊，经量尚正常，惟初期略有小血块。

1963年就诊时，据述，昏厥已数度发作，同时期中时有赤白带，平时则多白带。按脉为细弦，舌苔薄白。诊断为肝郁脾虚、带脉不固的经痛。处方有二：

1. 经期前有预兆时服，采用疏肝和胃法。

制香附9克 郁金6克 当归6克 白芍6克 延胡索6克 乌药9克 川楝子6克 净乳没各6克 苏梗6克 煨木香4.5克 焦山楂9克

2. 期中服，采用健脾束带法。

白术6克 陈皮6克 茯苓9克 黄芪9克 当归6克 苡仁12克 樗白皮9克 海螵蛸9克 仙鹤草9克 黑地榆12克 川柏6克

3个月后带下减少，痛经亦较前缓和，有时已无痛感。

按：痛经一般本月服药，隔月见效，能本月调治而下次月经来时痛缓，已可谓有效，必须按月调治，直至不服药而在较长时期中不再发作，方属痊愈。上例肝郁脾虚型痛经，治疗以疏肝为主，健脾为辅。以当归养阴调经，香附、郁金、延胡索、乌药、川楝子疏肝理气，使其郁滞的气血得以恢复正常；乳香、没药止其剧烈疼痛，复有温胃催进食欲之功；焦山楂能消食活血，使经来舒畅；苏梗、木香健脾和胃，并止吐泻。此外，因带脉起于季胁，绕身一周，其循行部位与肝脾二脏相连，