

赤脚医生和初学中医人员参考丛书

# 中 医 妇 科

湖 州 中 医 院 编

人 民 卫 生 出 版 社

赤脚医生和初学中医人员参考丛书

中 医 妇 科

湖 州 中 医 院 编

人民卫生出版社出版

北京通县印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 5号印张 126千字

1978年7月第1版第1次印刷

印数：1-200,300

统一书号：14048·3612 定价：0.35元

## 出版者的话

遵照毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的教导，广大赤脚医生和医药卫生人员迫切要求学习中医中药知识。为了给赤脚医生和初学中医人员提供相应的参考书，我们组织编写出版一套《赤脚医生和初学中医人员参考丛书》，共有中医基础理论、治法与方剂、中药的应用以及内科、外科、妇科、儿科、针灸、眼科等九个部分。

本书分为三部分。总论部分重点介绍妇女生理病理，妇科病的诊法与辨证，以及预防和治疗。各论部分介绍了中医妇科临床20余例主要证候及现代医学的8种常见妇科疾病。在辨治中分病因病理、诊治要点、证治、病案举例、简易方及其他疗法、预防知识等项介绍，力求简明扼要，切合临床实际。第三部分介绍了计划生育有关中草药避孕与绝育等内容。最后附录妊娠用药禁忌、妇科常用中成药选集、常用主治方剂歌诀。本书在编写过程中，曾得到赤脚医生和医药卫生人员的热情帮助，对此表示衷心感谢。

由于我们学习马列主义、毛泽东思想不够，路线斗争觉悟不高，为赤脚医生和初学中医人员编好切合他们实际的书籍，还要在实践中积累经验。因此这本书在编辑出版工作上难免存在缺点错误，希望广大工农兵、赤脚医生和医药卫生人员提出批评意见，以便帮助我们改进工作，不断提高书籍质量。

人民卫生出版社

一九七七年十二月

# 目 录

## 总 论

绪言	1
第一章 女性生殖系统的解剖与生理	4
第一节 女性生殖系统解剖与生理的现代知识	4
第二节 祖国医学对女性生理的认识	6
第三节 妊娠与分娩	9
第二章 病因与病理	10
第一节 病因	11
一、外感	11
二、内伤	11
第二节 病理	12
一、脏腑功能失常	12
二、气血失调	14
三、冲、任、督、带损伤	14
第三章 诊法与辨证	15
第一节 四诊概要	15
第二节 辨证要点	19
第四章 预防与治疗	20
第一节 预防为主	20
第二节 治法概要	21
一、常用治疗方法	22
二、因病制宜方法	24
三、因人制宜方法	24

## 各 论

第一章 症状辨治 .....	25
第一节 月经不调 .....	25
第二节 痛经 .....	34
第三节 闭经 .....	40
第四节 崩漏 .....	47
第五节 月经前后诸症 .....	56
附：经行吐衄 .....	59
第六节 绝经期前后诸症 .....	61
附：月经期用药注意点 .....	65
第七节 带下 .....	66
第八节 阴痒 .....	75
第九节 妊娠恶阻 .....	78
第十节 胎漏、胎动不安 .....	83
第十一节 滑胎 .....	87
第十二节 胎水肿满 .....	89
第十三节 先兆子痫与子痫 .....	92
第十四节 产后恶露异常 .....	95
一、恶露不下 .....	96
二、恶露不绝 .....	97
第十五节 乳汁分泌异常 .....	100
一、乳汁过少 .....	100
二、乳汁自出 .....	102
第十六节 产后常见病证 .....	103
一、产后发热 .....	103
二、产后出汗 .....	107
三、产后大便难 .....	108
四、产后小便不通与失禁 .....	109

五、产后肢体痛·····	113
第十七节 瘀痕积聚·····	114
第十八节 乳癖·····	117
第二章 疾病辨治·····	119
第一节 阴道炎·····	119
第二节 子宫颈炎·····	123
第三节 盆腔炎·····	123
附：盆腔结核·····	133
第四节 子宫肌瘤·····	135
第五节 子宫颈癌·····	136
第六节 子宫脱垂·····	140
第七节 宫外孕·····	143
第八节 胎位异常·····	147

## 计 划 生 育

第一章 避孕与绝育·····	150
第一节 常用避孕方法和药物·····	150
第二节 中草药避孕与绝育·····	153
第三节 绝育术·····	154
第二章 人工流产与引产·····	155
第一节 人工流产·····	155
第二节 中期引产·····	155
第三章 不孕症·····	156

