

妇 科 证 治 验 录

黄惠卿 编著

内蒙古人民出版社

妇 科 证 治 验 录

黄惠卿 编著

内蒙古人民出版社出版

(呼和浩特市新城西街82号)

内蒙古新华书店发行 内蒙古新华印刷厂印刷

开本:787×1092 1/32 印张:6.5 字数:135千

1982年1月第一版 1982年6月第1次印刷

印数:1—11,000册

统一书号:14089·68 每册:0.58元

前 言

作者在四十多年的临床实践中，对祖国医学妇科理论，本着遵古而不拘于古的原则，在诊治妇女疾病方面积累了一些经验，做一整理，撰成此书。

本书内容，主要是根据女性生理病理特点，重点探讨妇女一生的生理变化规律和不同年龄的易发病，以及对胞宫的特性认识，并提出区别辨证论治等方法，还论述了方剂配伍法度的重要性。本书在妇女急慢性疾病的诊治部分，与传统的原则有所不同的是，如对某些急性病的治疗往往不按“急则治标”而是治“本”的“反治法”，对慢性病的论治常采取“同病异治、异病同治”法，虚证病亦不惯用补法而常以舒、调、养的方法施治，慢性痼疾则坚持慢病慢治的原则，和一病一方加减，一方化裁治疗多种病证的经验，并附有大量医案。

本书仅供中医妇科临床医师和西医学习中医的同志们参考。由于作者水平有限，在内容论述方面，错漏之处，在所难免，恳切地希望广大读者指正。

黄惠卿

一九八一年十月

目 录

第一部分 妇科理论临床应用心得.....	(1)
一、女性生理与病理特点之探讨.....	(1)
(一) 妇女生理规律与因证治则.....	(1)
(二) 关于生理缺陷之见证.....	(6)
二、胞宫特性.....	(7)
(一) 胞宫与月经的关系.....	(8)
(二) 胞宫与孕育的关系.....	(9)
(三) 胞宫与胎产的关系.....	(9)
(四) 胞宫与乳疾的关系.....	(10)
三、妇科诊断和论治法则的浅见.....	(10)
(一) 诊断要点.....	(11)
(二) 辨证法则.....	(18)
(三) 论治原则.....	(21)
四、方剂配伍和加减化裁的重要性.....	(26)
第二部分 妇女病的辨证论治经验.....	(30)
一、月经病.....	(30)
(一) 月经失调.....	(34)
(二) 经闭.....	(46)
(三) 痛经.....	(67)

(四) 崩漏·····	(72)
(五) 经行吐衄·····	(78)
(六) 经行腹泻·····	(83)
(七) 经病发热·····	(84)
(八) 经病发冷·····	(88)
(九) 绝经期前后诸症·····	(92)
二、带下病·····	(97)
附：女性生殖系统炎症·····	(102)
三、妊娠病·····	(110)
(一) 妊娠恶阻·····	(113)
(二) 胎动不安·····	(117)
(三) 妊娠腹痛·····	(120)
(四) 胎漏·····	(122)
(五) 流产·····	(126)
(六) 滑胎（习惯性流产）·····	(130)
(七) 子肿·····	(133)
(八) 子嗽·····	(136)
(九) 子悬·····	(141)
(十) 子烦·····	(143)
(十一) 子淋·····	(145)
(十二) 宫外孕孕·····	(147)
(十三) 胎臀位的治疗·····	(155)
附：保产无忧散（汤）方验证记·····	(155)
四、产后病·····	(156)
(一) 产后腹痛·····	(159)
(二) 产后恶露不下·····	(161)

(三) 产后恶露不绝·····	(166)
(四) 产后血晕·····	(170)
(五) 产后发痉·····	(174)
(六) 产后发热·····	(175)
(七) 产后大便难·····	(183)
(八) 产后小便异常·····	(185)
(九) 产后乳疾·····	(188)
(十) 阴挺 (子宫下垂) ·····	(196)

第一部分 妇科理论临床应用心得

一、女性生理与病理特点之探讨

人体脏腑经络气血的生理活动及其病理变化，男女基本相同。但女性在解剖上有胞宫（子宫），生理上有月经、孕育、胎产、哺乳等，不同于男子。这些生理特点，是在脏腑安和、经络通畅、气血充沛的条件下，来维持正常的生理功能。如某种原因，影响或破坏了脏腑经络气血的正常活动，则发生疾病，其病理变化，主要表现在经、带、胎、产、乳等方面。而这些生理特点和相互之间的自然改变及病理变化所表现的因证是很复杂的。经多年临床探讨证明，认为在辨证分析时应注意下列两点：

