

张志兰 杨万章 编著

中医常见病 妇科外治良方

ZHONGYI
FUKU
CHANGJIANBING
WAIZHI
LIANGFANG

江西科学技术出版社

ZHONGYI

李序

通过体表皮肤,粘膜途径给药达到治疗目的的治疗方法称为外治法。中医妇科外治渊远流长,在秦汉时期的医学实践中就已发挥了重要作用。千百年来,在治法方药上有许多补充,但总体发展缓慢,也未形成一独特体系,尤其在理论上更为滞后。直到近年,随着对皮肤及腔道粘膜解剖生理的深入研究,通过对这一途径给药的吸收、分布,以及在体内发挥治疗作用原理的探索,在中西两种医学体系中都取得了一些可喜的进展。这为透皮及粘膜给药治疗提供了理论依据,同时为更好地利用这一丰富多彩的方法去治疗一些内服收效缓慢,甚至效果不佳的疾病创造了条件。

张志兰等同志在从事医疗工作,特别是开展妇科外治专科门诊的同时,结合医疗工作的需要,广览博采,汇集中医妇科外治的古今效验方剂和自己的临床经验,编纂成《中医妇科常见病外治良方》。全书以中医病证名称为主,按治法归类,既有理论,又有实践,涉及症证一百余种,处方近千首,可谓是中医妇科外治集大成的专书。该书对所列症证外治法的方药、炮制方法及使用方法等均作了较详细的说明,十分便于临床医师参考应用及患者自疗。正因为该书有诸多优点,故乐于向广大读者推荐并为之作序。

成都中医药大学校长、教授

李明富

1994年5月于成都

刘序

病有内治、外治。内者宗汤液醪醴，外者承砭石膏摩。乃医者之所恃也。

医圣仲景《金匱》妇人三篇，奠妇科外治基石。带下症瘕，纳药敷洗，使妇科治疗方法多样，异彩纷呈。年移代革，妇科专著多有发挥。宋有《大全》，明有《纲目》、《玉尺》、《经纶》，皆列华章。良方如群星灿烂，效验如鼓应桴者，不胜枚举。然外治诸方散见各家方书，鲜有自成体系者，甚以为憾！

幸吾鹏城张、杨二医勤勉自励，置自经济大潮，不为所惑，于学海医林，孜孜以求。积己所用，博采所学，遂成是书。余观之，是书融经年实践之荟萃，汇古今外治之精华，于妇科内治经带胎产诸疾之外，又展岐黄仁术奇葩异彩，不失为中医妇科临床实践之佳作。是书出版，乃吾鹏城中医之喜，故欣然为序！

深圳市卫生局副局长、中医妇科主任医师
刘菊芳

1995年6月于鹏城

前 言

外治法是中医妇科治疗学的重要组成部分。其使用历史悠久,在千百年来的妇女医疗保健中,发挥着重要作用。

汉张仲景《伤寒杂病论》中最早把外治之法引入妇科病的治疗。之后,代革年移,备受历代医家重视和推崇,并在各自的医疗实践中做了较多探索和研究,把外治法广泛应用于经、带、胎、产、杂诸种疾病,使其内容日益丰富。至现代,妇科外治法更受到诸多医家的重视,时有验方、验案等临床应用结果见诸报道,使妇科治疗在结合现代新技术、新工艺同时,在选择治法方面更具有针对性,可治的病种更多,效果更为显著,以至使妇科外治渐有自成体系的趋势。但是由于年代久远,典籍浩瀚;近代文献汗牛充栋,妇科外治方药报道散见各处,未加系统整理和总结。这对进一步扩大其用途范围,及研究、探索其效果机理都极为不便。因此,系统地归纳、总结,整理前人、今人丰富的、宝贵的临床治疗经验,集腋成裘,成为一本妇科外治专书,也属势在必行。

笔者不揣愚陋,在开展妇科外治专科门诊同时,广览博收古今效、验方,撷取精华,汇成《中医妇科常见病外治良方》一书。(全书分上、下两编。上编总论,评述了妇科外治发展简史,外治的剂型,治疗方法,及妇科外治用药的部位,药物吸收机制,用药特点等。下编各论,分月经病、带下病、妊娠病、产后病、杂病、计划生育、房中补益七章,涉及病种百余种,处方近 1000 首)各章所述病种以中医传统命名为主,按治法归类。对于一些发病率较高、且特异性强的疾病,按现代医学名称列出。古方一律按各所在年代古今度量衡单位折算出标准计量单位。制法及用法依现代习惯用法进行修改,以便通俗易懂。但对其中所用的基质、粘合剂等基本保持原貌,以尊重原作者风格,同时便于基层医院、卫生所、乡村医生就地取材使用及患者照方自疗。

另外,本书未严格恪守传统中医妇科学的病名范畴,列入了散见于外科、皮肤病学科中与妇科有关的一些疾病,如乳房疾病、粉刺、面部黄褐斑、性病、房中补益的内容,以备临床查阅取用。上编各章虽列出外治方药的制法、用法,但各具体病种有各自的特点,方药的制法、用法各有不同要求,故在每方后较详列出,并详列出处,以便读者查阅原文。

由于篇幅所限,所录处方出处均未列出篇名及作者名;另外如乳痈、乳头破碎、宫颈糜烂、阴道炎、盆腔炎外治方药非常丰富,也未能一一收录,在此谨表歉意。

由于作者水平所限及掌握资料不尽全面,诚恐多有纰漏,敬希广大读者不吝指正。

编著者

1993年12月于深圳

目 录

上编 总论

第一章	中医妇科外治法形成和发展概况·····	(1)
第二章	中医妇科外治的特点·····	(7)
第三章	中医妇科外治用药的剂型及制法·····	(9)
第一节	药物的选择·····	(9)
第二节	溶媒及粘合剂的应用·····	(11)
第三节	妇科外治剂型·····	(13)
第四章	中医妇科外治方法及应用部位·····	(19)
第一节	妇科外治法所施的常见部位·····	(19)
第二节	妇科外治的具体方法·····	(20)
第五章	中医妇科外治法功效及药物吸收原理·····	(27)
第一节	外治法的基本功效·····	(27)
第二节	外治药物吸收的途径及原理·····	(29)
第六章	中医妇科外治法的使用原则及注意事项·····	(40)
第一节	妇科外治的使用原则·····	(40)
第二节	妇科外治的一般注意事项·····	(44)

下编 各论

第一章	月经病·····	(45)
第一节	月经不调·····	(46)
第二节	痛经·····	(54)
第三节	闭经·····	(60)
第四节	崩漏·····	(64)
第五节	经行乳房胀痛·····	(66)

第二章	带下病	(68)
第一节	带下病	(68)
第二节	阴道炎	(72)
第三节	宫颈炎	(90)
第三章	妊娠病	(100)
第一节	妊娠恶阻	(100)
第二节	妊娠腹痛	(103)
第三节	宫外孕	(105)
第四节	胎漏、胎动不安	(107)
第五节	堕胎、小产、滑胎	(109)
第六节	胎死不下	(110)
第七节	妊娠肿胀	(112)
第八节	妊娠小便淋痛	(114)
第九节	妊娠小便不通	(115)
第十节	妊娠痫症	(117)
第十一节	妊娠外感热病	(118)
第十二节	妊娠咽喉肿痛	(120)
第十三节	妊娠吐血	(121)
第十四节	妊娠合并口腔病	(121)
第十五节	妊娠皮肤搔痒症	(122)
第十六节	妊娠痔疮	(122)
第十七节	难产	(123)
第四章	产后病	(126)
第一节	胎衣不下	(126)
第二节	产后血晕	(129)
第三节	产后痉证	(131)
第四节	产后腹痛	(133)
第五节	产后腰痛	(135)
第六节	产后身痛	(136)

第七节	产后恶露不绝〔附产后恶露不下或过少〕·····	(139)
第八节	产后出血过多·····	(141)
第九节	产后自汗·····	(142)
第十节	产后小便不利·····	(143)
第十一节	产后小便频数·····	(145)
第十二节	产后大便难·····	(146)
第十三节	产后呕逆·····	(147)
第十四节	产后咳喘·····	(148)
第十五节	产后鼻衄·····	(149)
第十六节	产后惊悸·····	(150)
第十七节	产后感冒·····	(150)
第十八节	产后脱肛·····	(151)
第十九节	产后阴肿痛·····	(153)
第二十节	产后缺乳·····	(154)
第二十一节	其它病·····	(156)
第五章	妇科杂病·····	(160)
第一节	症瘕·····	(160)
第二节	盆腔炎·····	(163)
第三节	阴挺·····	(169)
第四节	脏躁·····	(175)
第五节	不孕症·····	(176)
第六节	阴痒·····	(181)
第七节	阴疮、阴痛·····	(186)
第八节	外阴白色病变·····	(194)
第九节	乳房疾病·····	(199)
第十节	阴吹·····	(217)
第十一节	阴缩·····	(218)
第十二节	面部黄褐斑·····	(218)
第十三节	粉刺·····	(219)

第十四节	女阴交接出血·····	(220)
第十五节	性病·····	(221)
第六章	计划生育·····	(226)
第一节	避孕·····	(226)
第二节	堕胎·····	(226)
第三节	放节育环后腹痛·····	(229)
第四节	结扎后肿胀疼痛·····	(230)
第五节	人流术前扩宫颈方·····	(230)
第七章	房中补益·····	(232)
第一节	纳药法·····	(232)
第二节	淋洗法·····	(234)
附录		
	妇科外治常用穴位部位·····	(235)
主要参考书 ·····		(238)

上编

总 论

中医妇科外治法主要指不经口服给药,而从体表皮肤、粘膜途径给药,治疗各种妇科疾病的一类方法。

中医妇科外治法在妇科治疗学中,与内治法一样,是一类重要的治病方法,二者互相补充,具有异工同曲之妙。妇科外治法有着丰富的内容,概括起来,有淋洗、熏洗、冲洗、热熨、贴敷、纳入、撒布、烟熏、嚏鼻、嗅鼻、发泡、枕药等法。但其中阴部直接冲洗、纳入、熏蒸的局部治疗是其它内治方法无可比拟的、具有独特治疗效果的方法,是中医妇科治疗学的一大特色。熟练地掌握这些方法和医疗技艺,可以丰富治疗手段,提高治疗效果。

本篇主要介绍妇科外治发展简况、剂型、治法、药物吸收机制、用药特点等,俾使有意于全面了解妇科外治方法的人,对外治的理论建立较完整概念,以便在实际应用时,因地制宜,举一反三,触类旁通。

第一章 中医妇科外治法形成和发展概况

中医妇科学的产生有着悠久的历史,她是随着医学的产生和发展而进一步分化出来的。由于妇女的特殊生理和经带胎产的特点,因

而也产生了内服外用、风格多样的治疗方法,这些方法在几千年来我国妇女保健事业中起着很大的作用。了解这些发展概况,对宏扬民族传统文化,进一步发展中医妇科外治法,有一定作用。

中医妇科外治法是建立在传统外治法基础之上,并在中医妇科体系基本形成之时才开始应用的。早在远古时代,商朝的甲骨文中就记载了妇人病和产病。而西周时期的《周易》中就有“妇孕不育”和“妇三岁不孕”的记载。公元前的春秋战国时期成书的我国现存最早的经典医籍《黄帝内经》,在许多篇章中散在地描述了妇女的生理、病理、诊法及孕妇患病服药问题,这些朴素的认识,使中医妇科学理论初具雏型。而在同期,已有了专业的妇产科医生,如《史记·扁鹊仓公列传》就载“扁鹊过邯郸,闻贵妇人,即为带下医。”被认为是这一时期所著的长沙马王堆汉墓出土的帛书《五十二病方》也多处记载了妇产科治疗方法。而外治方面已经有熏、熨、敷、洗治疗内、外、肛肠疾病的记载。同时《内经》还确立了“内者内治,外者外治”的治疗法则,并在全书为数不多的几个处方中记载了“桂心渍酒以熨寒痹”,“白酒和桂以除风中血脉”的外治法。说明外治法在早期的医学中是受到相当重视的。

但是中医妇科的治疗体系形成及中医妇科外治法较完整的记载是在东汉末年。这个时期的张仲景、华佗均做出了较大贡献。其中尤推伟大医学家张仲景的《伤寒杂病论》,在他的书中除论述伤寒、杂病外,还列有《妇人妊娠病脉证并治》,《妇人产后病脉证并治》,《妇人杂病脉证并治》三篇。记载了妊娠呕吐、流产、产后抽风、产后昏晕、带下、闭经、前阴诸疾等疾病的脉证和主治方药,列方三十六首。他首次载录了妇科外治法坐药及阴道冲洗法,如“阴中蚀疮烂者,狼牙汤洗之”,“蛇床子散方,温阴中坐药”,“妇人经水闭不利,脏坚癖不止,中有干血,下白物,矾石丸主之”。并且详细地描述了冲洗药物、坐药的制作、使用方法,实开后世妇科外治之先河。此外,该书还介绍了熏蒸法、熨法、灸法、膏摩法、灌肠法、润导法等多种外治法,这为进一步在妇科方面扩大应用开创了先例。

晋及南北朝时期,与医学的其它分科一样,中医妇科学的理论无大的发展,但外治方面的内容已较汉时丰富。在现存的刘涓子《刘涓子鬼遗方》(南齐龚庆宣集),晋·葛洪《肘后备急方》,晋·陈延之《小品方辑校》,及北周·姚增垣《集验方》所散见的妇科外治已涉及到胎前产后的许多内容。如交接出血、催生、产后胞衣不下、产后阴挺、产后阴冷、产后身肿、产后小便数、妇人阴蚀、乳中痛,妬乳生疮及下胎等。所用外治方有熏洗法、膏敷法、冲洗法、热熨法、嚏鼻法、纳入法、穴位敷贴法。其中《小品方》载用附子末、酒或醋调贴足心下胎,已为后世穴位敷贴,进行内病外治莫下了基础。

隋唐时期,中医妇科的理论与实践得到了很大的发展,经过巢元方《诸病源候论》、孙思邈《备急千金要方》,及王焘《外台秘要》对前人认识和经验的总结,中医妇科的理论体系基本形成。尤其是孙思邈妇人三卷,明确提出了把妇科设立为专科,并且广泛地详细论述了求子、妊娠病、临产、产后病、月经病、带下病、杂病的证候及治疗方法,收集药方五百四十余方,范围已较《金匱要略》及之后方书中所论述的妇科病更为广泛。其中对妇科的外治也有了进一步的发展,除局部治疗外,脐疗已受到足够重视和应用。另外还产生了诸如用浓醋喷面部治疗产后血晕以应急的方法。

到了晚唐,出现了我国妇产科第一部专著《经效产宝》。该书为公元852年由昝殷所撰,并于公元857年周頊补益并序而传世。书中以胎产之疾为主,计有妊娠病十二论,产后病二十五论。有论有方,理法方药完备。外治方而记述了催生、下胞衣,治产后便难及乳肿、乳痛、乳汁自出等病的治法。特别是外敷治疗乳疾的内容更为丰富,如用丁香末外敷治乳头破碎;酒调药末敷乳痛初起,鲜药捣烂外敷乳痛;药方煎服后用药渣趁热外敷,或棉布蘸药汁热敷治乳汁自出;及紫柳根皮捣烂炒热布包熨敷治乳痛多日不愈等。此外尚有手握石燕催产;热石灰汁温浸外阴治疗子宫下垂;醋调灶心土纳脐治胞衣不下等均为前人所未用。

宋代是中医妇科成熟和发展的时期。由于官方的重视,妇产专科

的设立及教育机构也得到完善和保证,因而妇产科专著也问世较多。早期有李师圣等的《产育宝庆集》,朱瑞章的《卫生家宝产科备要》,薛仲轩的《坤元是保》。此期较为完备的是陈自明著的《妇人大全良方》,该书集宋以前妇科理论与实践之大成,概括了妇女病的全部内容,设立八门,分别论述了妇科病的病因、症状、方药,共二百六十论,深为后世医家所称道。外治方面,《卫生家宝产科备要》载引前人外治妊娠热病护胎之法,至今尚在应用。而《妇人大全良方》广搜博采,引述百家之言,使妇科外治得到充实。其用法之广,用方之多,是前人典籍中未尚多见的。治法上,除广泛地用外敷、热熨、冲洗、坐药等法外,也充分地应用“下病上取”之嚏鼻、塞鼻,吹药入鼻的方法来治疗“宫冷不孕”、“倒经”、“产后衄血”、“胎衣不下”等病;用摩背令热,涂药于背治疗产后咳嗽、噎气等。该书所收外治方达 70 首之多,所治病二十余种。这些都极大地丰富了妇科外治的内容,为妇科外治自成体系奠定了基础。

宋代其它一些方书如《太平圣惠方》、《圣济总录》、《普济本事方》、《济生方》、《杨氏家藏方》等书中也收藏了大量的妇科方剂,其中包括许多外治方。如《圣惠方》治乳生结核用水膏、鸡蛋清药膏、生药捣汁敷贴;《普济方》治妊娠热病护胎法;《杨氏家藏方》之吴萸浴汤先熏后洗治疗妇女“下焦虚冷,脐腹痛疼,带下五色,月水崩漏,淋漓不断”等均有独到之处。

金元时期,妇科方面见解和经验散见于刘完素、张子和、李东垣、朱丹溪等诸家著述中,而外治方法发挥不多,仅见李杲《东垣试效方》之“坐药龙盐膏”、“胜阴丹”、“坐药回阳丹”以治痛经;许国祯《御药院方》之“麝香丸”纳阴中以疗阴冷、带下、不孕。明代,另有万全的《妇人秘科》,张景岳的《景岳全书·妇人规》,王肯堂《妇科证治准绳》,武之望的《济阴纲目》,他们虽对中医妇科理论和治法方药有较大贡献,而在外治方面却大都是记录前人之方法。然王化贞所著之《产鉴》所载的复方贴脐治转胞;椒澄茱萸汤熏淋外阴治疗冻产,同时所述冻产原因及预防措施,是现代产科值得借鉴的。还有张洁所辑《仁术便览》所

述复方涂足心及局部外搽治杨梅疮；张时彻辑《急救良方》用蓖麻子研敷足心催生，贴百会穴配合贴足心矫正胎位；及李时珍《本草纲目》之芫花根、牛膝根纳阴道引产，单味吴萸研末纳阴部治阴冷等均为外治法的内容完善做出了贡献。

清代妇科名家辈出，著述颇多，一些妇科专著在继承前人经验的同时，积累了丰富的临证心得，充实了外治内容。如沈金鳌的《妇科玉尺》中对妇科杂病的“五癭”外治描述最详，指出疗血癭用“大黄、当归各半两，皂荚、山萸各 50 克，细辛、戎盐各 12.5 克，猪脂丸如指大，每一丸，绵裹纳阴中，正坐良久，癭当下，养如乳妇法。”这显然对妇科生殖器的肿瘤有治疗作用。又如肖慎斋的《女科经论》中记载的临产时为使产道滑利以利生产的“酥油调滑石方”对预防滞产、保护外阴避免损伤是有价值的。《妇科秘书八种·毓麟验方》则详细收录了治疗男女不孕症及房中补益方，是治疗不育症及妇女保健不可多得的资料。但是系统地论述外治，并广泛地用于临床各科、自成体系的，公推清·吴师机《理渝骈文》，该书不但是作者本人几十年临床经验的积累，而且是清以前千余年历代医学家经验的汇集。他参考《外科正宗》、《本草纲目》、《医宗金鉴》等书的有关内容，以膏药为主，改进了方剂，扩大了其膏药薄贴的外治范围。主张用外治法通治百病。每证用药，都以膏药薄贴为首选，选择性地配以点、噀、敷、熨、熏、浸、洗、罨、擦、坐、嚏、缚、烙、刮痧、火罐、推拿等数十种外治方法。经过二十多年“月阅证四五千，人，岁约五、六万人”的临床实践后，他曾感慨地说，“余初亦未有敢谓外治必能得效，逮亲验万人，始知膏药能治病，无殊汤药，用之得法，其响立应。”该书成为我国医学史中第一本外治专书，从而也确立了“内病外治”这一方法在整个医疗活动中的重要地位。对于妇科病治疗，该书补前人所未备，列出治疗妇科各期病证的膏药 19 首，采用熏、熨、洗、敷等法十余种，所治妇科病多达三十余种。因而极大地丰富了妇科外治的内容。此外，清代其余书籍如赵学敏的《串雅内编》、《串雅外编》；鲍相璈的《验方新编》、《妇科秘方》、清浦诸君子的《寿世编》等不同程度地对妇科外治作了贡献。

晚清以至解放初期,由于西医大规模的输入,许多开明的医学家兼收并蓄,汇通中西,在妇科理论和临证治疗方面,认识更进一步深化,此期的唐容川《血证论》、张西纯《医学衷中参西录》、张山雷《沈氏女科辑要笺正》、叶桔泉《近世妇科中药处方集》都出现了不少西学为用的外治方剂。尤其是叶桔泉以一个近代药学家的眼光,提出了妇科外治剂型的改革意见,如建议把阴道坐药的绢袋盛、丸剂都改成易于崩解的栓剂,而且对前阴诸疾外治方的适应证还径直提出了现代医学名词“阴道炎”、“子宫内膜炎”,这些对疗效的观察和总结是有很大帮助的。此期的传统医方如王慎轩的《女科医学实验录》、竹林寺僧编著的《竹林寺女科秘方》、《校正女科秘方》等所载外治方剂都有其独到之处。

解放以来,在党的中医政策指导下,中医妇科得到很大的发展。中医妇科学在中医院校中已成为主要临床课必修。在《中医妇科学》教材中都专门列出外治专节,而各地的妇产科医院、妇幼保健院在处理日常病人时也都大量地用到外治法。各种医学期刊中关于外治的报道和研究文章更是琳琅满目。一批用于妇科的外治剂型不断涌现,并载入《全国医药产品大全》、《中药成药学》等书。治疗宫颈糜烂、宫颈癌、宫外孕、附件炎、盆腔炎、不孕症、痛经、崩漏、引产、阴道炎的外用剂成果如栓剂、膜剂、敷剂、膏剂、贴剂、冲洗剂雨后春笋般地出现在各地,并成为商品。而近年来相继出版的《中国膏药学》、《穴位贴药疗法》、《中医外治法》、《中药贴敷疗法》、《俞穴敷药疗法》、《中草药外治验方选》、《中医药贴脐疗法》等外治综合书籍,从不同角度补充了妇科外治的内容,使妇科外治法在内治及其它疗法之外,成为一个必不可少的组成部分。这些方法和药品为综合治疗妇科疾病提高疗效提供了必不可少的手段,从而也为中医妇科外治学的产生奠定了理论及实践基础。因此,在学习和研究中医妇科学,继承和发掘祖国医学遗产,学习和研究当代中医妇科临床新经验新成果的基础上,把妇科外治法从理论上进行进一步阐发,在实践中进一步提高,为发展祖国医药学,保障妇女健康做出一定的贡献。

第二章 中医妇科外治的特点

外治法是中医妇科治疗中必不可少的一类方法,尤其是前阴及乳房多种疾病均借不同的外治方法达到迅速的治愈,因而也补充了内治法的不足之处。而妇科经带胎产诸疾的外治,又与内治相得益彰,缩短了治疗周期,提高了疗效。总的说来,妇科外治有其突出的特点。

简便易学 妇科外治所用剂型广泛,使用方法多样,治疗部位除穴位敷贴外,大部分病多局限在外阴或下腹部。而剂型的配制,除由工厂正式生产者外,大部分可因病取方,因方调制,不但执业医生可自行制备,就是病人,大部分遵医嘱也可自行配制、自行治疗。不象针刺需找准穴位,注射需专门人员操作。所以更适合前阴一些已经诊断清楚、且需坚持治疗的疾病自疗。

法多效显 外治法适应范围广,几乎绝大部分妇科疾病均有治法,早在宋代陈自明《妇人大全良方》就载录了三十余种妇科病的外治法,它既适应慢性病,又适应许多妇产科急症。如治疗痛经的痛经膜、痛经外敷散;产后血晕的淬醋熏法;难产或胎盘滞留用蓖麻子捣敷脐或足心法;妊娠热病护胎法等都优于内治,而且取效迅速、卓著。慢性病如月经不调、盆腔炎、附件炎、宫颈炎、宫颈糜烂,不仅可用外敷、外洗、纳入法治疗,还可用灌肠法治疗,因而也是妇科治疗学的特色。

取材方便,经济价廉 外治法除冲洗、熏洗、热熨需要较多药材外,其余贴敷、纳入、鼻嗅、涂搽、撒布均需药较少,一次用药5~10克即可,而且有些还可就地取材,或用鲜品,如葱、蒜、盐、醋、芥菜子等均可用到。对于一些慢性病如功能性不孕,内服药需服较长时间,且药费昂贵,给病人增添较大的经济负担,而适当制成阴道用药或外贴

敷药,即使坚持数个疗程,亦花费不会太大,减轻了病人的麻烦,又为国家节省了大量药材。

安全稳妥、毒副作用小 妇科外治绝大部分都选常用药,无论穴敷、搽、洗、熨、熏,都是通过体表给药,药物的作用不象口服、注射那样很快达到峰值,它可随时观察其适应和耐受的情况而决定是否去留。正如《理渝骈文》说“外治法治而不效,亦不致造成坏症,犹可另易他药以收效,未若内服不当则有貽误病机之弊。”急症外治,目的很明确,大多急则治标,不会有大的失误。而慢性病的外用药,若阴阳寒热辨证准确,亦少有毒副作用。阴道内用药,治疗一些肿瘤或宫颈糜烂,虽用一些毒品,但用量一般较小,所以安全稳妥而少毒副作用。至于因贴敷葱、蒜、芥子,或外贴日久刺激产生的皮肤局部痒疹、水泡,则无大妨碍,只要间断用药或将水泡用消毒针头挑破、涂以紫药水,症状自然会逐渐消失。

第三章 中医妇科外治用药的剂型及制法

中医妇科外治法虽有药物、针刺、按摩、推拿等。但本书主要探讨药物外治法。药物外治根据施治方法的不同,其所用剂型也有差异。不同的剂型可发挥不同的作用。而不同剂型又有不同的制作方法,只有了解各种剂型的特点、作用、制法,才能在具体治疗过程中运用自如,可望取得预期的治疗效果。

但外治法的各种剂型在药物选择上,溶媒及粘合剂的运用上都有一定的独特之处,尤其在古代,选材取用,因地制宜。所以掌握各类剂型制法前,首先对该部分内容作以概要介绍。

第一节 药物的选择

一 根据病情选药

一般外治均遵内治之理,即“寒者热之”、“热者寒之”、“实则攻之”、“虚则补之”。妇科外治也不例外。如虚寒性闭经、痛经、不孕、带下,多选用蛇床子、肉桂、丁香、菟丝子、川椒、淫羊藿等温药;妊娠热病、胎动不安,则选大黄、板兰根、蛤粉、朴硝、黄芩等清热散热之品,以解烦热安胎等。而可触及的盆腔包块,如属瘀血实证者,多用红花、乳香、没药、归尾,赤芍、血竭等破血逐瘀之品。

二 多用芳香辛散之品

由于外治多从皮肤或粘膜给药,用药要考虑吸收迅速,故多用芳香辛透之品,以通络开窍,引病外出。芳香之品尤其在熏洗贴敷剂型中应用广泛。如外阴搔痒、白带过多,多在配方中加用川椒、艾叶、藿

香、荆芥；阴道坐药中多用吴茱、肉桂、细辛；纳鼻则用白芷、半夏、细辛；穴位贴敷则多用冰片、麝香、葱、蒜、姜汁等。正如吴师机在《理渝骈文》中所说：“膏中药味，必得通经走络，开窍透骨、拔病外出之品为引。如姜、葱、薤、蒜、白芥子、花椒，以及槐、柳、桑、桃、蓖麻子、风仙草、轻粉、山甲之类，要不可少，不独冰麝也。”从现代药学角度而论，含芳香性物质较多的药物多属脂溶性，这有利于通过表皮细胞间隙，或毛囊、汗腺迅速吸收，达到局部或全身治疗的目的。

三 多用气味俱厚的峻猛之药

外治用药因不从口给药，所以一些在内服属禁用或慎用的药，外用药时却不忌；一些内服量小或需提高警惕以防中毒的药品，而外用量则可大些。吴师机论膏方用药时说：“膏中用药味，必得气味俱厚者方能得力。虽苍术半夏之燥，入油则润；甘遂、牵牛、巴豆、草乌、南星、木鳖之毒，入油则化，并无碍。”譬如妊娠咽喉肿痛属阴虚阳浮，需引火归元，内服肉桂、附片，又唯恐力速伤胎，还需佐用其它镇潜浮阳之品如牡蛎、龙骨，而足底敷贴桂、附、吴茱，引热下行则不惧其量大，一方面运用了“其在上者，引而竭之”的原理，一方而外用药吸收速度及吸收量均小不致造成危害。另外气味俱厚之品多有辛开之功，而味淡气薄或单纯味重之品多不具此功，比如茯苓、泽泻、山药、薏苡仁之类如不加芳香辛透、气味俱厚之药，则很难收到较好疗效。

四 皮肤用药及粘膜给药应有区分

妇科外治有贴穴、外敷、外洗，与阴道内冲洗、敷粉、坐药之区别。阴道上皮虽为复层鳞状上皮，但不如表皮各部耐受刺激，尤其是阴道后部及宫颈粘膜，更是如此。因而在体外表皮可用的葱、姜、白芥子、大蒜则在阴道、宫颈、鼻腔不能应用。这在选择用药时必须注意到，否则刺激性过大或腐蚀性过强均可导致不良后果。

第二节 溶媒及粘合剂的应用

外用药的各种剂型中,除细粉末直接撒布患部如乳房、外阴、阴道的一些病损外,一般均需要加用一定的粘合剂或溶媒,制成一定的形状,或液体形式。妇科外治法的各种剂型,古代所用的粘合剂和溶媒种类颇多,多是根据不同部位用药特点及预期取得的作用而选用不同的粘合剂。即是说,粘合剂的使用不单考虑赋予药物一定形状,还要考虑其应具有促进药效发挥或直接诱导药效的功能。因此了解古人的各种不同用法,对于灵活选方遣药、施治将会有很大启发。

一 溶媒

一般用来煎药。作冲洗、熏蒸、熏洗、抹胸擦背用。

(一)水,长流水,井花水

取洁净之意。煎药时据用途不同加至原药材的3~5倍。煎药一般两次,然后滤去药渣,盛容器中乘热用,或置至体温相宜时用。

(二)酒水各半或适量

所用酒多为米酒或烧酒,所煎药汁多为外洗或熏蒸,一般不入粘膜,比如妇科引火归元,用于浸足。

二 粘合剂或赋形剂

用途广、种类多。多用于穴位贴敷及患处外敷,阴道、直肠、鼻腔塞入。

(一)水溶液类

1. 水:调和本身具有一定粘着力的药末敷穴,或渍湿布包药末,蒸热外敷。

2. 醋:调药敷脐或百会穴具升提作用;敷足心涌泉具有引火归原之效;拌艾叶等蒸热,可治痛经,并借酸收之性以促功效。

3. 酒:其调药具辛散作用,如敷脐、敷局部可疗症瘕、乳中结核

等。

4. 米汤、米泔水、粳米粥、糯米粥、黍米粥、研米糊、荞麦汤：调药外敷或作丸剂的赋形剂，取其具有一定的粘性。

（二）动物类及其制成品

1. 牛乳：调药外敷。

2. 鸡、鸭蛋清：调药细末，外敷开放性伤口，如乳痈、阴蚀等。

3. 蜂蜜：用于阴道坐药及部分穴敷药粘合剂。

4. 牛皮胶、驴皮胶：熬制膏药用。

5. 猪油、羊油：作阴道坐药，易于崩解。

6. 蛋黄油：作阴道坐药。

7. 鲤鱼血：作阴道坐药，疗阴蚀、阴疮。

8. 鸡肝：和药捣入阴中坐药。

9. 田螺肉：和药捣，贴脐，取利水作用。

10. 黄蜡：配合药物，擦牙关，治胎前中风等。

11. 鸡冠血：外敷用于产伤及交接伤。

12. 雄猪胆汁：取其寒凉解毒，和药治杨梅疮。

13. 鲫鱼：取油涂肛上，治产后脱肛。

（三）鲜药汁（根据用途可用以治疗或引经）

1. 生地黄汁：和药敷乳中结核，取其凉血散结之性。

2. 生苎麻根汁：直接敷乳中，疗乳痈。取其散结化瘀之性。

3. 生车前草汁：和药贴脐，用于小便不利、泄泻及水肿。

4. 姜汁：调药为引，取辛香透窜之性，可治妊娠咳喘。

5. 葱汁：调药为引，多用于敷脐，通引阳气。

6. 大蒜泥：调药为引，促进药物吸收。

（四）中药复方类

以专门调药，加强专用药物的功效。

丁香柿蒂汤：作粘合剂拌半夏等，用治妊娠呕吐、呃逆类病症。多敷脐治疗。

（五）植物油类

12

麻油、豆油、菜油，用于各种黑膏药的药物溶媒及粘合剂。可以制各种外用膏药。

上述可见，溶媒及粘合剂内容是相当丰富的，它们取赋形、治疗为一体，就地取材，方便实用，至今还有许多在用于临床。实际使用时根据需要可以取舍。

第三节 妇科外治剂型

妇科外治的剂型是根据不同部位，不同目的，不同用途来选用的，以便适应于不同的病情。它们种类繁多，而且不同部位所用的剂型其制作有一定的要求。在使用外治法治疗疾病前，有必要了解这些剂型制法及特点，以便正确选用。结合古今制剂异同及临床应用的实际，我们把妇科外治剂型归纳为如下数种。