## 附录

一、妊娠用药禁忌·····	161
二、妇科中药成方选集·····	163
三、妇科常用方剂歌诀·····	176

# 总 论

## 绪 言

中医妇科学是祖国医学的重要组成部分，是研究妇女生理病理的一门学说。早在公元前四世纪《内经》这部古代医籍中，就比较系统地按照女性年龄增长的不同阶段，叙述它的生长发育和盛衰的生理过程。其中特别重视“肾气”的盛衰，“天癸”的产生和衰竭，任、冲二脉的通盛和虚衰，作为促使机体生长发育的重要物质基础。这种客观的观察和认识，为中医妇科生理、病理的发展，提供了理论依据，对现今临床仍然有它一定的指导意义。汉代《金匱要略》（公元219）将妇科病症分为妊娠、产后、杂病等三大类，分为三个专篇，论述有关病症的病因和治法，为中医妇科疾病分类施治提出了范围。到了隋代巢元方所著的《诸病源候论》（公元610）中，记有妊娠、将产、难产、产后等病的原因及临床所见，使中医妇科学说逐渐趋向完备。

随着医疗经验的积累，医学理论的提高，医学逐渐趋向专科化，于是有专科医生和专科著作的出现。现在最早的产科专书是唐·昝殷著的《经效产宝》（公元847）三卷，专论妊娠、临产、产后的疾病和治法处方。其后宋·陈自明采集多家妇科证治，附以家传验方，著有《妇人大全良方》（公元1237）二十四卷，分调经、众疾、求嗣、胎教、妊娠、坐月、难产、产后等八门，共260余论。明·武之望对王肯堂《证

治准绳》中的妇科准绳加以评释圈点，著成《济阴纲目》（公元1620）。清·萧慎斋著《女科经论》（公元1689）八卷，分为月经、胎前、产后、崩淋、带下、杂病等门，辨别虚实寒热，详论治法。这些妇科文献对妇产科病症的论述均较全面详尽，清代《医宗金鉴·妇科心法要诀》简明扼要，便于阅读，在妇科学的普及方面起到一定的作用。

中医妇科病症包括经（月经异常）、带（带下病）、胎（妊娠）、产（产后）、杂（妇科杂病，肿瘤，子宫下垂）五大分类。古代医药文献有以胎产作为专题论述的著作，类似现今的产科学。唐代昝殷的《经效产宝》作了开端，至清代有关妇产科的著作较多，如阎诚斋的《胎产心法》，汪喆的《产科心法》，王琦的《达生篇》，张睢孙的《孕育集》等书，对妇女的妊娠产育过程，以及胎产病症的防治，均积有丰富的医疗实践经验。

妇女疾病的治疗方法，大致与内科相同，但由于妇女存在着生理和病理上的特点，所以在治疗上有其特殊之处。中医妇科学在这一学术问题上具有理论联系实践的见解。如明·万全著《万氏女科》（公元1549）三卷，论调经以理气补心脾为主，胎前以清热补脾为主，产后以大补气血兼行滞为主。清《傅青主女科》二卷，上集论带下、血崩、调经等，38症，41方，下集论妊娠、小产、难产、正产、产后等40症，42方，其中多数治法和方药，为现今临床所采用。

在妇科急诊的防治方面，我国古代医学文献也有所记述。如《经效产宝》中有对血晕（出血过多而休克）的急救方法，颇合实际而简易可行。汉代《金匱要略》，把产后“痉病”（头颈强急，腰背反张）、“郁冒”（头晕出汗）、“大便难”列为产后三大病症。元代杨子建著有《十产论》，叙述难产



有“横产”（肩产式）、“倒产”（足产式），“坐产”（臀产式）等。清代《饲鹤亭集方》用含有类似垂体后叶素作用的速产菟脑丸，治疗难产，由此可见中医妇科学的内容极为丰富多彩。

但中医妇科专业性文献仅是祖国医药学宝贵遗产的一部分，历史上遗留下来的妇科学识，还大量散见其它医药文献，以及广大人民群众中间，都需要我们充分重视，发掘提高。

在漫长的古代封建制度的奴役和束缚下，妇产科学是不能得到正常发展的，而且掺入不少封建糟粕。尤其在近百年内，旧中国沦为半封建半殖民地，在三座大山的压迫下，很多劳动妇女患了病得不到治疗，因难产引起死亡的为数更多。解放后，在党和伟大领袖毛主席的英明领导下，劳动人民翻身做主人，从此，我国医药学得到史无前例的发展，医疗卫生事业取得了辉煌的成就，妇女保健事业的面貌已有巨大改变。中西医结合治疗妇科疾病取得可喜的成绩。如功能性子宫出血和宫外孕等妇科病，均有独特的疗效。毛主席的无产阶级革命路线照亮了医学领域，保障了妇女健康，显示了社会主义制度无比优越性。