（一）妇女生理规律与因证治则

妇女一生规律是指其生、长、衰、老而言。《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；三七肾气平均，故真牙生而长极；四七筋骨坚，发长极，身体盛壮；五七阴阳脉衰，面始焦，发始堕；六七三阳脉衰于上，面皆焦，发始白；七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”已系统地阐述了女性的生长发育过程，并说明女性生殖机能的成熟与衰老的自然规律，同现代医学妇

科对女性一生分为：儿童期、青春期、成熟期、更年期、绝经期五个阶段的生理变化基本一致。妇女在不同时期，其发病，病因病理变化及临床表现往往不同。如同一病因，在不同时期其病理变化和表现之证亦各异，即使同一病证，发病原因也不一样。这些不同，与其生、长、衰、老，阶段不同有密切关系。根据《素问·上古天真论》阐述的生理规律以五个时期的常见因证，病理变化，所探讨之浅见，分别论述之。

（1）儿童期：七岁时肾间动气（指两肾之间所藏的真气）已开始旺盛，气血逐渐充足起来，即肾中所产生一种热能，医学术语称“命门之火”，又叫“原气”。人体脏腑经络气血的活动，均赖于肾间动气的作用，才能促进人体的生长发育。而肾间动气的产生，又赖于脾胃正常功能。人出生以后，主要依靠饮食消化吸收的营养，保证人体生长发育的需要。因此，从生理而言，肾为先天之根，脾胃是后天之本。从病理来说，多为脾肾两经病变。一般女子在这一发育阶段，气血刚刚开始旺盛。但她的忧、思、悲、虑“内因”情志还没有完全树立起来，所以由情志不遂所发的病证不多见。常见有命门之火偏盛，往往导致阴虚，阳气有余，产生火邪，出现血虚内热之疾；或脾胃虚弱，湿热侵袭而发病，或饮食失调，出现消化积滞病证。这些因证的发生，必将影响其生长发育。因而论治时，对血虚内热者一惯用补血养阴清热法，对脾胃虚弱，湿热侵袭者，则用健脾化湿清热法；对饮食积滞者，重点是消食化积，调理脾胃。经验证明，疗效均佳。

（2）青春期：二七（指14岁左右），任脉已经通畅，

冲脉亦旺盛，月经即开始来潮，叫“初潮”。月经初潮以后，1月一次，是有周期性的。这时生殖机能亦随之成熟，如配偶便可受孕。但根据临床所见，有的在11、12岁月经来潮，有的在17、18岁或20岁。一般来说，在寒冷地区，女子月经初潮较晚，温热带地区初潮较早。女子在儿童期患过某种重病或营养不良等，也会影响月经初潮。还有的月经初潮以后，停数月或半年、1年左右再来，或在2—3年内不规律。应按其生理或病理情况仔细诊审，确定是否正常。鉴别标准是：只要饮食正常，无明显症状；脉搏不见“数”象，则不属病态。绝不单凭来就诊的人，主诉月经几月不来或不规律，就按病证给于通经或调经治疗。因为月经初潮仅仅表示发育刚刚成熟，是任脉通，太冲脉盛的开始，是向成熟期发育的过渡。随着发育的成熟，月经周期就会逐渐地稳定。如果月经初潮以后，不论停几个月，只要出现饮食减少，倦怠、头晕、或鼻衄，或发热汗出，或下腹部胀坠或疼痛等症，尤其是脉象异常如见“数”象，即使症状轻微者亦属病态。这是脉已病，是人要病的先兆，是气血亏耗之表现。对此种患者则应仔细辨证求因，及时治疗。防止病变发展，早日痊愈是完全可能的。

同时注意，即身体无病，而月经每两月来潮一次称为并月；三月来潮一次的叫居经；一年来一次的叫避年；一生不来月经，婚后而能受孕者称为暗经。这些均属正常生理。临床虽属少见，但必须注意。如不鉴别，就容易发生误诊。

