
中医妇科临床手册

上海中医学院妇科教研组 编

编写人员名单

龙华医院	王大增	戴悠	王祖倩	李少华
	李祥云	李燕萍	钟玄箫	韩靖华
岳阳医院	沈仲理	朱南孙	乐秀珍	
曙光医院	庞泮池	戴德英		

(以医院笔画为次序)

中医妇科临床手册

上海中医学院妇科教研组 / 编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

本书由上海发行所发行 无锡县人民印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 6.75 字数 209,000

1981年7月第1版 1981年7月第1次印刷

印数: 1—80,000

统一书号: 14119·1488 定价: (科四) 0.65元

编 写 说 明

为了满足广大妇产科医务人员临床工作的需要,我院妇科教研组在院党委和医疗系党总支的领导下,编写了这本《中医妇科临床手册》,供有关医务人员临床工作中参考。

全书共分总论、各论两个部分。总论主要介绍妇科基础理论和四诊八纲、辨证施治概要;各论主要介绍月经、带下、胎前、产后、肿瘤、计划生育等常见疾病的病因病机和辨证施治,并搜集了历代中医名著与近代妇科老中医的临床经验,丰富了本手册的内容。

本书由妇科教研组主任沈仲理,副主任朱南孙、庞泮池、王大增及讲师戴德英、戴悠、乐秀珍共同负责编写、审校。

本书在编写中一定存在不少缺点和错误,我们热忱地希望读者提出批评和改进意见,以便今后进一步修订提高。

中医妇科临床手册编写组

1980年4月

目 录

总 论

第一章 妇女生理和病理	1
第一节 妇女生理特点	1
一、胞宫	1
二、胞脉	1
三、天癸	1
四、月经	2
第二节 妇女病理特点	4
一、病因	4
二、病机	5
第三节 妊娠与分娩	7
第二章 妇科疾病的诊断	8
第一节 望诊	8
第二节 问诊	9
第三节 闻诊	10

第四节 切诊	10
第三章 治法概要	11
第一节 调补气血法	11
第二节 健脾和胃法	12
第三节 补益肝肾法	12
第四节 疏肝理气法	13
第五节 清肝泻火法	13
第六节 活血化瘀法	13
第七节 清利湿热法	14
第四章 妇女保健	14
第一节 经期卫生	14
第二节 孕期卫生	15
第三节 产褥期卫生	16
第四节 哺乳期卫生	17

各 论

第五章 月经病	18
第一节 月经失调	18
第二节 崩漏	23
第三节 功能性子宫出血	28
第四节 闭经	30
〔附〕 一、溢乳闭经	34
二、服避孕药后引	

起的闭经	36
第五节 痛经	36
第六节 子宫内膜异位症	40
第七节 月经前后诸症	43
经前(后)头痛	43
经前乳胀	45
〔附〕 乳癖	46

经前口疳·····	47	霉菌性阴道炎·····	90
经前不寐·····	48	老年性阴道炎·····	91
经前精神异常·····	49	第六节 外阴白色病损·····	92
经前面部痤疮·····	51	[附] 外阴白癢·····	94
经行吐衄·····	53	第七节 外阴湿疹·····	95
经行泄泻·····	54	第八节 外阴瘙痒·····	96
经行发热·····	55	第九节 外阴溃疡·····	97
经行浮肿·····	56	第十节 外阴脓肿·····	98
经行音哑·····	58	第十一节 外阴血肿·····	99
经行身痛·····	59	第八章 妊娠病·····	100
经行环腰痛·····	60	第一节 流产·····	100
经行抽搐·····	61	先兆流产·····	100
经行昏厥·····	62	习惯性流产·····	102
经行(后)眩晕·····	64	不全流产·····	103
经前隐疹·····	65	感染性流产·····	104
经后腹胀·····	67	过期流产·····	105
经后尿感·····	67	第二节 异位妊娠·····	106
第八节 更年期综合征·····	68	第三节 妊娠恶阻·····	108
第六章 带下病·····	70	第四节 妊娠肿胀·····	110
第一节 白带·····	70	第五节 羊水过多·····	112
第二节 黄带·····	72	第六节 妊娠心烦·····	112
第三节 赤带·····	73	第七节 先兆子痫·····	114
第四节 杂色带·····	75	第八节 子痫·····	115
第五节 白崩·····	76	第九节 妊娠腹痛·····	117
第六节 白淫·····	77	第十节 妊娠失音·····	118
第七章 女性生殖系统炎症·····	78	第十一节 妊娠咳嗽·····	119
第一节 急性盆腔炎·····	78	第十二节 妊娠乳泣·····	120
第二节 慢性盆腔炎·····	82	第十三节 妊娠小便淋痛·····	121
第三节 结核性盆腔炎·····	85	第十四节 妊娠小便不通·····	121
第四节 子宫颈炎·····	87	第十五节 妊娠尿失禁·····	123
第五节 阴道炎·····	89	第十六节 妊娠下肢抽筋·····	123
滴虫性阴道炎·····	89		