目前，我国妇产科学和整个医学一样，要遵循“**把医疗卫生工作的重点放到农村去**”的正确方向，沿着中西医结合的正确途径，努力学习和发掘祖国医药学，在实践中不断总结，不断提高，更好地为保护广大劳动妇女的健康服务。

# 第一章 女性生殖系统的 解剖与生理

## 第一节 女性生殖系统解剖 与生理的现代知识

### 一、女性生殖系统的构造和功能

#### (一) 骨盆

骨盆由骶骨、尾骨和两块髋骨组成。髋骨包括髌骨、坐骨(左右二边)、耻骨(前面)三个部分。后面骶、尾骨为后壁。骨之间有关节(骶髌关节、耻骨联合)由韧带或软骨相连结。女性骨盆是胎儿娩出必经之路。其特点是宽而浅,有一定的倾斜度,入口(上口)大,成圆形,出口(下口)宽。如骨盆狭窄或畸形,可发生难产。

#### (二) 内、外生殖器

##### 1. 内生殖器

(1) 卵巢:有左、右二个,位于骨盆内子宫二侧。主要由大小不等的卵泡、少量黄体和结缔组织等组成。卵泡细胞制造雌激素,维持女性副性征及月经。

(2) 子宫:位于盆腔中部,前面是膀胱,后面是直肠,二侧通输卵管,中间是个空腔。子宫壁组织有三层:内层是子宫内膜,中间是平滑肌,很厚,并有很大的伸缩性,外层是腹膜。子宫是胎儿生长发育之处,也是月经产生和排出的

地方。

(3) 输卵管：是一对喇叭形的弯曲管子，位于子宫二侧，一端与子宫相通，另一端较为膨大，并有孔通腹腔。它的功能是输送卵子或受精卵到宫腔，也是卵子受精的场所。输卵管血管丰富，故输卵管妊娠破裂时有大量出血，做输卵管结扎手术时，也要防止因损伤血管而引起的出血或血肿。

## 2. 外生殖器

(1) 外阴部：祖国医学称为“阴户”或“玉门”。由阴阜、阴蒂、大阴唇、小阴唇、阴道前庭、前庭大腺、阴道口及处女膜等组成。阴道口和肛门之间的软组织称为会阴部。

(2) 阴道：祖国医学称为产道，上接子宫下通体外，是由粘膜和平滑肌组成的一根管子，具有很大的伸缩性。其前与膀胱，后与直肠，均有筋膜相隔，分娩时，如果筋膜受损，则能使膀胱或直肠壁向阴道壁膨出。

## 二、月 经 生 理

女子到13~15岁左右，子宫内膜发生周期性变化，每月要脱落一次，并有流血。脱落的粘膜和血液经阴道排出体外，这就是月经。

月经周期的形成，是丘脑神经分泌的促性腺激素释放激素作用于垂体，使垂体前叶分泌促性腺激素，包括促卵泡成熟激素与促黄体生成激素两种。

促卵泡成熟激素作用于卵巢，使卵巢分泌雌激素，雌激素作用于子宫，则子宫内膜形成修复增殖期。由于雌激素分泌浓度逐渐增高，达到一定高度时，加强了丘脑对促性腺激素的释放，尤其是促黄体生成素的大量分泌，这时卵巢在雌激素与大量的促黄体生成素的共同作用下，卵泡破裂，卵子

排出，即排卵。排卵后，黄体形成，黄体分泌孕激素，作用于子宫内膜，形成分泌期。此后孕激素达到一定高度时，由雌激素与孕激素对丘脑产生了抑制作用，而使促性腺激素分泌减少，雌、孕激素分泌量减少，故黄体逐渐萎缩，子宫内膜失去支持而呈萎缩、坏死、脱落、出血，形成月经。

在上述丘脑-垂体-卵巢-子宫的这一环路中，任何环节出现病变，都可以影响月经。

排卵后如怀孕，则黄体不萎缩，内膜不脱落，受精卵在形成分泌期的子宫内膜上着床，则月经不再来潮。

正常月经周期为28天左右（23~30天内均属正常范围），每次行经持续日期为3~7天，排出的经血量约为50~100毫升，以第二天量最多。经血一般为暗红色，开始较淡，中间较深，最后转为淡红。经质不稠不稀，不凝结，无血块，无臭味。但由于体质、年龄、气候、地区、生活等条件不同，初潮年龄和月经的周期、经量等有时也会有些差异。