青春期以心、肝、脾三经病变为常见。由于女子在14岁至20岁之间，发育成熟，喜、怒、忧、思、悲、恐、惊“七情”已经树立起来，而且易于波动。因此，在临床上，凡见

女子食欲不振，消化不良等证，除辨认一般原因外，常结合《素问·阴阳别论》中说的“二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月，其传为风消，其传为息贲者，死不治”，考虑是否是心肝脾经病变引起的。除了脉证和主诉并参外，还细察有无不愉快或终日忧愁不解的事。若有者，必伤心脾，导致肝气有余，气分郁结，影响消化吸收机能，饮食日渐减少，营养缺乏，体力趋向衰弱，月经由量少而渐至停止不来。若早期未诊治而日久者，身体逐渐消瘦，名曰风消。随之则出现血虚、内热骨蒸、呼吸短促、咳逆不止等严重病症，所以又称息贲。这就是农村所说得“干血癆”。中医一般称为室女经闭或血枯经闭等。此属血亏气耗的虚证经闭。但它不是“死不治”，只是其治较难。但也有因隐曲而不得泄，心脾气机失调，外又受寒、湿、热邪导致凝血，瘀阻胞脉，造成实证经闭。正如《灵枢·水胀篇》所说：“石瘕生于胞中，寒气客于子门，子门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，血不宜留止，日以益大，状如怀子，月事不以时下。”本证其治较易。

二阳之病发心脾，容易导致虚、实两型经闭。其治法，虚者补之；实则泻之。但何者当补、何者当泻？辨证分析，首先鉴别阴阳虚实，及真虚假实，还是真实假虚。阴虚者不补，血则日耗，元真之精渐绝，则予以甘寒养阴 补 血 法 治之；阳虚不补，气则日消，元阳之火则竭，即给甘温补气生津之法施治。此虚乃因虚而致病，法当补之。如痼疾日久，石瘕停留，形体虽消，倦怠汗出，心悸失眠等。此为因病致虚，法当除病，不宜补之，补之其邪愈结。此乃实证，宜攻泻之，但勿伤心脾。病去，其阴阳之气自复。实践证明，早

期治疗，效果良好；晚期施治，效果较慢。青春期间，肝气不舒，日久郁结，诱发疾病，出现肝胃不和，影响月经诸证者，最为常见。其治法，惯以舒肝理气为主，兼调经脉，效果甚为满意。

（3）成熟期：是指妇女20—40岁之间，发育成熟。此时气血旺盛，身体健壮。除妊娠、哺乳期外，其月经应有规律。多数妇女月经周期在28—30天左右，但也有的多几天或少几天，多者不超过45天，少的不少于21天。但每位妇女月经周期应较恒定，如经常20天与40天来潮一次，又无明显症状，均不属病态。如果有的上次20天，下次40天，或无定期，虽未见其它明显症状，亦为异常。但是，多年来，上述日期长短只作临床参考，主要是以脉证与病人主诉，察知明显主症。例如月经来潮时，下腹胀胀，血量色质等改变，经行持续天数，超过1周，或停而又来者，则属于月经病变。

妇女成年期的病理变化，虽属气血旺盛，身体健壮时期，但亦为多发病年龄，病因病机比较复杂。由于这一时期，妇女是孕育、胎产、哺乳年龄，脏腑经络气血容易失调，情志易于波动，往往会引起各种疾病。临床观察证明，凡是晚婚，婚后节制生育者，工作安排好，心情保持舒畅，身体则健康。

（4）更年期：指49岁左右，是脏腑经络气血的机能活动趋向衰退的阶段。所以，颜面发焦，头发也开始变白，月经周期也出现紊乱现象。这是妇女生理机能逐渐减退到最后消失的一个过渡时期，是将要绝经的标志。在这个阶段，有的妇女生育少，工作劳动生活安排的好，身体比较健康，就能适应这个过渡，不会出现身体不适或典型病症。

之，就会出现许多全身性的不舒适的症状。经西 医 诊 断 检 查，也找不到器质性病变和体征，所以在临床上则称为更年期病，也叫更年期综合征，中医称绝经期前后诸症。现代妇科认为是卵巢功能减退及内生殖器逐渐萎缩的过渡时期。我认为，这一阶段的变化，一是属于生理的自然规律，主要是肝肾心脾日趋衰弱的缘故；一是病理性的，即在日趋衰退过程中，阴阳气血产生过分偏盛偏衰所引起的明显病症。对这一阶段的病症，主要用益气舒肝调理法，使她能够顺利地过渡。而这种病症，有的妇女出现早，有的迟。根据临床所见，早的可在40岁出现，迟的可在绝经前1、2年，一般常见的是在48岁左右。

（5）绝经期：是指妇女到七七（49岁，一般是50岁左右），任冲两脉的生理功能衰退了，月经从此不再来，生育停止，这在临床上称为绝经，俗称腰干。临床观察一般是月经初潮早的绝经迟，初潮晚的反而早；未生育过的人，绝经较早，生育多的人，绝经较迟。所以，早的有在40岁以前，迟的可到50岁以后。妇女绝经以后，一般身体肥胖起来，尤其是绝经早的人。从此以后，一般说如不发生其他器质性病变，生理上比较稳定健康，愉快地欢渡晚年。若出现病理性疾病，其治原则是着重在肾，其疗效最佳。

