

0 — 0

2087
59/2
2/2
5/2

33
5

妇科证治学新论

郭振球 著

人民卫生出版社



妇
科
证
治
学
新
论

郭振球 著

人
民
卫
生
出
版
社



A0289216

图书在版编目(CIP)数据

妇科证治学新论 郭振球著. —北京:人民卫生出版社,1998
ISBN 7-117-02924-2

I. 妇… II. 郭… III. 中医妇科学-妇科病-辩证论治
IV. R271.1

中国版本图书馆CIP数据核字(98)第04020号

妇 科 证 治 学 新 论

郭 振 球 著

人民卫生出版社出版发行

(100078 北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼)

房山区印刷厂印刷

新华书店经销

787×1092 32开本 9印张 198千字

1998年6月第1版 1998年6月第1版第1次印刷

印数:00 001—3 000

ISBN7-117-02924-2/R·2925 定价:12.50元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

本书是一部融医学和诗歌于一炉,用以阐述中医妇科证治学的专著。全书分总论、各论及方剂索引三部分。总论中介绍了中医妇科的起源、发展、诊法、辨证及治法等,各论则具体论述了月经病、带下病、妊娠病、产后病和妇科杂病中 91 种常见病的辨证论治。其理法方药都是多年临床经验的总结,疗效可靠,易于掌握。

“医者,意也”。以诗咏医,被古代医家称为“心法要诀”。笔者作此,其目的是让中医同仁,有志于妇科者,于工余之暇,展卷吟哦,熟记心底,并揣其义,使所学融会贯通,心领神会。这样,就可见病知源,起沉痾于腕下,着手成春。

由于作者学术水平及临床经验有限,不当之处在所难免。敬请读者不吝指正。

郭振球

1997 年 12 月

目 录

1 总论	(1)
1.1 妇科学起源及发展	(1)
1.2 妇科诊法	(5)
1.2.1 问诊法	(5)
1.2.2 望诊法	(9)
1.2.3 闻诊法	(10)
1.2.4 切诊法	(11)
1.3 妇科辨证	(17)
1.3.1 五脏气血辨证	(17)
1.3.2 督任冲带辨证	(22)
1.3.3 经带胎产辨证	(23)
1.4 妇科治法	(27)
1.4.1 经期调理法则	(27)
1.4.2 月经病治疗法则	(28)
1.4.3 带下病治疗法则	(29)
1.4.4 妊娠病治疗法则	(30)
1.4.5 产后病治疗法则	(32)
1.4.6 五脏病治法	(33)

1.4.7	气血调理法	(37)
2	各论	(40)
2.1	月经病症	(40)
2.1.1	月经愆期	(40)
2.1.2	月经超前	(44)
2.1.3	月经退后	(47)
2.1.4	月经不断	(50)
2.1.5	月经过多	(52)
2.1.6	月经过少	(55)
2.1.7	痛经	(57)
2.1.8	闭经	(60)
2.1.9	崩漏	(63)
2.1.10	逆经	(68)
2.1.11	经期诸症	(70)
2.1.12	经断前后诸症	(77)
2.1.13	老年经断复行	(80)
2.2	带下病症	(82)
2.2.1	白带	(82)
2.2.2	黄带	(85)
2.2.3	赤带	(87)
2.2.4	赤白带	(89)
2.2.5	青带	(92)
2.2.6	黑带	(94)
2.2.7	五色带	(96)
2.3	妊娠病症	(99)
2.3.1	妊娠恶阻	(99)
2.3.2	妊娠腹痛	(102)

2.3.3	胎动	(105)
2.3.4	胎漏	(108)
2.3.5	堕胎	(111)
2.3.6	滑胎	(113)
2.3.7	半产	(115)
2.3.8	胎萎不长	(117)
2.3.9	妊娠腰痛	(119)
2.3.10	子肿	(121)
2.3.11	子满	(124)
2.3.12	子悬	(125)
2.3.13	子烦	(128)
2.3.14	子嗽	(130)
2.3.15	子淋	(133)
2.3.16	子眩	(135)
2.3.17	子痛	(138)
2.3.18	子瘡	(140)
2.3.19	转胞	(142)
2.3.20	妊娠遗尿	(145)
2.3.21	妊娠尿血	(147)
2.3.22	妊娠下痢	(149)
2.3.23	妊娠二便不通	(152)
2.3.24	妊娠怔忡	(155)
2.3.25	孕痛	(157)
2.3.26	妊娠泄泻	(159)
2.3.27	胎死不下	(161)
2.3.28	伪胎	(163)
2.3.29	乳泣	(165)