## 第二节 祖国医学对女性生理的认识

妇女在解剖上有胞宫（即子宫）和胞脉，在生理上有月经、胎孕、产育、哺乳等特殊生理情况，在脏腑经络气血功能活动的某些方面，与男子有明显的差异，因而产生了一些特有的妇科疾病。

经、孕、产、乳都是以血为本，而血又赖气以运行。气血由脏腑所生化，通过经脉的输注而达于胞宫。在脏腑经络中尤以肾气为人体生长发育之本，脾胃为气血生化之源，“冲为血海”，“任主胞胎”，与胞宫有密切的联系，在妇女生理上更具有重要作用。

## 一、胞 宫

胞宫——亦称为女子胞(即子宫)，是排出月经和孕育胎儿的器官。位于带脉之下，小腹正中，它是在肾气旺盛，产生天癸，冲、任两脉通盛以及脏腑无病，气血充足的情况下，才能产生胞宫应有的功能。此外，附属于胞宫的经络，名叫胞脉。胞宫是通过胞脉与心、肾二脏的气血相沟通。心主血，肾主精，心气相通，肾精施化，则血脉流畅，入于胞脉而络于胞宫，即为月经；心血旺，肾精盛，则易受孕。

## 二、冲、任、督、带

冲、任、督、带是奇经八脉的一部分，在妇女的生理功能方面有着密切相关的作用。古代妇科医生常强调学习中医妇科首先学习奇经八脉的重要性。

冲脉——冲脉为十二经气血汇聚之所，并调节十二经气血，故《内经》称冲脉为“十二经之海”，又名“血海”，它起于胞中，上行至头，下行到足，前行于背，后行于腹，与任脉会于咽喉，而络于唇口。妇女血海盈满，则月事以时下，血海衰少，则月经闭止或断绝。在哺乳期，血海之血不下行，由此向上成为乳汁。

任脉——任脉为妊养胞胎的主要经脉。主一身之阴，凡精、血、津、液等阴液，都由任脉总司，为人体妊养之本。它与冲脉同起于胞中，出于会阴部，上至前阴，沿着腹部正中中线子宫部位而上行。在循行过程中，与各阴经相联系。由于任脉有输注人体阴液的作用，又与胞宫相连接，因此任脉的精气充盛和流通，为孕育创造了有利条件。

督脉——亦起于胞中。与冲脉、任脉同源而三歧，与任

脉同出会阴，循背部脊正中线上行，在循行过程中，与脊髓、脑和诸阳经相联系，是阳经经脉的总纲。督脉和任脉分别循行于人身背部和腹部的正中线，督脉主一身之阳，任脉主一身之阴，二者维持脉气阴、阳相对的平衡，以调摄气血，从而保持胞宫的正常功能。

带脉——位于腰部，起于季肋，横行绕腰部一周，如束带状，故名带脉。它的主要作用是约束冲、任、督三脉，加强经脉间的互相联系，并与胞宫胞脉有关。

古人把冲、任、督、带的关系说成是三脉（冲、任、督）同起而异行，皆络于带脉。可见他们四者之间，在生理上密切联系，在病理上可以相互影响，是对妇女生理功能有机联结的经络系统。

### 三、月经产生的机理

健康妇女一般在13~15岁左右，开始来月经，称为初潮。但由于肾气尚未达到充盛均匀，在初潮后的一、二年内，月经的周期性往往不稳定，以后逐渐形成周期性每月来潮一次。中间除妊娠哺乳外，到49岁左右，随着肾气的逐渐虚衰，月经停止，称为绝经。《素问·上古天真论》曰：“女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子；……七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”这就是祖国医学从多年的临床观察中概要地总结了月经产生的机理和过程。以此可以认识到：肾气的充盛，天癸功能的出现，任冲二脉通盛等相互的作用，才能使月经按期来潮。肾为先天之本，主藏精气，精为肾阴，气为肾阳，均为人体气血生化的本源。故女子肾气旺盛充足，天癸开始成熟，天癸是促使生长发育

的一种物质，是肾气充盛后的产物，就在于有了天癸这种类似性激素的物质，才促成胞宫的生理功能，同时维持月经、胎孕的正常。但月经的主要成分是血，而血的生成、统摄、运行，有赖于气的生化与调节；气血又来源于脏腑，脏腑之中，心主血，肝藏血，脾统血，胃主受纳腐熟，与脾同为气血生化之源；肾藏精，精化血，肺主一身之气，朝百脉而输精微，是以五脏安和，气血通畅，则血海按时满盈，月经如期来潮。中医认为食气入胃，其清纯津液之气，归于心。入于脉变赤而为血，血有余者则注于冲任而为经水。可见脏腑气血功能活动在月经产生的机理上都有作用。

