

《中医妇科学》自学重点提要及 复习题(八)

成都中医学院妇科教研室主任 教授

刘 敏 如

统编教材《中医妇科学》参编者

第九节 闭 经

《中医妇科学自学考试大纲》对本病的要求：明确闭经的含义，掌握其病因病机及辨证论治。

一、含义

女子年逾十八，月经尚未初潮，或已行经而又中断达三个月以上者，称为闭经。前者称原发性闭经，后者称继发性闭经。

有的少女初潮后一段时间内有停经现象，不作闭经论。有的妇女由于生活环境骤变，偶见一二次月经不潮，又无其他不适者，不作病论，有的在哺乳期月经不潮亦属正常现象。至于因先天性生殖器官发育异常或后天器质性损伤而无月经者，非单以药物治疗所能奏效，不属本节范围。

二、病因病机

本病原因多端，机理复杂，按“辨证求因”原则，可分虚实两端，虚者，肝肾不足或气血虚弱，以致血虚精少，血海无余可下，也有因阴虚血燥以致闭经的，实者，气滞血瘀或痰湿阻滞，经隧不通，经血不得下行。

三、诊断及鉴别诊断

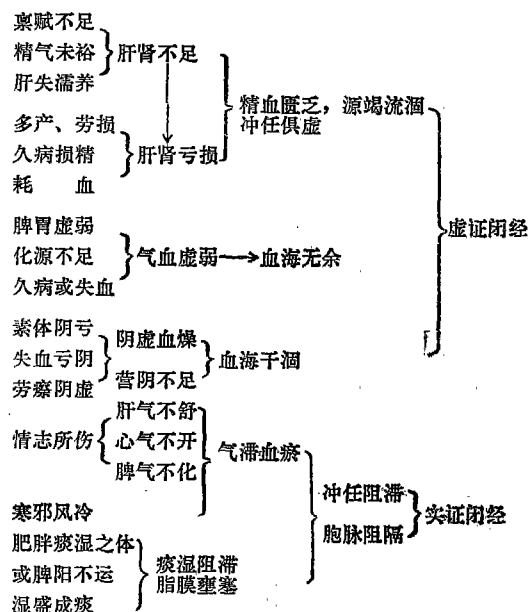
(一) 病名诊断依据

1. 女子年逾十八岁月经尚未初潮者。
2. 已建立月经周期而又停经三个月以上，排除生理性停经（妊娠、哺乳期）者。
3. 或伴有其他症状者。

(二) 鉴别诊断

1. 对逾期尚未初潮的患者应首先了解发育情况、营养状况、生活条件、疾病史，针对不同情况判断是因他病或是因经病而月经停闭。

病机示意图



2. 对生育期停经的患者，应首先排除妊娠（见闭经与早孕鉴别表），同时了解有无手术史、产后出血史、有无长期服用的药物史（如激素类药物）、有无不良的饮食嗜好或其他疾病史（如结核病、寄生虫病等），查明停经的原因才能鉴别。由于闭经的原因和机理很复杂，必要时根据现代医学对闭经的分类（见闭经分类表）作有关检查。

3. 35 岁以上的妇女非孕而经不潮，又无明显症状或检查未能发现任何异常者，应考虑是否为早发绝经。

此表所示，虽属西医学的分类，但有助了解闭经原因，以便更有目的地进行辨证论治的疗效观察，故录于此以供参考。

四、辨证论治

(一) 辨证要点

确定闭经的诊断以后，再而辨证的虚实属性。临

闭经与早孕鉴别表

	闭 经	早 孕
临床特征	停经前多有月经失调, 继而闭经也有突然停闭的。常伴小腹疼痛等证, 或兼其他病证, 也有可能不出现其他症状	月经多由正常而突然停经, 常伴有厌食、择食、恶心呕吐、倦怠等早孕反应, 但也有不出现任何早孕反应的
脉 象	脉多沉涩或虚数, 也可见滑脉	脉滑, 来势流利应指
妇科检查	无妊娠体征	宫颈着色, 子宫体增大符合孕月, 质软。乳房增大, 乳晕黯黑加宽
妊娠试验	阴性	阳性