目 录

第十七节 胎萎不长	124	肿瘤	162
第十八节 胎位不正	124	第十一章 妇科杂病	164
第九章 产后病	125	第一节 不孕症	164
第一节 产后出血	126	第二节 子宫脱垂	167
第二节 产后发热	127	第三节 脏躁	169
第三节 产后恶露不下	130	第四节 梅核气	171
第四节 产后恶露不绝	131	第五节 白塞氏综合征 (眼、口、生殖 器综合征)	172
第五节 产后腹痛	133	第六节 阴吹	173
第六节 产后汗出	134	第七节 梦交	174
第七节 产后恶寒	135	第八节 吊阴痛	175
第八节 产后身痛	136	第九节 面部色素沉着	175
第九节 产后足跟痛、腰痛	138	第十节 妇科手术后肠胀气	176
第十节 产后小便不通	139	第十一节 妇科手术后尿 潴留	177
第十一节 产后小便失禁	140	第十二章 计划生育及并发 症的处理	178
第十二节 产后便秘	141	第一节 中草药避孕与绝 育	178
第十三节 产后不寐	142	第二节 中草药抗早孕	179
第十四节 产后精神异常	144	第三节 中期妊娠引产	181
第十五节 产后乳汁自出	146	天花粉注射液中期妊娠引产	181
第十六节 产后乳汁不行	146	芫花碱注射液中期妊娠引产	186
第十七节 产后乳头破裂	148	穿心莲注射液中期妊娠引产	187
第十八节 急性乳腺炎	148	第四节 人流后恶露淋漓 不净	188
第十九节 回奶	150	第五节 人流后创伤性闭 经综合征	189
第十章 女性生殖系统肿瘤	150	第六节 绝育术后腹痛	191
第一节 瘢痕	151	方剂索引	193
第二节 卵巢肿瘤	153		
第三节 子宫肌瘤	154		
第四节 子宫颈癌	156		
[附] 子宫颈癌放射治 疗后反应	160		
第五节 恶性滋养叶细胞			

总 论

第一章 妇女生理和病理

第一节 妇女生理特点

妇女有月经和孕育的特点,在解剖上有胞宫(子宫)、胞脉,在生理上有月经、胎孕、产育、哺乳等功能,这些功能都是通过脏腑、气血、经络的作用而产生的。脏腑是生化气血的源泉,气血是月经、胎育、乳汁的物质基础,经络是运行气血的通路。因此,对于妇女生理和病理的临床实践意义,都必须以脏腑、气血、经络为核心,而其中又以肾、肝、心、脾四脏和奇经八脉中之冲、任、督、带四脉在妇女生理和病理上更有重要的作用。

一、胞宫 胞宫即“子宫”。子宫之称最早见于《本草经》说:“女子风寒在子宫。”《素问·五脏别论》称:“女子胞。”朱丹溪:“胎孕所藏之处,名曰子宫。”胞宫位于带脉之下,小腹正中。胞宫是行经和孕育胎儿的器官,其产生月经及孕育胎儿的作用必须在肾气盛,天癸至,任脉通,太冲脉盛的生理活动支配下,以及脏腑、气血的正常情况下才能产生。

二、胞脉 胞脉又称胞络,是附属于胞宫的组织。胞宫通过胞脉与脏腑化生的气血,精血相通,从而产生月经。《素问·评热论》说:“胞脉者属心络于胞中。”《奇病论》说:“胞络者,系于肾。”这些理论阐明了心肾与胞脉、胞宫的密切关系。在正常生理情况下,则见心气下通,肾精施化,而使血脉流畅,化生为精血的源泉,入于胞脉而络于胞宫。