一 液体药剂

为药物与溶媒组成的外用液体药物制剂。包括熏洗剂、灌洗剂（阴道）、灌肠剂、搽剂。一般用水或水加酒、酒、醋作为溶媒。

（一）熏洗剂

一般用于乳房炎症，外阴炎、外阴白斑及妇科痛症等。处方量加入 2000～3000 毫升水或食用醋，煎煮 15～30 分钟，如含芳香性药较多，则适当减少煎煮时间，煎液随煎随用；乳房疾患可不滤去药渣，外阴部若不同时冲洗阴道，亦可不滤去药渣，为减少外阴熏洗后干燥不适感，可于煎液中适当加入少量甘油。

（二）灌洗剂

系灌洗阴道的液体药剂。溶媒为水，用量一般 1000～2000 毫升，多临用前煎煮，煎煮时间 15～30 分钟，煎液应滤去药渣，并放置至体温时应用。如属预制的药液，必须加热至 37℃ 左右。灌洗剂多以除臭、收敛、清洁、消毒、杀菌为目的。最好无刺激性。因阴道内环境偏酸。故溶液的 pH 值要求较低，商品化要求应在 3.3～3.4 之间。家用

自制冲洗阴道药液,可据情况加入适量食用醋。灌洗剂多用于阴道炎、宫颈炎、宫颈糜烂等。

(三)灌肠剂

系从肛门施于直肠所用的液体药剂。溶媒为水。可预制或临时制备。制法同上。但直肠灌注用量较少,故药液相对地要浓缩。妇科用灌肠有产后便秘及盆腔炎、附件炎等。用于产后便秘多采用猪胆汁的稀释液进行清洁灌肠;治盆腔炎等则采用保留灌肠。

(四)搽剂

系用于皮肤的液体药剂。溶媒为水、酒。多与贴敷剂联用。制备同汤剂。一般加水为原药的3~4倍,煎好后不须滤汁,待施治者手及患者皮肤可忍受时,蘸药搽身体某些部位。吴师机《理渝骈文》多用来治疗热结血闭之倒经,产后瘀血上攻之头晕,孕妇感受风寒等。

二 散剂

系指粉碎较细的一种或一种以上的药物均匀混合而成的干燥固体剂型。外用散剂据用途及部位的不同,其粗细可有很大的差异,极细粉末可直接用于撒布病损处,较粗散剂用于外敷及热熨、阴道纳入等。

散剂容易分散,疗效迅速,剂量易于控制、运输、携带、储存均较方便。但是由于制备散剂时药物需粉碎,当表面积增加的同时,大部分芳香性药物易于挥发,而一些吸湿性强的药物在潮湿环境下即易返潮,所以加工成后,应尽快地密闭包装贮用。

散剂的制备一般通过粉碎、过筛、均匀混合即可备用。粉碎可用手工或机械,由于散剂对组织及粘膜有机械性刺激,故粉碎应细一些;但嚏鼻时用散剂不宜过细,以免吸入肺部引起咳嗽。散剂的过筛应据用途不同用60~120目筛,穴敷用散剂过细加入粘合剂后不利于迅速释放其有效成分,这样对一些急症如痛经、产后瘀证不便发挥速效。多味中药分别粉碎时,过筛后要充分混匀,少量应用宜用研钵研磨,大量应用要用机械混匀。除临时配用外敷的散剂外,撒布于体

腔如宫颈糜烂的散剂应灭菌贮存。

妇科外用剂型的应用,根据病情采用不同的用法。对妇科的慢性疾病如月经不调、肾虚带下、宫寒不孕等,可用较薄的布袋盛定量药物,不加水或粘合剂缠裹在腰部、脐部,通过长期缓慢吸收,以起治疗作用,对宫冷之带下、不孕等也可用小袋(如姆指大)盛粉末药纳入阴道。对急性病或需迅速、短期取效者,可用水、酒、醋调药末,置胶布上敷穴,亦可将药末临时撒入黑膏药上贴穴。

三 膏剂

系药物与固体或半固体的粘性基质混合,涂布于裱背材料或直接贴或涂于皮肤、粘膜上的外用剂型。分硬膏剂及软膏剂两大类。

(一)硬膏

又称黑膏药,需裱背材料,制成品常温时为坚韧固体,无显著粘性,但用前稍加热即变软,可供贴敷皮肤用。膏药的出现最早记载于《五十二病方》,而在晋·葛洪《肘后备急方》中对膏药的制法,条件及用量有了较为详细地记载。清·吴师机《理渝骈文》详载用于妇科的膏药有 19 种,可治数十种妇科疾病。硬膏的基本制法是将处方药量,放入麻油或豆油内浸泡 1~2 日,将油放锅内加热,待药物炸枯后过滤,尔后再继续把油加热煎熬至滴水成珠时,加入铅粉或广丹,收成固体膏剂,然后再置冰水或阴凉处去“火毒”,去过“火毒”的药膏可加热至 70℃ 左右,摊涂在裱背材料上备用。如“行瘀膏”、“调经膏”、“太乙膏”、“保胎膏”等。

(二)软膏

系加有适宜基质的半固体状剂型。现代用油脂类或类脂(羊毛脂等)、烃类(凡士林等)做为基质。传统妇科外治的软膏剂多用牛、羊、脂、鱼油、蜂蜡为基质。制法是取上述基质之一溶化,加入予先粉碎的药粉,充分搅匀或研磨均匀,使之达到细腻、软滑、稠度适宜,易涂布。软膏剂的制备远在唐代孙思邈《千金翼方》中就有记载,如“治阴中痛生疮方”即用“羊脂一升、杏仁一升、当归、白芷、芎藭各四两,右五味

为末,以羊脂和诸药,纳钵中,置甑内蒸之,约三升米熟顷,药成,取如大豆许,绵裹内阴中日一二回”。它如治疗阴疮方,《广济方》疗妇人阴痒不止方、滑利产道方均属此类。

糊剂亦属软膏范畴。在穴位敷贴方面应用较广泛。古代及民间多以鸡鸭蛋清、牛羊乳、面汤、米汤、荞麦汤、糯米粥等充当粘合剂。糊剂可使药物缓慢释放其有效成分,延长药物效果,减轻药物的刺激性及毒性。本类糊剂多用于治疗痛经、月经不调、带下、及胎前产后诸疾。

另有一类可归入膏剂的,即是把药物粉碎过筛后,加入醋或酒,入锅加热,熬如膏状,临用取适量外敷体表穴位,可提高渗透性,使药物较快地释放。面为防止药物对局部皮肤刺激,不利继续治疗,亦可取药粉加适量蜂蜜、葱、姜汁和匀,摊贴穴位、刺激性小,也不妨碍药物迅速释放。

四 丸剂

系指由一种或多种药物与赋形剂混合成的圆或椭圆形固体剂型。传统丸剂主要内服,而妇科外用多代替阴道栓用。所用赋型剂有蜂蜜、猪、羊油、米糊或米粥,分别可制成蜜丸、油丸、糊丸。蜜丸多需先炼蜜(116—118℃),然后加入药粉搅拌均匀,待稍冷后,搓条,做丸。如《广济》“疗无子,令子宫暖、内灸园。”《经心录》“茱萸园,疗妇人阴寒,十年无子者”。《千金》“治月经不通方”均属此类。

(一)油丸

即将猪油或羊油溶化,适量加入处方药粉,和匀,搓条做丸,一般做阴道纳入药,具润滑作用。如《妇科玉尺》疗血瘀方即是。

(二)糊丸

赋形剂用米粥,制法同上,如《妇人大全良方》催生万金不传遇仙丹即纳入脐部催生。或纳入鼻治产后血晕、如指迷半夏丸。但后两种赋形剂所做丸剂多不常用,应急时又仓促不及,故制备后应注意防腐。

五 其它

(一)热熨剂

系把药物炒热或加一定溶媒蒸热,包熨患处或穴位的剂型。妇科外治多用之。一类用原药或辅料加热布包熨,如蛇床子、青盐、麦麸、砂子等,用以治疗宫冷不孕、小便不通、痛经等;一类用水、醋拌处方药材(粉末状),蒸热或炒热,布包熨患处,冷即再换。如醋艾、酒蚕砂、及吴师机的调经末子治经期不准;黑豆熨治胞衣不下等。

(二)栓剂(坐导药)

系供塞入肛门、阴道等腔道的一种固体剂型。栓剂古称“坐药”,最早的栓剂即张仲景《金匱要略》中的“蛇床子散栓”。及治便秘的“蜜煎导”。古时的栓剂分基质形,如加入猪、羊脂等,制成丸状。及非基质形即直接将药末用绢包裹塞入阴道。用以治疗妇科各种疾病,内容较多且已在前面述及。现代的栓剂治疗各种阴道炎,不孕症等,均是按药物的性质,利用一定的基质,制成各种形状。栓剂的基质不仅成形,而且对药物要起一定的作用,好的基质要求室温下有硬度,进入体腔体温下易溶解,不妨碍主药作用;无刺激性;产生局部作用释药宜慢而持久,产生全身作用释药应快而迅速,贮藏过程中应稳定,且不易发生霉变。常用基质有两类,脂肪性基质如可可豆油及乌柏油等。水溶性或亲水性基质如甘油明胶、聚乙二醇等。一般自行少量制备,可用搓捏法及热溶法,前者适宜手工制作,后者用于模型操作。以搓捏法为例,取药物细粉置乳钵中,加等量可可豆油锉末研匀后,缓缓加入剩余的可可豆油制成均匀的可塑性团块,再于瓷板或玻璃板上用手隔纸搓揉,轻轻加压转动,滚成圆柱体,然后按需要量分割成若干等分,搓捏而成适当的形状。如常用野菊花肛门栓治疗盆腔炎,中药药剂学载蛇黄栓阴塞治疗阴道滴虫病即属此类。

(三)胶囊剂

系将药物盛装于空胶囊中制成的剂型。妇科用胶囊剂一般作阴道纳入用。制备法简单,即将药物粉碎过筛,定量0.5克装入0号胶

囊。用时取一粒作阴道冲洗后纳入。此法简易,适宜处方筛选时或临床观察疗效时应用。如复方人参胶囊剂治疗宫颈糜烂,即是用含药胶囊纳入阴道后穹窿使用。

(四)膜剂

系将药物溶解(或混悬)在合成(或天然)的成膜材料中,经涂膜、干燥、分剂量而制成的一种含药薄片。膜剂的成膜材料以聚乙烯醇为最好,其抗拉强度、柔软性、吸湿性和水溶性等方面均较其它材料为优。少量制备方法是用85%乙醇将聚乙烯醇浸泡过夜、滤过、压干、再处理一次后烘干。制备膜剂前将处理过的聚乙烯醇在水浴上加热至溶解于水中,滤过,将主药加入,充分搅拌均匀。不溶于水的主药可以预先制成微粒结晶或研磨成细粉,用搅拌、研磨等方法使之均匀分散在成膜材料的胶状溶液中,然后在平板玻璃上涂成宽度一定,厚度均匀一致的涂层,烘干,最后根据所加药物配制量计算单剂量平方而积,并根据需要规格进行切割。如近年问世的治疗痛经的外贴药膜及引产用的芫花帖药膜(阴道用)即属此类。

(五)饼剂

系在药物中加入定量面粉及粘合剂制成的供穴位敷贴用剂型。该剂型为传统用法,古今民间习用,近代药剂学已不记载。制法:将处方药量粉碎过筛(80~100目),加入5~10%面粉和拌,如药物刺激性较大,面粉量可适当多加,拌匀后压成小饼,生用或放笼上蒸熟后,摊贴一定穴位。如查少农等治疗妊娠咽喉肿痛的吴萸饼即以吴萸、肉桂、麦面粉加陈醋,做成药饼贴涌泉穴用。

(六)酒剂

系用黄酒或米酒将定量药物浸泡数日后滤渣而成的一种外用剂型。制备时取药物加入2~3倍黄酒,以浸住药物为度,密闭,春秋5天、夏3天、冬7天;待浸好后滤去渣,备用,一般用于阴道炎、宫颈糜烂,用时蘸棉球塞阴部,日两次。

(七)烟熏剂

系利用药物燃烧产生的烟熏蒸患处或口鼻的剂型。一般药物燃

烧时不宜产生明火。而应用时临时制备。如清·陈修园辑录治产后血晕，用旧漆器烧烟熏鼻；查少农治外阴湿疹奇痒方，将处方药物切碎置火桶内烧烟，患者坐其上，令烟熏患部；及郑守谦等治妇人乳悬，用当归、川芎烧烟熏口鼻，令产妇吸烟治疗。

另有一种熏剂，亦通过口鼻吸入，即用烧红称锤淬醋加韭菜汁、熏口鼻，治疗产后血晕者，则又属蒸汽吸入。

(八)药枕剂

将药物装入枕套中，令人枕用的剂型为药枕剂。药枕剂所用药物多为芳香之品，亦系皮肤或口鼻吸入，籍日久取效，此法妇科应用不多，仅见清鲍相璈《订增验方新编》载丁公仙枕方治疗不孕症。

妇科外治剂型大致有上述十大类。它如阴道泡腾片等类似涂膜剂的剂型在此未作系统地归纳。但我们已窥见妇科外治内容是相当丰富，而且十分完备的，这些是古入临床应用的经验结晶，也是我们今日继承、发扬祖国医学遗产的依据。只有很好地发掘和应用，才能丰富治疗手段，提高临床疗效。

第四章 中医妇科外治方法及应用部位

妇科外治法根据不同的病情、选用不同的剂型,在不同的部位,用不同的方法进行治疗。有一法多方,有一方多法,均宜随证灵活取用。不能拘泥古人之方,亦不能漫无目的地、任意采用一法。只有掌握原理,方可灵活驾驭,且用之中的。吴师机说:“吾谓医之所患在无法耳。既有其法,方可不执。如一症中古有洗法、熏法、我即可以药洗之、熏之;有盒法、擦法、熨法,我即可以药洗之、擦之、熨之。原方可用则用,不可用则选他方,或制新方用之。”这就明确指出了掌握治法的重要性和灵活性。

第一节 妇科外治法所施的常见部位

妇科外治法应用部位主要是体表和粘膜。但是不同的部位有不同的施治特点,要达到治疗目的,则要根据不同部位的特点用药。

体表一般分穴位给药和局部给药。妇科外治所选穴位一般有百会、肺俞、肾俞、膻中、神阙、关元、中极、三阴交、涌泉等。穴位一般用贴敷及热熨疗法;局部用药多在背部、胸部、上腹部、脐腹、小腹、少腹、腰部、两乳、外阴、双足、双手等,在这些部位多行搽法、敷、熨、或佩带一定药包进行治疗。

粘膜途经有鼻、口腔、阴道、肛门直肠四方面。经鼻给药多采用纳鼻法、嗅鼻法、取嚏法;经阴道则有熏洗、冲洗、纳药、撒布、涂膏数法;经肠则有导肠法、灌肠法。

这些部位的分别或联合用药,均可达到局部或全身治疗的目的。

历代中医资料大全分享

你好，我是**逢原**，你现在看到的这本资料是我从网上收集整理的。

本人自学中医多年，耗时多年搜集珍藏了众多的中医资料，包括了目前已经出版的大多数中医书籍，以及丰富的视频教程，而这些中医资料，是博览群书，勤求古训之必备。

如果有你也喜欢中医，需要一些学习中医的资料；或者是学习中医的路上碰到了什么问题需要交流；或者碰到一些疾病的困扰，需要求助，可以通过以下方式联系我：

一、发邮件：fyzy999@qq.com

二、加我 QQ/微信：**2049346637**

三、关注微信公众平台——逢原中医，经常有中医文章更新。

四、关注我的空间：<http://user.qzone.qq.com/2049346637>

免责声明：所有资源均是网上搜集，本人收集整理这些中医资料，仅仅为了方便中医同道中人私下交流学习之用，不为营利，将不对任何资源负法律责任。所有资源请在下载后 24 小时内删除，任何涉及商业营利目的均不得使用，否则产生的一切后果将由您自己承担！如果您觉得满意，请购买正版资源。



私人微信号：2049346637



公众平台：逢原中医

第二节 妇科外治的具体方法

妇科外治方法,大部分施药于一定部位即可达治疗效果,但也有一些方法,需具有一定技术及较正规的操作方法,方可达到用药目的。因此,要根据病情选择适当的方法,法与方的有机结合,是妇科外治收效的关键。

根据古代与近代外治的实践总结,妇科外治约可归纳为如下数法:

一 淋洗法

指用药煎汤淋洗腹部或乳房以治疗疾病的方法。具有化瘀、消肿通络、止痛等功效。临床可治疗经闭、痛经、崩漏、乳汁不通、乳痈等症。

使用方法 用处方药物的水煎剂,煮沸后倒入专用盆内,待温度适中时淋洗脐下,小腹或乳房部位,时间每次约 15~20 分钟,冷后加温再用,每日 1 次,1 剂药可用 2~3 次,但如污染、或气温高变质则不用。也可第一次用过后,再煮沸放置备用。此法也适宜采用溺渍,即用毛巾浸药溺渍于上述部位,以免药水流散,可收同样效果。

二 熏洗法

即用药煎汤先熏后洗,以治疗外阴、阴道疾患的一种方法。具有止痒、杀虫、解毒、除湿、消肿、止痛、收涩、升提等功效。可治疗带下、阴痒、阴肿、阴痛、胞衣不下、阴挺、阴蚀、阴疮、外阴白斑等症。

使用方法 用药物的水煎剂、药渣去留均可。熏洗外阴可将煎成药液立即倒入广口盆内,患者蹲于盆上,周围空隙处覆以遮盖物,使蒸汽不至外散,先熏数分钟,如温度适宜时,可用消毒纱布或药棉蘸药洗涤患处。如熏洗阴道,可将煎成药液倒入耐高温广口瓶中,瓶口对准阴道外口,使蒸汽能够透入,待熏 5~10 分钟后,可用消毒药棉

蘸药淋洗阴道内,熏洗时间约 15~20 分钟。上法 1 日 2 次,每次熏洗后的药液不能再用。上法经期及有严重溃疡者禁用。

三 冲洗法

指用药水冲洗阴道、外阴,以治疗阴道及外阴疾患的方法。适用于宫颈炎、宫颈糜烂、阴道炎、外阴瘙痒等疾患,具有杀虫、杀菌、消炎、消肿、止痛、止痒、除湿止带等功效。

使用方法 用自制药液(方法同前,但必须滤去药渣)及市售冲洗液 50~100 毫升,加热至体温 37℃左右),将一次量倾入特制阴道冲洗器内,按操作规程冲洗阴道或外阴,1 日 1 至 2 次。还可根据病情,在自制药液中加入适量食用醋或 1%稀盐酸,调 PH 至 4.0 左右,以防长期冲洗破坏阴道内环境,并可增加杀菌、杀虫效果。该法注意事项同前。

四 浸浴法

是指用药水浸洗患部或其它部位以治疗疾病的方法。适用于阴挺、产后脱肛、阴痒、乳痈初起、倒经等疾患,具有收涩、升提、消肿、引血下行之效。

使用方法 用煎成之药液浸洗乳房、脱出之子宫、直肠、外阴、浸洗温度应适宜,一般浸洗 20~30 分钟、急性期每日可浸浴 2~3 次,病情缓和者 1 日 1 次,浸过之药液亦不能再次使用。用酒浸双足配合他法有引血下行之效,该法用市售白酒适量稍加热水至 100 毫升左右,置盆内浸足,一般用 2~3 次。

五 涂搽法

用加热的药水或药膏涂抹体表或病损部位的一种治疗方法。以治疗经、孕、产后诸疾及外阴、阴道、乳房疾患。具有清热、解毒、通络、止痛、化瘀、消肿、止痒、杀虫、杀菌之功效。该法用剂型有药液及软膏类。

使用方法 ①液体类涂搽法:即将所用药物煎成药液,趁热抹搽胸、背、腹部、借药物和按摩作用使药力透达体内。其范围据病情轻重可大可小,一般可抹搽 10~15 分钟左右。此法宜用于经闭、产后喘咳、产后瘀血上攻;孕妇感受风寒、倒经等。孕妇使用该法不宜抹腹部。②软膏类涂搽法:将已制成的药膏均匀涂于患处,体表可一日数次,阴道内则日 1~2 次。可治疗乳头破碎、乳痈、阴部撕裂伤、阴道炎、宫颈糜烂、阴痒、外阴白斑等。

六 灌肠法

是指将药水注入肛肠内治疗疾病的一种方法。以治疗急慢性盆腔炎,产后感染发热具有腑实证,输卵管阻塞等疾患。具有清热解毒,化瘀软坚,润肠通腑等功效。

使用方法 先令患者排空大便或清洁灌肠后进行治疗。将备用药水 60~100 毫升加热 37℃ 左右,一次倾入灌肠器中,缓缓注入肛门内,侧卧位或膝胸位休息 20~30 分钟。此法孕妇忌用。

七 离子导入法

即用直流电场的作用,使药物离子透入表皮或粘膜进入人体治疗疾病的方法。以治疗急慢性盆腔炎症、宫颈炎症、子宫出血、产后子宫收缩不良、乳汁分泌不足、月经不调、痛经、外阴白斑等病。具有加速药物透入,以达消肿止痛,解毒化瘀,调经止血等功效。

使用方法 用于体表的中药离子透入,是将浸有药液的衬垫,放在治疗部位,并根据药液的极性接通电疗机 20 分钟进行治疗,每日或隔日 1 次,15 次为一疗程;用于阴道的中药离子透入,是将药液灌注在特制的阴道电极内,在阴道窥器辅助下,插入阴道穹窿部,然后通直流电导入药物,每次 10~15 分钟。无论皮肤或阴道粘膜途径治疗,出现较明显不适反应宜停止。

八 热熨法

用炒热、蒸热的药物或温热物体加热药物温熨体表相应部位,以治疗经闭、月经不调、痛经、带下病、胞衣不下、产后恶露不净、盆腔炎等疾病的方法。具有活血行气,温经散寒,通络止痛,除湿止带等功效。

使用方法 将炒热或蒸热的药物趁热布包熨患处,或布包药物置患处,外放熨斗或其它热器,利用药物及物理方法以达治疗目的,熨敷部位因病而定,如闭经可熨腰部、腹部、恶露不净、带下病等可熨脐腹或少腹;产后败血冲肺喘急可熨背部;孕妇暑湿等熨胸背等。熨药次数依病情而定,慢性病每日1~2次,急性病可隔2~3小时熨一次,收效即止。每次熨药时间也根据病情及病人耐受性而定,注意熨时勿烫伤皮肤。

九 贴敷法

即将药物制成膏剂、粉剂、糊剂等直接贴敷于体表或患部,以治疗妇科各种疾病。起到补气、生血、温阳、滋阴、通络、止痛、消肿、化腐生肌之功效。

使用方法 将所制成贴敷剂型直接贴敷于体表穴位或局部,不同的剂型有不同贴敷法。硬膏类必须先预热,然后对准穴位贴敷;糊剂应以适量置于胶布以贴敷或直接敷穴位,外盖以塑料纸,再盖纱布,并用胶布固定,一般贴敷时间8~12小时,1日1次,据病情7~10日一疗程。但注意应贴敷穴位如有溃疡或破损则不宜用该法,或另选穴位交替贴敷。

十 纳药法(坐药法)

即将药物制成丸、栓、胶囊、片剂、小布袋、浸药棉球等纳入阴道或直肠,或用布袋包蒸热坐于身下以治疗阴道炎、不孕症等多种妇科疾病的方法。具有清热解毒,杀虫止痒,温经散寒,温阳助孕,润肠通

便等功效。

使用方法 纳入阴道的丸、栓、片、胶囊可直接塞入,使自行崩解。盛药粉之小布袋或浸药棉球,应以线系紧,塞入阴道,留3—5厘米线头在口外,待过一夜或12小时,即可取出。疗程根据病情需要确定,纳入肛门内药物,古时多用于润肠通便,现多改用栓剂,可治妇科盆腔疾患。

十一 撒布法

即将药粉均匀撒布于患处表面治疗疾病的方法。用以治疗外阴、阴道、乳房疾患,具有收敛,除湿,消炎止痛,消肿排脓等功效。

使用方法 把预制的药粉备好,患部为乳房、外阴或阴道须先用适宜的液体如药液、酒精、生理盐水、高锰酸钾、新洁尔灭、稀醋酸清洗,然后均匀撒干药粉于疮面上。阴道内及宫颈给于撒布药粉,须用喷粉装置均匀喷撒。

十二 纳鼻法

用不同剂型药塞鼻治疗妇科病的方法。可治宫冷不孕、赤白带下、经行头痛、衄血、妊娠中风等疾患。具有疏通经气,引血下行等功效。

使用方法 用豆大药丸或药包塞一侧鼻孔,保留一夜或10~12小时。慢性病据病情用7~10天。如鼻腔糜烂有炎症则勿用。

十三 取嚏法

即用具有强烈刺激性粉剂药物吹入鼻中取嚏治病的方法。常用于妇科急症如胞衣不下,子宫脱垂等。具有通关利窍之功效。

使用方法 用细竹管或纸筒拈药,对准双鼻孔吹入,以取嚏为度,此法仅用一、二次,如嚏后不效勿再用。

十四 嗅鼻法

即利用药物蒸煮后蒸汽或燃烧后气味的嗅闻治疗疾病的方法。常用以治疗产后血晕,产后发痉,妊娠恶阻等疾病。具有通窍活血,熄风止痉等功效。

使用方法 烧红石头或铁器投入醋中产生蒸汽,即令病人嗅闻,或以芳香药为配方粉碎后,置包内或广口瓶中,在鼻下嗅闻,1次不效可接着进行2次。

十五 含药法

用口含药物治疗疾病的方法。多用来治疗妊娠伴发口腔疾病及女性性功能低下等病。具有局部消炎消肿止痛及激发性功能等作用。

使用方法 如为药液,则在用时倒入口内适量,少少含敷,每日2~3次,局部治疗,免伤胎元。如为药片,则含舌下,约30分钟左右即可吐出。

十六 发泡法

即用某些对皮肤刺激性较强的药物,在俞穴上外敷,使局部发红,甚至起水泡的一种方法。多用来治疗闭经、急性乳腺炎等病。具有疏通气血,平衡阴阳,激发与调动人体自身存在的抗病能力的作用。

使用方法 将发泡药物研为细末,过筛(新鲜的捣烂),加入约1/10的砂糖,用开水、蜂蜜、面粉或油脂类,调成稠膏,压成饼状敷治疗部位,上盖敷料、胶布固定。敷药时间可根据季节,患者对药物的敏感程度,药物刺激性强弱,以及膏药制备时间的长短等情况而定。一般少者20~30分钟,多者也不超过24小时。

十七 烟熏法

即将药物烧烟,熏灸患部或特定的部位,借助药力加热的作用,

达到治疗疾病的方法。外阴病变如外阴肿痛、阴蚀、外阴白斑多用此法。

使用方法 用小钵装炭火，置药物于火上烧烟，以铁皮漏斗罩住，使烟从漏斗口冒出，直接熏患部或孔窍、穴位；另一种用法是将药研成细末，以棉麻纸卷药搓捻，油浸，用时点燃烟熏患处。

十八 缠腰、兜肚、枕药法

兜肚或枕用以辅助治病的方法。可治疗月经不调、带下、不孕等疾患。具有疏导经气，温通活络等功效。

使用方法 即将盛药的布袋紧贴腰部肾俞位置或脐部进行固定，药枕即作日常枕用。时间1月或1月以上不等。

上述方法均非孤立的单纯使用，临床上为达到迅速治病目的，常常是数法配合使用。如治疗阴道炎，一般是先熏洗或冲洗，然后纳入栓剂等阴塞药；宫颈糜烂多先冲洗，然后涂抹药膏或撒布药粉；热熨疗法结束后常辅以穴位贴药。所以临床宜本着取效迅速，用法简便，价格低廉，又不增加病员心里负担的原则，选择治疗方法。

妇科外治适应的范围虽然相当广泛，但却不是万能的，应因病而定。如外阴及阴道疾患如无全身症状，一般不需内服药物，主要依靠外治方法进行治疗。对某些急性病如产后血晕、产后发痉、胞衣不下、恶阻等急症，仓促间可用外治疗法以应其急，而善后调理可用内治法。有些疾病使用外治法的同时配合内服药，则有内外协调作用，可加速疾病治愈进程或防止复发。

第五章 中医妇科外治法功效及药物吸收原理

第一节 外治法的基本功效

中医妇科外治法主要是通过皮肤穴位及腔道粘膜给药,但是在机体吸收后与内治产生的功效基本是一致的。正如吴师机说“外治之理,即内治之理。”外治“虽治在外,无殊治在内也。”这主要是因为它们所针对的疾病、病机及临床表现是一样的,一般说来,内服药可补气血、调阴阳,外用药也可补气血、调阴阳;内服药可疏肝和胃,外用药也可以。因此,我们也可以大致把外用药的功效归纳为如下几个主要方面。

一 补养气血,调理冲任

妇人气血充沛,阴阳协调,则五脏安和,经脉通畅,冲任充盛,经、孕、产、乳正常。若因各种原因引起气血虚衰,阴阳失调,则经期不调,胎、产诸疾皆至。以四物汤、四君子汤等方剂为主化裁组成的龙凤膏、调经膏、蒸劳膏等贴敷穴位可获补养气血,调理冲任之功效。

二 补肾滋肾,温经散寒

妇人肾阴肾阳充盛协调,是天癸盛,冲任通调,经气通畅,及孕育胎儿的基本物质保证;肾阳虚衰,肾气虚惫,阳虚阴盛;或真阴亏损,精血不足,阴虚阳浮,或阴阳两虚,则可产生月经延迟、经闭、痛经、白带清稀、不孕、滑胎等疾。可选用固精保元膏、保胎膏、搐鼻香、敷涌泉方等。

三 疏肝和胃，健脾利湿

肝为妇人之先天，定期疏泄，则月经正常；脾胃为后天之本，气血化生之源，气机升降之枢纽，升降协调，纳化正常，润燥相宜，则脾胃健旺，经气调畅，经、孕、产、乳正常。肝失疏泄，脾失健运，胃失和降，则多见经期不调，经行乳胀，妊娠恶阻、不孕、产后乳少、带下诸疾，临床多用四逆散、逍遥散等方加减变化的膏剂、敷剂，或用恶阻糊、十全阴疳散等。

四 活血化瘀，行气止痛

气血宜周流，周流则营卫调和，除旧布新，充养脏腑百骸，下注胞宫则经水如期，聚精成孕。血脉淤滞，或离经之血凝聚，或气机郁滞，或气逆上壅，或气结积聚，则可出现血证、痛证、症瘕、肿块、月经不调、闭经、不孕等证。临证常用古没竭散、天葵消症方、宫外孕方、调经散等。

五 收敛固脱，涩带止血

带脉不固，血海空虚，精气不足或气血衰少，气虚不摄，或产后劳力，或肌腠空疏，营卫失调，则可出现崩漏，带下稀白或白淫、阴挺、产后汗多、滑胎诸疾。临床则甄别情况，或用外敷、扑粉，或冲洗、熏洗、阴塞以收敛固脱止带。常用千金硫磺散、止带方、粳米粉散等。

六 清热解毒，杀虫止痒，去腐生肌

感受热毒，影响冲任，恐伤胎元；或虫蚀或湿热蕴郁；浸淫阴中，日久不愈，久之成毒；热淫于内，与血相结，瘀热壅积，亦可成毒；虫蚀、毒热为害，则崩中漏下，带下五色，臭秽难闻，甚或腐蚀肌体，热壅肉腐，酿而成脓；或产后郁乳，络脉不通，热壅而成痈脓。临床多见各种阴道炎、盆腔炎、外阴瘙痒、外阴白斑、乳痈、或妊娠热病。可用护胎方、渴痒汤、三黄外洗方等清热解毒，杀虫止痒。

上述六个方面的功效,基本包括了妇科外治的主要方面。但由于外用药是从皮肤粘膜给药,配方所选药物常要考虑是否易于吸收,是否吸收迅速。同是补脾补肾药,外用药则多在内服方基础上加用辛香走窜的药物,以利吸收。不过这样的相加一般不宜逆病机而用或少用,以免牵掣药效,妨碍病情。