月经的产生和调节，还与经络的运行气血有关。与冲、任、督、带四脉的功用关系更为密切，而冲任二脉尤为重要。因此研究女性生理特点时，必须以肾气、天癸为前提，结合脏腑经络气血功能，加以认识，才能体现祖国医学朴素的唯物辩证观点，有关月经产生机理的内容。

### 第三节 妊娠与分娩

女子在发育成熟后，月经按时来潮，此时就有了孕育的机能。从怀孕到分娩这个阶段，称为妊娠。

受孕的机能在于肾气充盛，天癸成熟，冲任两脉功能正常；男子则精气溢泄，此时，二精结合，就可以构成胎孕。

受孕以后，月经停止来潮，脏腑、气血着重下注冲任以养胎元。因此妊娠期间，全身的血相对不足，气相对偏盛。

妊娠期，由于生理上的改变，体征也有一定改变。先月经停止，白带增多，乳房逐渐膨大，乳头、乳晕的颜色加深。怀孕后由于血聚于下，冲脉气盛，肝胃之气受冲脉的影响可出现偏嗜、恶心作呕、晨起头晕等现象，一般症状不严重，

2 个月后即自然消失。

妊娠期一般为 10 个妊娠月(280 天左右)，便自然分娩，为足月顺产，是正常的生理现象。在临产时先有小腹部阵发性胀痛，称为阵缩、腰酸、小腹重坠，逐渐加重，胎儿胎衣依次娩出，即分娩结束。

由于分娩时的出血，损伤了阴液，阴血骤虚，阳气易浮。因此，产后一周左右，常见有轻微的发热、怕冷、自汗的现象。如无其他致病因素，一般短时间会自然消失。

产后数日内，小腹常有轻度阵痛，按之有包块，同时阴道不断有余血浊液流出，称为恶露。先是暗红色血液，以后血色逐渐由深变浅，其量也由多变少，一般在 2 周内粉色恶露消失，3 周内恶露断绝。

产后脾胃生化水谷之精微，除供应母体营养需要外，另一部分则随冲脉与胃经之气上行，生化为乳汁，以供应哺育婴儿的需要。故在哺乳期间，一般无月经来潮，也比较不易受孕。

## 第二章 病因与病理

按照祖国医学病因学说概念，妇科疾病的病因，也不外乎内因和外因两个方面。内因是指人体的正气虚弱与否，外因是指各种导致疾病的因素，中医妇科学认为妇女本身内在的气血调匀，脏腑安和，冲任通盛，则经带胎产正常，反之，就容易感受外邪而成病。因此妇女体质虚弱与否，是发生疾病的决定因素，外来的各种致病因素通过内因起作用。

导致妇科病的因素：外感以寒、热、湿为主；内伤以精神因素、饮食不节、劳逸失常、多产房劳以及跌仆损伤等为多。



## 第一节 病 因

### 一、外 感

(一) 寒：寒为阴邪，血得寒则行缓，感受寒凉过盛则血凝结，流行不畅，经脉受阻，影响气血运行。感寒原因，多由过食生冷，感受寒凉，或冒雨涉水。血为寒凝，可出现月经后期、痛经、闭经等。若机体阳气不足，寒从内生，脏腑功能失常，可出现寒湿带下、以及虚寒闭经、痛经等。

(二) 热：热为阳邪，易耗气伤津。原因可由过食辛热助阳之品或气郁化火，影响脏腑功能失调。感受热邪，耗伤阴分，或素体阳盛，以致阴虚生内热，热邪扰动血海，迫血妄行，临床上可出现月经先期、月经过多、经行吐衄、崩漏、产后发热等。

(三) 湿：湿为阴邪，性质重浊而粘腻，它能阻滞气机活动。湿邪蕴结日久，可化成湿热。湿与寒并，则为寒湿。脾阳失运，聚液成痰，便成痰湿。湿病多由感受水湿或因脾阳不足，运化失责所致。临床上可出现带下、阴痒、妊娠水肿等病。

### 二、内 伤

(一) 精神因素：人的精神情志的变化可影响脏腑气血的功能活动，反复或过度的精神刺激，会引起机体阴阳失调，气血不和，脏腑功能失调而发病。如郁怒伤肝，肝气郁结，致冲任气滞，血不畅行，可引起月经不调，以及行经期发生乳房胀痛等症。也有患其它内科疾病，久治不愈，影响精神情绪，出现精神忧郁，或情绪易于激动等表现，因而继发月经不调等妇科病症。

(二) 饮食不节：如过食辛辣助阳之品，致脾胃积热，热