三、天癸 天癸是促使生长发育的物质之一。它来源于先天肾气,又称为先天之精气,包括肾阳之气与肾阴之精。

天癸至,也就是天癸的发生,显示了肾中精气的充盈,是肾阴、肾阳调和的特征。天癸的发生,在妇女生理的发育阶段上是一个十分重要的环节。祖国医学认为女子在十四岁左右,月经来潮,开始具有生育功能。正如《内

2 总 论

经》所说：女子“二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下。”天癸至，表示了女性进入青春期的一个重要发育阶段。

另一方面，妇女到四十九岁左右，天癸即将竭止，表现为肾中精气衰退，天癸这一物质由旺盛时期转变为衰退时期的过程。正如《内经》所说：“七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭。”认为天癸竭是妇女生理上必然的现象，并出现月经紊乱，到月经绝止的更年期。总之，天癸对妇女的生长、发育的整个生理过程起一定的作用。

四、月经

(一) 月经的生理现象

月经一般在十四岁左右来潮。以后就有规律的一月一次，按期来潮，这表明女子生殖机能不断发育成熟，并能受孕生育，直到四十九岁左右进入绝经期。中间除妊娠、哺乳而外，月经都是有规律的按期而至，这是一种生理状态。

月经在初潮与绝经前后的阶段，可有各种病理现象发生，如初潮延迟；或来潮后又停一段时期复来；或更年期月经时来时停，月经量过多、亦无特殊症候，大多不需治疗，短期内即可恢复正常。

月经来潮前或来潮期间，可能出现轻微的小腹胀满不适，乳房轻度作胀等现象，但月经过后即自然消失者，亦属于正常生理现象。

有月经惯常两月一至的，称为“并月”；三月一至的，称为“居经”，又叫“按季”、“季经”；一年一行的，称为“避年”；终身不行经，届期仅觉腰痠，仍能受孕，称为“暗经”；也有怀孕以后，按月行经而量少无损于胎儿的，称为“激经”、“盛胎”，又名“垢胎”。这些都是妇女月经生理上个别特殊现象，但必须进行妇科检查，以排除病理情况。

(二) 月经产生的机理

月经产生的机理，除胞宫和胞脉为其主体之外，还根据脏腑、气血、经络的理论体系作为指导。脏腑与月经的关系，主要是肾、肝、心、脾对于胞宫的作用。气血与月经的关系，是因月经的主要成分是血，血赖气以生化，气靠血以营养，气血调和，血海充盈，下行则为月经。经脉与月经的关系，是指奇经八脉中的冲、任、督、带四条经络，尤以冲任二脉的作用为主要。

1. 月经与脏腑的关系 气血来源于脏腑，脏腑之间，各司其职，肾藏精，精化血，肝藏血，脾统血，心主血，肺主气。它们分别担负着气血的生化、

储藏、统摄、调节等作用。薛立斋说：“血者水谷之精气也，和调五脏，洒陈六腑，妇人则上为乳汁，下为月水。”可见脏腑在产生月经的机理上都有它的重要作用，其中尤以肾、肝、心、脾的作用为主。现将四脏与月经的生理关系分述如下：

(1) 肾与月经的关系：肾为先天之本，主藏精气，精为肾阴，气为肾阳，是天癸的物质基础，均是人体生长发育和生殖的根本。故肾气旺盛才能天癸至，月经来潮，并能受孕。到了四十九岁以后，肾气衰退，天癸竭，月经逐渐断绝，并失去生育能力。因此，肾气之盛衰为月经和孕育的主要功能之一。

(2) 肝与月经的关系：肝为藏血之脏。由脏腑化生的血，除营养周身外，皆藏于肝，其有余部分，下注冲脉(血海)。冲脉起于会阴，夹脐上行，与胃经并行，而络乳头；肝经之脉自足上行，沿腹内侧，入阴毛中，环绕阴器，故肝与冲脉相连，肝血注入冲脉为产生月经的来源之一。另一方面，肝喜条达疏泄，肝气畅达，血脉流通，则月经按期来潮。反之，肝气郁结，气血失和则可导致月经紊乱。