2.3.30 难产	(167)
2.4 产后病症	(169)
2.4.1 产后三冲	(169)
2.4.2 产后呕吐	(171)
2.4.3 产后泄泻	(173)
2.4.4 新产三病	(175)
2.4.5 产门不闭	(177)
2.4.6 产后血崩	(178)
2.4.7 产后血晕	(180)
2.4.8 恶露不下	(183)
2.4.9 恶露不绝	(185)
2.4.10 产后腹痛	(188)
2.4.11 产后发热	(191)
2.4.12 产后中暑	(194)
2.4.13 产后喘嗽	(195)
2.4.14 产后吐衄	(197)
2.4.15 产后虚羸	(198)
2.4.16 产后蓐劳	(220)
2.4.17 产后浮肿	(203)
2.4.18 产后尿血	(205)
2.4.19 产后淋沥	(207)
2.4.20 产后遗尿	(209)
2.4.21 产后交肠病	(211)
2.4.22 产后大小便不通	(212)
2.4.23 产后风痿	(214)
2.4.24 产后腰痛	(215)
2.4.25 产后身痛	(218)

2.4.26	产后乳汁不行·····	(220)
2.4.27	乳汁自出·····	(222)
2.4.28	乳痛·····	(223)
2.5	妇科杂病·····	(225)
2.5.1	不孕·····	(225)
2.5.2	热入血室·····	(230)
2.5.3	妇人脏躁·····	(232)
2.5.4	花癥·····	(233)
2.5.5	性交出血·····	(235)
2.5.6	阴挺·····	(236)
2.5.7	阴痒·····	(238)
2.5.8	阴吹·····	(240)
2.5.9	阴肿·····	(242)
2.5.10	阴冷·····	(244)
2.5.11	阴蚀·····	(246)
2.5.12	阴痛·····	(248)
2.5.13	癥瘕·····	(250)
3	方剂汇编·····	(253)

1 总 论



1.1 妇科学起源及发展

妇科基础肇岐黄，诗首周南芣苢章。
带下医传金匱法，褚澄节育养胎方。
病源产宝千金备，圣济太平十产商。
校注大全准绳著，保命东垣格致张。
胎产女科纲目醒，经纶辑要秘书详。
医宗要旨皆心法，大略承先玉尺量。

【诠释】 中医妇科学是以中医基本理论为指导，研究妇人疾病的发生、发展规律，及相应的诊断、证治及方药的一门临床医学。它肇始于公元前 475～224 年成书的《黄帝内经》。《素问·五藏别论》有“奇恒之府”及“女子胞”的论述。《素问·上古天真论》记载了“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”的月经生理及其生长、发育过程。《灵枢·五色》指出：“女子在于面王，为膀胱、子处之病。”并在切脉方面提到肾脉“微涩为不月”，

“妇人手少阴脉动甚者，妊子也”，“阴搏阳别，谓之有子”。《灵枢·水胀》对“石瘕生于胞中”；肠覃“寒气客于肠外”，作了明确的鉴别诊断。据《史记·扁鹊仓公列传》所载：“扁鹊过邯郸，闻贵妇人，即为‘带下医’”，表明早在两千多年以前即有专业的妇科医生。

对于妇科疾病的药物治疗学，亦起源很早。《诗经·周南》有“采采芣苢，博言采之”即采集芣苢（车前草）等药的记载。《神效本草经》更明确了当归、芍药等的调经药效学作用。《山海经·西山经》谓有草名蓂蓉，食之使人无子。

秦汉以前由于“带下医”经验的积累与流传，妇科学有了很大的发展。马王堆汉墓出土的《胎产书》记载了孕妇的养生方法。公元219年张仲景所著的《金匮要略》，列有“妇人妊娠病”、“妇人产后病”、“妇人杂病”的脉证并治，列方36首。其中如温经汤治崩中漏下，胶艾汤治漏下，甘麦大枣汤治脏躁等，为妇科病证治方药较系统发展之滥觞，成为后世医家辨证、辨治的楷模。