闭 经 分 类 表

闭经名称	闭 经 原 因
子宫性闭经	先天性无子宫或发育不良, 子宫内腺破坏或子宫切除, 子宫内腺反应不良
卵巢性闭经	先天性无卵巢或发育不良, 卵巢损坏或切除, 卵巢肿瘤, 卵巢功能早衰或不良
丘脑下部性闭经	精神神经因素, 消耗性疾病, 肥胖生殖无能性营养不良症, 药物抑制综合征, 闭经泌乳综合征, 多囊卵巢综合征, 其他内分泌影响
脑垂体性闭经	脑垂体损坏, 脑垂体肿瘤, 原发性脑垂体促性腺功能低下

证 治 分 类 表

证 型	妇 科 主 证	兼 证	舌 脉 征	治 法	主 要 方 剂
肝肾不足	年逾十八周岁尚未行经, 或由月经后期量少逐渐至闭经	体质虚弱, 腰膝腿软, 头晕耳鸣	舌质淡红, 苔少, 脉沉弱或细涩	补肾养肝调经	归肾丸加鸡血藤、首乌
气血虚弱	月经逐渐后延, 量少, 经色淡而质薄, 继而停闭不行	或头昏眼花, 或心悸气短, 神疲肢倦, 或食欲不振, 毛发不泽或易脱落, 羸瘦萎黄	脉沉缓或虚数, 舌淡苔少或白薄	补气养血调经	人参养荣汤
阴虚血燥	经血由少而渐至停闭	兼阴虚内热证候	脉细数, 舌红少津, 苔薄黄	养阴清热调经	加减一阴煎加黄精、丹参、枳壳
气滞血瘀	月经数月不行	精神抑郁, 烦躁易怒, 胸胁胀满, 小腹胀痛或拒按	舌边紫黯, 或有瘀点, 脉沉弦或沉涩	理气活血祛瘀通经	血府逐瘀汤
痰湿阻滞	月经停闭	形体肥胖, 胸胁满闷, 呕恶痰多, 神疲倦怠, 或面浮足肿, 或带下量多色白	苔腻脉滑	豁痰除湿, 调气活血通经	苍附导痰丸合佛手散

要分清先有他病而致闭经或是先有闭经而致他病, 如因他病而致闭经者, 当先治他病。总之, 闭经病证, 虚证多, 全实证少, 治疗时始终宜照顾气血, 不可以通而见血为快。

证时根据患者的现证, 结合体质、初潮年龄、及其所处年龄阶段、月经史、胎产史、乃至家族史, 个人嗜好等辨其寒、热、虚、实。

一般而论, 已逾常人初潮年龄尚未行经者, 多属先天不足; 月经逐渐稀发以至闭经或伴虚象者, 多属虚损。如系既往月经基本正常而骤然停闭又伴实象者, 多属实证。

(二) 治疗原则

虚则补而通之, 实则泻而通之。

(三) 证治分类

见证治分类表。

五、临证备要

对育龄期停经者, 首先应排除妊娠。诊断为闭经阴虚血燥证者, 若证见咳嗽、潮热、盗汗, 应进一步检查, 发现结核病灶则应同时给以抗痨治疗。闭经患者有分娩时大出血史, 证见阴道干涩, 阴、腋毛脱落, 性欲减退, 生殖器官萎缩、体质早衰者, 为精血亏败、肾气虚惫、冲任虚衰之象, 当大补肾阴肾阳, 并坚持服药。此外, 还应特别注意了解服药史, 如长期服用避孕药, 或长期服用避孕药, 均可导致闭经。在治疗上

六、病案举例

林某, 女, 29岁, 1976年2月10日初诊。月经停闭2年。1972年7月因葡萄胎行刮宫术后体重逐渐增加约15公斤, 月经量少, 两年月经停闭至今未行。无白带, 头昏畏冷, 腰痛腿疼, 足跟发冷且痛, 食欲