(3) 心与月经的关系：心主血，心统诸经之血。胞脉属心，而络于胞中。心血旺，则心气下通，故月经按期而来；心血虚，血海不充，则月事不来，所以心与月经有着密切关系。

(4) 脾与月经的关系：脾的作用是生血、统血和摄血。脾主运化水谷，输送精微，上注于心肺，乃化为血，故为血的生化源泉。女子以血为本，月经、乳汁为气血所化，怀孕后，胎儿又赖血以营养，这些都与脾的生化，统血和摄血有着密切关系。

2. 月经与气血的关系

血是构成月经的一种物质基础。血的生成、统摄、运行有赖于气的调节。同时，气又要依靠血的营养，所谓血为气之母，气为血之帅。血在妇女的生理作用是上为乳汁，下为月经。故气血协调，血脉通畅，血海按时满盈，月经才能如期来潮。

3. 月经与奇经的关系

月经来自胞宫。胞宫在冲、任、督、带四脉，特别是冲任脉的作用下，并与十二经脉互相联系才能有月经和孕育胎儿的功能。因此，奇经可认为是妇女生理功能的理论体系之一。现将四脉与月经的关系分述如下：

24 总 论

(1) 冲脉: 冲脉为十二经气血汇聚之所, 并调节十二经气血, 故有“冲为血海”之称。冲脉起于胞中, 并肾经之脉上行而经腹部的盆腔部位, 夹脐旁左右各五分上行, 与任脉会于咽喉, 而络于唇口。冲脉之血既能滋养周身, 又可下行为月经。因此妇女月经的产生和调节作用, 与冲脉有着息息相关的联系。

(2) 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。任脉行人体胸腹之前, 其脉起于中极穴之下, 当脐中而上行, 循腹部正中线上行。由于任脉有输注人体阴液的作用, 又与胞宫相连接, 所以任脉的精气充盛和流通, 为孕育创造了有利条件。

(3) 督脉: 督脉与任脉同出胞宫, 其别络循阴器分行前后。督脉行人身背脊之后, 与任脉相对。以背为阳, 腹为阴来说, 任脉主一身之阴, 督脉主一身之阳, 二者维持脉气阴阳的平衡, 气血的调摄, 从而保持了月经的正常来潮, 以及促进受孕的作用。

(4) 带脉: 带脉围腰一周, 如带束腰, 故称“带脉”。它的主要作用是约束冲、任、督三脉及十二经脉, 而起到加强经脉间的互相联系和气血流通的作用。

综上所述, 冲、任、督、带四脉内系胞宫, 外连十二经脉, 内外贯通, 它把妇女的生殖系统与整个机体紧密地联系起来。由于胞宫与冲、任、督、带四脉的彼此关联, 相互影响, 这样就构成了四脉与妇女生理功能有直接关系的一个经络系统。

第二节 妇女病理特点

一、病因 妇科疾病的病因, 分为内因、外因两方面, 而以内因为主, 外因通过内因起作用。

(一) 内因 有精神因素和体质虚弱两方面。

1. 精神因素 是指人的精神情志的变化可影响脏腑、气血的功能活动。在某些妇科疾病中, 由于精神情绪刺激, 引起肝气郁结、心火上炎以及脾胃气滞, 运化失常后影响冲任功能, 而致月经不调、闭经、痛经、经前乳胀、经行吐衄等症, 此称作“因郁而致病”。反之, 由于某些妇科慢性疾病, 如崩漏、痛经、带下、癥瘕、不孕症等病, 久治不愈, 可影响精神情绪变化, 出现精

神抑郁或情绪易于激动等现象，这称作“因病而致郁”。上述情况说明了精神因素与妇科疾病的相互关系。

2. 体质虚弱 是指素体虚弱的内在因素，主要是由肾、肝、心、脾的功能失调，以致气血两虚、冲任不足、带脉不固。如因先天不足、肾精亏损或后天失调、脾胃虚损或大病、久病之后气血两亏等，都可引起月经不调、闭经、痛经、带下、胎漏、不孕等症。