第二节 外治药物吸收的途径和原理

运用外治法治疗疾病,一是使药物直接作用于病损局部,减少体内代谢途径,能够在用少量药物时也起到直接消炎、消肿、止痛、止痒、杀虫、解毒作用;二是通过体表某些部位或腔道给药,使药物透过皮肤、粘膜进入体内,直接起到全身平衡作用,发挥药效。中医外治法治疗疾病历史悠久,除局部用药外,多注重体表的经络穴位给药,这种给药法与现代医药学尚不尽一致。为了帮助正确使用药物进行外治,兹简要介绍两种不同医学理论对药物吸收的认识。

一、中医对外治药物吸收途径和原理的认识

中医外治的理论基础,主要基于阴阳、五行、脏腑、经络学说。人与自然相通。脏腑各有所通,各有所主。如肝开窍于目,外合于筋;心开窍于舌,外合血脉;脾开窍于口,外合肌肉;肺开窍于鼻,外合皮毛;肾开窍于二阴,外合于骨。心主血脉,主神志;肝藏血,主疏泄;脾主运化,升清;肺主气,司呼吸,通调水道;肾主藏精,主水等。五脏精气健旺,则可通过外部所主的色气,形态反映出来。反之,五脏阴阳失调,或受外邪侵犯,产生的病理变化也可通过其“窍”或所主反映出来。所谓“有诸内必形诸外”。这些生理上、病理上的变化又与经络的分布有密切联系。人身“十二经,三百六十五络,皆行于面而走空窍”。经络系统外与皮肤肌腠相连,内与五脏六腑相接,以联系全身各部,使人体成为一个完整的,有机的统一体;使气血运行全身,外御邪气,内养脏腑。同理,内部的病变也通过经络反映于体表;外邪致病,也通

过经络由表入里,由上及下。

妇科病主要表现胞宫的病理变化。胞宫在经络上与冲、任、督、带联系密切,脏腑上与肝肾二脏又有直接联系。但从整体而言,妇科经、孕、产、育的正常进行又与五脏功能正常息息相关。所谓“冲为血海”,与肾精充盈;心主血脉;肝藏血、疏泄;脾主运化、统血;肺主气,朝百脉无不产生影响。五脏有病,可以影响妇科生理功能,妇科疾病不论久暂,均可出现全身部分或多个脏腑的病变。妇科病既然可通过内服药进行治疗,则也可通过外部所通或经络走行部位的特异俞穴进行治疗。所谓“外治之理,即内治之理;外治之药,亦即内治之药,所异者法耳”。传统妇科病的治疗,除外阴疾患外,多以内服为主,冀达疏肝、健脾、调气、补血、益肾等功能,外治法通过贴敷、洗熨、纳入、涂搽等法,使药力通过经络内达,同样可达到相应的效果,而且可根据不同的病证灵活选用适宜的方法。

妇科外治按吸收途径有皮肤穴位及腔道粘膜之分。按部位分,在上者用嚏鼻法、嗅鼻法、纳鼻法;在中者多用贴脐及背俞、心胸、腹部等穴位和皮肤的抹搽、敷、熨治疗;在下多用熏洗、冲洗、纳药、撒布、涂搽、外导、灌肠治疗。从产生的效果分,有直接生效与间接生效。但具体治法有不同的作用途径及不同的作用机理。这些均与中医基本理论密不可分。

用嚏鼻、嗅鼻、纳鼻法的目的在于调气。上焦心肺所在为气海,而又通于鼻,故通过鼻的各种药物刺激以达到升提、宣泄、降气、解肌的作用,最终达到治病的目的。如产后子宫不收,补中益气不效或卒不及用时,则用嚏鼻法以收子宫,此为升提之功;胞衣不下或难产,多属气机逆乱,用嚏鼻法通过喷嚏疏达三焦以降气;而产后血晕,多为瘀血阻滞,气逆上冲,用淬醋法嗅鼻以开窍,使气机升降正常而苏醒。另外通过鼻的吸入法治疗,经肺的宣发作用布散全身,对于胃部窒碍不宜服药者更有积极意义。

穴位敷贴或病变相应部位皮肤抹、搽、洗、敷、熨等法,目的是通过药物对内脏相应部位在体表的经穴刺激,以疏导经络之气,调理气

血；而敷贴经脉经穴神阙、膻中、中极、关元，坐灸会阴，则又可直接调理冲任沟通病变部位与内脏气血阴阳功能的联系，以达愈病目的。另外，妇科经孕产乳诸种疾患产生于具体脏腑，因而治疗内脏相应的部位，有驱邪外出之效，也有利于药物直接透达。如妊娠或产后咳喘，多用药煎汤抹搽胸背，之后再贴药治疗；妊娠腹泻，水肿等则用药熨腹，或贴神阙穴，以健脾止泻，利水消肿；痛经及盆腔炎症则又直接敷药或热熨、热敷胞宫相应的部位。按吴师机言，“病多从俞入”，外贴、外敷取“其皮最薄易透”之理。

外阴及肛门疾患，主要通过药物的熏洗、熏蒸、涂搽、撒布、纳药、导肠产生局部作用，直达病所，以去腐生肌，杀虫止痒，收涩止带，温暖胞宫，润肠通便。但肾虚不孕、宫寒、痛经等所用纳入药，则是通过肾窍以纠正肾之阴阳偏盛偏衰，固摄肾气，使孕育功能正常。

另外妇科外治中的穴敷还可通过经络联系，及对升降气机的协调而进行上病下取，或下病上取之法。如经行或妊娠咽喉肿痛，而为阴虚阳浮又感染邪毒时，清热解毒，凉血滋阴均碍于行经或孕育，则用吴茱萸、肉桂醋调敷涌泉穴二、三次可愈。这是因咽喉为肾经所过之处，阳浮于上，通过肾经穴位的贴敷引热下行便可愈病。产后子宫不收或阴挺下脱，乃气虚中气下陷，而穴敷督脉经穴百会，则有激发督脉经气，升阳举陷之功效等。

总之，外治之理主要是通过脏腑、经络、体表的联系，借药物的直接或间接作用以疏达经气，疏通气血而治病。虽然在内的脏腑不可见，但各种疾病迟早会反映在体表相应部位，或通过四诊得出疾病症结所在。通过这些表现予以相应治疗，“就病以治病，皮肤隔而毛窍通，不见脏腑恰直达脏腑。”这是外治药物吸收输布治疗疾病的基本原理。

二 现代对外治药物吸收途径及原理的认识

经皮肤或腔道粘膜给药是一重要的给药途径。近年，对各科疾病的治疗较广泛地应用了该类治法，其优点及特点已如前述。但各部位

的皮肤粘膜有其解剖学特点,因而了解这些特点及吸收途径将有助于综合考虑给药方案,提高疗效。

(一)皮肤吸收

皮肤用药在妇科外治中占相当大比重。皮肤是人体的重要器官,具有防御、调节体温、感觉、呼吸、分泌及吸收作用。皮肤表面积大,且结构复杂。而不同年龄阶段,皮肤的不同部位对药物的吸收多寡也不一样。因此,要使外治方法发挥较好的疗效,必须结合现代对皮肤器官研究的结果,选择部位、药物及其它附加因素。

1. 皮肤的结构。皮肤由表皮、真皮、皮下脂肪组织三个部分以及附属器官构成。

表皮系由角质层、透明层、粒层、棘层、基层共五层细胞组成,厚约0.1~0.3毫米。表皮细胞是由表皮同真皮连接的基底层和一部分有棘细胞构成,并被依次推向表面。细胞的类型由产于基底层的圆柱状变成多角型有棘细胞,然后再变成扁平纺锤状的颗粒细胞。有棘细胞的棘在细胞和细胞之间进行连接,起桥梁作用。细胞桥间有淋巴液流动,以供营养。透明层又存在于手掌和足跖部分。基底细胞向表皮推进过程中,细胞核逐渐消失角化,并逐步干燥脱屑。

真皮是由乳头层和网状层构成,不象表皮那样各层区分明显。真皮以乳头层与表皮的基底层相接,和表皮一体构成皮肤。真皮内有毛细血管、淋巴管及皮脂腺,且有丰富的神经末梢,司管皮肤的营养和知觉。

皮下脂肪组织是皮下脂肪存贮之处,位于真皮、肌肉和骨骼之间,富有弹性,女性多于男性,各年龄组间有差异。皮下组织中有许多血管和汗腺。

皮肤的附属器有皮脂腺、汗腺、毛囊,皮脂腺多与毛发并存,其排泄管开口于毛囊的上部,汗腺导管以可见的小孔开口于皮肤表面。

2. 药物透入皮肤的途径及方式。药物透过未破皮肤的途径依次为角质层细胞、角质层细胞间隙、毛囊、皮脂腺及汗腺。

(1)透过完整的表皮。表皮上盖有一层脂肪性表面膜,是皮脂及

汗液的混合物,因含多量脂肪而疏水。但因含胆固醇及其酯类,故长时间与水接触仍能与水混合。由于此膜是不连续的,故对药物的穿透阻力减小。此膜呈酸性,不利于细菌繁殖,且对外来酸碱起缓冲作用。完整皮肤具有类脂膜的特性,且具电性,允许脂溶性物质以不介离型式透入皮肤,同时阻止介离型的透入。通透率与药物浓度成正比。毛囊、汗腺表面积为皮肤的 $0.1\% \sim 1\%$,角质层细胞间隙是整个面积的 $0.01\% \sim 0.1\%$,显然物质进入的主要路线是直接通过细胞而不是在细胞间,角质层细胞间由于表面脂肪沿其槽壁流布,或吸附脂溶性物质。物质通过类脂膜时,以扩散与渗透方式进行,是否存在主动转运或选择性吸收,有待深入研究。

(2)通过毛囊、皮脂腺。每个毛囊有一个或一个以上连接的皮脂腺,毛囊皮脂腺中填满了空气、角质鳞屑、皮脂,不存在带电屏障层。毛囊、皮脂腺分泌物是油性物质,有促进脂溶性药物穿透的作用。所以制剂中加入表面活性剂可使药物与毛囊紧密接触,增加湿润作用,对吸收有利。

(3)通过汗腺。在整个药物吸收途径中占比例很小,手掌、足跖汗腺比别处多 3 倍以上,但实验证明,这些地方除水外,穿透的物质很少。

由上述可知,药物通过表皮主要是经由角质细胞进行的,但全身各部有差异,且性别、年龄亦有差异。所以,吸收的多少、快慢亦不一样。

幼儿皮肤吸收能力强于成年人;颜面部、前额及手背比躯干、前臂及小腿吸收能力强,四肢屈侧比四肢伸侧吸收力强,手足掌跖部吸收能力最差,总之,吸收能力差别决定于角质层的厚薄。

中医对各种疾病的外治用药,多采用穴位敷贴、热熨,或由内脏相应体表的熏、熨、敷。大多在头、胸、背、腹等处用药,就目前为至,尚未有穴位与非穴位敷贴药物疗效差异的报告。但可以看出,头部、胸、背及四肢屈侧。脐部皮肤均较薄,表面血管丰富。虽然多数人腹部皮下脂肪厚,但脐部局部无皮下脂肪,表皮角质层较薄,药物易于穿透,

且脐下两侧有腹壁下动、静脉,分布有丰富的血管网,有利于被吸收药物的迅速扩散。吴师机曾验证,用白芥子敷脐,可在短时间内感到口中有辣味,可见吸收之快。但穴位敷贴吸收的机理仍有待探讨。

3. 影响透皮吸收药物释放、穿透、吸收的因素。

主要涉及药物的性质、基质的性质、皮肤条件及理化因素等。

(1)药物的性质。中医妇科外治用药多为调气和血,或温散之品如当归、川芎、黄芪、党参、肉桂、吴萸、川椒、丁香、丹参、益母草、或生药生姜、大葱、大蒜、韭菜等。它们大部分含有挥发油、有机酸、脂肪、固醇类,这些物质不但本身可以迅速地穿透皮肤的类脂膜,而且因组成复方后,其它非脂溶性药如白术、山药等的有效成分也可借已经开放的类脂膜吸收。但在中草药中,总得以芳香味辛的较味淡气薄的药易透过,而上述芳香性的药物所含成分大都是脂溶性的。古人在这一点上早有认识,如吴师机在《理渝骈文》的“略言”、“续增略言”中不止一次强调过,“膏中药味,必得气味俱厚者方能得力”,“必得通经走络,开窍透骨,拔病外出之品为引”,“必用生药”等。这些药本身对某些病无直接治疗作用,但同用因加强了对皮肤刺激作用使类脂膜的间隙增大,有利于药物的扩散。

(2)基质的性质。经皮肤外治因目的不同,有些仅进行局部治疗,只需药物透过表皮层,而不经由淋巴、血管运经全身,如外阴白斑、阴部溃疡等。而大部分病证需吸收后进入血循环,达到一定血药浓度。急性病时,希望药物从基质中迅速释出,并穿透皮肤被迅速吸收;慢性病则希望药物缓释,并在体内形成恒定的药物浓度。有些刺激性十分强烈的药物则需要选用基质制约其释放的速度,而不失其迅速达到治疗目的。穴位皮肤贴敷用药不独要赋以形状,而且要充分考虑上述因素。

传统外用基质已如前述。药物本身易透过者,则用水调,不易透过者,直接用姜汁、蒜汁、葱汁、韭汁调药;黑膏药或一些穴敷药多用麻油或猪油、羊油配制;有些则用酒、醋。而对刺激性较大者如白芥子制剂则多加等量面粉,以缓解其强烈刺激性。

现代则认为,在不同基质中药物的释放、穿透与吸收,一般在乳剂基质中 fastest (如肥皂、鲸蜡醇、硬脂醇、月桂醇硫酸钠、单硬脂酸甘油酯、司盘与吐温),在动物油、豚脂、羊毛脂中较次,在植物油中又次之,而在凡士林、石蜡或液状石蜡中最差。在水溶性基质(甘油明胶、甲基纤维素、羧甲基纤维素钠、海藻酸钠、聚乙二醇)中药物的释放虽快,但对药的穿透作用影响并不大,而聚乙二醇为基质的药剂甚至影响药物的透过。因而在自配有关外治剂型时,应注意基质的选择。

(3)皮肤吸收促进剂对透皮吸收的影响。由于人体皮肤各部的吸收水平不一,加之某些药物本身不易透过吸收,所以在外贴剂型中,根据用药目的及配方特点适当加入一些皮肤吸收促进剂。这类物质有丙二醇、二甲基亚砷、尿素、吐温 20 或 80、月桂醇硫酸钠及阿佐恩。但丙二醇及二甲基亚砷一般用量大,影响主药量,且二甲基亚砷尚有一定缺点,如气味特臭、且有时可引起皮肤刺激而发红、瘙痒、脱屑、过敏等副作用,不适宜面部及妇女外阴部使用。

目前问世的最新皮肤吸收促进剂阿佐恩(Azone,又名月桂氮草酮),被认为最有前途和使用价值。本品可广泛用于软膏、搽剂、乳剂、栓剂等外用制剂,促进药物的透皮吸收,也可降低主药用量,减轻毒副作用。使用本品制剂时,皮肤产生舒适的润滑感,在低浓度(1%~5%)时就能增强亲水性或疏水性化合物的透皮吸收,其作用强于二甲基亚砷,二甲基甲酰胺。实验证明,1%阿佐恩的透皮增强作用比50%二甲基甲酰胺或二甲基亚砷等大13倍。阿佐恩是影响了皮肤角质层中扁平角化细胞的有序叠集结构,主要是作用其中类脂质,使之完全疏化,让药物通过。另外阿佐恩对生物膜类脂质具有特异性的溶解和破坏作用,增加表皮脂膜的不连续性或开裂,从而使其对药物的穿透阻力减小。

阿佐恩为无色澄明液体,化学性质稳定,对皮肤无刺激性、无毒性,因此可视为一种目前较为理想的透皮吸收促进剂(黄恺,新型药物透皮吸收促进剂——月桂氮草酮,中国医药工业杂志,1989,20(4),P185)

(4)皮肤的条件。正常皮肤与病损的皮肤吸收药物差异较大。表皮屏障破坏,已超越了透皮吸收的范畴。这时全部物质均可自由地进入真皮。吸收的速度与程度大大增加,易引起过敏,中毒及疼痛等副作用。溃疡皮肤对许多物质的渗透性约为正常皮肤的3~5倍。妇科疾病中,乳头破碎、乳痈溃破、外阴溃疡、宫颈糜烂的治疗亦存在这类问题,这些病变只适宜用软膏类或粉剂撒布、涂搽,且须注意用药量及剂型。自制软膏类外用药应根据病情选择基质。如外阴溃疡、宫颈糜烂、乳痈破溃则不适用脂溶性基质,宜用水溶性基质。水溶性基质。具有吸湿作用,用于湿润面效果显著,表皮形成也快,病灶分泌物可溶于聚乙二醇中,如外敷纱布或阴塞棉条,通过纱布等可将分泌物引到外部去,而乳头破碎、外阴瘙痒、外阴白斑则可用脂溶性基质,不但治疗,还可润泽。

(5)其它理化因素对透皮吸收的影响。理化因素如皮肤的脱脂、加温、加压、覆盖、摩擦、及药物浓度、使用面积、接触时间、重复应用次数均不同程度影响透皮吸收速率与程度。如一般外贴膏药或其它剂型时,常需用肥皂水等洗净贴敷部位,这样可溶解或去除皮肤上与毛囊中过多的脂肪性物质,因而有利于物质的穿透。增加皮肤温度(如加温、摩擦)均可使皮脂粘度降低,且使血管舒张,增加皮肤血液循环而能增加药物的穿透和吸收。吴师机外治,多采用药物煎汤先抹搽病者的外部相应部位,再贴以膏药。敷脐、熨腹多强调炒热药物布包,或蒸热以后使用,甚至可因地制宜外加热源如热水袋,熨斗,发热袋、电热敷等;或直接用热汤淋洗,或热蒸汽熏患部,目的在于通过各种因素加速药物的吸收。以糊剂形式贴敷者,多用布缠裹或外覆塑料纸,以避免水分蒸发,药物干燥难以吸收。另一方面,可使治疗局部保持湿润,使用药部位角质层产生水合作用,引起角质层肿胀,形成多孔,因而大大增加透皮吸收的速率。离子导入法还可借一定的电压克服皮肤的静电力,使药物透入皮肤,这种方法多用以治疗盆腔炎等。另外药物的浓度,药物贴敷的面积及次数均与吸收成正比。

4. 皮肤用药治疗内脏疾病的机理。皮肤穴位用药治疗内脏疾病,

多是药物通过血液循环、淋巴循环途径进入体内,达到一定血药浓度,并进入靶器官以发挥作用。但有研究证明,亦有经皮给药并未达到口服或注射给药相应的血药浓度,同样也起到治疗作用,则认为药物不单纯依靠一定浓度生效。皮肤给药还可使局部穴位的神经末梢持续受到刺激,通过神经反射弧产生疗效,这对一些炎症、痛证、喘证尤为明显,另外局部的刺激作用也引起体液的变化,使局部器官激素的释放、免疫机制的改变产生一定效应。如腹泻、水肿等,仅凭小量贴敷药物所产生的体循环药物浓度很难想象会收到很大效果,但事实上却以低于内服数倍的药量产生了与内服相当的疗效。故其机理尚须深入探讨。

(二)鼻腔吸收

经鼻给药治病,曾被吴师机誉为“上焦之病、第一捷法”。鼻腔外,接大气,内连气管,是呼吸通道。鼻粘膜表面积约为 150 平方厘米,而粘膜上有众多的纤毛,粘膜下层及肌层有丰富的血管及神经末梢。这些对药物的吸收提供了有效的表面积,且可使药物迅速进入血循环,而药物对神经末梢刺激引起的反射,又使某些神经通路暂时阻断的抑制状态得以疏通。妇科外治有嚏鼻、嗅鼻、纳鼻,虽用法不同,但主要通过神经和血液两条经路发挥疗效。鼻腔给药可避免药物对胃肠道的刺激作用和肝脏对药物的灭活效应,用药方便,是一种有效的用药途径。

但经鼻给药多用于上部的疼痛,或全身疾病表现在上部的症状。各种药物一般要求吸收快,且除挥发外,不应引起鼻部的强烈刺激感,同时要考虑鼻粘膜的完整性,纳鼻用药可根据病情选择水溶性基质,若鼻粘膜干燥,则以油性基质为佳。

(三)阴道腔粘膜吸收

阴道位于骨盆下段中央,为性交器官及月经血排出与胎儿娩出的通道。其壁由粘膜、肌层、纤维层构成,上端包围子宫颈,下端开口于阴道前后部,前壁与膀胱和尿道邻接,后壁与直肠贴近,环绕子宫颈周围的部分称阴道穹窿,可分为前、后、左、右四部分。后穹窿较深。

阴道上端比下端宽,后壁长约10~12厘米,前壁长约7~9厘米。平时阴道前后壁互相贴近。阴道壁有很多横纹皱襞。阴道粘膜色淡红,由复层鳞状上皮细胞所覆盖,无腺体。幼女及绝经后妇女阴道粘膜上皮甚薄,皱襞少,伸展性小。

阴道粘膜下层及肌层有丰富的动脉和静脉。阴道的动脉由四支供应,但主要是阴道动脉。各动脉伴行有同名静脉,数量大于动脉,且形成静脉丛,互相吻合,同时与附近其它器官紧密联系。阴道静脉与盆腔其它静脉均流入下腔静脉。阴道壁的淋巴管也很丰富,可分别引流向腹股沟淋巴结及沿子宫颈引流向腰淋巴结。

经阴道给药,主要是治疗阴道、宫颈本身病变,其次可治子宫、附件及盆腔疾患。亦即包括妇科经带、胎、产、杂多种疾病。除幼女及未婚处女不行阴道用药外,其余各年龄段妇女的妇科病均可经此途径治疗。

经阴道用药的剂型较多,亦是根据病情选择,阴道粘膜上皮虽与表皮类似,但药物吸收的程度不如皮肤那样易于控制,且因妇科外治多用中草药,同时药物除产生局部作用外,大部分经静脉途径进入全身。药物在阴道粘膜的吸收主要是简单扩散、主动转运,透过粘膜层,进入其下的血管丛。阴道腔表面积较大,给药的吸收造成了良好的环境。

治疗阴道腔疾病如各种阴道炎、宫颈炎、淋病、宫颈癌、子宫脱垂,多倾向于产生局部疗效。因而局部冲洗、纳药、撒布、气雾用药常宜一至二种结合应用。尤其是阴道滴虫,多隐伏在阴道皱襞及穹窿部,必须使药物均匀地扩散,直接接触及虫体,冲洗剂、气雾剂即可发挥这样的作用。但是,阴道冲洗应针对病情,如滴虫性阴道炎、老年性阴道炎宜用酸性冲洗液,而霉菌性阴道炎则需碱性液冲洗。损伤糜烂面的阴道用药最好不用脂溶性基质的软膏、栓剂。

治疗妇科其它疾病主要依赖阴道粘膜对药物的吸收。如月经不调、闭经、痛经、不孕等,可用脂溶性基质治成的栓剂、丸剂、药膜及其它剂型,通过药物的吸收进而调节内分泌以达到治疗目的。

(四)直肠粘膜用药

直肠粘膜也有较大的吸收面积。肠道给药主要依赖药物溶于直肠分泌液中,然后透过粘膜被吸收。药物在直肠中的吸收,主要有两条途径,一条是通过直肠上静脉,经门静脉进入肝脏,再由肝脏进入大循环;另一条是通过直肠中静脉和直肠下静脉进入下腔静脉,绕过肝脏而直接进入大循环。在直肠中下部区域给药时,药物可不受或很少受到首过作用的影响而分布全身。此外,淋巴系统对直肠药物的吸收与静脉处于相同的地位。文献报道,直肠对某些药物的吸收,不但快于口服,而且与肌注相当,甚至接近静脉给药。妇科病的直肠用药主要是栓剂和灌肠剂,所治疾病为产后便秘,盆腔炎、附件炎等。后二者病灶紧靠直肠壁,故灌肠不但通过静脉途径达到病灶,且可通过局部渗透作用直接进入病变部位。

冲洗剂、灌肠剂,如需迅速吸收后生效,可加入少量表面活性剂。对正常粘膜,还可加入一些吸收促进剂。

除上述一些主要给药途径外,对于妊娠期牙龈炎、口腔炎、咽喉炎,及一些改善性功能的药,还可经口腔粘膜给药,方法是口含,或舌下含化。其吸收途径主要是通过舌下静脉,和口腔内静脉吸收,或直接作用于病变局部,改善炎症等产生的不良刺激,以达愈病目的。这类疾病在妇科外治中占比例较小,故不作详述。

第六章 中医妇科外治法的使用原则及 注意事项

中医妇科外治同内治一样,强调辨证施治及三因制宜。强调疾病的标本、缓急及正治从治。治病不明于理,无异盲人夜行,仅仅掌握了外治的方法和药物的调配,而不明脏腑阴阳、寒热虚实、表里先后,则在具体使用中,必定不会恰当地处理好病情。因此,要使用好外治法,需要雄厚的中医基本理论知识及中西医妇科知识。正如吴师机在论述到运用膏药等外治各科疾病时所言“灵素而下,如《伤寒论》、《金匱》及诸大家所著,均不可不读……,通彻之后,诸书皆无形而有用,持纵变化自我,虽治在外,无殊治在内也。”虽然本书依据历代各家记载外治方药汇集成册以为中医妇科外治专书,事实上,在一定的条件和形式下,各种药物均可作为外治剂型。因此在掌握外治法、方后,重要的还是运用阴阳五行、脏腑经络等理论来指导临床,把四诊八纲,理法方药融会贯通在一起来使用外治法,才能操作自如,运筹有方。

第一节 妇科外治的使用原则

一 根据妇女生理病理特点进行治疗

妇科外治所涉及的均为妇女经、带、胎、产有关的疾病。因而治疗中要考虑不同时期的生理、病理特点进行治疗。月经病要调经,调经则又着重疏导气血。对于经闭,尤其要了解原发、继发。原发则要进一步了解是否“暗经”、“石女”之类,或“并月”、“居经”、“避年”等特殊表现;继发者要与“早孕”等区别。因气血不和闭经者,应根据月经周

期用药,即按既往周期的经净后开始贴“调经膏”之类,而在经来前四、五日贴活血化瘀之膏或糊剂,补泻兼施;崩漏一病,既可贴脐以“塞流”,又可用药阴塞以“澄源”。月经前后诸症,可根据症状选择不同药物和剂型治疗。经行腹泻和水肿可贴脐止泻和利水;经前烦躁易怒,则可用安神膏或其它安神之品贴膻中等穴位。带下轻微,且无不适,多属生理性的,但带下量多伴质、色、气味异常,则宜据病情外贴、熏蒸、热熨、冲洗、阴塞等。孕期不适,应与生理变化相区分,早期因胎气上冲,多有心烦、恶心之感,轻者勿须治疗,重者可用恶阻糊等进行贴治;晚期多见下肢肿胀,重者,可贴脐以利水;身痒难忍者,可煎枯矾、艾叶、地肤子、花椒加适量甘油以洗之;产后一般多见汗出淋漓,大便秘结,可据病情用扑粉方、蜜煎导方治疗;产后郁冒、属瘀血者,当选用生化汤方熨敷小腹部;产后亦易于郁乳成痈,则应预先用芒硝化水热敷双乳,以疏导乳络。又有不孕、症瘕、阴吹等妇科杂病,可选用阴塞、导肠、灌肠进行治疗等不一而足。

二 根据辨证结果进行治疗

在妇科各个时期疾病确定后,还要综合全身状况来辨证施治。“辨证”就是分析疾病的矛盾特点。即运用望、闻、问、切四诊,全面了解病人的症状和体征。然后进行分析、综合、归纳,弄清疾病发生的原因、部位、性质、轻重程度、范围大小及其发展趋势,从而确定疾病的性质。“施治”则是据疾病本质的认识,结合患者所处的环境及个体的具体情况进行治疗,才会有卓著效果。

(一)妇科病的脏腑辨证以肝脾肾三脏为主,心肺二脏为辅

肝藏血、主疏泄为女子之先天;肾主生殖及生长发育,肾精充盛,才能孕育胞胎;脾运化水谷精微为气血化生之源,经血的定期盈亏,又需脾气散精化血以补充。妇科病多处用到脏腑辨证,如肝气郁滞之痛经,多在止痛药中加入行气疏肝之品贴敷;崩漏属脾不统血者,则常用党参、黄芪、白术入药贴熨以补气摄血;胎动不安,或滑胎伴腰酸,或带下清稀者多责之于肾虚不固,常用专保小产膏。或在敷脐药

中加入杜仲、续断、故纸一类温肾补肾药；妊娠痉证或产后风痙，多责之于肝阳化风，治疗中则常用熄风止痉药以加强治疗效果。

（二）根据八纲辨证用药

辨妇科病的阴阳、寒热、虚实、表里，使之从性质、部位、正邪双方力量调整用药。

1. 辨寒热：分清寒热即是要分清疾病的阴阳属性，然后，采取“寒者热之”，“热者寒之”之法进行治疗。如带下有虚寒性，湿热性的区分，虚寒多责之脾肾阳虚，则用蛇床子、丁香、肉桂等配药阴塞或敷脐；而湿热性带下则用黄柏、苦参、龙胆草、车前子等煎汤熏洗或阴道冲洗；又如虚寒性痛经，多用炮姜、吴茱萸、川芎等炒或蒸后布包熨敷少腹部；急性盆腔炎属热者则用败酱草、地丁草等煎汤灌肠；阴盛阳浮妊娠咽喉疼痛者用肉桂末贴敷涌泉穴以引热下行；虚寒不孕则用坐药龙盐膏、搐鼻香等纳阴中、鼻孔以温肾助阳。

2. 辨虚实：分清虚实之属性便于攻补得宜。一般原则乃是“虚则补之”、“实则泻之”。滑胎、阴挺多属虚证，前者多属肾虚，治疗宜固肾气，约束带脉为主，除一般的防护措施外，治疗常用滑胎方贴小腹或脐部；后者多属中气虚，可用蓖麻仁、升麻、枳壳捣贴百会或脐中以收之。胎动不安若属热病所致，实邪不去则胎难保无虞，可用许叔微之保胎方，即用大黄、芒硝、浮萍等用米汤调糊敷脐，以清热安胎。月经不调者，虚则用龙凤膏贴脐；实则用调经散纳脐。

3. 察表里：妇科病里证多，表证少，里证温凉补泻各有其宜，唯表证治法与一般内科方法不同，譬如经期感冒，在解表药中宜加调经药如四物汤类使经气调畅；妊娠感寒或感温病，不单要考虑驱寒解表或清热解毒透邪，还应加入顾护胎元之品，使胎孕得以安定；产后伤风，可用桂枝汤变汤为散敷脐，同时加牡蛎、浮小麦粉扑身止汗，以免伤产后虚体之气血。

吴师机在《理渝骈文·续增略言》中就明确强调了外治辨证的重要性，他提出针对疾病，首先应分阴阳，即辨明疾病的阴阳寒热属性，其次要分清病机及病情，辨清引起疾病的原因，再次分清疾病在脏在

腑。这样便可根据疾病的属性、原因、病位,选用相应的药物或剂型进行治疗。可见外治之法并非头痛医头,脚痛医脚,它的应用完全建立在“辨证论治”这个重要原则基础之上的。

三 根据体质、环境、时间进行治疗

外治法与内治法一样,均应根据人的体质情况进行治疗。同样的剂型,在不同人身上所用的量及可耐受程度均不一样,因此应区别对待。姜、葱、蒜、薤外贴穴位,可助药物透过,青少年皮肤娇嫩,不耐刺激,宜少用;而中老年则可稍加量。体虚之人用熏洗法,不应在温热环境中持续时间较长,以免晕倒;夏天气温高,可适当减少温熨法的使用;冬天则适当减少熏洗、冲洗法;冬天用冲洗法治疗应注意防寒;在阴道内施治宜在经净后 3~7 天进行;月经期及新产后不用冲洗法,阴道纳药法。妊娠期应慎重施用冷敷及热熨少腹法。对于有并发其它内脏疾病者要考虑药物是否对该病有毒副作用,如月经病伴有心脏病患,附子类药物的选用就宜谨慎。另外调经的药物更应考虑月经周期内施用的适宜时间。白芥子、蒜类佐剂在内的药物贴敷时间宜短,3~5 小时左右即可,而膏剂及不含刺激类药的剂型贴时宜长。

四 根据病情需要,正确选用外治法

在强调外治法时,并不摒弃内治法,而二者并行不悖,关键看是否方便,是否有较好疗效。如外阴阴道疾患,内治外治均可,但外治效果优于内治,故可单独外治,或首选外治,次选内治;妊娠呕吐,难以进药,产后血晕人事不省,可首用外治法,控制病势后,再行内治法,如恶阻糊敷脐、浓热醋熏鼻等。有些妇科病内治已有较为成熟的方法,但是服药时间长,一方面经济上加重负担,也给坚持用药带来困难,因而可外治内治同时应用或交替应用,不至停药后中断治疗,连续治疗,可以提高疗效,缩短病程。