不振,大便时溏,苔白,脉沉无力。证属脾胃不健,痰湿阻滞,肝肾亦虚而致闭经。以和中奠下法治之。茯苓9克,陈皮6克,当归9克,藿香6克,制香附9克,白芍9克,菟丝子12克,杜仲12克,炒续断12克,刺蒺藜9克。

2月16日二诊:服上药四剂,头晕腰痛减,食欲好转,白带增多,继用益脾补肾之剂。党参9克,白术9克,茯苓9克,陈皮6克,当归9克,白芍9克,炒菟丝子15克,枸杞9克,炒杜仲15克,炒前仁9克。

7月11日三诊:自述二诊后返当地续服2月16日方十余剂,于3月1日月经来潮,量少,色黯红,三天净。4月9日第二次行经量多,色红,八天净。6月6日第三次来潮,半月始净,体重已减5公斤。目前见头晕,目眩,耳鸣,偶感胫骨疼痛,眠差多梦,白带减少,食少恶心,大便时干时溏,尿多,口渴喜热饮,上身发凉,下身发热,掌心热,手背凉,脉沉缓。此证气血虽渐复,但阴阳尚未调和,故见脾胃不和,肾阴肾阳虚弱之象,当以脾肾同治。

白术9克,山药9克,茯苓9克,陈皮5克,法夏4克,藿香9克,续断12克,枸杞9克,菟丝子15克,杜仲15克。

注:本例闭经发生于刮宫术后,用和中奠下法,从脾胃肝肾以调养冲任,随证用药。虽未通经而经自通。经云:“谨守病机”此其义也。(摘自《成都中医学院学报》3:35,1983)

七、复习思考题

- (一) 何谓闭经? 如何分清生理性或病理性闭经?
- (二) 闭经的病因有哪些? 这些病因是如何导致闭经的?
- (三) 闭经的论治原则是什么? 治疗时应注意哪些方面?

第十节 崩漏

《中医妇科学自学考试大纲》对本节的要求: 明确崩漏的含义, 掌握其病因病机及其辨证论治。

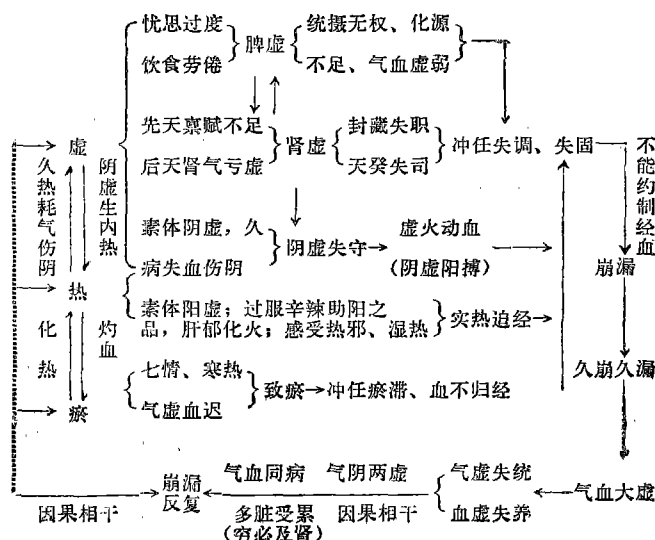
一、含义

崩漏是指经血非时而下。出血势急量多不止称崩中; 出血势缓淋漓不尽称漏下。也有月经周期基本正常或有提前, 但出血如崩难止的, 称经崩; 或虽有周期但淋漓终月难尽的, 称经漏, 亦属本病范围。崩与漏出血情况虽不同, 但二者常相互转化, 故统称崩漏。

二、病因病机

本病的病因复杂, 病机主要是冲任不能约制经血, 以致从胞宫非时而行。临床上常见有血热、肾虚、脾虚、血瘀等致成崩漏的, 亦可由月经先期、月经量多、月经先后无定期、经期延长、经间期出血等病发展而

病机示意图



来,甚至闭经和崩漏可交替出现。

崩漏发病常是因果相干,气血同病,多脏受累,故证情容易反复,属妇科疑难重症。

三、诊断与鉴别诊断

(一) 病名诊断依据

1. 月经周期、经期、经量严重失常的病症。
2. 表现为经血不按周期而至,经量多如“山之崩”(勇急如注),或量少如“尿之漏”(淋漓不尽)。
3. 即或有周期但经量如注难止或终月淋漓不净。