(二)外因 是指外感六淫中的寒、热、湿为主(包括细菌、病毒)的入侵、房事不节、产育过多、饮食不节、跌仆外伤等均可归纳在外因范围。女子以血为主，血得寒则凝滞，每多出现月经后期、月经过少、痛经、闭经等病；血得热则妄行，引起月经先期、月经过多、崩漏、经行吐衄、便血等病；湿邪蕴郁，夹热下注，引起带下等疾病。

二、病机

(一)脏腑功能失常 脏腑功能失常，导致妇科疾病的发生，根据临床所见，以肾、肝、心、脾四者为主。

1. 肾 肾藏精，而主封藏之本。胞脉系于肾。肾与胞宫、胞脉有密切关系。肾气不足、肾阴亏损或肾阳衰微以致肾阴肾阳失调，影响冲任二脉的调节，能引起绝经期前后诸症、月经先后不定期、不孕症等；因肾气不足，冲任失固而引起流产；如肾阴不足者，可见月经过多、崩漏；或肾阳不足，命门火衰者，则导致闭经、不孕。

2. 肝 肝藏血，而主疏泄，肝脉环绕阴器。如肝气郁结，气滞则血亦滞，则可引起月经后期、痛经、闭经、经前乳胀；或因肝郁久而化热、化火或肝血不足，肝阳偏亢，可出现月经先期、月经过多、崩漏、经行吐衄、经前头痛、子痛等；或肝旺犯胃，胃失和降，则见妊娠恶阻；或因肝火脾湿下注冲、任、带脉、则见黄带、阴痒、阴肿等症。

3. 心 诸血皆归于心，心主血脉，心藏神，开窍于舌。如因思虑过度则伤心，忧思不已则伤心神，均可使心阴(血)暗耗，营血不足，影响胞脉、胞宫。而导致冲任通盈失常，可出现月经不调、闭经、不孕症等。有因心阴不足，心火偏亢，引动相火，扰动血海，迫血妄行，可出现月经过多、崩漏、经前口瘡。以及血不养心，心气不足，心气不得下交于肾，肾水不能上济于心，而致妊娠心烦、脏躁、产后不寐等症。

4. 脾 脾主运化，而司统血。如因饮食不节，劳累过度，或忧思伤脾，

6 总 论

久居湿地，寒湿所伤，影响脾的运化功能而致血虚，可出现月经后期、月经过少、闭经、产后缺乳、乳汁不行等；如因脾虚，元气不足，不能统血摄血，而致血随气陷，引起月经过多、崩漏、流产；或因脾阳不振，湿浊内停，下注冲任，带脉不固，则见妊娠恶阻、妊娠肿胀、经行泄泻、带下等症。

(二) 气血失调 女子以血为本，故以血分盈满，气分充足，气机条达为正常。所以气血失调是妇产科疾病中最常见的发病机理之一。月经、胎孕、产育、哺乳等都是以血为用，而在此期间又易于耗血，常是机体处于血分不足，气分偏虚的状态。

气与血是相互依存，相互为用的。血为气之配，气为血之帅，血病则气不能独化，气病则血不能畅行。故病邪伤于血，就会影响及气；伤于气，必然也影响到血。气血失调表现为血亏气虚，或血瘀气滞的变化。这些病机的变化，也必然反映出经、带、胎、产的各种病态。

以血分病变为主的，如外感热邪与血相搏，热迫血而妄行，导致月经先期、月经过多、崩漏、流产、产后恶露不绝等症；如因寒邪与血相搏，血为寒凝，血瘀胞中，导致月经后期、闭经、痛经、癥瘕、产后腹痛等症。

以气分病变为主的，如因情志不畅，病邪阻滞，多伤于气，若气分病变伤及血分的，气逆则血上，气陷则血下，气虚则血脱，气滞则血瘀，气乱则血妄行，而致月经失调、崩漏、闭经、痛经、经行吐衄、癥瘕、梅核气、经前乳胀等症。

(三) 冲、任、督、带损伤 冲、任、督三脉，同起而异行，同源而三岐，皆络于带脉。《内经》云：“任脉为病……女子带下瘕聚。”“冲脉为病，逆气里急。”“督脉为病……其女子不孕。”《难经》云：“带之为病，腹满，腰溶溶若坐水中。”冲为血海，任主胞胎。妇科疾病部位都在带脉以下，正当冲、任二脉所过之处，故冲、任、督、带四脉的损伤，必然引起妇科疾病。