南齐许澄《褚氏遗书·问子》谓“合男女必当其年。男虽十六而精通，必三十而娶；女虽十四而天癸至，必二十而嫁，皆欲阴阳气完实而交合，则交而孕，孕而育，育而为子，坚壮强寿。”《精血》中还指出，“合男子多，则沥枯伤人”，“产乳众，则血枯杀人”。这对晚婚晚育、节制房室是非常有意义的。北齐徐之才的《十月养胎方》（《逐月养胎方》）对于胎儿逐月发育及孕妇逐月饮食起居情况及针灸禁忌有详尽的描述；并附养胎方用以保护胎儿，预防流产，并为明代李时珍所推崇。

公元610年，隋·巢元方《诸病源候论》37～44卷载有妇人杂病诸候、妊娠病诸候、将产病诸候、难产病诸候、产后病诸候共分283论。认为妇人月水不调，由劳伤气血，体虚受风冷，

风冷之气，客于胞内，伤冲脉任脉，损手太阳、少阴之经所致，并谓“带下者……风冷入于胞络，搏其血之所成。”这对妇人经、带病，是《内经》“女子胞”及“冲为血海，任主胞胎”理论上的一大发展。特别是在《妊娠欲去胎候》中还阐明了“妊娠之人，羸瘦或挟疾病，既不能养胎，兼害妊妇，故去之”。“去之”即终止妊娠的意思。总之，此对妇产科诸病病源、诸候论述颇为详尽，以致宋《太平圣惠方》、《圣济总录》等，大都引之为据。

公元 652 年，唐·孙思邈《备急千金要方》首重医德医风的建树，并在三卷妇人方中，首先论述求子，次论妊娠病、临产病、产后病、月经病、带下病以及诸杂病的证治方药，列方四百余首，既丰富了《金匱要略》的证方，又弥补了《诸病源候论》有论无方的不足。

公元 852 年，咎殷著《产宝》，到公元 897 年周顒补遗并序，即现传的《经效产宝》三卷，内分妊娠病、难产、产后病并续有济急方论等，为我国现存最早的产科专著。

至宋代太医局将产科列为专科，并设产科教授，当时的产科专著有郭稽中的《产育宝庆集》、朱端章的《卫生家宝产科备要》、薛轩的《坤元是保》和杨子建的《十产论》等，尤以《十产论》最为著名，它细致阐述了导致难产的各种因素。公元 1237 年，宋·陈自明著《妇人大全良方》，是当时妇产科的代表作，此书综述前人理论并结合个人经验编写而成。内容包括调经、众疾、胎教、求嗣、妊娠疾病、坐月、难产、产后、疮疡等门，为以后妇产科学的进一步发展奠定了基础。

金元时期，刘、李、朱、张四大家，继唐宋医学余绪，在妇科方面亦有一定发展。其中刘河间的《素问病机气宜保命集》，据女性生理的不同阶段，分别重视肾、肝、脾三脏的作用，为研究女性青春、育龄、更年期三期的不同生理特点，开辟了新思路。朱

丹溪的《格致余论》，载有受胎、难产、胎自坠等论述，对胎前诸病主清热养血提供了理论基础。李东垣倡内伤学说，重视脾胃。《东垣十书·误用寒凉之药论》谓：妇人分娩及半产漏下，昏迷不省者，是因“上焦心肺之热”，而“伤寒郁冒，得汗则愈，是禁用寒凉药也”。“分娩半产，本气不病，是暴去其血，亡血补血，又何疑焉。”“立全生活血汤，补血养血，生血益阳，以补手足厥阴之不足”。张从正治病以祛邪为主。其《儒门事亲》谓妇人重身，九月而瘖哑不言者，“是胞之络脉不相续也”，不若煎玉烛散，去渣，入蜜少许，放温，时时呷之，令肺火下降，肺金自清，则声复出。虽认为“产后忌用温热之剂”，但对“凡精血不足，当补之以食，大忌有毒之药。”虚羸之证，并不忌补。上述四家虽非专攻妇科，但是对妇科疾病的辨证论治又各有千秋。

明、清时期，许多医家，继承了唐、宋及金元时期的理论和经验，博采众长，著书立说。当时广为流传的有万全的《万氏女科》，薛己的《校注妇人良方》，王肯堂的《证治准绳·女科》，武之望的《济阴纲目》，张介宾的《景岳全书·妇人规》及《女科撮要》等。清代医家继承明代遗绪，将妇人杂病与产科合并，统称妇人科，又称“女科”。其专著有《傅青主女科》，其治疗妇人诸病着重照顾脾胃、肝肾、血气，即使在病邪偏盛时，亦主张攻补兼施。其它如徐大椿的《女科指要》、肖赓的《女科经纶》、沈尧封的《女科辑要》、沈金鳌的《妇科玉尺》、陈修园的《女科要旨》、陈笏庵的《胎产秘书》、阎纯玺的《胎产心法》及唐千顷的《大生要旨》等，这些著作对于妇科发展都有重要贡献，论述颇为详备。此外，还有吴谦等官修医著如《医宗金鉴·妇科心法要诀》论理简明扼要，便于学妇科者习诵。近代妇科著作，还有张山雷的《沈氏女科辑要笺正》、王慎轩的《女科医学实验录》和恽铁樵的《妇科大略》等，对妇科证治各具其独到之处，为弘