另外,外治法应用时也可数法并用,或先后施用。如产后喘咳在用抹搓背部后,再贴敷膏药或软膏剂;阴道疾患采用冲洗后,可据病

情轻重施用阴道栓剂、丸剂、散剂、软膏纳入或涂敷,也可同时用药物贴脐法;不孕症、性冷淡,可以用阴道纳入或坐药,也可贴穴或贴脐;盆腔炎、附件炎、可用灌肠法,同时可以局部外敷。总之,数法连用,灵活运用,不仅可弥补各法的不足之处,又可加速疾病的痊愈过程。

第二节 妇科外治的一般注意事项

妇科外治虽有很大的优点,但也不是在任何情况下都可使用,不同的治法有不同的适应症,作用也有一定的范围,所以使用时应予以选择。

- 皮肤有破损的部位禁用敷贴法。
- 鼻部喷药、纳药如易流鼻血或鼻腔有溃烂炎症不宜使用。
- 阴道有严重炎症、糜烂者,治疗期间宜禁房事。
- 冬季敷贴、熏熨、冲洗,应注意保暖防寒,以免感冒。
- 无论贴穴,敷药均应注意局部皮肤的消毒,纳入阴道用药品应当无菌或菌检合格,器械应严格消毒。
- 内服过敏的药物,外用亦可能过敏或产生毒付反应,当慎用,且询问病人用药后的反应。
- 穴位贴敷的疗程不宜过久,每个疗程用药均应间隔1~2天,或另选穴位交替使用,以免局部刺激过重,使病人不能坚持应用。
- 除阴部冲洗纳药及腹部热敷等外,躯体的药物贴敷应注意固定,并避免糊剂,软膏等流失,污染衣物;同时贴敷部位尽可能隐蔽,以保持美观,不影响患者仪容。

下编

各论

第一章 月经病

月经病是指月经周期、经期、经量的异常或伴经色、经质的异常；月经的非生理性停闭；或多次伴随月经周期，或于绝经前后所出现的有关症状为特征的一类疾病。

月经病以周期异常为主的病有月经先期、月经后期、月经先后不定期；以经期异常为主的病有经期延长；以经量异常为主的病有月经过多、月经量少；周期、经期、经量均失常的病有崩漏；非生理性停经的有闭经；伴随月经周期出现的病症有月经前后诸症如经行吐血、痛经；绝经前后出现的病症有绝经前后诸症。

月经病的病因病机，主要是七情外伤或外感六淫，或先天肾气不足，多产房劳、劳倦过度，使脏气受损，肾肝脾功能失常，气血失调，致冲任二脉损伤，发为月经病。

月经病的诊断要点，主要是月经的期和量的异常变化，特别要注意月经后期、闭经等与生理性停经（如妊娠）相鉴别；经期延长、月经过多、崩漏等与胎、产、杂病等下血证相鉴别。

月经病的辨证,着重月经的期、量、色、质、气味及伴随月经而出现的其它症状,结合形、气、色、脉来判断。虽临床上月经异常有期和量的不同变化,但各种病证常错综交织出现。如月经先期常伴经量过多,月经后期常伴经量过少,也有先期量少或后期量多者。虚、实、寒、热均可导致月经病。

月经病的治疗原则重在调经。外治法用药虽然多味厚气重之品,但总的法则同内治法。首先应谨守病机,即应分清在气在血,属阴属阳。气实则宜行气理气,血实则宜行血破血,气虚宜补,血虚宜养。阳虚则应温补,益火之源以祛内寒。妇人病多涉及肝脾肾三脏,故应充分考虑疏肝、健脾、补肾方法的运用。此外,调经又当分清先病后病,经不调而后生诸病者,当先调经;因他病而后致经不调者,视他病轻重缓急,以调治之。同时要注意急则治标,缓则治本,以及要充分考虑月经周期的各个阶段的特点、年龄、已婚未婚、已产未产等情况,全面考虑,灵活运用。

第一节 月经不调

月经不调主要指周期、经量的异常变化。就周期的变化而言,有月经先期、月经后期、月经先后不定期、月经期延长。就经量的改变而言,有月经过多、月经过少。

本病病因复杂,临床表现常单独或合并数病出现。一旦发生月经不调,应及时就诊,早期治疗,运用外治法时应予以注意。

本病应区别于“并月”(2月行经1次)、“居经”(3月行经1次)、“避年”(1年行经1次)。凡此种种、均不能视为病理状态。

一 月经先期

月经周期提前7天以上、甚至十余日一行者称为“月经先期”。亦称“经期超前”、“经行先期”。如仅提前三、五天,且无其它明显症状者,属正常范围。或偶然超前一次者,亦不作月经先期病论。本病的

病因病机主要是气虚和血热。因为气能摄血,气虚则统摄无权,冲任失调;血热则流行散溢,以致血海不宁,均可使月经提前而至。

(一)贴敷法

处方 香附 20 克、牡蛎 10 克、白芍 12 克、三棱 10 克、木通 12 克、鸡血藤 20 克、牛膝 12 克、益母草 60 克、生地 12 克、五味子 12 克。

制法 将药物研细末,调拌凡士林或熬炼成膏。

用法 贴敷关元、命门、三阴交、涌泉穴;也可在该部位先进行推拿点按或热熨后进行贴敷。

附注 ①注意房事不可过度、讲究卫生、勤换衣裤。②防六淫、七情乘经期来时外扰内犯,忌食辛辣燥热之品或劳累过度。③适当配合服用养血、生血、活血、调血的中成药。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

(二)热熨法

处方 1 当归 30 克、川芎 15 克、白芍、苁蓉、炒灵脂、炒延胡、白芷、苍术、白术、乌药、茴香、陈皮、半夏各 9 克、柴胡 6 克、黄连同吴萸炒各 3 克、黄芩、丹皮、地骨皮各 6 克。

制用法 共为粗末,或醋或酒炒熨心腹脐下并缚脐,如冷再炒,每日用 1 次,至月经准停用。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

处方 2 全当归 90 克、酒炒丹皮、柴胡、酒芍、生地、黄芩、知母、麦冬、地骨皮、川芎、贝母、黄连各 60 克、羌活、防风、连翘、薄荷、蔓荆子、紫苏、独活、藁本、细辛、丹参、党参、黄芪、熟地、玄参、白术、天冬、赤芍、白薇、苍术、山萸肉、山药、枳壳、桔梗、麦芽、郁金、贯仲、青皮、陈皮、半夏、胆南星、白芷、升麻、葛根、黄柏、黑山栀、生甘草、熟牛膝、杜仲、炒续断、桑白皮、椿白皮、樗白皮、秦皮、醋炒延胡、醋炒蒲黄、醋炒香附、黑芥穗、黑五灵脂、地榆炭、炒萆薢、五味子、五倍子、诃子肉、乌贼骨、煅龙骨、煅牡蛎、炮穿山甲、炒黑蚕砂各 30 克、龟板、鳖甲各 60 克、炮姜炭 15 克。

生姜 60 克、葱白、韭白、大蒜各 120 克、紫花地丁、益母草、槐枝、柳枝、桑枝各 240 克、茅根、干荷叶、侧柏叶、霜桑叶、薄荷叶各 60 克、凤仙草半株、苍耳草全株、艾、乌梅各 30 克。

制法 共用麻油 120000 克，分熬去渣后，并熬丹收，再入陈壁土、枯矾、百草霜、发灰、赤石脂、煅紫石英各 30 克、牛胶 120 克，搅匀收膏，尔后摊成每张约 10 克重的膏药贮藏备用。

用法 临用时软化，上贴心口，中贴脐眼，下贴丹田或兼贴对脐两腰。

附注：本方主要用于血虚有热的月经先期。还可用于经行过多、先后不定期、经行不止、崩中漏下、湿热带下、绝经后经行者。

处方来源 《中医外治法简编》

二 月经后期

月经周期延后七天以上，甚至四、五十天一至，并连续出现两个月经周期以上者，称“月经后期”。亦称“经行后期”或“经期错后”、“经迟”等。现代医学谓之“月经稀发”。如仅延长三、五日，且无其他不适者，不作月经后期病论。若偶见一次，下次月经来潮仍然如期者，亦不属病态。另月经初潮后数月内或于更年期月经时有延长，不伴其他证候者，一般不属病态。育龄期妇女，出现月经延期，不可轻易作后期论，当注意排除早孕。

该病的病因病机可分虚实二类。虚证或因营血亏损，或因阳气虚衰，以致冲任血虚，血海不能按时满溢，经水因而后期。实证可因气郁血滞，冲任受阻；或因寒凝血瘀，冲任欠通，血海不能如期满溢，致使经期延长。

贴敷法

处方 全当归 90 克、酒川芎、苍术、熟地、乌药、半夏、大黄、酒炒白芍、附子、吴萸、桂枝、红花各 60 克、羌活、独活、防风、党参、黄芪、白术、萸肉、白芷、细辛、芥穗、秦艽、制厚朴、醋炒青皮、陈皮、枳实、苏木、生香附、炒香附、生五灵脂、炒五灵脂、生延胡、炒延胡、生蒲黄、炒

蒲黄、醋炒莪术、醋炒三棱、姜黄、威灵仙、草果、山楂、麦芽、神曲、槟榔、南星、杏仁、桃仁、菟丝饼、蛇床子、杜仲、续断、熟牛膝、车前子、泽泻、木通、炙甘草、煨甘遂、葶苈子、炒黑丑、巴豆仁、益智仁、大茴香、川乌、五味子、良姜、炒远志、黄连、炮穿山甲、木鳖仁、蓖麻仁、柴胡各30克、炒蚕砂、滑石各120克、发团60克、皂角48克。

生姜60克、葱白、韭白各500克、大蒜头、桃枝各120克、槐、柳、桑枝各240克、风仙全株、菖蒲、干姜、炮姜、白芥子、艾、川椒、胡椒、大枣各30克、乌梅15克。

制法 共用麻油120000克，分熬后，黄丹收，再入雄黄、枯矾、肉桂、丁香、木香、降香、乳香、没药、砂仁、轻粉各30克、牛胶120克。搅匀收膏，尔后摊成每张约30克重的膏药贮藏备用。

用法 临用时软化，上贴心口，中贴脐眼，下贴脐下，兼贴对脐两腰。

附注 本方还可治疗痛经、闭经、寒湿带下。

处方来源 《中医外治法简编》

处方2：炮姜10克、山楂20克、元胡6克。

制用法 上药同研为细末，贮于瓶内；用时取药末6克，用黄酒调为糊状，敷脐部，外用纱布覆盖，胶布固定，1日1次，7~10日1疗程。

处方来源 《中医外治法集要》

三 月经先后不定期

月经周期时提前时延后七、八天，并连续出现三个月经周期以上者，称为“月经先后无定期”，亦称“经行先后无定期”、“经行或前或后”、“月经愆期”、“经乱”或“乱经”。本病系月经周期的紊乱，一般不涉及经量的异常，严重者可向崩漏或闭经转化。

本病多因肝气郁滞及肾气亏损，藏泄失司，以致气血失调，冲任功能紊乱，血海蓄溢失常，月经周期紊乱。

对症，外治仅介绍贴敷法：

处方1 乳香、没药、血竭、沉香、广香各15克、青盐、五灵脂、两头尖各18克、麝香1克。

制法 除麝香外共研细末混匀。

用法 先取麝香0.2克放脐眼、再取药末15克，撒布麝香上，盖以槐皮，槐皮上予先钻一小洞，穴周围用面糊圈住，以艾绒捏炷，放槐皮上点燃灸之。连灸5~6壮。以腹内温热舒适为度。灸毕，药末用胶布固定。次日再灸1次，连续3—4日。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

处方2 鹿茸3克、肉桂心6克、白芍6克、红花6克、当归9克、川芎6克、干姜6克。

制法 将以上药物共碾为细粉末，瓶贮密封备用。

用法 每次取药末3~5克，填纳入患者脐孔内，外以镇江膏药贴在脐孔上，再以胶布固定之，7天换药1次，3次为1疗程。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

处方3 当归30克、熟地30克、阿胶15克、桑寄生15克、白术15克、元胡15克、砂仁壳15克、白芍15克、益母草30克、川芎30克、艾叶15克、附子15克、生蒲黄7.5克、云苓15克、炙甘草7.5克、香油1000克、黄丹180克。

制法 除黄丹之外，其余药物放入香油中加热煎熬，待药物炸枯，过滤去药渣，再煎熬香油至滴水成珠时，离火徐徐加入黄丹收膏备用。

用法 临用时取药膏30克摊在纱布棉垫上，以药膏贴在患者脐孔穴上，外以胶布固定，2天换药1次，10天为一疗程。

举例 王某，女，29岁，机关医务室护士。患月经不调年余，月经先后不定期，经行腹痛，经色暗，有血块，服中草药调经1年余，稍好转，但不能治愈。后用上述贴脐药1料，贴足3个月，现月经恢复正常，每月按时来潮，无腹痛现象。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

四 月经过多

月经量较以前明显增多,而周期基本正常者。称“月经过多”,又称“经血过多”或“经水过多”。

其发病机理多由血热损伤冲任,热迫血行以致经血流溢失常,或气虚摄纳无权,冲任不能约制经血所致,无论气虚或血热均可挟瘀,瘀血阻滞造成新血不得归经,也可导致经血妄行,月经因而量多。

对症,外治仅介绍贴敷法:

处方1 党参 10 克、白术 7 克、干姜 5 克、炙甘草 3 克、硫黄适量。

制法 将前四味药混合烘干研粉备用,硫黄烘干研粉另装备用。

处方来源 《中医外治法集要》

处方2 乳香 100 克、没药 100 克、穿山甲 100 克、葛根 100 克、山楂 100 克、厚朴 100 克、桂枝 30 克、甘草 30 克、白芍 150 克、冰片 15 克、鸡矢藤、细辛挥发油适量。

制法 先将山楂、葛根、甘草、白芍水煎两次,煎液浓缩成稠膏。乳香、没药溶于 95% 乙醇中,穿山甲、厚朴、桂枝共研细末。三者和匀,烘干,加入细辛、鸡矢藤挥发油,冰片粉过 100 目筛,贮藏待用。

用法 先用处方 1 前面四味 200 毫克加入等量硫黄敷脐,5 天换药 1 次,经行前 3 天至行经时用处方 2 敷脐(量同处方 1)。

举例 ×××,45 岁,女,1980 年 11 月 8 日就诊,经期提前,月经量多,色淡伴黑血块,小腹坠痛,平时困乏无力,头晕怕冷,腰背酸胀,舌淡胖苔薄白,脉细,按本法连用两月,经期经量均正常。

处方来源 《河南中医》,1983,(1),P39

五 月经过少

月经周期基本正常,经量明显减少甚至点滴即净;或经期不足二天,经量亦少者称为“月经过少”,或“经水涩少”。

本病的发病机理有虚实之分。虚者或因禀赋素弱,肾气未盛或肾

精衰少无精化血；或久病、大病之后阴血不足，或脾虚化源不足，致血海亏虚而经少。实者或因气郁血滞，或因痰湿阻遏，以致血海受阻，经行不畅。

对症，外治仅介绍贴敷法

处方 桃仁、红花、当归、香附、白芍、肉桂、吴茱萸、小茴香、郁金、枳壳、乌药、五灵脂、蚕砂、蒲黄、熟地各等份。

制法 将上药研细末装瓶备用。

用法 用时取适量药末酒调敷脐，外用纱布、胶布固定。两日一换。

处方来源 《中级医刊》，1990，(8)，P56

六 经期延长

指月经周期基本正常，行经时间超过七天以上，甚或淋漓半月方净者，称为“经期延长”，亦称“月水不断”、“月水不绝”、“经事延长”等。

其病因有虚实之分。虚者多因素体阴虚，产乳众多，以致精血损耗，阴虚血热，热扰冲任，经血失守；实则多因情志不舒，肝郁气滞，瘀血阻滞胞中，冲任失调，血不归经导致。

对症，外治仅介绍贴敷法：

处方 香附 20 克、牡蛎 10 克、白芍 12 克、三棱 10 克、木通 12 克、鸡血藤 20 克、牛膝 12 克、桂枝 10 克、艾叶 12 克、穿山甲 6 克。

制法 将药物研细末，调拌凡士林或熬炼成膏剂。

用法 选关元，期门、八髎、足三里穴。先进行推拿点按或热熨，然后贴药。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

七 月经不调综合方药

月经不调病包括各种因素导致的月经量、期的异常，故附录下述几种通治方。

(一)贴敷法

处方 1 鲜益母草 120 克、党参、当归、香附、制丹参、熟地、白术、炒五灵脂、生地各 60 克、青皮、陈皮、乌药、柴胡、丹皮、地骨皮、川芎、酒芍、半夏、麦冬、黄芩、杜仲、续断、延胡、红花、川楝、苍术各 30 克、没药炒远志、枳壳、吴茱萸、黄连、厚朴、茴香、木香、肉桂、甘草各 15 克、炮姜 9 克、雄乌鸡骨 1 具。

制法 加麻油浸上药后高出药面 2 厘米为度，文火煎熬，待药枯，去渣，稍冷，加黄丹粉 300 克许搅匀收膏，尔后摊成每张约 30 克的膏药贮藏备用。

用法 临用取 1 张软化，贴脐下。

处方来源 《理渝骈文》

处方 2 肉桂、当归、五灵脂、莪术、青皮、威灵仙、川芎、酒白芍、红花、台乌药、香附、苍术、厚朴、郁金、半夏、丁香、木通醋炒大黄、炒蚕砂、吴茱萸、黄连同炒各 3 克，巴豆霜 1.5 克。

制法 将以上药物混合研碎为细末，过 100 目筛装瓶密封备用。

用法 于月经前 10 天，取药末 30 克与蜂蜜适量调和制成药饼 3 个，分别贴在心口，脐眼、脐下 3 个穴位上，外以纱布覆盖，胶布固定。每天换药 1 次，10 次为 1 个疗程。连续 3 个月经周期。

附注 本方适宜治经寒月经不调。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》。

处方 3 制乳香、制没药、赤芍、川牛膝、丹参、山楂、广木香、红花各 15 克、冰片 1 克(另研)、生姜汁(或黄酒)适量。

制法 将上述药物(冰片除外)混合研末过筛贮瓶密封备用。

用法 于每月经前或月经期内施治，每次取药末 30 克，用生姜汁(或黄酒)适量调和拌匀，制成稠糊状，把药物分别涂在患者脐中穴，子宫穴上，外以纱布盖上，胶布固定。每日 1 次，10 天为 1 疗程。

附注 本方适用于瘀积所致月经不调，并治痛经。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》。

(二)纳药法

处方 蛇床子 12 克、母丁香、肉桂、杏仁、白芨、吴萸、菟丝子、北细辛、薏苡仁、砂仁、牡蛎、川椒各 9 克，麝香少许。

制法 将药物粉碎炼密为丸如樱桃大。

用法 每晚一丸，阴塞，7 次为 1 疗程，连用 3 个疗程。

附注 本方还可治痛经，不孕症。

处方来源 《理渝骈文》

第二节 痛经

妇女在行经前后，或正值行经期间，小腹及腰部疼痛，甚至剧痛难忍，常可伴有面色苍白，头面冷汗淋漓，手足厥冷，泛恶呕吐等证，并随着月经周期发作，称为“痛经”，亦称“经行腹痛”。

气血运行不畅是本病发生的主要机理。引起气血不畅的原因，有气滞血瘀、寒湿凝滞、气血虚弱、肝肾亏损等类型。

一 贴敷法

处方 1 麝香风湿油 1 瓶(广东省湛江药厂生产)。

用法 在气海、关元穴加本品 2~3 滴，然后按摩 3~5 分钟。

处方来源 《北京中医》，1985，(5)，P49

处方 2 当归、吴茱萸、肉桂、细辛、乳香、没药各 50 克、樟脑 3 克。

制法 先将前四味药水煎 2 次并浓缩为稠糊状，乳香、没药各 50 克溶于适量 95%乙醇中，再将二药液混合，烘干，研成细末并加樟脑 3 克贮瓶备用。

用法 经前 3 天，取药粉 5 克，用黄酒调成糊状，外敷神阙穴。

处方来源 《浙江中医学院学报》，1985，(4)，P25

处方 3 三棱 10 克、莪术 10 克、枳实 8 克、威灵仙 12 克、樟脑 6 克。

制法 将药物研细末，凡士林调拌。

用法 取 3~5 克药膏,敷关元、气海穴。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

处方 4 大黄 128 克、玄参、生地、当归、赤芍、白芷、肉桂各 64 克。

制法 小磨麻油 1000 克熬,黄丹 448 克收。

用法 贴关元处或患处。

处方来源 《理渝骈文》

处方 5 肉桂、细辛、吴萸、元胡、乳香各 10 克。

制法 研极细末,备用。

用法 月经前 3 天,取药粉 2~3 克置于 5 号阳和膏中粘匀,贴敷神阙穴,2 天调换 1 次,经行 3 天后取下。每月一次,连续 3 次为一疗程。

附注 另以苏叶 100~150 克煎水熏洗阴道,可促进子宫收缩,增加宫腔血液循环,提高疗效。

处方来源 《江苏中医》,1990,(2),P36

处方 6 五灵脂、蒲黄、香附、丹参、台乌药各等量。

制法 将上药碾碎过筛,瓶贮封好备用。

用法 取药末适量,调热酒适量成厚膏状,把药膏摊于纱布贴敷患者脐孔上。外以胶布固定,每天换药 1 次,病愈停药。

举例 钟某,女,18 岁,广西师院外语系学生。于 13 岁起月经来潮,经来时少腹拘挛作痛,反复痛经 5 年多。1984 年考上大学后功课负担过重,每次月经来时情绪过度紧张,以致痛经加剧。经用上药贴脐 30 多次,竟获痊愈,3 年随访无复发。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》。

处方 7 附子 3 克、肉桂心 6 克、白芍 6 克、红花 6 克、全当归 9 克、川芎 6 克、干姜 6 克。

制法 诸药共研细末,瓶贮密封备用。

用法 于月经前取药末 15~20 克填入患者脐孔,外用橡皮膏或暖脐膏贴紧固定之。每天换药 1 次,通常贴药 2~3 次即可奏效。如

仍未能止痛,再续贴敷,直至病愈为度。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》。

处方 8 益母草 9 克、桂枝 6 克、茯苓 9 克、白术、当归、泽泻、香附各 6 克、川芎、元胡各 4.5 克、香油 150 克、黄丹 120 克。

制法 用香油炸枯诸药去渣,加入黄丹收膏,适量摊于牛皮纸上备用。

用法 每次取 1 帖膏药贴脐部或关元穴上。

处方来源 《中国膏药学》

处方 9 香附 30 克、苏木 60 克、桃仁 30 克

制用法 先把苏木、香附烘干研为细末,过筛;再把桃仁研碎,混匀前药,再研,后用黄酒调成膏,烘热,乘热贴敷阿是、气海、关元穴(下垫纱布一层),外盖纱布,胶布固定。再加热敷。1 日 3 次,1 次 30~60 分钟。

附注 本方适宜气滞血瘀痛经。

处方来源 《中医外治法集要》

处方 10 关节镇痛膏(成药)

用法 于月经前 3 天,剪取大小适中的小块,贴关元、中极、三阴交、肾俞、次髎穴。两天换 1 次,经净停贴,连贴三个月。

附注 本膏适宜于寒凝胞宫,气血周流不畅之痛经。

处方来源 同上。

二 发泡法

处方 斑蝥、白芥子各 20 克。

制法 将药物研极细末,以 50%二甲基亚砷调成软膏状。

用法 取麦粒大小一团,置于 2×2 厘米的胶布中心,贴于中极穴或关元穴(两穴交替使用)。每逢经前 5 天贴第一次,月经始潮或隐觉腹痛开始则贴第二次,2 个月经周期为 1 疗程。一般贴 3 小时揭去膏药,当时或稍后即出现水泡,逐渐增大隆起,常在 2~3 天内逐渐干瘪结痂。

附注 水泡如果不慎擦破,用紫药水涂搽即可。注意局部清洁、一般不会感染,愈后不留疤痕。

疗效 据报道治疗气滞血瘀,寒湿凝滞,气血虚弱,肝肾不足等型痛经患者82例,显效56例,有效18例,无效8例,总有效率达90.25%。

处方来源 《江苏中医》,1990,(2),P36

三 热熨法

处方1 香附12克、延胡10克、桂枝8克、官桂8克、木香6克、鸡血藤20克。(气滞血瘀型加桃仁12克、赤芍10克;寒湿凝滞型加茴香12克、蒲黄6克。)

制、用法 将药物捣烂、炒热后外敷贴丹田穴(气滞血瘀加关元、命门穴;寒湿凝滞加八髻、肚脐)以不烫皮肤为度,凉后加热再敷。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

处方2 艾叶60克、食盐30克。

制、用法 熨热后敷贴关元穴。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

处方3 青盐250克

制用法 将青盐置于锅中炒热,用布包好,温熨小腹,待药不烫皮肤时,包扎于小腹上,每日温熨3次,连续熨7日。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方4 白芷6克、五灵脂9克、青盐9克、生姜1片、艾绒少许。

制用法 将前三味药共研为极细末,再用湿布将脐部擦干净,然后撒药末3克于患者脐上,其上盖上姜片,用艾灸,以自觉脐内有温暖为度,2日一次,连续撒药5~7次。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方5 老姜(切碎)120克、葱头1撮(洗净)、食盐500克(研细末)。

制用法 将上药共拌匀,放入锅内炒热,用布包好,熨患者痛处,

每日熨1次,连续熨5~7日。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方6 生盐250克、陈醋适量

制用法 将生盐置于锅内炒热,入陈醋拌匀,再炒片刻,用布包好热熨患者小腹、腰骶部,每日2~3次,每次20~30分钟,连续热熨5~7日为一疗程。

附注 本方适宜因寒湿凝滞经脉所致的痛经和闭经。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方7 生盐250克、白酒适量。

制用法 将生盐置于锅中炒热,入白酒和匀,再炒片刻,用布包好,乘热熨于患者肚脐、小腹,每日3次,每次20~30分钟,连续熨数日,以愈为度。

附注 本方适宜气滞血瘀型痛经患者。

处方8 肉桂10克、吴茱萸、茴香各20克。

制用法 将药物共为细末,用白酒适量炒热敷脐、冷后再炒熨敷,3日后痊愈。嘱下月行经之前再敷3日,愈则停用。

处方来源 《中级医刊》,1987,22(10),P44

四 淋洗法

处方 葱白1撮、胡荽60克、生姜10克

制用法: 于经前3天,将上药煎汤顿服,服药后立即卧热水浴池中,仅露头面,浸泡1小时许。连浴3天。

举例 杨某,女,34岁。1974年10月6日初诊。有痛经史2年余,缠绵难愈,每次行经前三、五日开始少腹冷痛,甚则痛引腰脊,伴有恶寒便溏之疾。曾用活血止痛药有暂时之效,终不能根治。今又经期将至,腹痛不堪,察其舌苔白腻,脉沉紧。证属寒湿客于胞宫。法当温通散寒利湿。

药用 葱白1撮、胡荽60克、生姜10克,煎汤顿服,服药后,嘱立即卧浴池热水中,仅露头部,越1小时,腹痛完全停止。出浴后,全

身舒畅。以后连浴3天,每天泡浴两小时。10月11日月经来潮,经量正常,自此痛经全失,随访2年,未见复发。

处方来源 《陕西中医》,1990,(12),P4

五 纳药法

处方1 蛇床子、五倍子、艾叶各15克、公丁香、雄黄、枯矾各9克、麝香0.3克。

制法 粉碎过筛,炼蜜为丸,每丸重3克

用法 经前3~4日将药丸作条状,纳阴道深部,隔日1丸至月经来潮。连用2个月经周期为1疗程。

附注 本方并治不孕症。

举例 范某,女,29岁。1986年3月7日初诊。患者于1979年9月结婚。婚前已有痛经史,曾用元胡止痛片,乌鸡白凤丸等药暂时收效,继用不验。近年来症状加重,月经来潮时少腹冷痛,疼痛难忍,不能转侧,至今未孕。嘱患者遵上法用药后,觉脐下暖,疼痛减轻,守上方继治1次,腹痛停止。经期5天,更进气血双补之剂怀孕。于1987年4月顺产一男婴。

处方来源 《中医临床经验选编》

处方2 丁香4.5克、全蝎5个、木香4.5克、良姜3克、川乌头4.5克(炮)、枯矾1.5克、龙骨6克、茴香0.9克、当归尾3克、元胡15克、炒盐6克、汉防己(酒制)3克、厚朴9克、赤小豆、肉桂各6克、木通3克。

制用法 上药烘干,共研为细末,过筛,炼蜜为丸如蚕豆大,备用。用时取1丸,用消毒纱布包裹,留线头,纳入阴道内,二日一换。可在经间期开始用药,月经来时停止,连用2~3个月经周期。

附注 本方可治经前腰腹痛,适于气滞、寒凝痛经。

处方来源 《东垣试效方》

处方3 草乌0.9克、水蛭3个(炒)、虻虫3个(去翅足,炒)、川乌头2.1克、大花椒1.5克、柴胡2.1克、羌活、全蝎、升麻各0.6克、

蒜炒破故纸 3 克、山奈、毕拔各 1.5 克、甘松 0.6 克、枯矾 1.5 克、炒盐 3 克。

制用法 上药烘干共研细末，炼蜜为丸，每丸重约 4—6 克，消毒纱布包裹，留以线头，纳入阴道，2 日一换，经间期始用，月经来时停止。连用 2—3 个月经周期。

附注 本方主治血瘀寒凝胞宫之痛经，亦可治经闭、不孕。

处方来源 《东垣试效方》

六 纳鼻法

处方 川乌、草乌、毕拔、良姜等分。

制用法 将药物研细末，于经前五、六日，用单层纱布裹药塞入鼻孔，左右交换，每次塞 15~20 分钟，每日 3 次，至经行停止用药。

举例 钱某，女，33 岁。1983 年 6 月 7 日初诊。患者数月前与邻居争吵后自觉胸闷胁痛，不日月经来潮、顿觉小腹、胸胁、乳房胀痛，月经量少，淋漓不畅，且伴有血块，块下疼痛暂减，继而痛剧。自此每遇行经，则诸症丛生，经净痛减。舌紫而黯，脉沉弦。证属气滞血瘀。法宜理气活血，逐瘀止痛为先。嘱患者用上方至经行，但见鼻孔微红充血而诸症顿失，经量正常，至今未见复发。

处方来源 《陕西中医》，1990，(4)，P15

第三节 闭经

女子年逾 18 岁，月经尚未来潮，或经行后又中断 3 月以上者，称之为“闭经”。

闭经有虚实两种，虚者多因肝肾不足，精血两亏；或因气血虚弱，血海空虚，无余血可下。实者多因气滞血瘀，痰湿阻滞，冲任不通，经血不得下行。

一 热熨法

处方 1 白胡椒、黄丹、火硝各 9 克

制法 将药物研成细末，水调做成 3 个药饼备用。

用法 把药饼 1 个贴脐部，再用热水壶置药饼上熨之，连用 2～3 次。

处方来源 《防治当前几种多发病的土单验方简介》

处方 2 山楂(鲜品)10 枚，赤芍 3 克，生姜 15 克。

制用法 将药物共捣烂如泥，放锅中炒热熨脐部，每次熨 30 分钟，每天 1 次，连用 3～5 次。

处方来源 《脐疗》

处方 3 蚕砂 120 克

制用法 将上药置于锅内炒热，用布包好，乘热熨患者小腹，每日 3 次，每次 20～30 分钟，连续熨 7 日为 1 疗程。

附注 本方主治气滞血瘀型效好。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方 4 茺蔚子、晚蚕砂各 300 克、大曲酒 100 毫升。

制法 先将茺蔚子、晚蚕砂各 150 克放入砂锅中炒热，再把大曲酒 100 克撒入拌炒片刻，将炒熟的药末装入白布袋中，扎紧袋口即成熨药袋备用。

用法 取熨袋乘温热在患者脐孔部持续熨之。至袋中药冷，再取另一半蚕砂和茺蔚子炒大曲酒再熨脐腹。连续熨 2 次后，覆被静卧半天，7 天 1 疗程。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

二 纳药法

处方 1 皂角一个(去皮、弦、子)、巴豆 1 粒(去壳)、杏仁 2 个(去皮、尖)。

制用法 把药物捣细，以米汤和作一团，用纱布裹之留线，纳入

阴道。

处方来源 《卫生易简方》

处方 2 蜈蚣 2 个。

制法 捣烂纱布裹。

用法 纳入阴道，通则停用。

处方来源 《历代名医良方注释》

处方 3 红枣核 10 粒(炒)、胡椒 10 粒、川芎 3 克、扁蓄 3 克、巴豆霜 3 克。

制法 上药共为细末，炼蜜为丸。每丸重 6 克。用一公一母的蚕茧皮两个，将茧皮一端剪破，把药丸纳入茧中，再将另一茧皮也剪破一口，再套在药茧以外，形如胶囊，用针穿一条一尺长的线。