但是，对绝经过早的人，在临床上必须仔细诊审，详加辨认，不然就会诊断为经闭。

（二）关于生理缺陷之见证

生理缺陷是指女性生殖器官先天发育畸型。凡有生理缺陷的女子，发育成熟时期，要表现出其应有诸症，但该患

大都隐内，中医临证诊断不能确切发现，因而临床上少见。古今妇科医家，论述不多，医案也很少见。唯见明代医家万全的《广嗣纪要，择配篇》中记载：螺、纹、鼓、角、脉五种，俗称“五不女”和“阴户小如筋头大……名曰石女”，又叫“实女”之说。由于当时历史条件所限，可能未引起注意。近些年来，在临床中体会到，尤其对女子经闭和妇女不孕症等，认为经治疗可以收效而不愈者，则应分析其生理是否正常，是非常重要。回顾数年前，曾遇几位女子已20多岁，月经尚未初潮，并有周期性腹痛的表现，许多中医按室女经闭诊治无效，作者经详细辨证论治，认为应效而不愈，和妇女多人不孕症有相似之处。之后，所遇女子经闭和妇女不孕者，经诊治无效时，则究其何故，是否辨证不明，论治未得其法？特请西医妇科医师会诊查明月经无初潮者为处女膜闭锁，对妇女不孕者，则为子宫发育不良等。由此悟之，对女性生殖器官先天发育畸型包括子宫发育不良，以及妇女器质性病变，如卵巢囊肿，子宫肌瘤等疾患，单以“四诊”的诊断方法则有所不及。近些年来，曾遇到多例，有的女子是处女膜闭锁；有的则是生后由于炎症粘连形成阴道闭锁；有的妇女则为卵巢囊肿，以及子宫发育不良而不孕者，并积累了一些医案，将在治疗章节中作一病例列举。

二、胞宫特性

胞宫生理病理特点，古今医家一致认为：胞宫（即子宫）是女性解剖上特有的器官，位于少腹正中，居膀胱之后，直肠之前，下口连接阴道，状若倒梨形。《内经》称它为“奇恒之府”。如明代医家张景岳说：“女子之胞，子宫

是也，亦以出纳精气，而成胎孕者为奇。”这说明胞宫的生理功能主要是排出月经和孕育、分娩胎儿。但它必须在肾气盛、脏腑功能正常、经络通畅、气血充盈调和的情况下，才能发挥正常的生理作用。胞宫的生理与病理，均借胞脉与脏腑取得直接或间接的联系，特别与心、肾有密切关系。如《素问·奇病论》说：“胞脉者系于肾。”盖心主血，肾藏精，心血肾精充足，由胞脉的输注达到胞宫，月经、胎孕、产育才能正常。又如《素问·评热病论》说：“月事不来者，胞脉闭也；胞脉者，属心而络于胞中，今气上迫肺，心气不得下通，故月事不来也。”这说明若胞脉不通，气血不能下达于胞中，月经则不通。

在临床实践认识到，胞宫除它与月经、孕育、胎产的关系外，还有另一种特性即喜温怕寒。而这种特性与月经、妊娠、胎产的改变等，均有重要的关系。在临床上，可根据这一特性，和它与月经、妊娠的生理病理关系，加以辨证分析，对月经病、妊娠病、产后病、乳疾采取四种不同的治法。

（一）胞宫与月经的关系

胞宫与月经关系很密切。如胞宫温暖、气血调和、月经无恙，排经正常；恒有生机，且易受孕。若胞宫受寒者，血遇寒则凝泣，血脉流行不畅。不论外受寒邪、或过食生冷、或素体阳虚，阴气过盛均可发病。多见月经失调，如月经稀少，后错甚者，经闭或带下等证。而患者亦经常自觉下腹发凉、胀坠或疼痛以及肢体痠痛怕冷；宫寒胞冷亦无生机，多为不孕症。由于寒凝脉滞，血行不畅，形成气滞血瘀之证。若血

的功能降低，亦可形成血虚寒郁诸证。所以，因宫寒胞冷而发病者，临床最为多见。根据胞宫喜温怕寒的特性，对月经诸病的治则，一贯采取温经暖宫之法，血得温则畅行，气血调和，经病则愈。屡经论治，效果均为满意。