扬中医妇科学作出了应有的贡献。

1.2 妇科诊法

1.2.1 问诊法

妇科临证问为先，一问头部五官连，
二问胸乳痛胀满，三问腹胁腰痛牵，
四问肢体动作感，五问经水有无愆，
六问二便利和涩，七问带下色暗鲜，
八问婚嫁妊与否，九问胎产哺乳兼，
十问病因和宿疾，妇科问诊乃齐全。

【诠释】 问诊是向患者或其家属询问病情、病史的一种诊法。孙思邈主张“未诊先问”，《景岳全书·传忠录》谓问诊“乃诊治之要领，临证之首务”。妇科问诊专科性强，涉及面广。其主要内容除主诉、主证、病史、现病史、既往史和家族史外，围绕主诉、主证分以下十个方面进行系统询问，简称“十问”。

（一）问头部与五官：“头为诸阳之会，脑为髓之海”，无论外感、内伤以及妊产皆可引起头痛、头昏。外感多由邪犯脑府，经络郁滞不畅所致者属实；内伤、妊产多由脏腑虚弱，清阳不升，脑府失养，髓海不充所致者属虚。头部诸症常与上窍五官的症象相连。如头痛隐隐，头晕目眩，耳鸣面白，属血虚；头脑空痛，耳鸣目涩，属肾虚；凡头痛如刺，痛有定处，两目黯黑，属血瘀；凡头痛如裹，泛呕眩晕，属痰浊头痛；凡头胀痛，口苦咽干，属肝火上炎头痛，等等。

（二）问胸乳痛胀满：胸属上焦，是心肺所居，为清旷之区。凡寒邪乘袭，痰浊蕴积，瘀血阻滞，火热燔灼，气血不足皆可导

致心肺伤，而出现胸痛、胀满。乳房位于胸前，为足阳明、厥阴脉所过，凡阳明经热、厥阴气滞，均可导致乳房疼痛、胀满。妊娠期乳房红肿痛热，多为内吹乳痛；哺乳期乳房胀痛焮肿，多为外吹乳痛。妊娠乳自出，为乳泣。对哺乳期缺乳患者，应询问是突然减少还是原即不足，是否饮食起居失常，是否为病后乳少，服过何种药物，有无乳房手术史，乳房有无肿块、结节，是否乳房疼痛等。非哺乳期出现溢乳，应问其量，颜色，月经情况等。

（三）问肋胁腰痛：腹、胁痛满应问明其痛所在部位。腹部大致可分大腹、小腹和少腹。脐以上称大腹，包括肝胆及脾胃；脐以下为小腹，包括膀胱、胞宫及大小肠；小腹两侧为少腹，是肝经所过之处。上述部位疼痛、胀满多为虫食痰瘀或气血郁结所致。喜温喜按属虚寒；喜凉拒按属实热。胁为肝胆之脉所布，《景岳全书》谓“胁痛之病，本属肝胆二经，以二经之脉皆循肋肋故也。然心、肺、脾、胃、肾与膀胱，亦皆胁痛之病”。腰部中为脊柱，两侧属肾，故“腰为肾之府”。《东医宝鉴》谓“腰痛有十，有肾虚、有痰饮、有食积、有挫闪、有瘀血、有风、有寒、有湿、有湿热、有气，凡十种”。

（四）问四肢动作：问四肢动作有无酸麻、软弱疲乏、疼痛及其关节屈伸有无不利等，以判断经络、气血及营养状态。如《丹溪手镜》谓“麻木，由气血虚少，邪气壅盛，正气不能通行而致。”如四肢麻木，以麻为主，伴有关节痛，屈伸不利，多为寒湿、血瘀阻滞，见于痹证。《丹溪心法》云：“如肥人肢节痛，多是风湿与痰饮流注经络而痛”。