(二) 鉴别诊断 (见鉴别诊断表)

崩漏鉴别诊断表

病 证	病史及主证	检 查
崩 漏	多有月经不調史或不孕史,多发生于青春期和更年期,主要表现为子宫不规则出血	生殖器官无器质性病变
月经失调	月经先期或先后无定期是周期异常,经期、经量正常;月经过多为经量异常(过多于常量),周期经期基本正常;经期延长为经期持续时间延长,但非淋漓不尽,月经周期正常	生殖器官正常
胎 漏	停经史或早孕反应,阴道出血量少,或伴轻微腹痛	子宫长大符合妊娠月,妊娠试验阳性
异位妊娠	停经史,可有早孕反应,急腹痛史,阴道出血量少,点滴性出血,血色黯褐,有蜕膜管形排出	少腹一侧可扪得包块,子宫无明显长大,宫颈举痛,或妊娠试验由阳转阴
赤 带	粘涎、血色、月经净后出现	宫颈或有息肉,糜烂,或阴道有炎症
产后出血病 症	发生于分娩后至产褥期的阴道出血,在病史及发病时间上即可鉴别	或子宫缩复不良,或子宫有炎症
症瘕出血及外伤出血	一般可发现症块,外伤出血多能追问外伤史	可查见症块处出血。子宫肌瘤则有子宫长大质硬,外形不规则。外伤出血可查见伤处
全身性疾病及其他	血液病,其他分泌腺疾病,营养不良,心力衰竭,严重肝、肾功能障碍,生殖器官炎症,药物影响等	专科检查

四、辨证论治

确定崩漏病的诊断后,根据病机认识现证,分清

证的属性从而分型论治。

(一) 辨证要点

崩漏辨证首当辨血证的属性,根据血证的期、量、色、质变化,初辨证的寒、热、虚、实。

经血崩下非时,量多势急,继而淋漓不止,色淡,质清多属虚;经血非时暴下,血色鲜红或紫红,血质稠粘多属热;若淋漓漏下,色紫质稠多属虚热,若色紫黑有臭或有块多属湿热。

经来无期,时来时止或时而闭经而又忽然而下,或久漏不止,多属瘀滞;血色黯褐而质清稀多属寒属虚。

出血急骤多属气虚;淋漓不断多属血滞。

久崩久漏多是气血虚弱或兼瘀滞,久崩不止,气血耗损可转为漏;久漏不止,病势日进,可转为崩。

根据本病的发病机理,还应注意有无肾的阴阳失调,肝的疏泄失度,脾的统摄无权等证象;青春期患者有无肾气不足,冲任失充之征,育龄期患者有无冲任受损的病史。更年期患者有无肝肾亏损的见证。

一般而言,崩漏虚证多,实证少,因热者多,因寒者少,即便是火亦是虚火,非实火可比。在崩下之际多见标证,血势缓和或出血停止后常显本证,但本病标本错综,故在审证求本中,当掌握辨证要点,视其转化,判断证情的轻、重、缓、急和寒、热、虚、实。

(二) 论治原则

崩漏论治,历来受到医家重视,提出过不少的治疗方法理论和经验,临床上根据崩漏发病的缓急和出血新久的不同,本着“急则治其标,缓则治其本”的原则,灵活掌握塞流、澄源、复旧三法治之。

(三) 证治分类

见证治分类表。

五、临证备要

崩漏患者就诊时常是阴道出血量多,或日久不净者,在确定崩漏诊断以后,应首先采取塞流措施,治法上可用独参汤补气固脱,或生脉散补气摄血,补阴资血,并佐以相应的止血药,如血热者,选入清热止血药贯众、黄柏、黄芩、大黄;或配以凉血止血药如大蓟、小蓟、槐花、地榆、侧柏叶、白茅根、苎麻根、紫草、生地、丹皮。血寒者,选入温经止血药如炒艾叶、炒续断、炮姜;血瘀者,选入化瘀止血药物三七、益母草、茜草根、丹皮、蒲黄。以上用药又常与固涩药、敛血药、养血药配伍,以奏止血之效。如用固涩