（二）胞宫与孕育的关系

妊娠无疑是在胞宫温暖正常时，女受男精而成胎孕的。月经的主要成分是血。受孕后，月经停闭，其血聚于胞脉养胎，月经则满而不泄。因而它的排经生理功能也随之改变了。受孕之后，月经停闭。这虽属正常生理改变，但是脏腑经络之血，皆注于冲任和胞宫以养胎，故此时全身处于阴血偏虚，阳气偏盛的状态，也就是血虚则气偏盛，气盛则上逆犯胃，故在妊娠初期，一般常见有恶心呕吐等症。妊娠期间由于阴虚，阴虚则内热，内热则易损于胎，故常见胎动不安，甚则导致流产、早产等疾病。所以，妊娠期间不论发生任何病症，其治大法，均需养阴清热，故以胎前宜凉之法为论治原则。清其热则病去胎安。

（三）胞宫与胎产的关系

妊娠届期，脏腑经络气血聚于胞宫产生动力，孕妇忽腰腹阵痛，相继胎气顿陷，胎儿自然娩出，为正产。产后，胞宫尚在恢复过程中，数日内下腹部常会发生轻微的阵痛，并伴有余血浊液从阴道流出称为恶露。其色先为暗红色，后逐渐由深变浅，其量亦渐减少，大约20天左右始净，胞宫则恢复了原来的正常生理功能。如因胎产时内伤，一是流血过多，引起气血两虚诸证，二是余血浊液瘀滞不行，经脉受阻

形成瘀证，故曰产后多虚多瘀。二者均可导致胞宫本身不能复原（即与现代妇科所称子宫收缩不良相似）并影响整个身体的恢复。所以，产后不论虚实，均以产后宜温的原则论治，虚者温补，实者温化。临床证明，疗效相当可靠。

（四）胞宫与乳疾的关系

产后哺乳，也是妇女特殊生理功能，妇女以血为本，月经为标。明代医家薛立斋说：“血者水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑，妇人则上为乳汁，下为月经。”因此，通常在妊娠期，乳房即逐渐发生变化，为哺乳准备条件。分娩以后，脾胃所吸取的精微化生为血，除保证供应母体需要外，另一部分则随冲脉与阳明之气上行，化生为乳汁以养婴儿，所以，在哺乳期间，其血则很少下注于胞宫，血海不满，胞宫一般不按期排出月经，这也是正常的。

若产后发生乳疾，例如缺乳、乳泣、乳痈等病证，除血虚不能上为乳汁外，均与胞宫瘀露不净，胞宫不复，血不能上行为乳有关。所以产后乳疾，虚者须以温宫养血，实者以温宫化瘀为主，使胞宫瘀净，收缩正常，则无乳疾之苦，实为治病求本。

三、妇科诊断和论治法则的浅见

妇科疾病的诊断，仍以望、闻、问、切“四诊”合参，作为基本的诊断方法，对患者的所有之症进行分析归纳，以八纲辨其属性，以脏腑辨别病痛所在和辨证求因。对常见杂病的论治法则，主要是以汗、吐、下、和、温、清、补、消

“八法”。对复杂病证，针对病因，随其病变，选其中的—法、两法或多法，灵活运用，变化无穷，可称之为“八法之中有百法”。这不仅是祖国医学诊断——辨证论治理论与临床实践结合的特点，而且也是“治病必求于本”的基本法则。多年来，深感中医特别是妇科的诊断和辨证论治的错综复杂。同时认为，中医都是在祖国医学理论指导下诊治疾病，但在诊断辨证中，均以个人的认识推理分析判断疾病因证的经验不同，因而各自的诊断也不一样，治疗方法亦有区别。我对妇女病，常以下列诊断要点，辨证求因，作为论治的依据。

（一）诊断要点

（1）望诊：根据“有诸内必形于外”的理论，当妇女患者就诊时，应首先观察病人外部的面色、神态、形体等。虽然不能一望而全知，但在思想上对其内脏病变有一个概念。同时则以望唇、舌、目、指甲以及乳部、月经为重点。

①望唇色：唇色的变化，是妇女气血病理反应的可靠依据。如唇色紫红多为血分郁热；鲜红者为阴虚血热，血不循经而妄行之证。如出现经期吐衄者，为气血上行；如下行则常见崩漏或经乱、便血、或月经提前者。如见唇色淡白，多为脾经气血亏虚，可列为月经过多、崩漏失血等病史或疾病后期未痊愈者。如唇青而紫者，多属气血寒凝，常见痛经、经闭及瘀血诸症。

②望舌质：舌质色形的变化，可察知心血病变。舌质或尖部鲜红者，为心火炽盛，不仅常见于月经先期，而多有骨