（五）问经水经期：经水即月经，是成年妇女特有的胞宫周期性出血的生理现象。其形成是肝肾、胞宫、冲任等协调作用的结果。据此可以判断脏腑功能强弱及气血精的盈亏。因此，

根据月经周期、色、质、量的异常，亦可推断其所病的虚实寒热，临床应注意询问。如经来十日不止，为“经水过多”：因肝火偏亢者，质稠，色鲜红或紫黑；冲任虚寒者，质稀，色淡。经水不利、涩少，经色紫黯，质稠夹块，少腹刺痛拒按属血瘀阻滞；清稀量多兼有白带，为寒客胞宫。月经周期建立后，停经3个月以上，并排除受孕者为经闭。一般经来先期为热，后期为寒。行经腹痛，痛在经前者属实，痛在经后者属虚。按之痛甚为实，按之痛减为虚。得热痛减为寒；得热痛不减或甚者为热。绞痛为寒凝；刺痛、钝痛为瘀血。隐隐作痛为血虚，持续作痛为血滞；时痛时止为气滞，胀痛为气滞血瘀。气滞为主则胀甚于痛；血瘀为主则痛甚于胀。

（六）问二便：大便虽然直接由大肠所主，但与脾、肾、肝也有关。小便虽主于膀胱，但与肾的气化，脾的转输，肺的宣降，三焦的决渎密切相关。问诊时要特别注意二便与行经的关系。经行泄泻，经后则愈为“经行泄泻”。如经行便溏，少腹冷痛，后期量少，属脾肾阳虚；经行时大便稀薄，次数增多，口淡乏味，月经先期，为脾胃气虚。月经来潮时血从大小便而下者，《竹林女科证治》称为“差经”。经行便血，经量少，色紫红，质粘稠为胃肠郁热；经行便血，血色暗淡，少气懒言，为脾虚失于统摄。产后大便难，《金匱要略》谓为“亡津液胃燥”所致。《景岳全书》谓“以其失血之津液不足而然”。

问小便应注意排尿次数、尿量及尿出时的感觉。排尿次数异常，小便频数，如尿频短赤，为湿热下注膀胱；尿频澄清，为膀胱虚寒；夜间尿频，小便清长，多为肾气不固所致。妊娠小便不通，应分转胞与子淋二证。《证治要诀》：“但小便频数，点滴而痛，为子淋；频数出少而不痛，为转胞，间有微痛，终是与淋不同。”

(七)问带下：应注意带下色的或黄或白，质的清稀、稠厚等。《临证指南医案》：“带下者，由湿痰流注于带脉而下浊液”。《女科指要》：“冲任为湿热所伤，而带脉不能收引，故带下色白”。“内淫湿热，血气并伤，故带下赤白，淫溢不已”。伤于气分则为白带；伤于血分则为赤带；血气并伤，则为赤白带。“久为白淫，白淫即为白带之甚者”。

(八)问婚嫁与妊娠：对已婚妇女，应了解结婚年龄，职业，妊娠、流产、分娩日期，有无难产，产时、产后及哺乳情况等。妊娠期间，阴血聚以养胎，冲脉较前充盛，故妊娠早期，应注意询问有无呕恶、嗜食等。随着胎儿渐长，孕母气机升降受阻，胎儿所需营养与日俱增，故妊娠中后期，还应注意有无呕吐、水肿以及眩晕等情况。又如晚期突然出现抽搐，甚至昏迷，应问胎次，孕几月份，发作有无头痛、眩晕、恶心呕吐等症状，以及发作次数等。

对不孕妇女应询问结婚年龄，已婚年数，婚后夫妻生活情况，配偶年龄及健康状况等。对其月经情况、有无人工流产、难产及剖腹产史等，亦应作详尽的询问。

(九)问胎产哺乳：问产科病史，应注意是否有半产、早产、难产史。产后常见阴道出血、恶露异常、大便难、小便异常，或汗出、发热、身痛等。据其主诉，应逐一探明其伴随症状。例如主诉为手足抽搐二天，则应询问是否怕冷、怕热及口渴；哺乳期则应问明乳房有无疼痛，乳汁分泌情况以及乳房有无肿块、有无手术史等。

(十)问病因和宿疾：询问病因，可从外感六淫，内伤精神因素，以及饮食、劳伤等多方面探悉。宿疾即旧病，注意询问与现病及妇科有关的病症，包括治疗经过及手术情况。

此外，根据情况，对患者生活环境、嗜好、卫生情况、工作