

《中医妇科学》自学重点提要及复习题(六)

成都中医学院妇科教研室主任教授

刘敬如

统编教材《中医妇科学》参编者

第三节 月经先后无定期

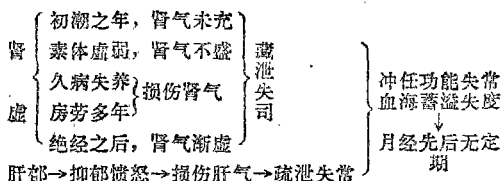
《中医妇科学自学考试大纲》对本节的要求：明确月经先后无定期的含义，掌握其病因病机及辨证论治。

一、含义

月经周期时提前、时延后七天以上者，称为月经先后无定期，或称经水先后无定期。

二、病因病机

本病多由肝郁和肾虚所致。肝郁则疏泄失常，血海蓄溢失度；肾虚则藏泄失司，冲任失调，故尔月经先后无定期。



三、诊断与鉴别诊断

(一) 病名诊断依据

月经周期时提前时延后七天以上 连续两周期以上者可确立诊断。一般经量不多，经期正常。

(二) 鉴别诊断

本病可与月经量多，经期延长并见，故易与崩漏混淆，当注意鉴别。

四、辨证论治

(一) 辨证要点

本病辨证，除着眼于经行先后无定外，当结合经量、经色、经质以及全身情况，舌、脉征和既往疾病史、月经史、胎产史等，辨识其在肾在肝的不同见证和相关兼证，从而分证论治。

一般而论，月经先后无定期而经量正常或偏少，经色淡而质清，脉沉弱，舌质淡，兼见腰痠软，或作崩纤弱，或有多产史、流产史、久病史等，为肾虚；若经量时多时少，行而不畅，或有血块，色紫黯，兼

见胸胁或少腹或乳房胀痛，脉弦，舌苔薄黄或正常者，属肝郁。

(二) 治疗原则

治疗大法以证之属性而定，肾虚者补之固之；肝郁者，疏之调之。治法分两步，肾虚者，平时补肾调固冲任兼调气血；肝郁者，平时疏肝理气，调理冲任，经期均宜以调理气血为主。

(三) 证治分类

证型	妇科主证	兼证	舌、脉征	治法	主方
肝郁证	月经周期或提前，或错后，经量或多或少，经色紫黯，有块，经行不畅	或有胸胁、乳房、少腹胀痛，或兼其他气滞证、肝郁证	舌质正常，苔薄白，脉弦或弦数	疏肝理气调经	逍遥散或柴胡疏肝散
肾虚证	经行先后无定，量少，经色淡，经质薄	或腰膝痠痛，或见头昏耳鸣	舌质淡，苔薄白，脉细，尺脉弱	补肾调经	固阴煎，证见肝肾同病，可用定经汤（《傅青主女科》）

四、临证备要

临证时须仔细了解月经周期情况，对月经时前时后的育龄期患者，若本次月经延后未至，亦当首先排除早孕，不可一意认为是本病的表现。若兼见经量过多或经期延长，则可能发展为崩漏，治疗时当防其病势发展。

五、病案举例

任××，女，28岁，未婚，工人。初诊日期：1986年5月22日。月经时前时后半年余，阴道流血10天。半年来月经时提前6~10天，时延后半月余，每次行经5天净，用纸2包，经色、经质正常。17岁初潮，上次月经4月1日，5天净，本次月经推后10余天于5月12日来潮，至今未净。现经量淋漓时来时止，血色淡、质清，腹不痛，胸胁微有胀痛，饮食及二便正常。舌质淡红，苔薄黄，脉滑少力。

诊断：月经先后无定期；经期延长。辨证：肾虚

肝郁，冲任失调。治法：益肾舒肝，调理冲任。处方：逍遥散合固阴煎加减，柴胡10克，白芍12克，当归6克，炮参20克，生地15克，山萸肉10克，菟丝子20克，五味子10克，甘草6克。三剂，每日一剂。

5月24日二诊：服前药二剂，血止。余无不适。苔薄黄，脉滑。仍以疏肝益肾法治之，佐以清热养血，丹栀逍遥散加减：丹皮10克，栀子10克，柴胡6克，白芍12克，白术10克，茯苓10克，当归10克，生地12克，桑寄生30克，制首乌12克，甘草3克。6剂。