心主血，肝藏血，脾统血，肾藏精，精化血。而冲为血海，冲脉隶于阳明，任脉为诸阴之会，二脉相连，均以血为主。所以心、肝、脾、肾四脏的功能失常，又必然影响冲任的正常生理作用，而转化为病理现象，以致产生经、带、胎、产诸病，常表现为崩漏、不孕、功能性子宫出血、流产、癥瘕、带下等症。其中又以肝肾二脏与冲任二脉更为密切，若肝失调节，肾失闭藏，或肝肾不相协调，往往出现冲任损伤的临床症候，在治疗上常通过补益肝肾来调理冲任。因此，冲、任、督、带四脉的损伤，是妇产科发病的重要机理。

综上所述,脏腑功能失常,气血失调及冲任损伤,虽各有其不同的内部的发病机理,但三者是相互联系和相互影响的。气血失调可以导致脏腑功能失常和冲任损伤,反之,脏腑有了病变,也必然会引起气血失调和损伤冲任二脉。总之,不论病变起于那个脏腑、经络,病机反应往往是整体的。

第三节 妊娠与分娩

女子在发育成熟后,月经来潮,就有了受孕的能力。孕产的器官是胞宫,而受孕的机理则在于肾与冲任二脉。冲为血海,任主胞胎,冲任通盛则月经按时而下,肾气盛,胞络通畅,两精结合而受孕。受孕以后,月经停止来潮,脏腑的气血下注冲任以养胎。

妊娠期:在妊娠期,妇女发生生理上的改变,先是月经停止,白带增多,继而乳房逐渐膨大,乳头变硬,乳晕呈暗黑色,并可挤出淡黄色的初乳。在妊娠初期,多有喜食酸味,恶心作呕,晨起头晕等现象。一般妊娠呕吐不严重的,三个月以后逐渐平息。由于妊娠初期,血聚于下以养胎,肝藏血,体阴而用阳,血养胎后,常致肝阴不足,故肝虚而欲食酸味,以酸入肝而敛肝,以适应自身的需要。或见呕吐者,乃因肝旺犯胃,胃失降和,引起气逆而呕。此均为生理上暂时变化的现象,并非疾病。

怀孕三个月后,下腹开始膨隆,四个多月后,孕妇就自觉胎动,至妊娠晚期,有因胎体增大,胎头压迫膀胱和直肠,可引起尿意频数,大便闭结,亦为常见的一种胎前现象。妊娠期孕妇应保持精神愉快,心情舒畅,衣着力求宽畅舒适。适当的活动有助于气血流通,有利于胎儿生长发育。

分娩期:整个孕期为280天左右(约九个半月),以后进入临产期。临产前先有下腹部阵发性胀痛,称为阵缩。初期阵缩二次之间的间歇时间较长,持续时间较短,以后阵缩加强,持续时间延长,而间歇时间缩短,继有浆液和血液流出,《达生篇》说:“渐痛渐紧,一阵紧一阵,是正产,不必惊慌。”《十产论》又谓:“腰腹作阵疼痛,乃至腰间重痛,谷道挺进,继之浆破血出,儿遂自生。”祖国医学对此总结为八字诀:“睡、忍痛、惜力、慢临盆。”此外,产室要温凉适宜,冬季要注意保温,以免母婴受寒;夏季要注意空气流通,以免室闷中暑。

由于分娩时出血较多,损耗了阴液,阴血突然耗损,则致阳气易浮。因此,在产後一周左右,常见有轻微的恶寒、发热、自汗,为产後暂时出现的阴

● 总 论

虚阳亢的现象。如果没有其他致病因素,在短期内会自行消失。

新产之后,由于胞宫排出恶露,故下腹部可有轻微的阵痛,如在产后15~30天内阴道有恶露排出,这是正常现象。一般经过60天左右的休息后,除有因哺乳而月经暂时停止外,整个身体逐渐恢复到妊娠前状态。

哺乳是妇女特有的机能。通常在妊娠期中,乳房逐渐发生变化,为哺乳准备了条件。分娩以后,脾胃化生的精血,除保证供应母体的营养需要外,另一部分则随冲脉与阳明之气上行,转而化生为乳汁。由此可见,冲任二脉在平时能调和月经,妊娠以后便转而供养胎儿,分娩之后则又成为分泌乳汁的源泉。