用法 将药茧纳入患者阴道深部，使线外露以便拉出，每丸药带 72 小时换 1 次，3 丸为 1 料。如到 9 天经血仍不下，可喝绿豆汤 1 碗，催血下行。

附注 ①此丸纳入阴道后稍有刺激感，可静卧休息，不要妄动。②用药期间忌房事。③孕妇忌用。

处方来源 《妇科病中医治疗法》

处方 4 矾石 0.9 克、杏仁 0.3 克。

制法 捣细，炼蜜和丸枣核大。

用法 纳入阴道深部，隔日再纳。

处方来源 《金匱要略》

处方 5 枯白矾、蛇床子等分。

制法 捣细末，醋糊丸如弹子大。

用法 用纱布裹药丸纳入阴道深部，如热极再换。

处方来源 《卫生易简方》

处方 6 葶苈子 250 克。

制用法 为末，密丸如弹子大，绵裹纳阴道深部，每天 1 次，血行即停用。

处方来源 《备急千金要方》

三 淋洗法

处方 益母草 120 克、月季花 60 克。

制法 将药放在陶土罐中,用清水 2500 毫升煎浓汁,捞去药渣,仍放在文火上炖之,保持药汁温热备用。

用法 嘱患者仰卧床上,以厚毛巾 2 条浸泡在药汁内轮流取起,拧去药汁,热敷脐下少腹部,以少腹部内有温暖舒适感为佳。通常敷后约 4~6 小时,月经即通。如 1 次未通,可续敷 1 次,惟敷时敷后,腹部宜用被盖暖,勿使受凉。

处方来源 《中草药外治验方选》

四、贴敷法

处方 1 蟑螂 1 条(焙干)、威灵仙 10 克(烤干)。

制用法 共研细末纳脐,或用酒调匀为丸纳脐,膏药盖贴,约 1 小时去药。

处方来源 《中医外治法》

处方 2 蛭螂 4~5 只

制法 将蛭螂泥封焙干,去泥后研末。

用法 将上药酒调至可搓成丸,为饼状敷于脐下关元穴处,夜敷昼取,日 1 次。

附注 本方主要用于血瘀所致经闭,并治症块。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方 3 臭梧桐皮(鲜)2500 克、阿魏 90 克。

制用法 将前一味药洗净,置于锅中,加水适量煎熬,去渣取汁,再入阿魏熬成膏,涂于布上,贴于患者腹部 1~2 日,如腹内仍有硬块者,再贴 1 张。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方 4 蚕砂 30 克、麝香 0.5 克、黄酒适量。

制法 先将麝香另研末备用。次将蚕砂碾为细末,以黄酒适量调

和成厚膏备用。

用法 先取麝香末 0.25 克填入患者脐孔中央,再取药膏敷贴于脐眼上,外以纱布覆盖,胶布固定。2 天换药 1 次,连续敷至病愈为止。

举例 程某,女,28 岁,未婚。患者闭经 10 多年,自小至今,未见月经来潮。其人形体消瘦,面色苍白,食欲不振,大便溏,常伴头晕、心悸、眼花。诊舌质淡白,舌苔白润,六脉俱细无力。诊断为室女闭经。采用上方治疗。嘱其坚持敷贴。其依嘱咐进行,用 2 个半月后,月经开始来潮,经量很少,且经色紫黑。余再嘱其继续敷药,至 3 个半月时,月经第 2 次来潮,经量颇多,色仍紫暗。至此 10 余年之闭经病竟获痊愈。

处方来源 《中医师物贴脐疗法》

处方 5 柴胡 12 克、白术 10 克、白芍 10 克、当归 12 克、茯苓 10 克、薄荷 3 克、三棱 6 克、牛膝 20 克。(虚证——香附 12 克、陈皮 10 克、牛膝 12 克。实证——半夏 12 克、红花 6 克、桃仁 12 克)

制法 将药物研细末,调拌凡士林备用。

用法 敷贴穴位,虚证——关元、命门、中脘、腰眼。实证——关元、神阙、八髎、涌泉。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

第四节 崩漏

妇女不在行经期间,阴道大量出血,或持续下血,淋漓不断者,称为“崩漏”,亦称“崩中漏下”。一般来势急、出血量多的称“崩”;出血量少或淋漓不净的为“漏”。但随病情的发展,常可互相转化。如血崩日久,气血大衰,可变成漏;久漏不止,病势日进,亦能成崩。

本病的发病机理主要是冲任损伤,不能制约经血,故经血从胞宫非时妄行。常见的病因有血热、肾虚、脾虚、血瘀等。可突然发作,亦可由月经失调发展而来。

一 贴敷法

处方 1 烟叶适量,生盐少许。

制用法 将烟叶捣烂如泥,入生盐拌匀,用纱布包好,敷于患者肚脐上,每日换药 1 次,连续敷 3~5 日为 1 疗程。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方 2 益智仁、莎苑子各 20 克、焦艾叶 30 克。

制用法 前两味烘干,研为细末,过筛。取药末适量,用艾叶浓煮汁,调成膏。纱布包裹,敷神阙穴。胶布固定。每 6 小时更换 1 次,5 日 1 疗程。

处方来源 《中级医刊》,1987,22(10),P44

二 纳药法

处方 1 陈棕炭、血余炭、棉子炭、煅枯矾各等分。

制法 将上药共研细末,贮瓶备用。

用法 取适量,用消毒纱布或消毒丝绢包裹成如荸荠大小之药球,以长线栓好,外面薄涂菜油或棉子油;嘱病人屈膝仰卧,将药球塞入阴道达子宫颈部,留长线在外,静卧半日,待血止后拉线取出药球。

处方来源 《中草药外治验方选》

处方 2 枯矾、黄丹各 9 克。

制用法 用消毒纱布包药,以线扎住成团,留线尾于外,外搽麻油,将药团缓缓插入阴道深部。1 小时后取出收效。

附注 用药前,先令病人侧卧,医者在其背后贴坐,以一手按其朝上的臀部,一手握持其侧卧在下的脚,紧紧向上提起,使阴道速闭,崩可渐止。而后放药。

处方来源 《女科综要》

三 熏鼻法

处方 醋适量,白石头 2 个。

制用法 烧红白石头两个,轮流放入装醋的盆中,使其蒸发,患者从盆上吸其蒸汽,可以减轻出血。血晕者可以苏醒。

附注 本方适用于血崩或产后伴血晕者。

处方来源:(《河南省中医秘方验方汇编》续一)

四 热熨法

处方 1 生姜片 5~10 片、艾炷(如黄豆大)10~15 粒。

制法 取生姜片 1 大块,用刀切成薄片 5—10 片,再取艾绒做成绒炷,每炷如黄豆大,共作艾炷 10~15 粒,备用。

用法 嘱患妇仰卧,取生姜片 1 块置于脐孔上,把艾炷放姜片上点燃灸之,连续灸 10 壮,每天灸 1~2 次,灸至血止为度。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

处方 2 食盐、蒲黄炭各等量,艾炷适量。

制法 将食盐、蒲黄炭混合研细,贮存备用。

用法 取上药物适量,填满患者脐孔,令高出皮肤少许,继之把艾炷置于药面之上,点燃灸之。须频灸,直至阴道出血停止方可停灸。一般灸 1~2 次即可奏效。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

第五节 经行乳房胀痛

经前乳房及乳头胀痛,经后消失,周而复始,伴随月经而发作者,称为“经行乳房胀痛”。

本病多因肝气郁结,肝肾阴虚所致。宜用疏肝理气通络止痛方药调治。

对症介绍外治淋洗法:

处方 鲜马鞭草 60 克、土牛膝 40 克、鲜橘叶 30 克、苏叶 20 克。

制用法 加清水适量,煎煮 30 分钟,乘热洗患处,每日 2~3 次,经前连用 5~7 天,可用 2~3 个月经周期。

附注 本方具有通行血脉,行气止痛的功效。

处方来源 《妇科奇难病论治》

第二章 带下病

第一节 带下病

带下病是以带下量明显增多,或色、质、气味异常,或伴全身或局部症状为特征的疾病。正常带下乃为肾气充盛,脾气健运,由任带二脉约束而润泽于阴道的一种无色,质粘,无臭的阴液,其量不多。

带下病主要由于湿邪影响任、带,以致带脉失约,任脉不固所形成。湿邪有外感,内生之分。内生者多由脾虚失运,肾虚失固所致。湿邪留而不去,部分可因体质偏阴虚或挟有热毒而化热,或湿热相合成为湿热毒邪,或肝经湿热下注,蕴蒸郁遏,损伤血络。所以,带下的色、质、量可表现各异。

带下病辨证,主要把握量、色、质、气味。色深(黄赤、青绿),质粘稠,有臭秽者,多属实、属热;色淡(淡白、淡黄),质稀或有腥气者,多属虚、属寒。外治时,虚寒者,宜偏温补;湿热者,宜重清利;湿重者,宜偏燥渗。

宫颈炎,宫颈糜烂,滴虫性、霉菌性、老年性阴道炎等所表现的一些症状属带下病范畴,在本章第二、三节分别列出。

一 虚寒型

白带量多,色淡,质清稀,绵绵不断。舌淡红或淡,苔薄白或白腻,脉细弱或沉弱。

(一)热熨法

处方 食盐、艾叶各适量。

制法 将上药共置锅内,炒热,布包。

用法 乘热熨患者肚脐,小腹,腰骶部,冷即加热再熨,每次 20~30 分钟,每日 3 次,连续熨 5~7 日为 1 疗程。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

(二)贴敷法

处方 2 ①硫黄 18 克、母丁香 15 克、麝香 3 克、朱砂 3 克、独头蒜 2 枚。②川椒 50 克、韭菜子、附片、肉桂、蛇床子各 20 克,独头蒜(去皮)300 克、芝麻油 500 毫升、广丹 250 克。

制法 先将①方中诸药,粉碎为末,过筛(其中朱砂另研细),以独头蒜与诸药末混合,捣融如膏。制丸如黑豆大,朱砂为衣。再将②方中诸药,放入油内,入锅加热,将药炸枯,过滤去渣,再将油熬至滴水成珠,徐徐加入广丹,搅拌收膏后取 6~8 平方厘米牛皮纸摊制成膏药备用。

用法 用时取膏药 1 张,置火旁烤软摊平,取丸药一粒研碎,放黑膏药中间,贴于神厥穴,3 日换药 1 次。

举例 刘××,女,42 岁。患带下已 2 年,腰痛腹胀,腿软无力,带下青白色。曾服“完带汤”多剂,未能控制。舌质淡,舌苔腻,脉虚涩。用上方贴穴治疗,四次症减轻,7 天痊愈。

处方来源 《穴位贴药疗法》。

处方 2 党参、白术、干姜、炙草、牡蛎各等份。

制法 上药共研细末,过筛,用酒或醋调成膏备用。

用法 用时取适量纱布包裹,敷神厥穴,外盖塑料纸、纱布,胶布固定。隔日敷 1 次,7 次 1 疗程。

临床疗效 纪延农报导,治疗 6 例脾肾虚寒带下病,治愈 4 例,有效 2 例。

处方来源 《中医外治法集要》

处方 3 硫黄、母丁香各 18 克、麝香 3 克、大蒜瓣、杏仁适量、朱砂少许。

制法 先将硫黄、母丁香共碾成细末,次将麝香加入再研均匀,再将大蒜、杏仁与药末共捣烂和为药丸,外拌朱砂为衣,制成药丸如

蚕豆大,备用。

用法 取药丸1个纳入患者脐孔内,外以胶布固定,每2天换药1次,10天为1疗程。

附注 纳药丸后患者脐孔会出现灼热瘙痒感觉,但无妨碍,必须忍耐之。待揭去药丸后,症状会逐渐消失。

处方来源 《中医药物敷脐疗法》。

(三)淋洗法

处方 炒杜仲、吴茱萸(汤洗)、蛇床子、丁香皮、五味子各30克、木香15克、丁香15克。

制法 上药研成粗末,每次15~30克,纱布包,用水2000毫升,煎数沸滤汁备用。

用法 用热药汁熏蒸下腹部,并沥汤淋洗早晚各1次,连用7~10天。

附注 本方尚可用于崩漏。

处方来源 《杨氏家藏方》

(四)纳药法

处方1 煅牡蛎、煅黄狗骨头、紫梢花、韶脑、母丁香、蛇床子、破故纸、肉桂心各等分。

制法 上药适量研为细粉,过80目筛,炼蜜为丸如蚕豆大备用。

用法 取1丸纳入阴道,每日1次,7~10日1疗程。

附注 亦可治宫寒不孕,女性性淡漠,可以纳鼻孔或同时纳阴道。

处方来源 《妇人大全良方》

处方2 元胡15克、厚朴9克、当归、茴香、防己、肉桂、赤小豆、龙骨、川乌、丁香、木香、良姜、木通、全蝎、枯矾各3克。

制法 上药共研细末,过80目筛,炼蜜为丸如蚕豆大,瓶装备用。

用法 用时取1丸,纱布包裹纳入阴道。

附注 如嫌药力小,则可再加性热药物,羌活、柴胡各6克,大蒜

3 克,破故纸与蒜同焙 3 克,三棱、川乌头、大花椒各 1.5 克,甘松 0.9 克,升麻、枯矾各 0.6 克,全蝎 3 个,麝香少许,共研为细末,用时取 3~6 克,布包纳于阴道。

处方来源 《中医外治法简编》

处方 3 蛇床子 120 克、白矾、母丁香、肉桂、杏仁、吴茱萸、细辛、砂仁、牡蛎、菟丝子、薏仁、川椒各 90 克、麝香 3 克。

制法 除麝香外,余药共碾成细粉,过 80~100 目筛,再加入麝香,用 30% 的生蜂蜜拌和均匀,做成桂圆大药丸备用。

用法 用时取 1 丸,以消毒纱布包裹,棉线扎紧口部,并留 15 厘米线头。用药前冲洗阴道,然后纳入阴道。1~3 天换药 1 次,7~10 天 1 疗程。

处方来源 《男女科病千首妙方》

处方 4 零陵香、藿香各 6 克、蛇床子 15 克、吴茱萸、枯矾、木香各 9 克、麝香 1.5 克、丁香、韶脑各 4.5 克、白芷、不灰木各 7.5 克、龙骨 15 克。

制法 上研细末,炼蜜为丸,30 克作 40 丸备用。

用法 同前方

处方来源 《御药院方(下)》

二 湿热(毒)型

白带量多,色黄白相兼,或色黄,或五色带下,质粘呈泡沫状,或豆腐渣状,质稠而气味臭秽,伴脘痛腹胀,或口烦渴,舌淡红或红,苔白腻或黄腻。

(一)纳药法

处方 1 龙骨 10 克、煅牡蛎 12 克、炉甘石 6 克、煅石膏 6 克、滑石 6 克、寒水石 6 克、儿茶 5 克、冰片 3 克、海螵蛸 3 克。

制法 将上药研成细粉,过筛,装瓶备用。

用法 用时用消毒纱布将药包成桂圆大,扎紧包口,外留线头。用前先冲洗阴道,然后将药塞入阴道内,2 天 1 换,7 天 1 疗程。

附注 此方适宜白带如崩。

处方来源 《民间中草药验方选》

处方2 陈大蒜头9克、苦参、蛇床子各6克、白糖3克。

制法 将上药烘干研末装入胶囊，每粒0.3~0.5克，备用。

用法 使用前先用葱白8~10根加水煎煮，随后坐浴10分钟，然后取2粒胶囊塞入阴道，每晚1次，连用5~10天。

处方来源 《安徽省单验方选集》

(二)贴敷法

处方1 醋炙白鸡冠花3克、酒炒红花3克、荷叶3克、白术3克、茯苓3克、净黄土(或灶心土)30克、车前子15克、白酒适量。

制法 先将净黄土入锅中炒至黑褐色，继之将诸药研碎成粉末并倒入黄土中同炒片刻，接着用白酒适量搅拌蒸煮，待半干时取出，做成一个药饼备用。

用法 取药饼烘热，温敷患者脐窝内，外用纱布覆盖，胶布固定。每日换药1次，5~7天1个疗程。

处方来源 《中医外治法简编》

处方2 蜜炙椿根皮9克、干姜、白芍、黄柏各3克。

制法 上药共研为细末，过筛，取适量，蜜调为膏状，备用。

用法 贴气海穴，外敷纱布、塑料纸，胶布固定。2日1次，7次1疗程。

处方来源 《中医外治法集要》

处方3 芡实、桑螵蛸各30克、白芷20克。

制法 上药共研为细末，过筛，醋调为膏备用。

用法 敷脐部，外敷纱布，塑料纸，胶布固定，1日换1次，7天1疗程。

处方来源 同上。

(三)冲洗、熏洗、坐浴法

处方1 蛇床子30克、花椒、白矾各5克。

制法 水煎2000毫升，去渣，备用。

用法 盛入广口瓶内熏阴部 10 分钟,尔后用消毒纱布浸药洗阴道内外 10 分钟,冷后加热再洗。每日 2 次,7 次 1 疗程。

附注 热毒盛者再于方中加百部 30 克、苦参 30 克,加强清热解毒之效。

处方来源 《中医妇科方药学》

处方 2 苦参 20 克、大黄 20 克、银花藤 20 克、薄荷 12 克、荆芥 12 克、蛇床子 15 克、地肤子 12 克、芒硝 12 克、蒲公英 15 克。

制法 布包,加水 2500 毫升,煎至 2000 毫升,去渣,趁热先熏后洗,并用纱布蘸汁淋洗阴道,每日 1 剂,洗 2 次,7 日 1 疗程。

处方来源 《中医妇科验方选》

处方 3 红辣蓼 200 克、马鞭草 200 克、鲜椿根白皮 300 克、鲜水菖蒲 300 克。

制用法 同处方 2。

处方来源 《北京中医》,1988,(6)

处方 4 苍术 15 克、川柏 9 克、蛇床子 18 克、明矾 9 克、甘草 12 克。

制法 将上药置容器内,加水 2500 毫升,煎煮成汤备用。

用法 把煎成药汁倒入浴盆,乘热,先熏后洗阴道。亦可用专用阴道冲洗器注入适宜温度(37℃左右)的药汁冲洗阴道,每日 2~3 次,每次 20~30 分钟,连用 7 天。

处方来源 《中医外治法简编》

处方 5 石榴花 90 克。

制用法 同处方 4。

处方来源 同处方 4

处方 6 蛇床子 9 克、黄柏 6 克、淡吴萸 3 克。

制法 上药用纱布包,温水浸泡 15 分钟后,煎数沸,倾入盆中,乘热熏洗、坐浴。早晚各 1 次,每次 5~10 分钟,7 天 1 疗程。

处方来源 《哈荔田妇科医案医话选》

处方 7 海桐皮 30 克、苦参 30 克、百部 30 克、刺蒺藜 20 克。

制法 上药水煎 2000 毫升,滤去渣。

用法 乘热熏洗坐浴,每天 1 次,10 天 1 疗程。

处方来源 《云南中医杂志》,1986,(3),P28

第二节 阴道炎

正常阴道因其适宜的酸碱度,而具有自净作用,可以防止各种病原微生物的侵袭。当其酸碱度改变或局部粘膜变薄、破损、抗病力减低时,就易被滴虫、霉菌或细菌入侵而引起炎症。这些病原菌引起的阴道炎症所产生的病理性产物,随阴道分泌物排出,亦成为病理性带下的主要成分,故将其附列入带下病类。常见的阴道炎有滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、老年性阴道炎。

一 滴虫性阴道炎

本病主要是阴道毛滴虫感染引起,可通过公共厕所、浴室(特别是浴盆)、脚盆、游泳池或消毒不严的医疗器械作为媒介途径进行传染。中医认为本病外因感染虫毒湿热,内因脾虚湿盛,或忧思愤怒致肝郁化热,湿热相结下注而成。

本病主要临床表现为,阴道分泌物增多,白带色呈灰黄,泡沫状,质稀薄,腥臭味;感染严重时可伴有血性或脓性分泌物;患者外阴有痒感、灼热及疼痛感。局部检查阴道壁可见散在红色草莓状突起或出血点,穹窿部较著。如炎症波及尿道、膀胱,可见尿频、尿痛、尿急等尿道刺激征。确诊依赖阴道分泌物涂片找到阴道毛滴虫。

(一)冲洗法

处方 1 凤眼草(臭椿树果莢)120 克。

制法 加水 1200 毫升,煎至 300 毫升备用。

用法 用时分为三等分,每次 100 毫升,加开水 200 毫升,调至体温相同。冲洗时用阴道窥器将阴道壁充分扩张,再用冲洗器反复冲洗阴道,将后穹窿及皱折冲洗干净;也可由患者用压力型冲洗器遵医

嘱自行冲洗。未婚者可用导尿管代替阴道冲洗器。每日1次,10日为1疗程。连续治疗三个月经周期,并于经净后三天取标本涂片检查,以决定是否继续用药。

临床疗效 经治患者中38例复查,24例痊愈,占63.17%;后经济南某厂使用,治愈率达80%。

处方来源 《中级医刊》,1958,(3),P187

处方2 苍耳子45克、蒲公英30克、杏仁30克。

制法 加水适量,浓煎成汤,滤渣备用。

用法 用时加热至体温,取150毫升,每日冲洗2~3次,用法同前。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方3 白藓皮、地肤子各60克、蛇床子30克。

制法 加水1500毫升,煎沸约30分钟,煎成1000毫升药液,过滤去渣备用。

用法 每日1剂,每剂煎洗2次,用法同上,10日1疗程。

临床疗效 配合内服药,经阴道涂片检查,确诊为滴虫性阴道炎者35例,均获痊愈,随访检查4个月,滴虫均为(-)。

处方来源 《中医杂志》,1961,(4),P141

处方4 苦参、蛇床子、白藓皮、黄柏、金龟莲、五倍子各等份。

制法 将上药研极细末,过筛,高压消毒后,按10%比例制成洗剂备用。

用法 取150毫升药液加热至体温,作阴道冲洗,尔后再放5克药粉于阴道内。每日1次,7日1疗程。

临床疗效 治疗阴道滴虫病14例,治愈10例,显效3例,好转1例,治愈者经3个月复查白带,滴虫仍为阴性。

处方来源 《四川中医》,1986,4(11),P24

处方5 鸦胆子25克。

制法 加水2500毫升,微火煎至500毫升,过滤,去渣,装瓶,压盖后高压消毒。

用法 取 500 毫升药液加温后装入阴道冲洗器中,冲洗阴道。每日 1 次,7 天 1 疗程。

临床疗效 治愈标准为症状、体征、镜下滴虫均为阴性;治疗滴虫性阴道炎 37 例,第 1 疗程痊愈 30 例,第二疗程痊愈 4 例,无效 3 例。

处方来源 《四川中医》,1984,(3)封三

处方 6 苦参 30 克、土茯苓 50 克、黄柏、当归尾各 20 克、枯矾 12 克、冰片 3 克、木槿皮、白藓皮各 30 克。

制法 先将苦参、土茯苓、黄柏、归尾、木槿皮、白藓皮洗净加入容器中,用水 800 毫升,煎至 500 毫升,然后滤汁,再把滤液与冰片、枯矾混溶备用。

用法 将上述温药汁注入消毒的阴道冲洗器或吸入 50~100 毫升注射器,行阴道内冲洗,每次 20~30 分钟,每日 1 次,每剂药用 2~3 次,7~10 日 1 疗程。

附注 此方可用于霉菌性阴道炎。

处方来源 《江西中医药》,1987,(4),P26

(二)熏洗法

处方 1 蛇床子 30 克、苦参 15 克、白头翁 15 克、仙鹤草 15 克、乌梅 10 克。

制法 加水 2500 毫升,煎至 2000 毫升;每剂煎煮两次,滤汁,合并滤液备用。

用法 每次洗涤用药液约 2000 毫升,煮沸,先熏外阴 5~10 分钟,尔后可用消毒过的纱布蘸药液洗涤外阴、阴道 10~15 分钟,每日 1 剂,每剂洗 2 次,7~10 日 1 疗程。

处方来源 《中医妇科验方选》。

处方 2 狼牙草 24 克、川椒 9 克、生艾叶 15 克、黄连 21 克、乌梅 24 克、蛇床子 30 克、桃仁 15 克。

制法 上药共粉碎为粗末,分为 3 等份,每份用水 500 毫升,煎煮 30 分钟,滤去药渣,备用。

用法 如前法先熏后洗。

处方来源 同处方1。

处方3 百部15克、地肤子30克、蛇床子15克、白芷9克。

制法 上药置容器中,加水2000毫升,煎煮30分钟,滤汁约1000~1500毫升;二煎滤液约1000毫升,合并滤液备用。

用法 取药液1000~1500毫升,加热至沸,盛盆内,先熏后洗阴部,再用消毒纱布蘸药汁淋洗阴道内,每日2次,10日1疗程。

处方来源 《常见病民间传统外治法》。

处方4 黄柏、苦参、百部各10克、蛇床子30克。

制法 加水1000毫升,煎沸30分钟,滤汁,再加入白酒约15毫升。

用法 将药液趁热倒入盆中,先熏后洗约15~30分钟,每日1次,每剂用2次,10日1疗程。

临床疗效 共收治305例滴虫性阴道炎患者,用此法治疗,治愈率达95.2%。

处方来源 《新中医》,1980,增3,P39

处方5 鹤虱30克、苦参、灵仙、归尾、蛇床子、狼毒各15克、猪胆汁80毫升。

制法 加水1500毫升,煎数分钟,取汁约1000毫升,再加入猪胆汁备用。

用法 趁热熏洗坐浴,每次20~30分钟,每日1剂,洗2次,5~7日1疗程。

处方来源 《疡医大全》

(三)纳药法

1. 栓剂:

处方1 远志适量。

制法 将远志烘干粉碎,过100目筛,按1:1比例加入甘油明胶(系用明胶与甘油等量制成。制备时,取称量明胶,加适量蒸馏水浸泡约1小时,沥去过剩的水,置已知重量的容器内加甘油,于水浴上加

热至明胶溶解并减少至二者之和重量,滤过,放冷凝固)。在水浴上溶解,并搅匀,放置稍冷却,用手做成纺锤形栓子,或用阴道栓模具制作,每栓含生药 0.75 克,制好置阴凉处备用。

用法 使用前宜先用艾叶、蛇床子、苦参、枳壳各 15 克,白芷 9 克煎水适量熏洗外阴、阴道,然后取远志栓 1 枚塞入阴道后穹窿处,每日 1 次,7~10 日 1 疗程。

临床疗效 经治确诊的 225 例滴虫性阴道炎患者,痊愈 193 例,无效 32 例,总有效率 85.8%。痊愈患者均为症状,体征消失,阴道滴虫连续涂片检查 3 次转阴。

处方来源 《中医杂志》,1983,24(4),P40

处方 2 远志 50 克、补骨脂、大黄各 100 克。

制法 将上药粉碎,过 100 目筛。然后将基质半合成甘油脂肪酸酯 100 克置 60℃ 水浴加热,溶解后加入药末 100 克,搅匀后倒入阴道模型中或手工制成重为 1 克的栓剂备用。

用法 常规冲洗阴道外阴,然后纳入栓子 1 枚,15 天 1 疗程。

临床疗效 经治滴虫性阴道炎病人 37 例,近期治愈 36 例,占 97.3%;远期复查 31 例,28 例阴性,占 90.33%。

处方来源 《天津医药》,1982,10(7),P436

处方 3 鹤草芽适量。

制法 首先将鹤草芽制成浸膏。即取称量鹤草芽,洗净,加水煎煮,第 1 次 1 小时,第 2 次 1.5 小时,去渣,合并滤液,滤过,滤液在 80℃ 以下减压浓缩成稠膏状,并在 80℃ 以下干燥,粉碎,过筛,鹤草芽浸膏中鹤草酚含量不应低于 30%。制备时,按处方 1 方取甘油明胶加等量鹤草芽浸膏,在栓模中制成栓,每枚重约 3 克左右。

用法 常规冲洗外阴、阴道,每日用 1 枚,塞于阴道后穹窿部,10 次 1 疗程,月经期停用。

临床疗效 收治 102 例,以症状、体征消失,连续悬滴法镜检阴道滴虫 2 次均为阴性,月经净后 3~7 天用培养法检查滴虫阴性为痊愈标准,结果 1 疗程愈 64 例,二疗程愈 28 例,3 疗程愈 7 例,总治愈

率为 97.1%，未愈 3 例中有 2 例用药 4 个疗程、症状减轻。但镜检阳性；1 例用药 2 疗程未好转，自动停药。102 例中仅有 1 例用药后诉轻度头昏，恶心、乏力，停药后症状消失，体查未见异常，余均无副作用。

处方来源 《辽宁医药》，1978，(3)，P23

2. 丸剂：

处方 1 明矾 9 克、火硝 9 克、芒硝 9 克、雄黄 9 克、大枣 7 枚。

制法 前 4 味粉碎为细粉，过 100 目筛。大枣煮熟去皮核，与上述药粉共捣匀，制成 7 丸，装瓶备用。

用法 外阴阴道常规冲洗消毒，然后取丸药 1 粒放入阴道后穹窿，隔 3~5 天上药 1 次，至症状消失，阴道分泌物镜检滴虫阴性连续 3 次以上为止。

临床疗效 用该方治疗 114 例，其中早期妊娠 30 例，中期妊娠 11 例；病程最长者 10 年。痊愈标准为自觉症状消失，连续 2—3 月的月经周期后复查阴道分泌物，镜检滴虫均为阴性；显效为自觉症状明显减轻或消失，阴道分泌物一次镜检为阴性。结果 114 例均显效。39 例行 3 个月至 1 年随访，治愈者 36 例，显效 3 例。

处方来源 《山西医药杂志》，1975，(4)，P53

处方 2 蛇床子 120 克、白矾、母丁香、肉桂、杏仁、吴茱萸、北细辛、砂仁、牡蛎、菟丝子、薏苡仁、川椒各 90 克、麝香 3 克、蜂蜜适量。

制法 上药共粉碎为细粉，过 100 目筛，用 30% 生蜂蜜和匀，做成龙眼大丸药。

用法 常规冲洗阴道，或用蛇床子、白矾、花椒、杏仁、艾叶等量煎水去渣，冲洗阴道。然后取药 1 丸纳入阴道后穹窿，1 日 1 次，3 天后则 2~3 天换药 1 次，直至症状、体征消失，阴道分泌物涂片滴虫阴性为止。

附注 用本药亦可治月经不调，经行腹痛，性欲淡漠，宫冷不孕和宫颈炎等。

处方来源 《浙江中医学院学报》，1979，(6)，P27

3. 胶囊剂：

处方1 苦参浸膏(干)55.2克、小檗(三棵针)浸膏(干)79.8克、雄黄36克、白矾36克、大蒜(去皮低温干燥)36克、冰片7克。

制法 将上药粉碎成极细末,混匀,紫外线灭菌,装入2号胶囊,制成1000粒,每粒重0.25克,封藏备用。

用法 每日常规冲洗阴道后,把1~2粒胶囊塞入阴道后穹窿,7天1疗程。

临床疗效 1972~1979年共治疗滴虫性、霉菌性阴道炎5654例,有效率达90%以上。作者观察到该药无肝肾等毒性反应,仅少数人在治疗期间感觉局部有刺激性。

处方来源 《中国农村医学》,1982,(2),P64

处方2 蛇床子0.4克、苦参0.5克、枯矾0.1克、硼酸0.1克、糖粉0.1克、冰硼散0.05克。

制法 将蛇床子、苦参烘干,与其它药共研细粉,过80目筛,分装于“0”号胶囊。

用法 常规冲洗阴道,取1粒胶囊塞入阴道后穹窿,每日1次,4天1疗程。

临床疗效 经治69例,年龄最大62岁,最小18岁;病程1月~20年。以自觉症状消失,白带减少,阴道内炎症消失,粘膜恢复正常,镜检阴道滴虫二次阴性,下次月经后再检查1次仍为阴性者为治愈;经2疗程治疗后阴道分泌物减少,自觉症状减轻,仅存轻度炎症,镜检2次尚有滴虫者为好转。全部病例第1疗程治愈34例,好转6例;第2疗程治愈15例,好转4例;第3疗程治愈7例,好转2例;无效1例。总有效率98.7%,无效1.3%。

处方来源 《新中医》,1975,(5),P37

处方3 白头翁60克、黄连15克、百部30克、仙鹤草40克、苦参40克、冰片2克。

制法 将上药烘干粉碎,过80目筛,分装于2号胶囊,贮用。

用法 常规擦洗外阴、阴道,于每晚睡前把2~3粒胶囊放进阴道后穹窿,7~10日1疗程。

处方来源 《中医妇科验方选》

4. 片剂:

处方 白头翁、透骨草等量。

制法 将上药取等分烘干,粉碎,过 80—100 目筛,或将上药加水煎煮,制备浸膏,干燥粉碎,过筛,制粒压片。防潮包装备用。

用法 常规冲洗外阴阴道,浸膏片每次取 1~2 片,原粉片每次取 3~4 片,放入阴道后穹窿,每日 1 次,7~10 日 1 疗程。

处方来源 《中医妇科学》(丛春雨)

5. 浸药棉球:

处方 1 大蒜(去皮)适量。

制法 称量大蒜,捣烂成泥,每 100 克大蒜泥加蒸馏水或温开水 150 克,放置 24 小时后振荡搅匀,用滤纸滤过,连续过滤 5~6 次,得到清澈黄绿色的大蒜浸出液,放置阴凉处备用,但最好不超过 3 天,因新鲜浸出液疗效较好。

用法 扩开阴道,用棉签揩净阴道壁的白带,用系有棉线的棉球浸透大蒜浸出液,放在阴道内,子宫颈周围。12 小时自己将棉球拉出弃去。每日 1 次,7 日 1 疗程。

处方来源 《浙江中医杂志》1957,(5),P207

处方 2 百部 500 克、敌百虫(畜用)适量。

制法 百部洗净,加水 2500 毫升,煎至 1000 毫升,去渣过滤,冷后加酒精制成 5%酒精溶液防腐,密封保存,用前 100 毫升百部液中敌百虫 1 克,搅匀备用。

用法 用重约 1.5 克带线棉球,浸透药液,在清除阴道分泌物后,塞于阴道后穹窿,线头留在外,次日取出,4 天 1 疗程。

临床疗效 经治 100 例,全部治愈,其中第 1 疗程治愈 66 例,第 2 疗程 30 例,第 3 疗程 4 例。并以自觉症状消失,连续 3 次阴道分泌物镜检滴虫阴性,第 2 个月经周期经净后 3~6 天内复查仍为阴性者为治愈。

附注 应严格掌握敌百虫用量及用法。敌百虫对脊椎动物及温

血动物无严重毒性,每次用量宜小于100毫克。另外,低浓度敌百虫不稳定,最好现配现用。有偶见恶心、头昏等反应。

处方来源 《赤脚医生杂志》,1973,(1),P32

处方3 鸦胆子20个(去皮)。

制法 用水500克,煎成250克,备用。

用法 自制1.5克左右带线棉球,用时浸药汁后塞入阴道后穹窿,12小时取出,每日1次,10次为1疗程。

处方来源 《中医妇科学》(丛春雨)

(四)涂搽法

处方1 青黛、冰片、枯矾等分。

制法 将上药均粉碎,过100目筛,然后用油性基质调药粉为膏状备用。

用法 用前常规冲洗外阴阴道,扩开阴道用消毒棉签揩干,然后均匀在整个阴道壁、穹窿部涂上药物,并用消毒之带线干棉球敷于阴道内,次日取出。

处方来源 《中西医结合研究资料》,1979

处方2 鲜桃叶适量。

制法 取足量鲜桃叶,加水煎煮2次,合并滤液浓缩至每毫升相当生药5克时,收贮备用。

用法 扩开患者阴道,揩净内壁炎性分泌物,然后均匀地涂抹一层桃叶膏,再用带线棉球浸以桃叶膏汁,填于阴道后穹窿部,每日1次,5次为1疗程。

临床疗效 治疗8例,结果治疗3次后,全部患者自觉症状消失,镜检阴性。5次后作滴虫培养的5例中,4例阴性,1例阳性,认为近期疗效可靠。

处方来源 《陕西新医药》,1980,9(1),P3—6

(五)撒布法

处方1 墓头回60克、藁本9克、白芷9克。

制法 将上药粉碎,过筛,再用微火炒成黄褐色装瓶备用。

用法 治疗前用浸有双氧水棉球充分擦拭阴道壁及穹窿部,再用干棉球擦净,然后用喷粉器或长镊柄将药末均匀撒在宫颈、后穹窿和阴道壁,每次 0.5~1 克,7~10 日 1 疗程。

处方来源 《山西医药杂志》,1974,(12),P121

处方 2 蛇床子粉 200 克、雄黄粉 100 克、葡萄糖粉 100 克、硼酸粉 100 克。

制法 将处方药味烘干研粉,过筛、混匀即可。

用法 常规冲洗阴道,尔后用干棉球擦净冲洗液和阴道分泌物。用压舌板取药粉 2~3 克,置阴道后穹窿处,并将药粉向阴道壁涂抹;或用喷粉器均匀喷涂。最后塞入 1 个消毒带线干棉球,于次日取出,5 天 1 疗程,疗程后 10 日或 1 月复查;如未愈可行二、三个疗程。

临床疗效 经治 120 例,第 1 疗程滴虫转阴 110 例。第 2 疗程治疗的 10 例,7 例滴虫转阴,3 例仍为阳性,后又经第 3 疗程治疗,结果全部转阴。

处方来源 《哈尔滨中医》,1959,(12),P35

处方 3 黄连、黄芩、黄柏、紫草根各 60 克、枯矾 120 克、硼砂 120 克、冰片 2 克。

制法 将前 4 味药烘干粉碎,然后将硼砂去水,与枯矾分别粉碎过筛,最后将冰片研粉。把各种药粉共同混匀,装瓶密封备用。

用法 先用 0.1% 高锰酸钾溶液冲洗阴道、外阴,擦干后,用药匙取药粉 2 克,撒布阴道内,再用棉花蘸取药粉撒布阴道口、小阴唇皱褶及大小阴唇沟,每日 1 次,5~7 天 1 疗程。

临床疗效 经治滴虫性阴道炎 35 例,全部治愈。

处方来源 《新中医》,1985,17(4),P23

(六)滴虫性阴道炎的预防及注意事项

1. 本病同时伴有外阴瘙痒时,切勿经常搔抓,勿用开水烫洗,以免外阴抓伤或烫伤发生感染或溃疡。

2. 月经期间禁用各种局部治疗。

3. 治疗期间禁止性交,防止交叉感染。

4. 因阴道内有较多的皱折,滴虫不易被彻底杀死,在月经期常易复发,因此治疗后即使暂时找不到滴虫,也要再用药 5~10 天巩固疗效。以后每次月经后复查,如连续 3 个月查滴虫阴性时,方为治愈。

5. 合并有细菌感染者,可加用适当的抗菌药,尤其在合并霉菌感染时。

6. 滴虫可寄生阴道以外的其它部位,如多疗程治疗滴虫仍培养阳性者,宜加服内治药。

二 霉菌性阴道炎

本病是由白色念珠菌感染引起的阴道炎症。孕妇和糖尿病患者易患此病。其可通过盆浴、浴池、游泳池、妇科检查器械消毒不严密,不洁性交等途径传染。霉菌可寄生在阴部前庭及阴道内,当阴道内的糖原增加,酸度增大时,可迅速繁殖而引起炎症。中医认为本病属脾虚水湿不运,湿浊下注,土壅木郁,湿郁前阴,化腐而成浊,浸淫不解,而成“带下”、“阴痒”。

本病主要症状是外阴瘙痒,甚至影响工作和睡眠;白带呈豆渣样或水样。妇检可见小阴唇两侧粘膜及阴道壁上有乳白色片状伪膜覆盖,揩去可见阴道粘膜充血、水肿。除症状体征外,阴道分泌物镜检,找到白色念珠菌及芽孢即可确诊。

一、冲洗法

处方 1 藿香 30 克、蛇床子 30 克、土茯苓 30 克。

制法 加水 1500 毫升,煎取 1000 毫升,滤渣取汁,每剂可煎两次,合并滤液至 1500 毫升备用。

用法 用冲洗器或 100 毫升注射器,灌注 150 或 100 毫升药液(应预温),反复冲洗阴道达 15—20 分钟。并用适量药液清洗外阴。每日 1~2 次,7~10 日 1 疗程。

处方来源 《中医妇科学》(丛春雨)

处方 2 黑面神、苦参、大飞杨、细叶香薷各 3200 克、地肤子、蛇床子各 1600 克(均用干品)。

制法 加水煎 3 次,将分别滤取的药液浓缩成 10000 毫升,加防腐剂备用。

用法 取原药液 100 毫升,加开水 1000 毫升,调至适宜温度,用冲洗器或注射器冲洗阴道、外阴,最后在阴道后穹窿撒冰硼散一匙。每日 1 次,7 天 1 疗程。

临床疗效 经治 45 例,痊愈 41 例,无效 4 例。

处方来源 《新中医》,1983,(3),封四

处方 3 羊蹄 30 克、蒲公英、生黄精各 15 克、生黄柏、赤芍各 9 克、苦参 12 克、花椒 6 克、皂矾 3 克。

制法 每日 1 剂,水煎取汁,乘热使用,每剂煎 2 次。

用法 取药 1000 毫升,先熏蒸外阴,待温度适宜时,可用冲洗器或注射器吸注药液冲洗外阴、阴道,每次 15~20 分钟,每日 2 次,7~10 日 1 疗程。如外阴肿溃流水,可用下方研粉适量外扑。

处方 黄柏 9 克、青黛 3 克、蛤粉、白芷、雄黄各 6 克、枯矾 5 克、冰片 1 克。

临床疗效 二者配合治疗本病 102 例,结果痊愈 67 例,显效 18 例,好转 8 例,无效 9 例。

处方来源 《中医杂志》,1979,(12),P32

处方 4 紫花地丁、马鞭草各 30 克。

制法 加水煎煮两次,合并滤液浓缩至 400 毫升,备用。

用法 每次取 200 毫升,用冲洗器或注射器冲洗外阴及阴道,每日 2 次,每次 15~20 分钟,7~10 日 1 疗程。

临床疗效 治疗 48 例,痊愈 41 例(症状、体征消失,白带量正常,化验霉菌阴性)。其中二例孕妇均未引起流产及早产。

处方来源 《男女科病千首妙方》

(二)熏洗法

处方 1 虎杖根 100 克。

制法 加水 1500 毫升,煎取 1000 毫升,滤汁备用。

用法 趁药液温度尚高熏蒸外阴,然后坐浴 10~15 分钟,清洗

外阴及阴道。每日1次,7日1疗程。

临床疗效 本组30例全部临床治愈。

处方来源 《四川中医》,1986,4(11),P26

处方2 苍术15克、花椒10克、苦参30克、蛇床子30克、黄柏15克、荆芥15克、枯矾10克、白藓皮30克。

制法 水煎取1000—1500毫升药液备用,每剂煎两次。

用法 趁热先熏后洗,每日2次,7~10日1疗程。

处方来源 《中医妇科验方选》

处方3 苦参30克、蛇床子、寻骨风各15克、土茯苓30克、黄柏15克、枯矾、雄黄各9克。

制法 每日1剂,煎2次,取汁2000毫升备用。

用法 每次用1000毫升药液加热,先熏后洗,每天洗2次,7~10日1疗程。

处方来源 《中医妇科学》(丛春雨)

(三)纳药法

1. 片剂:

处方 蛇床子、苦参、百部、千里光浸膏等分。

制法 将上药等分洗净,加水煎煮两次,滤汁,合并滤液,低温浓缩,收膏,干燥,粉碎,制粒,压片,制成每片含上药浸膏0.25克,备用。

用法 用3~4%小苏打水冲洗阴道,再用消毒棉签揩干,放置该片2~3粒于阴道后穹窿。

处方来源 《国外医学参考资料》,1978,(6),P254

2. 胶囊剂:

处方1 乌梅、槟榔各30克、大蒜粉15克、石榴皮15克、川椒10克。

制法 将上药分别烘干,粉碎,过80目筛,装入0号胶囊,封藏备用。

用法 用3%~4%小苏打溶液冲洗阴道及外阴,然后塞入1粒

按囊于阴道后穹窿,每日1次,7日1疗程。如外阴溃疡流水者,外敷锡类散。

临床疗效 用本法治疗50例,痊愈48例,无效2例。

处方来源 《江苏中医杂志》,1983,4(6),P30

处方2 硼酸、炉甘石各250克、冰片9克。

制法 前2味研细末过筛,装瓶内高压灭菌,然后与冰片粉拌匀,装2号胶囊。

用法 用前以1:5000高锰酸钾溶液消毒外阴、阴道,然后取2粒塞入阴道后穹窿,每日1次,7日1疗程。

处方来源 《赤脚医生杂志》,1975,(5)。

处方3 雄黄10克、玄明粉4.5克、樟脑1.5克、蛇床子12克、青黛4克、冰片2克、老鹳草12克、硼砂9克。

制法 上药共研为细末,过筛,分装胶囊,每粒重0.5克,备用。

用法 每晚清洗外阴,然后纳药1粒入阴道,12天为1疗程。

处方来源 《中医妇科方药学》

3. 栓剂:

处方 鹤虱、黄连、黄柏各15克、苦参30克、冰片1克。

制法 上药共研极细末,过筛,用甘油明胶制成栓剂,每栓含生药1.5克,装瓶备用。

用法 每晚睡前先以冲洗方(土茯苓、蛇床子、苦参、千里光、蒲公英各30克,鹤虱20克,狼毒、黄柏各15克,煎2次,浓缩为400~500毫升),每次用40毫升加热开水稀释2倍,冲洗阴道与外阴,特别是后穹窿部分,并使药液在阴道内保留10~15分钟,然后放入1枚药栓,每日1次,10日1疗程。

临床疗效 综合治疗53例,有效42例,无效11例。

处方来源 《浙江中医杂志》,1984,19(7),P323

4. 浸药棉球:

处方1 苦参30克、生百部15克、蛇床子30克、土槿皮15克、龙胆草20克、黄柏15克、花椒15克、地肤子15克。

制法 水煎 1000~1500 毫升,备用。

用法 趁热熏洗坐浴,每日 1~2 次,每次 20 分钟,然后用一带线棉球浸足药液,塞阴道后穹窿,第 2 天拉出。每疗程 10 天,一般用药 1~2 疗程。

处方来源 《河北中医》,1986,(1),P18

处方 2 苦参 15 克、硼砂 5 克、黄柏 15 克、草决明 15 克、雄黄 15 克(后下)、冰片 5 克(后下)。

制用法 同上。

处方来源 《中医妇科验方选》

处方 3 苦参、蛇床子、鹤虱各 15 克、黄连、黄柏、川椒、枯矾各 10 克、冰片 3 克。

制法 上药共研细末,过筛,装瓶备用。

用法 上药前先用 3~4% 小苏打溶液冲洗外阴及阴道。另取消毒纱布 1 块(10×10 厘米),先涂少量凡士林,再均匀撒布药粉,折叠成条状,晚临睡时纳入阴道中,清早取出,每日 1 次,7~10 日 1 疗程。

临床疗效 经治 40 例,临床治愈 37 例,显效 3 例。

处方来源 《江苏中医》,1989,(8)

(四)涂搽法

处方 蛤粉 20 克、冰片、雄黄各 5 克。

制法 上药共研为细末,用菜油调匀装瓶备用。

用法 用前以 3~4% 小苏打溶液冲洗外阴阴道,然后将上药均匀地涂搽于阴道壁,尤其是后穹窿。每日 1 次,7~10 日 1 疗程。

处方来源 《湖北中医杂志》,1985,(2),P9

(五)霉菌性阴道炎的预防及注意事项

1. 外阴瘙痒与本病有因果关系,如果由于搔抓而导致局部皮损,应同时治疗;如果无外阴炎症变化,则主要治疗阴道炎症。

2. 要认真询问与本病有关的原发病,如糖尿病。特别是久治不愈的病例,如未发现糖尿病,再作阴道分泌物检查时,要考虑同时检查

血糖、尿糖。并积极治疗。

3. 如病人长时间使用广谱抗菌素或皮质激素。要考虑及时停用，或结合其它病情酌情逐步撤除。

三 老年性阴道炎

本病发生在绝经期后的妇女或卵巢截除术后，由于雌激素水平降低，阴道抵抗力减弱，致病菌入侵繁殖而引起。中医认为由于经绝后肾气渐衰或手术伤及肝肾之气阴，致冲任功能衰退，带脉失固；或肝脾不足，湿热下注所致。

本病临床表现常见带下增多，黄色如水状或有血性带下，严重者可见血样脓性白带；外阴或阴道有灼热感，或搔痒感，有时尚见绝经前后症状。妇检可见阴道壁变薄，无皱褶，色红，可有小出血点及小溃疡，镜检白带可见白细胞增多，脓球，杂菌等。

本病出现血性白带需与子宫恶性肿瘤鉴别，必要时可考虑作分段诊断性刮宫或局部活检。

(一)熏洗法

处方1 白花蛇舌草 60~90 克、冰片 3 克、苦参、黄柏、木槿皮、蛇床子各 15 克、花椒 9 克。

制用法 除冰片外，余药加水 1500 毫升，煎取 1000 毫升，溶入冰片适量，先熏阴部，待水温适宜后，坐浴 20~30 分钟，每日 2 次。7~10 日 1 疗程。

处方来源 《陕西中医》，1987，(12)，P55

处方2 野菊花 30 克、银花 30 克、淫羊藿 30 克、当归 15 克、紫草 30 克、黄柏 15 克、蛇床子 15 克、赤芍 15 克、丹皮 15 克、冰片 3 克（冲）。

制法 清水 1500~2000 毫升浸泡 1~2 小时，煎煮 20~30 分钟，滤汁备用。每剂药可煎两次。

用法 趁热先熏阴部，待水温适宜，坐浴 15~20 分钟，每日 1~2 次，5~7 日 1 疗程。

附注 本方具有清热解毒,益肾养血、凉血功效,可用于肾虚而阴血不足的患者。

处方来源 《中医妇科验方选》

(二)纳药法

处方 黄柏 3 克,乙萘酚 0.125 毫克。

制法 以上药比例配方,粉碎,过 100 目筛,制粒,压片,备用。

用法 令患者每晚自行取 1 片药纳入阴道深部,10 次为 1 疗程。

处方来源 《中医妇科学》(丛春雨)

(三)涂搽法

处方 黄连、黄柏、归尾、片姜黄各 4.5 克、生地 18 克、香油 180 克、黄蜡 30 克。

制法 用香油浸药材 2 天,文火熬枯去渣,再煎入黄蜡成膏,备用。

用法 用前先擦净阴道分泌物,然后将该膏涂于阴道壁,每日 1 次,10 天为 1 疗程。

处方来源 《中医妇科学》(丛春雨)

第三节 宫颈炎

宫颈炎分急性、慢性两种。急性宫颈炎临床少见,且多与急性盆腔炎并存。慢性宫颈炎最多见,而且大多无急性阶段,一发现即为慢性。

本病的发生与多种因素有关,如微生物及其毒素作用,原虫(滴虫、阿米巴)感染,变态反应、机械损伤(分娩、流产、手术操作等)、化学药物(如强酸、强碱)的刺激以及放射线影响等,均可导致宫颈的炎性改变。另外当患有阴道炎时,阴道内炎性分泌物增多,酸性减弱,子宫颈的阴道部长期浸泡在有刺激性的液体中,使宫颈上皮浸软、脱落,亦可引起继发感染。

本病的临床表现除白带增多外,一般无自觉症状。白带呈黄白色、脓样、或挟有血丝,也可有接触性出血。由于白带的刺激可伴有外阴瘙痒。下腹及腰骶部亦可出现疼痛,且多在月经期,排便时及性生活时加重。可伴有尿频、小便困难等。

宫颈炎主要有宫颈糜烂、宫颈息肉、宫颈肥大、宫颈腺囊肿几种表现,但以宫颈糜烂为最多见。本节主要讨论宫颈糜烂的中医外治。

宫颈糜烂的主要病理表现为宫颈表面的鳞状上皮剥脱后,显露出上皮组织时称为“真性糜烂”。但很快被来自子宫颈粘膜或子宫腺体开口部的柱状上皮所覆盖,初期仅有单层柱状上皮,表面光滑,称为“单纯性糜烂”。以后柱状上皮继续增生,向间质生长,形成腺体,即为“腺样糜烂”。如腺体扩张呈滤泡样,即称为“滤泡型糜烂”。如间质同时增生形成小突起,表面被覆多少不等的柱状上皮,即称为“乳头状糜烂”。上述类型常混合存在,糜烂组织较软,易出血。炎症消退过程中,鳞状上皮自糜烂边缘开始,在柱状上皮向下向宫颈外口方向生长伸延,柱状上皮渐渐被推开,当宫颈阴道部的表面全部被鳞状上皮重新覆盖时,糜烂即愈合。

根据糜烂面积的大小和病变程度分为三度。①轻度糜烂:表面光滑,常为单纯性糜烂,其病变范围不超过宫颈面积的 $1/3$ 。②中度糜烂:糜烂面积超过宫颈的 $1/3$,但小于 $1/2$,或面积虽不大,但表面呈颗粒或乳头状糜烂者。③重度糜烂:糜烂面积超过宫颈面积的 $1/2$ 以上;或面积如中度,但表面呈明显的颗粒状或乳头状糜烂者。

本类病的外治主要用冲洗、纳药、撒布、涂搽等法分别或联合应用。

一 冲洗法

处方 1 红藤、生地、乌梅、石榴皮各 30 克、蒲公英、忍冬藤各 20 克、仙鹤草、赤芍各 15 克、生地榆 20 克、黄柏 10 克。(阴道干涩者:去乌梅、石榴皮,加枸杞子、菟丝子各 12 克。)

制用法 将上药煎煮,取汁 2000~3000 毫升,先熏后洗外阴、阴

道,或用冲洗器冲洗 5~10 分。5 次为 1 疗程,重者可用 2 疗程。

附注 本方具有清热解毒,收敛止血,防腐生新功效。冲洗后可配合撒布法喷药治疗。

处方来源 《江苏中医》,1990,3,P9。

处方 2 苦参 20 克、大黄 20 克、银花藤 20 克、薄荷 12 克、荆芥 12 克、蛇床子 15 克、地肤子 12 克、芒硝 12 克、蒲公英 15 克。

制用法 加水适量煎煮,滤汁,趁热先熏后洗,并冲洗阴道 10~15 分钟,每日 2 次,10~15 日 1 疗程。

附注 适于宫颈糜烂,带下如注,质浓腥臭及阴痒。

处方来源 《中医妇科验方选·尹桔垣献方》

二 涂搽法

处方 1 儿茶 15 克、枯矾 10 克、黄柏 5 克、冰片 3 克。

制法 上药研极细粉,加香油适量,或甘油调成软膏,备用。

用法 阴道宫颈常规消毒后,将软膏 1 克涂于患处,每日 1 次。

附注 若合并阴痒、阴道炎应配合外洗。

临床疗效:治宫颈糜烂 200 例,Ⅰ度(轻)31 例,Ⅱ度(中)97 例,Ⅲ度(重)72 例。痊愈 183 例(91.5%),有效 15 例(7.5%),无效 2 例(1%)。一般Ⅰ度用药 4~5 次为痊愈;Ⅱ度 8~10 次为痊愈;Ⅲ度 10~16 次为痊愈,16 次以上为无效。

处方 2 猪苦胆 5~10 个(阴干约 30 克)、石榴皮 60 克。

制法 将上药烘干,碾成细粉,过筛,用适量花生油或菜油,调成糊状,装瓶备用。

用法 先用大桉树叶的蒸馏液清洗患部,擦干宫颈分泌物,再用棉球蘸药膏涂于患处,每日 1 次。

临床疗效 治疗观察 28 人,其中痊愈 19 人,显效 8 人,无效 1 人。一般轻、中度糜烂 2~5 次即可治愈,重度糜烂 10~20 次可治愈。

处方来源 《新中医》,1976,(2)

处方 3 藤黄、硼砂各 10 克,冰片 5 克。

制法 上药共碾为细末,过筛,混合,用麻油调成糊状备用。

用法 先用消毒棉球擦净宫颈表面分泌物,尔后用干棉签蘸药膏敷于糜烂处,再用小纱布块浸药贴患处,最后压以棉球,每1~3天上药1次。

临床疗效 用药最少3次,最多10次。用药1个月后检查统计,治疗478例,总有效率为95.82%。

处方来源 《浙江中医杂志》,1981,(2)

处方3 鲜鱼腥草、麻油各500克、蜜蜂蜡60克。

制法 麻油煎开,将洗净晾干的鱼腥草放入油内共煎,5分钟后滤去药渣,再放入蜂蜡,冷却后成糊状备用。

用法 用1/5000高锰酸钾溶液清洗阴道,除去宫颈分泌物后,用消毒带绒棉球涂上鱼腥草油膏贴在宫颈糜烂处,每日1次。

附注 本方具有清热解毒,生肌定痛功效。

临床疗效 共治115例,痊愈68例,好转26例,中途停治21例。

处方来源 《赤脚医生杂志》,1976,(10)

三 撒布法

处方1 黄柏7.5克、炒蒲黄3克、五倍子7.5克、正冰片1.5克。

制法 共研为细末,过筛,瓶贮备用。

用法 先用1%绵茵陈煎剂冲洗阴道并拭干,再将上述药粉喷洒于糜烂面,以遮盖糜烂面为度。隔日冲洗喷洒1次,10次为1疗程。

临床疗效 经治57例,痊愈41例,显效14例,进步2例。

典型病例 陈×,女,成人,搬运工人。发现宫颈糜烂10多年,自觉有时小腹胀痛、腰酸、白带增多,曾多方治疗未效。妇检宫颈重度糜烂。经用药1疗程后,糜烂面全部愈合,自觉症状消失。

处方来源 《新中医》,1973,(2)。

处方 2 龙骨、苦参、龙胆草、黄柏各等分。

制法 上药共碾成细末过筛,经高压灭菌瓶贮备用。

用法 首次用 10%硝酸银涂宫颈糜烂面,涂后用生理盐水擦洗,再均匀撒布药粉。此后单独喷撒药粉,每日 1 次。

临床疗效 该疗法对 I 度单纯糜烂效果较为显著;对乳头状增殖型宫颈糜烂,效果较差。

处方来源 《赤脚医生杂志》,1976,(10)

处方 3 墓头回、连翘各 60 克、枯矾 30 克。

制法 上药均烘干研粉,过筛,装瓶备用。

用法 根据糜烂面大小,分别给药 1 克左右,每隔 2 天给药 1 次,3 次为 1 疗程。

临床疗效 共治疗观察 234 例,治愈 149 例(63.6%),好转 83 例(35.4%),无效 2 例(1%)。

处方来源 《赤脚医生杂志》,1974,4(6)

处方 4 I 号:冰片 6 克、银珠 4 克、煅石膏 20 克、乳香、没药,硼砂各 10 克。

II 号:硼砂 4 克、乳香、没药各 10 克、冰片 5 克。

III 号:樟丹、冰片各 4 克、象皮、哈粉、白芨、炉甘石、血竭、紫草各 10 克。

制法 3 方分别碾细,过筛混匀,装入大口瓶中,用紫外线照射 45 分钟,用 1 周后再照射 1 次。

用法 用药前常规妇检消毒,取上方对症适量洒于患处部位,隔日上药 1 次,炎症好转后 3 日上药 1 次,10 次为 1 疗程。对 I、II 度糜烂先用 I 号散至炎症好转再用 III 号散,对 III 度乳头型糜烂,外用 I 号散炎症好转后加 II 号散,再用 III 号散。

临床疗效 治疗 200 例,痊愈 161 例(80%),好转 37 例(占 18.5%),无效 2 例(1%)。

处方来源 《中西医结合杂志》,1988,8(7),P440

处方 5 I 号方:黄柏、大黄、黄芩、苦参、煅龙骨、土茯苓各 200

克、紫草 100 克、冰片 60 克、黄连 50 克。

Ⅱ号方：Ⅰ号方加炉甘石 60 克、乌贼骨 50 克。

外阴冲洗粉 苦参 200 克、蛇床子 150 克、黄柏、明矾、地肤子、五倍子、艾叶、土茯苓各 120 克、黄连 40 克、花椒 60 克。

制法 Ⅰ、Ⅱ号方均研细粉，过筛，瓶装备用。外阴冲洗粉研为粗粉，备用。

用法 将外阴冲洗粉取 30 克左右煎煮，去渣，冲洗外阴阴道，然后用消毒棉球拭干后，据病情选择取用Ⅰ、Ⅱ号方喷洒于糜烂面，必要时配合内服药，每日 1 次，10 次为 1 疗程。

临床疗效 宫颈糜烂 600 例，Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ度分别为 271、279、50 例。经治后，除 2 例停止观察外，其余病例痊愈 558 例，有效 17 例，无效 25 例，总有效率 96%。

处方来源 《湖南中医杂志》，1988，4(4)，P19。

处方 6 轻糜粉：龟版面 100 克、生蛤粉 150 克、樟丹 150 克、冰片 6 克。

重糜粉 樟丹 50 克、雄黄 30 克、乳没各 1 克、冰片 9 克。

制法 上 2 方分别研为细粉，过筛，瓶贮备用。

用法 轻糜粉用于宫颈炎轻中度糜烂；重糜粉用于重度糜烂。用前检查清洗阴道糜烂面及外阴，再用带绒棉球蘸药粉置患处，6 小时后取出棉球，每日或隔日 1 次，5~7 天为 1 疗程；对照组用妇炎灵 2 号阴道泡腾片（复方氯霉素阴道泡腾片），于每晚坐浴后将该药 1 片置于阴道深处。

临床疗效 共治 130 例，其中对照组 30 例。两组分别治愈 72.9 例；好转 23, 17 例；无效 5, 4 例。中药复方疗效优于对照组，且使用安全，无毒副作用。

处方来源 《河北中医》，1988，10(3)，P6

处方 7 虎杖、土黄柏、川连、青黛、煅龙骨、煅牡蛎等量。

制用法 上药共研细末，过筛，瓶装备用。用时常规清洗外阴阴道，取药粉 1 克左右，撒布于糜烂面，隔日 1 次，10 日为 1 疗程，月经

前后 3 日停用。

临床疗效 共治 158 例,单纯型 78 例,乳突型 44 例,滤泡型 36 例。痊愈 123 例,好转 32 例,无效 3 例,总有效率为 98.1%。

处方来源 《四川中医》,1988,6(2),P44

处方 8 珠黛粉 I 号方:珍珠、血竭、象皮各 15 克、冰片 5 克、青黛、煅龙骨、煅石膏、黄柏各 30 克、适用 II 度糜烂。

II 号方: I 号方去珍珠。适用 I 度糜烂。

III 号方: I 号方加牛黄 1.5 克或人工牛黄 10 克。适用于 III 度糜烂。

上各型有接触性出血及宫颈肥大者,可加三七粉 10 克或云南白药 10 克。

制法 将上述各方药物分别烘干,研粉,过筛,消毒,装瓶备用。

用法 月经净后 3~4 日,常规清洗外阴,阴道,隔日或隔 2 日 1 次上药,行经前 3~4 日停药,可配合内服中药。

临床疗效 治疗 338 例,愈 163 例,基本治愈 117 例,好转 45 例,无效 13 例,总有效率 96.15%。

处方来源 《山西中医》,1988,4(5),P40

处方 9 黄柏 65%、蜈蚣 6.4%、雄黄 13%、轻粉 13%、冰片 2.6%。

制法 烘干,共研为细末,过筛,密闭贮藏。

用法 局部清洁宫颈,然后适量撒布药粉,25 次或 3 个月 1 疗程。

附注 本方适宜中、重度宫颈糜烂。

临床疗效 共治 970 例,治愈率 64.4%,总有效率为 98.8%,远期疗效观察,复发率为 4.6%。

处方来源 《中西医结合杂志》,1985,5(4),P208

处方 10 儿茶 50 克、黄柏 50 克、煅石膏 10 克、青黛 15 克、红粉 0.5 克、炉甘石 1 克、冰片 0.5 克。

制用法 上药烘干共研极细粉,过筛,备用。用前常规妇检并清

洁外阴、阴道,取药适量喷洒均匀,每日1次,10日1疗程。

处方来源 《中医妇科验方选》。

四 纳药法

处方1 乳香9.9克、雄黄13.2克、硼砂、麝香各1.2克、血竭7.5克、没药9克、冰片、硃砂各1.05克、红丹46.5克、蛇床子4.2克、儿茶10.8克、钟乳石13.2克、明矾6.4克。

制法 将上药研末,过筛,制成0.7—0.9克水丸,备用。

用法 每15日宫颈深部上药1次,每次1丸,30日1疗程。

临床疗效 本组153例,分轻、中、重各为35,110,8例。治愈115例,有效37例,无效1例,总有效率99.34%。本组有1例上药后自感不适,阴道灼痛,阴道粘膜发红而停止治疗。

处方来源 《四川中医》,1987,5(11),P38

处方2 人参浸膏干粉10克、蛤蚧粉4克、黄连素0.4克、乳香、没药各0.4克、儿茶0.6克、冰片0.2克、铅丹2克。

制法 上方以细末混匀,装入0号胶囊,每粒重0.5克。

用法 常规清洁外阴阴道后,取1粒置入阴道后穹窿部,隔日1次,4次为1疗程。

临床疗效 上方共治311例,经治1~4个疗程后,治愈291例,好转16例,无效4例,总有效率为98.7%。不同程度宫颈糜烂的治愈率均在87%以上。其中I度糜烂治愈率高达98.9%;单纯型、颗粒型、乳头型治愈分别为98.6%,94.1%,76.1%。