6月6日三诊：今日阴道复有出血，量少，色紫，质正常，余无不适，舌质正常，苔薄白，脉滑。上次月经为5月12日，这次出血可能为第二个月经周期。拟以调理气血为治，并观察出血的期、量、色、质。处方：当归6克，川芎6克，赤芍10克，生地12克，香附6克，女贞子20克，旱莲草20克。二剂。

7月2日四诊：昨日月经来潮，无他不适。上次就诊后出血量如既往月经，用卫生纸2包，色、质正常，共五天净，因无不适，服药二剂后未再就诊，昨日月经至，周期正常，前来询医是否需要服药。查苔薄白，舌质正常，脉滑，宜以养血善后，归脾丸主之。归脾丸每次6克，日二次。（成都中医学院妇科门诊病案）

六、复习思考题

请思考本文病案的诊断和辨证依据以及疗效分析。

第四节 月经过多

《中医妇科学自学考试大纲》对本节的要求：明确月经过多的含义，掌握其病因病机及辨证论治。

一、含义

月经量明显增多，一般周期基本正常者，称月经过多，也称经水过多。

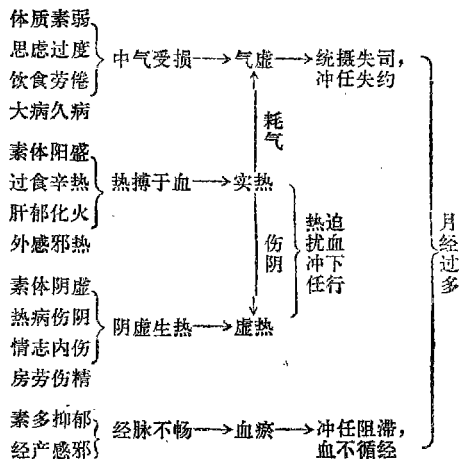
二、病因病机

本病的病因病机与月经先期相同而表现的证不同。其机理主要是气虚统摄无权，冲任不固，或血热迫经泄溢，以致经量增多，也有瘀血伤络以致经量增多的。

本病亦可与月经周期异常并见，如月经先期量多，或月经后期量多，尤以前者为多见。

若病趋严重，冲任不能制约经血，则经血非时妄行而发展为崩漏。

三、诊断与鉴别诊断



(一) 病名诊断依据

于经期月经量较以往明显增多，即可诊断为月经过多，关键在如何衡量血量，因不便于测量，一般采用患者的用卫生纸张数估计经量。一般一个月经周期用纸超过30张，且患者自觉经量增多促使其就诊者，可视为经量过多。

(二) 鉴别诊断

若仅于经期经量明显增多，周期、经期正常者，诊断本病并不困难，但若伴见经期、周期异常（如经期延长、经间期出血、月经先后无定期、月经过多等）则多与崩漏混淆，当注意鉴别。此外，还当通过病史及全身检查和妇科检查以及辅助检查，排除其他出血性疾病（如再生障碍性贫血、血小板减少症）和盆腔器官病变（如子宫肌瘤、盆腔炎等），同时亦须了解近期是否接受过手术或药物治疗（如人工流产术、宫颈糜烂治疗术、节育环放入以及黄体酮治疗后停药时间等）以便察知经量增多的原因，作出鉴别诊断。

四、辨证论治

(一) 辨证要点

本病辨证当着眼于经量过多所伴见的经色、经质情况和兼证、舌脉征，来辨其证的属性。

一般量多，色红紫，质稠或有块，或伴经期提前，舌红，苔薄黄，脉数有力者属热、属实；若色紫质稠或伴经期延后，脉细数者属热、属虚。经量多，色红或淡，质清，或伴经期提前，舌淡，苔白薄，脉弱者，属气虚或气血虚弱。若伴经色黯而有块，伴腹胀痛者，多属瘀。