第二章 妇科疾病的诊断

妇科疾病的诊断,除了与内科疾病相同外,由于妇女在生理、病理方面都有它的特点,所以在诊断方面也有其特殊之处。必要时可配合妇科检查及化验检查。现根据四诊的顺序分述于下。

第一节 望 诊

一、面色 血虚者,多见面色萎黄;气虚者,多见面色㿅白,苍白或虚浮;血瘀者,面色青黯。两颊潮红为阴虚火旺;面色晦黯为肾气衰弱。

二、舌色 鲜红为血热,淡红为血虚,淡白无华而胖为气血两亏。苔少或剥为阴虚。舌根部黄腻为湿热在下焦。舌质黯红或舌边有瘀紫斑点为血瘀。舌色深青多见于产后血暈。

三、唇色 红紫为血热;鲜红而干裂为阴虚火炽,津液不足;色淡为脾虚血亏;青而深者主疼痛;青而淡者主虚寒。

四、爪甲 色淡者多为血虚或气血两亏;色紫者为阴寒或疼痛,多见于痛经。

五、月经

(一)量 过多属血热或气虚;过少属血虚或寒凝;时多时少属气郁或肾虚。

(二)色 鲜红或深红属血热;色淡红属虚症;色紫黯属血滞。

(三)质 粘稠者为热;稀薄者为虚寒;血块为瘀。

六、带下 色白质薄属脾虚为湿;色黄质稠属湿热下注;色青质稀属肾虚。杂色互见兼有恶臭气味的应考虑生殖道恶性肿瘤。

七、恶露 持续量多,色鲜红质稠为血热;色黯质稠有臭味为湿热;色紫黯有血块为血瘀或寒凝。

第二节 问 诊

问诊是对病情进行了解和调查的方法。主要内容如下:

一、问年龄 妇科疾病与年龄关系密切。根据年龄可分为青春期、生育期、更年期三个不同阶段。青春期,肾气初盛,冲任功能尚未协调,月经初潮期间,往往易于发生月经先后不定期、痛经、功能性子宫出血等症。生育期,因胎产、哺乳易使气血耗损,也可引起月经失调、闭经、流产等。更年期,因肾气渐衰,阴阳失去平衡,常致月经失调、崩漏、绝经期前后诸症等。此期好发肿瘤应引起重视。

二、问病史 问起病日期和发病原因,以及症状和疾病发展变化的全过程。包括治疗经过及曾行何种妇科手术。有肿瘤可疑者或习惯性流产史者尚须追问家族史。总之根据病情重点询问症候。

三、问月经 包括月经的初潮年龄、月经周期,行经持续天数及经量、色、质、末次月经日期。并问行经前、后时有无痛处,痛的性质、部位,经行时大便情况等。月经先期,量多属热;后期、量少多属寒。经行小腹冷痛多见寒症。如结婚后的妇女,平时月经正常,而突然停经应考虑是否有孕。另外还要询问采用避孕措施(如口服避孕药及放环等)后对月经有无变化。

四、问带下 问带下的色、质、量及有无臭气,阴痒等情况。还应结合望诊、闻诊及妇科检查、实验室检查。

五、问妊娠 问月经停止日期,问晨起有无恶心浮肿、胎动及阴道流血,小腹疼痛及腰痠等情况。并询问妊娠次数,以及有无流产、人工流产、早产。足月产的分娩情况、分娩方式及产后有无大出血史。采取何种计划生育措施。

六、问产后 问恶露的量、色、质的情况。如量多、色鲜者多属血热;量少、色黯伴有血块,小腹痛而拒按者多属血瘀。并询问有否发热、汗出、腹痛等情况。

七、问前后二阴 如妊娠期常感前后阴坠胀，腰部痠坠感，为肾气不足易致流产。妊娠晚期，小便频数而短，不涩不痛为胎头压迫膀胱，产后自愈。产后自觉阴道坠胀或有物落出阴道外，可能为子宫脱垂多属气虚。外阴瘙痒或肿痛溃烂者多属肝脾湿热下注。