证 治 分 类 表

证 型	妇 科 主 证	兼 证	舌 脉 征	治 法	主 方
虚 热 证	经血非时突然而下,量多势急或量少淋漓,血色鲜红而质稠	心烦潮热,或小便黄少,或大便干结	苔薄黄脉细数	滋阴清热止血调经	保阴煎加沙参、麦冬、五味子、阿胶
实 热 证	经血非时忽然大下,或淋漓日久不净,色深红质稠	口渴烦热,或有发热,小便黄或大便干结	苔黄或黄腻,脉洪数	清热凉血止血调经	清热固经汤加沙参
偏肾阳虚证	经来无期,出血量多或淋漓不尽,色淡质清	畏寒肢冷,面色晦暗,腰腿痠软,小便清长	舌质淡,苔薄白,脉沉细	温肾固冲止血调经	右归丸去肉桂、当归,加黄芪、覆盆子、赤石脂
偏肾阴虚证	经乱无期,出血淋漓不尽或量多,色鲜红,质稍稠	头晕耳鸣,腰膝痠软,或心烦	舌质偏红,苔少,脉细数	滋水益阴止血调经	左归丸去牛膝,合二至丸
脾 虚 证	经血非时而至,崩中继而淋漓,血色淡而质薄	气短神疲,面色㿔白或面浮肿,手足不温,或饮食不佳	舌质淡,苔薄白,脉弱或沉弱	补气摄血养血调经	固本止崩汤加当归,加升麻、山药、大枣、乌贼骨
血 瘀 证	经血非时而下,时下时止,或淋漓不净,或停闭日久又突然崩中下血,继而淋漓不断,色紫黑有块	小腹疼痛或胀痛	舌质紫黯,苔薄白,脉涩	活血化瘀止血调经	四物汤合失笑散,加三七粉、茜草炭、乌贼骨

止血药牡蛎、龙骨、珍珠母、乌贼骨;收敛止血药仙鹤草、血余炭、棕榈炭、乌梅、藕节、花生衣。

六、病案讨论

唐××,女,24岁,未婚,1984年9月9日初诊。

月经提前量多2年,阴道流血量多41天未净。月经14岁初期,量、色、质正常。2年前起,月经周期逐渐提前,甚则半月一行,且量多用纸3~4包,色红,无痛经,经期尚可,此次“月经”于1984年7月31

日来潮,量多,已用纸20余包,色深红、质稠有块,10余天前曾在某院门诊服中药治疗,出血不减。现每日仍用纸5张,色深红有块。自觉肢软无力,头昏,耳鸣,心悸,手足心热,口渴思饮,胃纳不佳,二便正常。舌质红,苔薄黄,脉细滑数。

要求:作出本案的诊断、证型、治法、处方。

答案:诊断:崩漏;证型:气阴两虚;治法:补气滋阴固冲止血;处方:保阴煎合生脉散加味

根据答案思考本案的诊断和辨证的依据是什么?为什么?宜加那些止血药。

天津市1987年9月高等中医自学考试

《中医内科学》试题参考答案

(考题登在上一期)

一、选择题(共10分,每题0.5分)

1. B 2. C 3. C 4. E 5. D 6. E
7. B 8. D 9. C 10. E 11. E 12. D
13. B 14. D 15. C 16. E 17. B 18. F
19. D 20. F

二、判断题(共10分,每小题0.5分)

1. B 2. A 3. C 4. B 5. A 6. B

7. D 8. B 9. A 10. D 11. C 12. B
13. D 14. A 15. B 16. C 17. B 18. A
19. A 20. A

三、填空题(每题3分,共15分)

1. 虚劳证之阴虚型可分:肺阴虚,心阴虚,脾阴(胃阴)虚,肝阴虚,肾阴虚。

2. 咳血的阴虚火旺型临床表现为:咳嗽少痰,痰中带血,血色鲜红,潮热盗汗,颧红口干,咽燥,舌