(二) 治疗原则

本病治疗目的务在减少血量和求因治本。一般治分两步，经期以减少经量为主，或清热凉血止血，或益气养血止血，或养血活血止血，平时则根据病性之

虚实寒热, 分别采用益气、养阴、清热、活血调气等法治本调经。

(三) 证治分类

证 型		妇 科 主 证	兼 证	舌 脉 征	治 法	主 方
气 虚 证		经来量多,色淡红,质清稀,或伴月经先期	面色㿔白,气短懒言,肢软无力或小腹空坠,兼血虚者可见心悸,头昏	舌淡,苔白薄,脉弱	经期:补气摄血固冲止血,平时:补气养血调经	举元煎或归脾汤,经期加阿胶,焦艾叶,乌贼骨,炮姜炭。血虚加首乌,桑寄生,白芍
血 热 证	虚热证	经来量多,色深红,质稠粘,无臭,无腹痛	心烦,手足心潮热	舌红,少津,苔或薄黄,或正常	经期:滋阴凉血止血,平时:滋阴养血调经	经期:两地汤加女贞子,旱莲草,炒槐花;平时:一贯煎加白芍,桑寄生
	实热证	经来量多,色鲜红或紫红,质稠粘有光泽,或有块,或有臭,或伴腹胀,经血流出有热感	口渴,心烦,或有发热,小便短黄,大便干燥	舌红,苔黄,脉洪滑数	经期:清热凉血止血;平时:清热养阴调经	保阴煎或清经散,经期可加槐花,地榆或十灰散
血 瘀 证		经行量多或持续难净,色紫黑,有血块	小腹疼痛或胀甚,或拒按	舌质紫黯或舌边有瘀点,脉沉涩	活血化瘀,止血调经	失笑散加血余炭,茜草,益母草。平时可用四物汤加味

(四) 临证备要

临证注意事项同于月经先期。辨证上还应仔细区别虚、实证及虚实兼杂证以及某些并见病证, 如经色紫可见于血热之虚、实证和血瘀证, 辨证时则当各项参合识其属性。又如血热证出血可致气随血耗而兼气虚之象, 或随阴血亏而见阴虚之候。又血瘀日久化热可加重出血, 故立法处方又当随证情转化而变化。出血涌急难止者, 则势已成崩, 又当按崩漏处理。经量过多伴发热、少腹硬痛拒按, 又应急以清热解毒化瘀, 可选用解毒四物汤酌加败酱草、蚤休、红藤、丹皮。

本病患者忌服辛温动血之品及辛燥食物, 避免情志过极。经期不宜负重及过劳, 亦不宜过食生冷。

五、病案举例

刘某, 女, 46岁, 已婚, 干部。1988年4月16日初诊。正值月经第五天, 经量多, 已用卫生纸4包(约40张), 经色红, 质不稠, 无块, 既往月经期、量正常, 经期三天血净。末次月经3月11日。经前数天搬家操劳, 今日稍感乏力倦怠, 余无其他不适, 未经任何治疗。脉滑, 舌质正常, 苔薄黄。

诊断: 月经过多。辨证: 脾气虚, 统摄失职。治法: 补脾固气止血。处方: 补中益气汤去当归加四乌贼骨一萸茹丸: 党参20克, 黄芪20克(炒), 白术10克, 陈皮6克, 升麻6克, 柴胡10克, 茜草根20克, 乌贼骨20克, 甘草6克。三剂。每日一剂, 分四次服完。若经量仍多或量虽减而经不净, 当前来复诊, 若服药中经已净, 则尽剂后注意调护, 于下次经潮时前

来就诊观察。

1988年5月19日二诊: 上次就诊后服药二剂经量明显减少, 共8天净, 本次月经5月12日至, 4天净, 量正常(用卫生纸2包), 经色正红, 无块, 现已经净3天, 无其他不适。妇科检查正常。

按: 本案患者已届更年期, 稍有劳逸失度, 则伤中气, 以致脾不统血, 冲任失约故经量明显增多。病属初起, 及时治之而愈。(成都中医学院门诊病案)

六、复习思考题

月经过多的发生与那些因素有关? 其病程中可发生哪些变证, 应如何治之?