八、问职业生活情况 了解职业、生活、嗜好情况，对诊断分析病情均有参考价值。如工作时的不良体位、震动和接触某些化学性毒物等。在生活方面，如工作或居住地区潮湿，或经常受冷水浸渍，或冷藏作业，或过食生冷酸味食物等，就易患月经失调、痛经、闭经、不孕症等。过食辛辣之物容易引起血热而致月经先期、月经过多、崩漏、流产等症。又如房事不节，均易致肾气亏损，产生经乱、崩漏、流产、早产、癥瘕、带下等症。这一系列有关的职业、生活方面情况，都必须详细询问清楚。

第三节 闻 诊

一、声音 声音低而细为气虚，时时叹息嗳气为气郁。妊娠期声音低哑或不能出声为妊娠失音。分娩时不断呵欠为脱血夺气虚脱之兆。

二、嗅气 经血有秽臭者为热，崩漏或杂色带下并有奇臭者，多见于恶性肿瘤。带下有臭秽气者多为湿热。妊娠恶阻时口出苹果味者为酸中毒。妊娠之后胎动消失，腹不增大，口有臭味者多见胎死腹中。

第四节 切 诊

一、脉诊 妇女之脉较弱于男子，而略沉，其脉状柔软，则是正常脉象。

(一)月经脉 月经来潮时六脉均显洪大滑利。月经病则六脉失去调匀，例如月经先期、过多或经行吐衄，则脉见滑数或弦数；月经后期、过少或闭经，则脉见沉细或迟缓。出血过多，气血双脱的脉象为芤脉，常见月经过多、血崩及产后大出血等病人，应予以重视。

(二)带下脉 带多属湿热盛者，均见脉弦数或滑数。肾虚者，脉沉细或迟弱。炎症、肿瘤者多见弦滑之脉。

(三)妊娠脉 滑脉为早期妊娠的主要脉象。见于寸口，并见滑、数、动的脉象。即使体弱者，兼见六脉俱全，尺脉不绝者亦为孕脉。

妊娠后六脉沉细短涩，或两尺脉弱而又断续不匀，多为气弱，或妊娠后突然滑脉消失，伴阴道流血量多者应考虑胎儿有死亡可能。

(四)临产脉 孕已足月,尺脉转急如切绳、转珠或脉象浮数散乱为临产之脉。或中指两侧搏动由第一指节渐达指端中冲者为临产之脉。

(五)产后脉 产后的正常脉象应见虚缓平和。如产后出血不止,脉见微而涩。产后汗出脉见细数。

二、腹诊 着重诊下腹部。如按之有块而硬,推之不散,痛甚者多属血瘀;按之无块或痛减者为血虚;按之有块,推之则散为气滞。

第三章 治法概要

妇科疾病的治疗原则与内科大体相同,但因其有经、带、胎、产的特有疾病,必须掌握妇科在治疗上的特殊性。《妇科经纶》云:“妇人先有病而后致经不调者,有因经不调而后生诸病者。如先因病而后经不调,当先治病,病去则经自调;若因经不调而后生病,当先调经,经调则病自除。”又如带下病的治疗原则,着重在健脾化湿,清肝滋肾等法。胎前病着重在补肾培脾清热为主,以固本安胎。产后病则由于产后多伤气血,又有恶露,故治宜照顾调补气血为主,同时要注意祛瘀务尽。

妇科病的治疗方法还有针灸、推拿等。因而在临证治疗中,应根据妇女的不同阶段的生理、病理特点,按照辨证论治的原则,运用以下法则,调整和恢复其正常功能。

第一节 调补气血法

妇女以血为主,故对妇科病的治疗着重在血分。血分耗损则引起气虚,反之气虚则血亦虚,往往导致气血两亏而使气血失调。前人谓妇人经血属心脾所统,因心为气血之主,而脾为气血之本,故妇科治疗法则常以调补气血为主,并重视补益心脾法。促使气血协调,冲任通盛,督带固摄,则经、带、胎、产诸病自可顺利治愈。

关于调补气血的方法,必须结合临床症状,分辨其在气在血,属寒属热的区别进行治疗。如血亏则气消,气消则血越亏,气虚则血脱,气陷则血下流。血得寒而凝结,血得热而妄行,在治疗上即根据气为血帅,气行血行,气固血止之理论,以辨别其虚、实、寒、热的不同原因,给予审因论治的治疗方