处方来源 《中医杂志》,1983,24(11),P39

处方3 儿茶、白芨各等分。

制用法 上药共研为细粉,过筛,备用。常规妇检,用0.1%新洁尔灭棉球将阴道内分泌物擦净,然后用消毒湿棉球蘸药粉,塞入阴道,次日取出。5~10天1疗程。

处方来源 《中医妇科验方选·鲍淑芬献方》

处方4 胎盘(烤干)、紫花地丁(干)、蒲公英(干)各500克。

制法 分别粉碎过筛,混匀,装空心胶囊(每粒重 0.25 克),备用。

用法 用前以 1:5000 高锰酸钾冲洗外阴阴道,再取药 2 粒塞入阴道后穹窿,7 天为 1 疗程。

临床疗效 重度宫颈糜烂治疗 1 个疗程后大多好转,治两个疗程宫颈糜烂平滑。

处方来源 《赤脚医生杂志》,1975,(5)

处方 5 苦豆子、苦甘草、苦参草各 500 克。

制法 上药加水煎煮数次,纱布过滤,取汁,滤液浓缩至 500 毫升,再用脱脂棉过滤,再浓缩至 120 毫升左右。另取干净全草等量切细粉碎,过 100 目筛,制成药粉 125 克,加淀粉 40 克,硼砂 10 克,与前药汁充分搅拌揉捏,按其总量制成直径约 2 厘米,厚 0.4 厘米药片 200 片。

用法 用前清洗阴道宫颈,每次取 1~2 片药置子宫颈口处,隔日一次,8~12 日为 1 疗程。

临床疗效 共治 121 例,治愈 75 例,好转 40 例,无效 6 例,该药对滴虫性阴道炎、混合感染性阴道炎亦有效。

处方来源 《赤脚医生杂志》,1978,(10)

处方 6 青黛 10 克、青果核 6 克、硼砂 60 克、炉甘石、人中白各 90 克、黄柏 25 克、西瓜霜、甘草各 30 克、石膏 150 克、冰片、黄连各 1 克。

制法 上药共研为细粉、过筛、瓶贮备用。

用法 清洁宫颈口,用消毒湿棉球蘸药粉直接纳入阴道后部,隔日 1 次,10 次为 1 疗程。

处方来源 《中医妇科学》,1979 年版。

五 注意事项

●宫颈糜烂以局部用药为主,不得把外用药改变给药途径而口服。

- 孕妇及月经期禁用有破血、滑胎作用的方药；
- 用药期间避免性生活；
- 治疗期间禁止盆浴。

第三章 妊娠病

妊娠期间,发生与妊娠有关的疾病,称为妊娠病。妊娠病不但影响孕妇的健康,还可妨碍胎儿的发育,甚至造成堕胎、小产,故必须注意预防和调治。

由于妊娠后,阴血聚以养胎,孕妇机体处于阴血偏虚,阳气偏亢的生理状态。加之胎体渐长,影响气机之升降,产生一些生理变化,出现诸多异乎未孕妇女的不适症状。大多数孕妇都因机体自身的调适而适应,勿须用药治疗,仅部分孕妇因素体阴阳气血偏盛偏衰,孕后复感邪气,而伤及脏腑、气血或冲任,发生妊娠病。

妊娠病以治病与安胎并举,安胎以培补脾肾为主,但有病也宜先治病祛邪。如果胎元不正,胎堕难留,或胎死腹中,则宜下胎以保母体健康。

妊娠用药总宜平和,大温大热,大寒,祛瘀破血之品及金石等明显有毒药物应慎用或禁用。外用方中的用药也应严格掌握适应症。

第一节 妊娠恶阻

妊娠后出现恶心呕吐,头晕厌食,甚则食入即吐者,称为“恶阻”。也称“子病”,“病儿”,“阻病”等。本病是妊娠早期最常见的证候。而发生呕吐者则有轻、中、重之分,轻度者仅在晨起时出现恶心及流涎或轻度呕吐,但不影响正常生活;中度者不限于晨间、饭后或闻异味后随时可吐;重度者多是持续性呕吐,可导致脱水及电解质紊乱。

本病的产生主要是冲脉之气上逆,胃失和降所致。诊断依赖于病史、症状及化验室检查。一般轻度者不须治疗;中度者仅用外治法即可;重度呕吐,难以经口给药时,外治配合输液等方可奏效。

一 贴敷法

处方 1 半夏 15 克、砂仁 3 克、白蔻 3 克。

制法:将上药粉碎,过 80 目筛。另取老姜半斤,捣取汁 1 小杯。用生姜汁调和药末如糊状备用。药糊不宜过稀,以免流失。

用法 临用前先用生姜片擦患者脐孔发热,再把药糊涂敷脐孔上,外用纱布、塑料纸覆盖,胶布固定,每天用药 2~3 次,以效为度。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

处方 2 丁香 15 克、半夏 20 克、生姜 30 克。

制法 先把生姜捣碎,加水适量,煎煮 10~15 分钟,滤取姜汁;再把丁香、半夏共研为细粉,用适量姜汁调药粉为稠糊备用。

用法 取适量药糊涂敷脐部,外覆纱布,塑料纸,胶布固定,呕吐 1 日可止,再敷 3 日巩固疗效。

附注 适宜脾胃虚寒,胃失和降的妊娠恶阻。

处方来源 《中级医刊》,1987,22(10),P44

处方 3 刀豆子 5 个、白蔻 3 克、生姜汁、生紫苏汁、生萝卜汁各 1 小杯。

制法 先把刀豆子、白蔻烘干研粉,再取生姜汁、生紫苏汁、萝卜汁适量与药粉调匀,捣成膏状,备用。

用法 取药膏加黄酒适量温热,趁势把药膏敷贴于患者脐孔上,外以纱布、塑料纸覆盖,胶布固定。每天换药 1—2 次,敷至呕吐停止,病情稳定为宜。

临床疗效 吴某,女,23 岁,妊娠 3 日,每日晨起呕吐、恶心、食不下,近日来,诸症加剧,频频呕吐,水谷不进。诊为妊娠恶阻。采用上方涂敷脐孔,每日换药 2 次。子用药 24 小时后恶心、呕吐均减轻;48 小时呕吐已停,稍有恶心,饮食可进 1~2 两稀粥,敷脐 3 日后,诸症消失,病获痊愈。

处方来源:《中医药物贴脐疗法》

处方 4 生姜 60 克。

制法 把生姜置 70~100℃下烘干、粉碎，过筛。或直接取市售纯正的姜粉，以水适量调膏备用。

用法 选用内关穴，或内关加神阙穴。敷药适量，外用纱布敷盖，胶布固定，或直接用伤湿止痛膏固定。（注意，如止痛膏中含有麝香等走窜性强或峻下药则勿用）。

处方来源 《中医外治法集要》

二 贴敷合艾灸法

处方 1 半夏 20 克、吴萸 15 克、生姜适量。

制法 前 2 味药粉碎成粗末，加水适量，煎成糊状为度备用。

用法 取药糊适量涂抹于脐孔，然后取半分厚生姜片，中间用针刺数个小孔，放于脐部药糊之上，然后在姜片上置艾炷灸之，让艾炷燃尽，感觉灼痛时，再换艾炷施灸。施灸时应防止烧伤皮肤。以取效后，再用 1~2 日停用。

附注 适宜脾胃虚寒者，胃热及肝胃不和之妊娠呕吐禁用。

处方来源 《中医妇科验方选》

处方 2 雄黄、五倍子各 30 克、枯矾 15 克、葱头 6 根、肉桂 3 克、公丁香 2 克、酒适量。

制法 上方除葱白外，共研细粉，再令葱白共捣烂，加酒适量调和，软硬适度，制成园形小药饼备用。

用法 取药饼 1 个贴于患者脐中，压紧，上覆纱布，胶布固定，再用艾条隔药悬灸 15~20 分钟，每天 1~2 次。

处方来源 同处方 1。

处方 3 陈艾叶（2 年以上）250 克、苍术 30 克。

制法 先将苍术研成细末，再将艾叶揉成团状，两者混匀，用细麻纸卷裹成条，长 20~25 厘米，直径约 1.2 厘米。

用法 选取中脘、天突、巨厥、内关（双）、神门（双）、足三里（双）。点燃艾条对准选定的穴位，距皮肤约 1 寸上下熏灼，直到所灸部位的皮肤呈潮红色为至，1 日 1 次，1 般灸 3~7 次即可。

临床疗效 治疗 11 例,经 3 次治疗症状消失者 6 例,经 5 次治疗症状消失者 3 例,经 7 次症状消失者 2 例,不用其它疗法。

病例 刘××,女,28 岁,教师,已婚。于两年前曾因妊娠剧吐而终止妊娠,此次停经 50 余天后,即开始出现频繁恶心呕吐,有时吐黄色苦水,不能饮水和进食,食后则吐,服中药不见好转,遂来院就诊。妊娠试验阳性,患者表情痛苦,精神紧张,在上述穴位灸治 2 次后症状明显减轻,治 4 次后仅有轻微恶心,治 7 次后症状消失。

处方来源 《赤脚医生杂志》,1978,(3),P18

三 嗅鼻法

处方 苏叶 9 克、藿香 9 克、砂仁 6 克、陈皮 6 克。

制法 加水 500 毫升,煎 5~10 分钟,盛于搪瓷杯内备用。

用法 趁热置于孕妇鼻下,嗅闻药蒸汽,并嘱病人深吸气,1 次 5~10 分钟,每日次数不限。嗅闻时,稍冷即再加热继续进行。

处方来源 《中医妇科验方选》

第二节 妊娠腹痛

妊娠期间,出现以小腹疼痛为主证者,称为“妊娠腹痛”,亦称“胞阻”。

妊娠腹痛主要是因气血运行不畅,胞脉阻滞,不通则痛,临床上常见的证型有血虚,气郁,虚寒、血瘀等。

本病以小腹疼痛,不伴阴道下血及腰骶痛为主证。但要分清其虚实寒热,一般而言,以腹疼绵绵,按之痛减者为血虚;小腹痛有冷感,绵绵不休,喜温喜按者为虚寒;小腹胀痛不适者,甚至痛连胁为气滞血瘀证。

临床诊断本病,在早期首先应确认是否妊娠;其次,要问清是否有阴道下血及腰酸痛;若二者均具备,则进一步应根据痛疼的性质及伴发症状区别是宫外孕,还是胎动不安或堕胎小产。宫外孕多出现下

腹一侧剧烈疼痛,可见晕厥或休克症状,阴道或有不规则少量深褐色出血。胎动不安则先有胎动下坠感;腹痛阵发并伴有少量阴道流血;而堕胎小产则腹痛缓慢发生(堕胎先出血后感腹痛;小产先腹痛后有出血),逐渐加剧,阵阵发作,会阴有逼坠感。另外,还应与妊娠合并肠痛,妊娠合并卵巢囊肿蒂扭转,妊娠合并痢疾、腹泻相鉴别。前二者中,卵巢囊肿蒂扭转下腹痛发生突然而剧烈,肠痛则较为缓慢,且均有呕吐、发热而无阴道下血。后二者则病情易于辨别。外治用药以通调气血为主。

对症仅介绍外治贴敷法:

处方1 当归12克、白芍12克、川芎9克、茯苓12克、白术12克、炙甘草6克、寄生10克。

制法 将上药烘干,粉碎,过筛,备用。然后取洗净之葱白数根,捣如泥状,取适量药粉,加少许黄酒,三者合一,捣匀,捏作饼状,敷于脐孔或关元穴,外覆纱布,胶布固定,2日1换,贴至腹痛停止,再贴1~2日停用。

附注 本方系当归芍药散加减而成,笔者曾用之治疗血虚之妊娠腹痛。

处方来源 笔者验方。

处方2 当归12克、川芎9克、艾叶9克、甘草6克、生地12克、白芍12克、焦杜仲10克、巴戟12克、生姜60克、葱白30克、阿胶6克。

制法 除阿胶外,余药置70~100℃下烘干,粉碎,过筛,装瓶备用。取生姜,葱白切碎,捣取汁;然后再将阿胶加少许水隔热水溶化,取适量药粉,姜葱汁与阿胶汁各一半,与药粉混匀,作成稠厚的药饼。

用法 用时以酒精棉球擦净脐孔,然后把药饼敷于其上,外覆纱布、塑料纸,胶布固定,2日1次,敷至腹痛等症状消失为止。

附注 该方适宜阳虚寒凝胞宫之妊娠腹痛。

处方来源 笔者验方。

第三节 宫外孕

受精卵在子宫腔外着床发育,即为宫外孕,又称异位妊娠。按其植入部位的不同而有输卵管妊娠、卵巢妊娠、腹腔妊娠和宫颈妊娠。以输卵管妊娠为最多见,约占全部宫外孕的95%。输卵管妊娠流产或破裂之前,有妊娠表现,但无明显临床症状。有的患者在下腹一侧有隐痛,双合诊子宫稍胀大变软,与停经月份不符,可能发现一侧有软性包块,稍有压痛。尿妊娠试验多为阳性。

宫外孕典型临床表现有短期停经史;下腹一侧有突然撕裂样剧痛,持续或反复发作,常伴恶心呕吐。当血液积聚在子宫直肠窝时,可引起肛门坠胀和排便感;阴道有不规则点滴状,深褐色流血;由于腹腔内急性出血及剧烈腹痛可出现晕厥与休克;腹部检查下腹部有明显的压痛和反跳痛,尤以病侧为甚,出血多时,可叩及移动性浊音。妇科检查,阴道内常有少量流血,后穹窿常饱满,有触痛。子宫颈有明显的摇举痛。子宫稍大,变软,比停经月份小,内出血多时,子宫可有漂浮感,子宫与宫颈似不相连。子宫一侧可触及肿块,有触痛。陈旧性宫外孕时,可在子宫直肠窝处触到半实质性压痛包块,边界清楚,且不易与子宫分开,日久之后,血肿包块机化变硬。

宫外孕休克型和不稳定型应以手术为主。近年中西医结合探索不用手术治疗的新方法,有一定成效。中药外治法应用于宫外孕仅作为辅助疗法。对于陈旧性宫外孕,下腹部可扪及包块而经久不散者,可选用下列方剂治疗。

一 热熨法

处方1 乌头10克、艾叶40克、鸡血藤60克、防风20克、五加皮20克、红花、白芷、羌活、独活、追地风、伸筋草、透骨草各15克。

制法 将上药共研为粗末,喷湿装入纱布袋封口,放锅内蒸30分钟,备用。

用法 待蒸热的药袋可近皮肤时,敷患处,冷则移去,次日继用,每袋可用8次。

处方来源 《中医妇科方药学》

处方2 千年健、追地风、川椒、羌活、独活、血竭、乳香、没药各60克、续断、五加皮、白芷、寄生、赤芍、归尾各120克、艾叶500克、透骨草250克。

制用法 上药共为粗末,每250克为1份,装入纱袋中封口,用时蒸15分钟,趁热外敷患处,每日1~2次,10日1疗程。

处方来源 《全国各地治疗宫外孕经验综述》

处方3 苍术、白芷各30克、山奈、甘松、川芎、藁本、当归各15克、艾叶、透骨草各60克。

制用法 将上药粉碎为粗末,装入布袋,喷湿蒸热15分钟,趁热敷小腹,上加热水袋维持,每日2次,每袋药用5天。

处方来源 《中医妇科方药学》

处方4 侧柏叶60克、大黄60克、黄柏30克、薄荷30克、泽兰30克。

制用法 上药研细粉,250克为1份,纱布袋包装,蒸15分钟,趁热外敷,每日1~2次,10天为1疗程。

处方来源 《中医妇科学》(丛春雨)

二 贴敷法

处方 麝香0.06克、樟脑6克、血竭10克、银珠10克、松香10克。

制用法 上药除麝香外,共为细末,置烧杯中加水加热,即成糊状,根据包块大小摊白布上,麝香后入,趁热贴于下腹部即可。每包药用5天。

处方来源 《中医妇科方药学》

附注 外用药治疗一疗程,如包块继续增大,尿妊娠试验持续阳性而用杀胚药无效者,可考虑转手术治疗。

第四节 胎漏、胎动不安

妊娠期阴道少量出血,时下时止而无腹腰痛者,称为“胎漏”,或“胞漏”。若妊娠期仅有腰酸腹痛或下腹坠胀,或伴有少量阴道下血者,称为“胎动不安”。胎漏与胎动不安常是堕胎、小产的先兆。

本病的发生主要是孕妇平素肾虚,气血虚弱或血热,跌扑伤胎等致冲任气血不调,胎元不固,影响胎儿正常生长发育,以致胎漏或胎动不安。

本病的治疗,以安胎为主,并据不同情况加重固肾,调气养血,清热等法。但若继续出血量多,腰酸,腹痛加重则已发展至堕胎或小产,又当急以去胎益母,按堕胎、小产处理。

对症仅介绍外治贴敷法:

处方 1 杜仲 30 克、补骨脂 30 克。

制法 将上药烘干,共研细末装瓶备用。

用法 用时取适量,以水调为稠糊状,敷于脐部,外覆纱布,胶布固定。每日 1 换,连敷 5~7 天。

附注 本方可治肾亏气虚,冲任不固而致的胎动不安。

处方来源 《中级医刊》,1987,22(10),P44

处方 2 白药子 30 克、鸡蛋 1 个。

制法 先将白药子烘干研粉,再取鸡蛋清调药末如稠膏状。

用法 将制好之药膏均匀地涂调脐下,直径 8×10 平方厘米,外覆塑料纸,胶布固定,稍干则用凉水润之,6 小时换药 1 次,热退为度。

附注 此方适用妊娠热病致血热胎动不安。

处方来源 《妇科玉尺》

处方 3 浮萍、川朴硝、蛤粉、大黄、板兰根各 30 克。

制法及用法 上药烘干研为细末,取适量,水调敷脐上,干即换

上新药,热退胎安为度。

附注 此方适于妊娠热病身大热而胎动不安者。

处方来源 《普济本事方》

处方4 阿胶10克、艾叶10克。

制法:先将阿胶烱化,再把艾叶焙干研末,然后将艾叶末倒入阿胶汁中调和均匀,制成糊状备用。

用法:取药糊直接涂敷于孕妇脐孔中,覆以纱布、胶布固定,再以热水袋置脐上熨之,每日1~2次。

附注 此方适于气血虚弱之胎动不安。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

处方5 党参、酒当归各60克、熟地90克、酒黄芩、淮山药、白术各45克、酒川芎、酒白芍、陈皮、苏梗、香附、杜仲、续断、贝母各15克、黄芪、生地各30克。

制法 小磨麻油1000克加热,入上药,熬至药变为枯黄色,滤去药渣,加入黄丹粉400克搅拌均匀成稠膏状,分摊于牛皮纸上。

用法 临用取膏药一张,火上烤化,贴肾俞穴处,两日一换。

附注 适于除热病致胎动不安外的各种原因胎动不安。

处方来源 《理渝骈文》

处方6 人参1.5克、当归3克、白术6克、川芎3克、黄芩6克、防风3克、陈皮1.5克、荆芥6克、生甘草3克、紫草茸6克、赤芍、柴胡、白芷、葛根、砂仁各1.5克、糯米、阿胶适量。

制法 除糯米、阿胶之外,其余药物混合碾为细末待用,继之将糯米、阿胶适量(约各15克)加水适量煎煮至完全溶解后,再取药末加入煎熬成浓稠药膏,备用。

用法 临用时取药膏约30克摊布于6×8平方厘米纱布中间,用药膏敷于患者脐孔上,外加胶布贴紧。每天换药1次,频贴频换,直至病情稳定为止。

附注 适用于各种原因所致胎动不安,阴道下血较多,少腹急胀下坠,腰酸不适。

处方来源 《理渝骈文》

第五节 堕胎、小产、滑胎

妊娠3月以内，胎儿未成形而下者，称为“堕胎”。妊娠3个月至7个月，胎儿已成形而坠者，称为“小产”。连续堕胎、小产3次以上者，称为“滑胎”。

本病多由禀赋虚弱致胎不成实。其病机主要为肾虚受胎不实，冲任不固，或气血亏虚，化源不足，而发生殒堕。

治疗总宜补肾、健脾、养血、固冲。但若有外伤、气滞等原因，则应辅以活血逐瘀，行气止痛等药。

数孕数滑者，不但在孕后应积极保胎。而且在平时应注意增强体质，恢复健康。

一 贴敷法

处方1 益母草(烧存性)、莲蓬壳(烧存性)各15克、艾叶15克、食醋适量。

制法 将以上药物共碾碎为细末，以食醋调和如泥状，备用。

用法 取药泥30克，敷贴于患者脐孔上，外覆纱布，胶布固定，每日1次。

附注 适宜于滑胎。

处方来源 《中医药贴脐疗法》

处方2 当归、党参、生地、杜仲、续断、桑寄生、生地、地榆、砂仁、阿胶各30克、熟地60克、炒蚕砂45克、麻油750克、黄丹360克、黄蜡60克、煅紫石英、煅石脂、煅龙骨各21克。

制法 制膏通法，油熬煎12味药，然后去渣加黄丹、黄蜡收膏，后加石英、赤石脂、龙骨粉搅匀摊于布上。

用法 先一月贴腰眼，7日1换，过3月后，半月1换，10月满为止。

附注 适宜于滑胎的预防性治疗。

处方来源 《理渝骈文》

处方 3 生地 24 克、当归、炒黄芩、益母草各 30 克、白术、续断各 18 克、酒芍、黄芪各 15 克、甘草 9 克、麻油 1000 克、白蜡 30 克、黄丹 420 克、煅龙骨 30 克。

制法 制膏法常规，油熬生地等 9 味药，熬透去渣，加白蜡、黄丹收膏，再加煅龙骨搅匀，摊于布上备用。

用法 贴丹田，14 日 1 换，将产时 1 月 1 换。

处方来源 同处方 2。

二 艾灸法

处方 1 菟丝子适量、艾炷(如黄豆大)适量。

制法 菟丝子研末，加适量辅料作饼约 3 克，阴干贮藏。用前研末。

用法 嘱孕妇卧床，取菟丝子末填满脐窝略高出肚皮 1~2 厘米，即取艾炷置药末上点燃灸之。按年岁计，每岁灸 1 壮，每天灸 1~2 次，灸足岁数之艾炷为止。

附注 适于肾气不固之滑胎者。

处方来源 《中医药贴脐疗法》

处方 2 精盐适量、艾炷(枣核大)适量。

用法 将盐纳于脐中，使与脐平，上置艾炷灸之。每次施灸 5~10 壮，隔日灸治 1 次，10 次为 1 疗程。

处方来源 《脐疗》

第六节 胎死不下

胎儿死于母腹，历时日久，不能自行产出，称“胎死不下”。本病可发生于妊娠期，表现胎动停止，腹部不再继续增大，反而缩小；也可出现在临产时，表现临产征兆后突然胎动停止，久产不下。

胎死腹中的原因有因跌仆外伤,或热病伤胎,或因母体极虚,胎元失养所致。如在临产时,多因难产,或产时接生不慎,胎破血干而致胎死。胎死不下的原因是气血运行不畅,而究其根本又有气血虚弱及瘀血内阻等。

胎死不下的治疗主要籍药物作用催下死胎,然用药前必须运用各种手段证明确为死胎,方可用之,必要时宜采取中西医结合方法以救其急。

一 贴敷法

处方 1 龟板 60 克、川芎、当归各 30 克、发灰 15 克、蝉蜕 7 个(烧灰)、葱汁、麻油各适量。

制法 上药共研粉,葱汁麻油调合。

用法 令患妇平卧,将上药敷脐部,胎去即除去,复以他药调理。

附注 亦适宜于难产。

处方来源 《理渝骈文》

处方 2 苍术、厚朴、陈皮、甘草各 12 克、朴硝 15 克、桂心 9 克、麝香 0.3 克。

制法 除麝香外,其余各药共研为细末,瓶贮密封备用。

用法 令患妇仰卧床上,取约 15 克药粉,加 0.15 克麝香混匀填入脐内,纱布覆盖,胶布固定。死胎即可娩出。

附注 可于填药后令产妇饮姜酒粥 1 碗以助药力。同样适用于难产。

处方来源 《理渝骈文》

处方 3 寒水石 120 克(60 克生用,60 克煅用)、硼砂 15 克。

制法 先取生、煅寒水石混合研为细末,次将硼砂研末,然后混合均匀,瓶贮密封备用。

用法 临用时取药末 5 克,用水调和成糊状,并以药糊贴于脐窝上,外以纱布覆盖,胶布固定。嘱患妇闭目静卧,待死胎下,如不下,再换药至死胎下为止。

处方来源 《理渝骈文》

处方 4 巴豆 3 粒、蓖麻子 30 粒、麝香 0.1 克。

制法 先捣巴豆、蓖麻如膏状,再加麝香捣匀。

用法 将上药膏敷脐中,胎去即除去。

附注 适宜妊娠热病胎死腹中下胎用。

处方来源 《产鉴》

二 嗅鼻法

处方 破纸伞 1 具。

制用法 令孕妇坐定,将破雨伞焚烧,将其烟导入鼻中。

附注 适于胎死不下,孕妇腹中拘急,坠胀刺痛。可做为其它下胎法的辅助疗法。

处方来源 《妇女产科病验方》

三 淋洗法

处方 乌鸡 1 只(去毛)。

制用法 将鸡切成块,加水 2000~3000 毫升,煮取汁 1500~2000 毫升,去除鸡肉及骨,待温度适宜时,用毛巾或纱布蘸汁轻摩淋洗少腹部,死胎可下。

处方来源 《妇人大全良方》

第七节 妊娠肿胀

妊娠期间,肢体面目发生肿胀者,称为妊娠肿胀。因肿胀部位及程度之异,而有“子肿”、“子满”、“子气”、“皱脚”之分。

本病的形成,主要是由于肺、脾、肾三脏功能失调所致。妊娠时,由于阴血聚以养胎,有碍肾阳温化,脾阳失运,肺失宣降,三焦气化功能失常,以致水湿泛滥而为肿胀;但如胎气壅滞,气机不畅,水湿不化,亦可造成肿胀,则又属于实证。

妊娠中后期可见脚部深肿,而无其它不适,多在分娩后自行消失,则不必治疗。

本病的治疗,总以运化水湿为主,并辅以健脾、温肾、行气之品。但毕竟在孕期,故滑利、峻下、逐水、耗散之品应慎用。

对症仅介绍外治贴敷法:

处方 1 大田螺(去壳)、大蒜瓣(去膜)适量。

制用法 将上药捣烂贴于足心,外加纱布包扎,连用 3~5 次,每次敷 8 小时即效。

处方来源 《妊娠肿胀的中医调治》

处方 2 大田螺 15 个、荞麦 60 克。

制用法 将大田螺肉捣烂,与荞麦研粉掺和共捣如膏状,敷于两足心,外用纱布包扎,每次 4 小时,每日两次,有利水功效。

处方来源 同处方 1。

处方 3 大蒜 3~5 瓣、蓖麻子 30 粒。

制用法 上药共捣烂,每日下午敷于足底,纱布固定,次日晨起更换,至小便通,浮肿消为止。

处方来源 同处方 1。

处方 4 田螺数个、盐少许。

制用法 田螺捣烂,加盐少许,敷于脐下 1.3 寸处,每次敷 6~8 小时,敷 3~5 次有效。

处方来源 同处方 1。

处方 5 地龙、甘遂、猪苓、硼砂、肉桂各 10 克、姜汁、食醋(适量)。

制法 取上药共碾为细末。加姜汁、食醋适量调和如稠膏,备用。

用法 取药膏适量敷于孕妇脐孔上,外覆纱布,胶布固定。每天换药 1 次,敷药后静卧片刻,小便次数增多,水肿渐消。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

处方 6 商陆 100 克、公丁香 2 克、葱白、鲜生姜各适量。

制法 将商陆加工研为细末,过筛、装瓶备用。

用法 用时取商陆末 3~5 克,葱白 2 根,生姜 2 片,捣融成糊状,将药糊敷在孕妇脐部,覆以纱布,胶布固定。每天换药 1 次,7 天为 1 疗程。

附注 商陆有毒,宜以小量开始,用量过大,或用时过久,可出现眩晕、呕吐,但不妨治疗,停药后症状自行消失。

处方来源 同处方 5。

第八节 妊娠小便淋痛

妊娠期间,出现尿频、尿急、淋漓涩痛等症状为妊娠小便淋痛,又叫“子淋”。

产生本病的原因,多由脾胃蕴热积湿,湿热下注;或心火下移于小肠;或起居不慎,致湿热毒邪结于膀胱,致膀胱气化不行,而出现小便淋漓涩痛。

本病的治疗,以清热利湿为主;但若孕前即有宿疾,治疗时要兼顾体质的阴虚,或气虚予以处治。

对症仅介绍外治贴敷法:

处方 1 生葱白 12 根、炒盐 12 克。

制法 将葱白和食盐共捣至膏状,备用。

用法 敷药膏于患者脐部,覆以纱布,胶布固定。每天 1 次,至小便通利为止。

附注 适于妊娠小便淋痛、淋漓不利、尿道涩痛、尿黄。

处方来源 《穴位贴药疗法》

处方 2 大田螺 1~2 个(连壳)、滑石末 12 克。

制法 将上药共捣融,加温开水适量调成糊状,备用。

用法 取药糊 30 克敷于脐部,纱布覆盖,胶布固定,药糊干后再换再涂,每日用药 3~4 次。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

处方 3 大蒜 5 瓣、栀子 3 枚、盐适量。

制法 上药捣融如膏状备用。

用法 取上药为 1 剂量，敷脐部，纱布覆盖，胶布固定，1 日 1 次，愈则止。

处方来源 《穴位贴药疗法》

处方 4 车前草 30 克。

制法 将车前草洗净，捣烂如泥，备用。

用法 擦净脐孔，敷药于脐，纱布覆盖，胶布固定，每日换 2 次，连续敷 2~3 日。

第九节 妊娠小便不通

妊娠期间，小便不通，甚至小腹胀急疼痛不得卧，称为“妊娠小便不通”，古称“转胞”。本证的发生，多见于妊娠后期。主要是胎气下坠，压迫膀胱，以致膀胱不利，水道不通，小便不得下行。但临床根据具体表现，尚有肾虚气化不利；湿热内蕴，下注膀胱，膀胱气化不行之分。

妊娠小便不通亦属急症，急则治标，总宜宣通利尿，尔后据证温肾，益气，清利湿热。

一 热熨法

处方 葱白 60 克(切碎)、食盐 12 克。

制法 先将食盐放入锅内炒热，再入葱白碎末同拌炒，待嗅及葱香时，旋即取出，装入白布袋中，备用。

用法 令孕妇平卧，先以葱盐袋悬熨脐及少腹，待不烫手时，直接熨敷，至小便解下后，即可去掉药袋。

处方来源 《民间验方》

二 贴敷法

处方 1 滑石 30 克。

制用法 将滑石研细末，水调如稠膏状，敷于脐下丹田处，纱布

覆盖,胶布固定,小便通则除去。

附注 适于热结膀胱之小便不通。

处方来源 《妇人大全良方》

处方 2 车前草 30 克、滑石 30 克。

制法 将鲜车前草洗净捣取汁,滑石研末,然后用车前草汁调滑石粉如稠膏状,备用。

用法 将药膏涂于脐周,干则换上新药膏,小便通则除去。

附注 适于热结膀胱之小便不利。

处方来源 同处方 1。

处方 3 花椒 15 克、食盐 15 克(炒)、葱白 3 根(炒)。

制法 先捣花椒为末,然后合盐与葱共捣为泥状,如干则加少许凉水,备用。

用法 取适量贴脐部,纱布盖,胶布固定,8 小时换 1 次,至小便通利则除去。

附注 适于肾阳虚、气化不利之小便不通。

处方来源 《妇女产科病验方》

三 灸熨法

处方 食盐 30 克、艾绒适量。

制法 称取食盐,将艾绒捏成黄豆大艾炷 21 壮。

用法 令孕妇仰卧,将食盐填入患者脐孔中,再取艾炷置于食盐上点燃灸之,燃尽则换,连灸 21 壮,如果小便仍不通,再灸至小便通利为度。

附注 适于阳虚小便不通而见心烦不安,气短紧促,面足浮肿,头晕,四肢不温。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

第十节 妊娠痫症

妊娠后期(24周以后),或正值分娩时或偶于分娩后1~2日,忽然发生眩晕仆倒,昏迷不知人事,全身强直,四肢抽搐,牙关紧闭,双目上视,少时自醒,醒后复发,甚至昏迷不醒,反复发作,称为“妊娠痫症”,又称“子痫”。如抽搐时间长,发作频繁,可引起孕妇和胎儿死亡。

本病多因先天禀赋不足,或因情志刺激,肝气上逆,或因脾胃功能失调,聚湿成痰,导致肝、脾、肾三脏功能失调,肝阳上亢,风痰上扰,闭阻清窍而发病。

本病重在预防。妊娠期间,如有水肿,头晕等症状,应定期检查血压、尿常规,发现血压升高,蛋白尿,则应及时对症治疗。子痫一旦发生,应以熄风、安神、镇痉为要。

一 贴敷法

处方 芫花25克(醋浸1日)、明雄黄3克、胆星5克、明矾3克、白胡椒3克、生姜汁1小杯。

制法 将上药混合研成细粉末,瓶贮密封备用。

用法 临用时取药15—30克,加入生姜汁调如泥,捏成丸药状,纳入脐孔,纱布覆盖,胶布固定,每日换药1次,贴至症状不再发为止。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