第五节 月经过少

《中医妇科学自学考试大纲》对本节的要求: 明确月经过少的含义, 掌握其病因病机及辨证论治。

一、含义

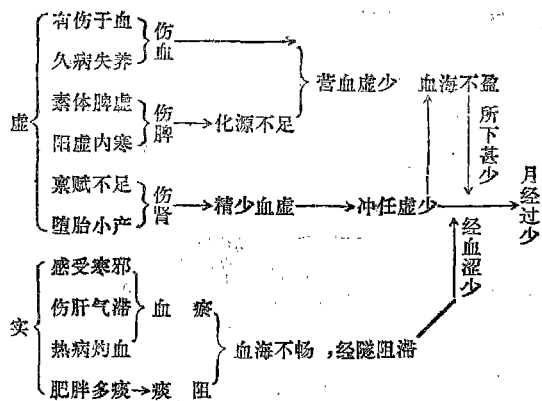
经量明显减少甚或点滴即净, 或经期缩短不足两日而经量亦少者, 称月经过少, 亦称经水涩少。

二、病因病机

本病发生与月经后期类同, 亦分虚实两类, 虚者化源不足, 营血虚少, 或肾气未盛或肾精亏虚, 精少血虚以致冲任血虚, 血海不满, 故尔所下甚少。实者, 或因寒凝, 或因气滞, 或因痰阻, 或因热灼, 经血运行不畅, 以致经来量少。

三、诊断与鉴别诊断

(一) 病名诊断依据



经量较之以往明显减少, 用纸不足数张, 甚至点滴即净, 或经期缩短不足两天, 经量亦少, 为本病的诊断依据。一般周期尚属正常, 但亦常与周期异常并见, 常伴见月经后期, 诊断时可与周期异常同时下诊断, 如月经后期、月经量少。

(二) 鉴别诊断

注意长期用避孕药物所引起的经量减少。激经、胎漏亦易与月经量少混淆, 应注意鉴别。一般通过详问病史、月经史和动态观察及辅助检查不难鉴别, 前两者的区别关键在确定妊娠与否。

四、辨证论治

(一) 辨证要点

分虚实两端, 虚者, 经血渐少, 经色黯淡, 质清伴见血虚或脾虚或肾虚之证, 多有伤肾、伤脾、伤血史或先天不足史。实者, 经血骤少, 经色黯有块, 或伴见肝郁证, 寒湿证或痰湿证, 临证时结合舌脉征辨而识之。

(二) 治疗原则

虚者, 重在濡养精血, 根据病因或补血养血, 或健脾益生化之源, 或补肾养血; 实者, 活血理气养血或佐以温经散寒、祛痰等法。

(三) 证治分类

证 型	妇 科 主 证	兼 证	舌、脉 征	治 法	主 方
血 虚 证	经量明显减少, 色淡无块	兼见血虚的全身证候	舌淡, 脉细	养血调经	滋血汤
肾 虚 证	经量减少甚至点滴即净, 色淡质暗稀薄	兼见肾虚证候	舌淡, 脉沉弱或沉迟	补肾养血调经	归肾丸
血 瘀 证	经来量少, 色紫黑有块, 小腹胀痛, 血块排出胀痛减轻	或伴其他血瘀证	舌紫黯或有瘀点, 脉涩或弦	活血化瘀调经	桃仁四物汤
痰 湿	月经量少色淡红, 质粘腻, 或带下量多	体肥胖多痰涎	舌淡, 苔白腻, 脉弦	化痰燥湿调经	苍附导痰丸

四、临证要点

临证注意事项同于月经后期。本病虚多实少用药不可妄行攻破, 以免重伤精血使经水难复。经期调护不宜涉水冒寒或饮食生冷。

五、病案举例

戴某, 女, 28岁, 工人。

面色灰黯, 眼圈发黑, 月经过期而量少, 经前7~10天, 两乳作胀, 胸闷不舒, 平日腰痠带多, 脉来沉细, 舌苔薄白。

证以肾虚为本, 兼有气郁之标, 治宜益肾解郁, 标本兼顾。处方: 熟地、仙灵脾、石楠叶各12克, 菟丝子、炙实各30克, 莲须15克, 八月札、炒白芍、

路路通各9克, 炙甘草6克, 七剂。

复诊: 药后乳胀明显减轻, 带下也少, 标证似解, 原法益肾固本继续调理。处方: 熟地、仙灵脾、石楠叶各12克, 川断、狗脊、天冬、杞子各24克, 炒白芍、生白术、路路通各9克, 炙甘草5克。7剂, 调理两周期, 患者经行乳胀全消, 精神振作, 面有华色, 月经及一般情况均趋正常。(<何子淮女科经验集>)

六、复习思考题

分析比较月经过少与月经后期的病因病机和辨证论治的相同与不同之处。