二 取嚏法

处方 牙皂3克、细辛0.9克、麝香0.3克。

制法 共研极细末备用。

用法 用芦管或自制吹管盛药粉,轻吹鼻孔数次即可苏醒。醒后,如痉症仍发作,可用排风汤煎服:白术3克,白藜皮3克,麻黄1.5克,杏仁6克,川芎1.5克,云苓3克,甘草0.6克,当归6克,独活

1.5 克,防风 6 克,大枣 5 枚,生姜 3 片,水煎服。

附注 此方适于妊娠痫症昏迷不醒,复苏后再用汤剂调理。

处方来源 《校正女科秘方》

三 灸熨法

处方 马钱子(制)、僵蚕、胆星、明矾各等量。鲜艾叶,生姜各适量。

制法 取马钱子研为细末,然后研磨其它诸药,过筛,然后与马钱子末混合,并以鲜艾叶,生姜捣匀如膏状备用。

用法 取药膏如枣大,敷脐上,药上放置予制之蚕豆大艾炷,灸之,按患者年龄,1 岁灸 1 壮,每天 1 次。

附注 适于妊娠痫症风痰较盛者。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

四 涂搽法

处方 黄蜡、麻黄、枯矾各等分。

制法 上三味先研麻黄,枯矾,然后将黄蜡入内共研,备用。

用法 急用时取适量隔热溶化,涂于洁净纱布上,揩搽患妇牙关。

附注 适宜于子痫,牙关紧闭,痰声漉漉,不省人事。开关后苏醒则用他药调理。

处方来源 《妇科秘方》

第十一节 妊娠外感热病

妊娠期间,感受风、寒、暑、湿等引起的头痛、身痛,甚至胎动不安,欲伤胎元者,为妊娠外感热病。

妊娠外感热病,邪由表入里,由上及下,若不及时治疗,恐伤胎元,然内服药物又为初孕之所慎,而热病本易动胎。故宜“外者外治”,

通过局部治疗或贴治,则有驱邪护胎的功效。

一 涂搽法

处方 1 紫苏、黄芩、甘草、白术各 9 克。若头项、背痛,无汗加姜片、防风各 9 克、川芎 6 克、藁本 9 克、葱白 15 克、生姜 15 克。若自汗出去葱白加白芍 9 克。

制法 据证选药煎浓汁,去渣备用。

用法 趁药热而不烫皮肤时,用毛巾蘸汁,抹搽胸背约 10 余分钟,有微汗出为度,每日 2 次。

附注 本方妊娠感受风寒、头痛、身痛、颈项不舒者,腹部勿抹搽,只将上药研末调膏敷脐即可。

处方来源 《理渝骈文》

二 热熨法

处方 1 川芎、当归、黄芩、白术、苍术、厚朴、陈皮、甘草、猪苓、泽泻各 9 克。

制法 将上药置锅内,加适量水煎煮 20 分钟,待无流水时,盛容器内备用。

用法 以白布袋包药,以不烫皮肤为度,移动熨胸背,每日 2~3 次,每次 10 余分钟。

附注 治孕妇伤于暑湿,身重,脘闷,腹胀者。腹部勿熨,但研末调敷则可。

处方来源 《理渝骈文》

处方 2 熟艾 30 克、米醋 50 毫升。

制法 用米醋炒熟艾,令热,盛于布袋内备用。

用法 以不烫皮肤为度,温熨脐下。

附注 宜于妊娠外受风寒,一时晕厥复苏,醒后用他药调理。

处方来源 《妇人大全良方》

三 貼敷法

处方 灶心土、青黛各等分。

制用法 将上药研粉，水调如膏状，涂于脐及脐下，干则换之。

附注 该方适于妊娠热病，用该方可护胎元。

处方来源 《妇女产科病验方》

四 取嚏法

处方 细辛 15 克、藁本 15 克、川芎 3 克、雄黄 3 克、川乌 3 克。

制法 共研极细末装瓶备用。

用法 用芦管或竹管每次吹入鼻中少许药末，取嚏即可。每日吹 4～5 次，有效则止。

附注 适宜妊娠受风寒而头痛难忍者。

处方来源 《校正女科秘方》

第十二节 妊娠咽喉肿痛

妊娠期间，不因外感，而由于虚火上浮导致咽喉红肿、疼痛者称为“妊娠咽喉肿痛”。

本病病因病机主要是下焦虚寒，阳浮于上，肾水不足，阴虚火炎，聚于咽喉，热瘀咽隘而肿痛，临床以咽部嫩红，痛势绵绵为特征。

本病的治疗以引火归元及滋阴潜阳为要。

对症仅介绍外治贴敷法：

处方 吴茱萸 30 克、官桂 10 克、麦面粉 10 克、淡陈醋适量。

制法 先将两药共研成细粉，再与麦面和匀，用淡陈醋煮沸冲调，做成两个小药饼备用。

用法 至晚临睡时，将两个药饼敷于患者两足心涌泉穴处，外以布带扎紧固定，次晨去掉药饼，如 1 次未愈，可连用数剂，喉痛即除。

处方来源 《中草药外治验方选》

第十三节 妊娠吐衄

妊娠期间不因外伤而出现吐血、衄血者，为“妊娠吐衄”。

本病多因胎气较盛，虚火上炎，损伤络脉，迫血妄行。临床表现多见脉象细数，面色娇红，目瞑音低，肢冷汗出，有欲昏厥之象。

本病的治疗宜凉血止血或引火归元，但如属肺癆等病引起，应抗癆、对症治疗，必要时中止妊娠。

对症仅介绍外治贴敷法：

处方 吴萸、附子各 15 克、米醋适量、白酒 1500 毫升。

制法 研吴萸、附子为细末，加少许面粉，米醋调为稠膏状，备用。

用法 先把酒加热，浸泡两足 10 余分钟，然后将已制好药膏调敷两足心涌泉穴，布包固定。血止则用它药调理。

处方来源 《女科医学实验录》

第十四节 妊娠合并口腔病

妊娠期间伴发的口齿唇舌疾病，统称为“妊娠口腔病”。

妊娠口腔病多因胎热内盛，肝胃热盛，热邪循胃络上行而致牙痛、牙宣，清热则有损胎气。权衡标本缓急利弊，宜予局部治疗以除标病，故可用含漱法调治。

处方 1 金银花 15 克、茵陈 30 克、细辛 5 克。

制法 上药加水适量，煎成 150 毫升，置于保温杯中备用。

用法 早晚及饭后，含漱，勿下咽。或用脱脂棉球蘸药敷于患处，每日数次不等。

处方来源 《中医妇科验方选·郭朝广方》。

妊娠期目鼻咽喉唇舌诸病通用下方

处方 2 吴萸 15 克、米醋适量。

制法 吴萸研细末，米醋加热，调吴萸末如稠膏状备用。

用法 至晚洗净双足，敷药于双足心涌泉穴，布包固定，次晨除去。连用数日。

附注 适宜于胎热上浮所致的各种口鼻咽喉疾病，用后以脚心发热为有效。也适于胎动不安。

处方来源 《增订验方新编》

处方 3 雄鸡冠血数滴。

用法 用于孕妇舌出血不止。取新鲜鸡冠血滴舌上出血处。

处方来源 《妇女产科病验方·丁尧臣方》。

第十五节 妊娠皮肤搔痒症

妊娠后期，以背部甚至遍身搔痒为主要表现的病症为“妊娠皮肤搔痒症”。多为生理现象，待胎儿娩出可自愈。重则宜局部治疗。

对症仅介绍外治涂搽法：

处方 1 樟脑 15 克、烧酒 100 毫升。

制法 以酒泡樟脑数日备用。

用法 用脱脂棉球樟脑酊搽患处，每日数次，至痒止为度。

处方来源 《妇女产科病验方·丁尧臣方》。

处方 2 地肤子 30 克，炉甘石 60 克。

制法 以布包地肤子，入水中煮取 200 毫升，然后浸炉甘石备用。

用法 用脱脂棉球蘸药汁搽痒处，每日数次，可抑制痾痒。

处方来源 笔者效验方。

第十六节 妊娠痔疮

妊娠后期，肛门内有痔核，甚则痔核脱出伴出血者为“妊娠痔疮”。

本病系因腹压增高和增大子宫的压迫。使痔静脉回流受阻及压力增高导致痔静脉曲张所致。轻者不须治疗,待分娩后可自行消失;重者应内外配合予以治疗,减轻痛苦。

对症仅介绍外治熏洗法:

处方 银花、炒川柏、苦参片、漏芦、瓦松各 30 克、朴硝 15 克(后下溶解)。

制法 上药除朴硝外,煎汤 1500 毫升,后加朴硝溶化,备用。

用法 乘热时先熏患部,待温时坐浴,每次 15 分钟,每日 2 次。

附注 凡痔核脱出不能回复,或合并血栓性外痔及肛裂者,应加服复方脏连丸,每日 2 次,每次 5 克。本方亦适应产后痔疮未愈者。

临床应用 用该方治疗 47 例,年龄均在育龄期,20~25 岁 12 例,26~30 岁 23 例,30 岁以上 12 例;初产妇 39 例,经产妇 8 例。其中妊娠患者 34 例,产后 13 例;内痔 20 例,内痔脱出并栓塞者 8 例,肛裂 9 例;混合痔 10 例。经用上方或合复方脏连丸治疗,有效率达 91.5%。

处方来源 《当代中医实用临床效验方》

第十七节 难产

怀孕足月,孕妇临产时,胎儿不能顺利娩出,名“难产”,古人又称“产难”。造成难产的原因,有产力异常,产道异常,胎位异常等。产道异常或胎儿胎位异常所致难产,非药力所能及,故药物外治法仅涉及产力异常及部分胎位异常患者。

产生本病的主要机理,是气血虚弱或气滞血瘀。但无论因虚因滞,均可影响胞宫的正常活动,而致难产。

难产的治疗,自古以来,颇受重视,既有内治法,又有外治法。外治之法简捷效验,用之得当,效果卓著,可使患者免除剖腹之苦。

· 貼敷法

处方1 黄柏、硫黄各3克、蓖麻子30粒。

制用法 三味药共捣如泥，贴双足底涌泉穴，纱布包扎，胶布固定，胎下即去药。

处方来源 《妇科秘书八种》

处方2 巴豆3粒、蓖麻仁7粒(均去壳)、麝香0.9克。

制用法 三药共捣如泥，做成一饼，贴脐上，纱布覆盖，胶布固定，产下即去。

处方来源 《串雅外编选注》

处方3 醋炙龟板3克、麝香0.3克、火麻仁3克。

制用法 上药共研末，麻油调敷脐上及脐下3寸丹田处。纱布盖，胶布固定，产下即去。

处方来源 《俞穴敷药疗法》

处方4 乌梅去核1个、胡椒7粒、巴豆仁3粒。

制用法 三药共捣如泥，用酒适量调成膏，适量贴双侧三阴交穴。包扎固定，产下即去。

附注 宜足月顺产，产道正常，宫缩无力。

临床应用 白××，女，成人。1974年8月16日就诊。产妇临产1天，早破水，腹痛阵阵而势缓，宫缩无力，胎儿不出。用上方贴三阴交穴，2小时后胎儿即下。

处方来源 同处方3。

处方5 大麻子30克。

制法 将大麻子剥去皮，捣如泥状。

用法 贴于产妇双足心涌泉穴处，包扎固定，胎下即去。

临床应用 经观察催产、引产共8例，其中因继发性子宫乏力催产者共5例，高血压、子痫前期，子痫催产、引产者2例，胎盘前置，产后大出血催产者1例，结果收到满意疗效。一般在敷贴后10~30分钟均可引起规律的宫缩，3~4小时后效力减弱。

处方来源 《上海中医药杂志》，1953，(7)。

处方 6 大龟板 500 克、全蛇蜕 2 条、全蝉蜕 21 个、生川山甲 7 片、发团 60 克、寒水石 60 克(半生半熟)、朱砂 15 克。

制法 用麻油 1000 毫升熬龟板等，待药色发枯，去渣，加黄丹、铅粉适量搅拌，再加寒水石、朱砂粉，共搅匀收膏。

用法 取膏 9 克摊制膏药，令产妇平卧，将膏贴脐上，外加敷药，效则去药。

附注 适宜难产数日不下，交骨不开，本方可安神息力，以利平安生产。敷药方：车前子 60 克、川芎、当归各 30 克、冬葵子 21 克、枳壳、白盐、半夏、白蔹各 12 克。共研末，入榆皮粉 90 克、益元散 60 克和匀，每用 30 克，以姜汁、葱汁、陈酒、醋调，夏天用麻油、白蜜、蛋清调敷。(益元散为六一散加辰砂)

处方来源 《理瀹骈文》

处方 7 蓖麻子 100 粒、雄黄、朱砂各 4.5 克，蛇蜕 10 克(烧存性)。

制法 上药共研末，米汤和丸如蚕豆大，备用。

用法 用时先用川椒 15 克煎汤洗脐下，揩干，取上药 1 丸填脐内，外以纱布包固定，头产出时即去药。

处方来源 《产鉴》

二 熏洗法

处方 川椒、毕澄茄、吴萸各 10 克

制法 三药浓煎汤备用。

用法 产妇临产时，令脱去衣裤，先熏下部数分钟，待能下手，从脐腹到外阴全部洗之。

附注 紫苏叶 50 克浓煎汤熏洗亦可。该法可治冻产。亦即严冬分娩，血流滞涩，交骨不开，以致分娩困难，用之无效。但配合该法应使产房温暖，以便产妇腰膝腿间常暖，有利生产。

处方来源 《产鉴》

第四章 产后病

产妇在新产后至产褥期中所发生与分娩或产褥有关的疾病,称为产后病。

因临产用力,产伤出血,产妇元气受损,百脉空虚,以致“百节空虚”,是产后病多虚的一面。产后瘀血易停滞于胞宫,往往有旧血不去,新血难以速生的状态,又属实证的一面。

产后病的发病机理主要有三方面:一是产时冲任受损,出血过多,以致亡血伤津,阴血不足;二是瘀血内阻,败血妄行,气机不利,血脉不畅;三是外感六淫或饮食房劳所伤。

产后病的确诊,除通过四诊八纲诊查外,还应从妇科病的生理病理特点进行审查。先审少腹痛与不痛,以辨恶露之有无;次审大便通与不通,以验津液之盛衰;再审乳汁的行与不行,和饮食之多少,以察胃气之强弱。

产后病的治疗原则,要注意多虚多瘀的特点,本着“勿拘于产后,勿忘于产后”的准则,以扶正祛瘀。虚则补之,实则攻之。寒温热清。尤其是虚中有实,实中有虚,更应权衡虚实之多寡。选方用药,必须照顾气血。开郁无过耗散,消导必兼益脾,寒不宜过用温燥,热不宜过用寒凉。外治各法应掌握适度,冲洗,熏洗,阴道内涂搽、撒布等法,均非产后及产褥期所宜。病情严重者,应内外合治,以求速效。

第一节 胎衣不下

胎儿娩出后,经过较长时间胎盘不能娩出,称“胞衣不下”。现代医学称“胎盘滞留”。

胎衣不下的发病机理,主要是气血运行不畅,胞宫活动力减弱,

不能促使胞衣排出。导致气血运行不畅的因素，大致分气虚和血瘀两种。虚者乃因产妇体质素虚，元气不足，加之临产用力过度，精神疲乏，无力送出胞衣。实者则因产时调摄失宜，或感受寒邪，致令气血凝滞而胞衣不出。

外治法治该病，重在治标，通过各种治法使胎衣速下，然后据证调理。

一 淋洗法

处方 1 川芎、当归各 60 克。

制法 用清水 1000 毫升，煎取 500 毫升，备用。

用法 乘热用纱布蘸药汁淋洗外阴，以不烫皮肤为度，冷则加热，淋洗 10 余分钟，即效。

附注 适于瘀血阻滞之胎衣不下。

处方来源 《理渝骈文》

处方 2 黑豆 60 克、熟地、赤芍、当归、甘草、炮姜、肉桂各 30 克、附子 15 克、白酒 500 毫升。

制法 先用水 1000 毫升煎上药至黑豆开裂，去滓加酒稍热，备用。

用法 待药液稍冷不烫皮肤时，用纱布蘸，湿渍小腹及淋洗外阴，冷则再热，洗约 10 余分钟，即可。

附注 适于瘀血寒凝胞宫之胎衣不下。

处方来源 《理渝骈文》

处方 3 黑豆 1500 克、醋 2000 毫升。

制法 用醋煮黑豆，沸后再煮 10 分钟，备用。

用法 稍凉用白布或纱布蘸洗小腹及外阴，待不烫皮肤时，温熨脐腹并厚敷，胎衣即下。

处方来源 《理渝骈文》

二 贴敷法

处方1 灶心土 50 克、甘草 15 克、醋适量。

制法 将灶心土(烧柴火灶)研为细末,以醋调为膏状,纱布包备用。

用法 将上药膏敷脐孔、关元穴。再将甘草煎汤,乘热饮下,约 1 时许,胎衣可下。

处方来源 《经效产宝》

处方2 巴豆 1 粒、蓖麻仁 2 粒、麝香 0.3 克。

制法 将上药巴豆、蓖麻仁共捣如泥状,入麝香和匀,备用。

用法 将上药敷产妇脐部,纱布覆盖包扎,静卧,1 时许可下。

处方来源 《实用针灸学》

处方3 蓖麻子 7 粒(去壳)

制法 将蓖麻子研如泥,备用。

用法 分等分涂两足心涌泉穴,纱布包扎固定。胎衣下,则去掉。

处方来源 《普济本事方》

处方4 花蕊石 2 克、沉香 1 克。

制法 上药共研细末,酒调备用。

用法 让产妇平卧,将上药敷人中穴 2 小时胎衣即下。

处方来源 《中医外治法》

处方5 红蓖麻叶 80 克。

制法 上药捣烂酒炒,备用。

用法 将上药待温度适中时敷于脐部,上覆数层布保温,冷后加热再敷 1 次。同时结合针刺合谷(双),三阴交(双),用强刺激法,留针 20 分钟,约 1 小时许胎衣可下。并可下死胎。

处方来源 《中医外治法》

三 撒布法

处方 明矾 15 克。

制法 研细粉备用。

用法 取明矾粉适量,用芦管或细竹管吹入脐带口内,吹足量后,扎紧脐带口,1小时许胎衣可下。

处方来源 《俞穴敷药疗法》

四 热熨法

处方 热草木灰适量。

用法 用大酒杯填满热灰,白布封口,覆于脐上,胎衣可下。

处方来源 《妇女产科病验方》

五 取嚏法

处方 皂角 10 克

制用法 将皂角捣烂,过筛取细粉,用芦管吹入鼻中,连打喷嚏,胎衣即出。

附注 用前令产妇排尿。若下血较多则勿用。

第二节 产后血晕

产妇刚分娩后,突然头晕眼花,不能坐起,或心下满闷,恶心呕吐,甚至神昏口噤,不省人事,称为“产后血晕”。

本病病机有血脱和血瘀两方面。前者因平素气血不足,复因产时失血过多,以致血不养心,神不守舍而昏闷;后者因产时恶露过少,瘀血不行,上冲心胸而致晕闷。

本病的治疗重在益气救脱和活血调气。轻则用外治单捷小方即可奏效。如见恶露特多,面色苍白,心悸愤闷,渐至昏厥,眼闭口开,手撒肢冷之气血虚脱证;及恶露少或不下,面色紫暗,神昏口噤,两手握固之“三冲(冲心、冲胃、冲肺)”急症,则又宜中西医结合,内外合治予以抢救。

一 贴敷法

处方 葱白根适量,蜂蜜少许。

制法 将葱白洗净,捣烂如泥,入蜂蜜拌匀,备用。

用法 将上药敷于脐部,待苏醒后,用他药调理。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

二 纳药法

处方 生半夏 30 克。

制用法 将半夏研细粉,加水和丸如豆大,纳入一侧鼻孔,短时即醒。

处方来源 《指迷方》

三 取嚏法

处方 生半夏 30 克

制用法 将半夏研为细粉,用约 1 克,以芦管吹入双侧鼻孔中,取嚏即醒。

处方来源 《卫生家宝产科备要》

四 嗅鼻法

处方 1 韭菜叶 1 小把,好醋 500 毫升。

制法 将韭菜叶切细,放入小口瓶内,把醋煮沸备用。

用法 把滚醋倒入盛有韭菜的瓶内(该瓶必须耐高温),然后将瓶嘴放产妇鼻下,借瓶内热气熏鼻,可迅速苏醒。

处方来源 《妇科秘书八种》

处方 2 好醋 500 毫升。

制用法 取铁秤锤一个烧红,扶产妇坐定,然后把秤锤浸入醋中,使热气熏入鼻中,即效。

处方来源 《妇女产科病验方》

处方3 旧漆器1具。

制用法 扶产妇坐定,将旧漆器烧燃,置产妇鼻下熏,令闻其气。

附注 虚者忌用。

处方来源 《本草纲目》

处方4 韭菜(连根)100克、米酒250毫升。

制用法 将韭菜洗净捣烂,入米酒和匀,煮沸后装于壶内,将壶口对患者鼻孔,使气熏入。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

五 滴鼻法

处方 鲜薤白60克

制用法 将薤白洗净捣烂,纱布包榨汁,使产妇头稍仰起,把药汁频频滴入鼻孔。短时即醒。

处方来源 《妇女产科病验方》

第三节 产后痉证

产褥期中,突然出现项背强直,四肢抽搐,甚至牙关紧闭,角弓反张者,称为“产后痉证”,亦称“产后风”。

本病病因主要是产妇失血伤津,心肝血虚,筋脉失于濡养所致;但也有因产后创伤,感染邪毒,直窜督脉而角弓反张成痉者。

本病轻则项背强直,四肢抽搐,其症较轻,单用外治法即可。重则牙关紧闭,角弓反张;更甚则抽搐反复发作,汗出如珠,肢冷息微,或伴高热者,非外治所力能独任,需配以其他方治疗。

一 贴敷法

处方1 天麻、川芎、当归、羌活、熟地等分,陈醋适量。

制法 将上药烘干研粉,瓶贮备用。

用法 临用时取药末15—30克,加入陈醋适量调成稠膏,然后

敷于产妇脐上,纱布盖,胶布固定,每日换药1次。

处方来源 《理瀹骈文》

处方2 当归24克、黑荆介穗15克、防风9克、川芎12克、发灰3克、炮姜1.5克、黑豆1撮、葱白3根、麻油300克。

制法 麻油煎药,药枯去渣,入黄丹收膏,再加牛胶适量搅溶,备用。

用法 摊制的膏药,取3张分别贴心口、背部,脐孔。2日1次,至效方可停顿。

附注 本方药物温和,故不制膏药,煎汤熏口鼻亦可。

处方来源 《理瀹骈文》

处方3 黄丹21克、火硝15克、胡椒10克、醋适量。

制法 上药共研细末,瓶装备用。

用法 每次用6克,醋调为稠膏状,涂敷于手心,汗出即效。

处方来源 《中医外治法》

二 热熨法

处方 食盐15~30克、麦麸60~90克、米醋适量。

制法 将食盐炒热,放置待温,再将麦麸加米醋炒热,布包扎成熨袋1个备用。

用法 取炒过放温的食盐,填放产妇脐中及气海穴,纱布覆盖,再将醋炒的麦麸布包放在穴位上熨,气通即苏醒。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

三 嗅药法

处方 白胡椒7粒、生桃仁7粒、大葱3根带须、鲜生姜30克、血余炭3克。

制法 将上药捣烂,分三份布包,备用。

用法 取两份于左右腋各夹1份;另1份平放于病人手上,解开布包,让病人捧着用鼻子闻药,汗出(以手摸小腿发潮为度)。再同时

煎服以下内服方：

当归 3 克、川芎 6 克、红花 3 克、桃仁 7.5 克、姜炭 7.5 克、黄芪 12 克、丽参 6 克、茯神 12 克、川山甲 9 克、寸菖蒲 9 克、枣仁 7.5 克、甘草 4.5 克、生姜 3 片。

每日 1 剂，连吃两剂即可。

附注 宜产后发痉，牙关紧闭，角弓反张，心烦，身热者。

处方来源 《妇科病中医治疗法》

第四节 产后腹痛

产妇分娩后，出现以小腹疼痛或脘腹疼痛为主要症状者，称为“产后腹痛”。若仅小腹疼痛者，又称“儿枕痛”。

本病产生的原因主要是：产时失血过多，胞脉失养而痛；或产后不慎起居，寒邪乘虚入侵，气血凝滞，运行不畅，不通则痛；或过食肥甘厚味，食滞中脘，致脘腹疼痛。

本病的治疗重在补气血，行气导滞，化瘀散寒。但产后发热腹痛及下痢腹痛不属本病范畴。

一 热熨法

处方 1 鸡血藤 30 克、紫花地丁 20 克、艾叶 20 克、香附 20 克、葱白 20 克、生姜 12 克。

制法 将上药物置砂锅内，加适量水加热蒸炒，装入小布袋备用。

用法 待药袋内药物温度适中，不烫皮肤时，外熨腹部，冷则再热，每次 20～30 分钟，每日 1 次。

附注 本方适宜产后体虚，风寒之邪乘虚入侵胞脉，或产后郁怒伤肝，肝郁气滞而致腹痛。

处方来源 《中国民间草药方》

处方 2 艾叶 200 克。

制用法 稍发水于艾叶,待潮搓成绒,令产妇平卧,将艾绒铺于脐部,摊平,以纱布敷盖。再用熨斗加热往来熨之;或用热水袋敷其上。

附注 适于产后受寒,腹痛不止。

处方来源 《中药大辞典》

处方 3 生蒲黄 50 克、五灵脂 50 克。

制法 上药研粗末,密封瓶内备用。

用法 每次取 20 克,洒酒少许于药上,放锅内炒热,装布袋内,趁热熨脐部,每次熨 20 分钟,每天熨 1~2 次。

附注 适用于瘀血之小腹痛。

处方 4 苎麻根 60 克。

制用法 将上药切碎,加食盐炒热,布包乘热外敷贴患处,每次 20 分钟,每日 2 次。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

二 贴敷法

处方 1 牙皂 2.5 克、细辛 1.5 克、葱白 3 根、生姜 3 片。

制法 将牙皂、细辛共研为细末,再把葱白、生姜混合捣烂,然后与前药粉合 1 次共捣匀。

用法 临用时以醋和酒调敷印堂穴,外覆敷料,胶布固定,每日 2 次。

附注 治疗产后小腹痛,恶露未下。

处方来源 《中医外治法》

处方 2 吴萸 15 克、梔仁 10 克、沉香 10 克。

制用法 共研细末,酒调匀加热后敷腹部痛处。外覆纱布,胶布固定,每日 1 次。

附注 适于产妇血瘀腹痛。

处方来源 《中医外治法》

处方 3 当归 30 克、生姜 12 克、川芎 12 克、桃仁 8 克、乳香 12

克。气血虚弱加元胡 12 克、牛膝 20 克；瘀血内阻加大黄 12 克、桂枝 20 克。

制用法 将药物研细末或煎后取汁，调拌凡士林，或熬炼成膏剂。局部敷贴少腹部。所敷药膏宜稠厚，以免流失。外覆纱布，胶布固定。根据具体病证，气血虚弱，配敷腰眼，命门；瘀血内阻，配敷中脘，八髎。

附注 敷后宜静卧床。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

第五节 产后腰痛

产妇分娩后，出现以腰部胀痛，屈伸困难为主证的病症称“产后腰痛”。

本病主要因产后气血虚弱，损伤任、督、带脉，或外感风寒，寒湿留滞腰部，或瘀血内阻经络所致。

本病的治疗多宜在补肾益气的基础上，根据寒湿和瘀血的见证多寡调治。

一 热熨法

处方 1 葱白 60 克、桑枝 30 克、食盐 80 克。

制法 上方先捣桑枝成绒状，再加葱白捣烂，然后与食盐合 1 处，共炒热备用。

用法 用热毛巾擦净关元、命门穴部位，用上药轮番温熨，每次 20 分钟，每日 2 次。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

处方 2 老鹳草 20 克、伸筋草 30 克、透骨草 30 克、食盐 60 克。

制用法 上诸药切碎，加适量水泡胀。入锅内加食盐炒热，纱布裹热熨两足涌泉部位及八髎穴，每次熨后敷 6~8 小时，局部固定，每日 1 次。

二 贴敷法

处方 1 牛膝 20 克、当归 20 克、黄芪 12 克、桃仁 8 克、红花 12 克、木通 12 克、桂枝 8 克、鸡血藤 30 克。

外感风寒加艾叶 60 克、冰片 3 克；瘀血内阻加乳香 12 克、樟脑 3 克。

制法 将上药物烘干，共研细末瓶装备用。

用法 用时取适量药末，麻油或凡士林调成稠膏状，外敷腰眼穴部位，局部包扎固定。外感风寒，再敷命门、委中、承山穴，瘀血内阻则选敷八髎、关元、涌泉穴。每日 1 次。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

处方 2 三棱 12 克、莪术 12 克、威灵仙 12 克、木瓜 20 克、杜仲 10 克、防风 12 克、独活 8 克、冰片 3 克。

制法 上药烘干，共研为细末瓶装备用。

用法 临用取适量，用凡士林或麻油调成稠膏状，敷于腰眼穴部位，纱布盖，胶布固定，每日 1 次。

处方来源 同处方 1。

三 涂擦法

处方 千年健、白芷各等量，米酒适量。

制法 将前二味药共研为极细末，入米酒和匀，备用。

用法 将调好的药用纱布包住，擦患处至皮肤发热，每日早晚各擦 1 次，连擦七日。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

第六节 产后身痛

产褥期内，出现肢体关节酸疼，麻木重着等症者，为“产后身痛”，或称“产后关节痛”。

本病的发生主要是产后血虚,经脉失养,或产后卫阳不固,外邪乘虚袭于经络而致。也有因瘀血阻滞,气血不能周流而痛者,则又表现痛处固定,拒按如刺。

本病的治疗,总宜在扶正基础上,疏通经络,驱除外邪。

一 熏洗法

处方 1 黑心姜(鲜)60 克、香茅(鲜)250 克、柚树枝叶(鲜)250 克、大风艾(鲜)250 克、米酒适量。

制法 将前四味药洗净,捣烂,置于锅内,加水适量煎煮成浓汁,入米酒和匀,备用。

用法 乘热先熏后洗患处,每日 2 次,连续洗 3~5 日。

附注 宜于产妇身骨疼痛。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方 2 鸡爪风 500 克、大风艾 250 克、五指风 250 克。

制法 将上药洗净切碎,置于锅中,加水适量煎煮成浓汁备用。

用法 取汁先熏后洗患处,每日 2 次,连续洗数日。

附注 适于产后关节痛疼。

处方来源 同处方 1。

二 贴敷法(含热熨)

处方 1 干姜、乳香、没药、川芎各 10 克。

制用法 上药共研细末,用醋调敷于手心,纱布包缠固定,身有微汗为度。

附注 宜于产后瘀血不行兼受风寒而身痛、骨节痛。

处方来源 《妇女产科病验方》

处方 2 连根大葱 2500 克。

制用法 将大葱洗净,切碎,置于锅内煮沸,压出水分,将葱用布包,乘热放在患者臀部或大腿上,太烫时,先在药接触处垫以布垫,稍冷后则取掉,覆被取汗,每日 1 次,连续熨敷 2 日。

附注 适宜产后身痛,骨节痛。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方3 麦麸子适量,米醋少许。

制用法 将麸子焙黄,喷米醋后,装入袋内,敷患处,覆被取汗,每日1次,连敷2~3日。

附注 宜于产后周身痛。

处方来源 同处方2。

处方4 老生姜1500克、红枣250克、韭菜根适量。

制用法 将前三味药洗净,切碎,置于锅中,炒至起青烟为度,再入米酒加盖片刻取起,以去火气,睡时敷患处,一夜除去,连敷2~3日。

附注 适宜产后手足拘挛不能动。

处方来源 同处方2。

处方5 花椒500克、醋500毫升。

制用法 将花椒置锅内炒热,然后加醋煮沸,盛装布袋内,坐臀下(太烫时垫以布垫),令熨之出汗,每日1次,连用2~3日。

附注 适宜产后风邪乘虚入侵,身痛关节痛。

处方来源 同处方2。

三 涂搽法

处方 木防己250克、茵芋150克、醋500毫升

制用法 上方中防己、茵芋切碎,用醋泡一夜,再加猪油200克,煎煮约30分钟,去渣,再煎成膏状,待稍冷,用手蘸摩擦患部,每日1次,连擦3~5日。

附注 适宜产后四肢关节痛。

处方来源 《备急千金要方》

第七节 产后恶露不绝〔附产后恶露不下或过少〕

产妇分娩后,胞宫内遗留的余血浊液,叫做“恶露”。正常恶露一般在产后三周左右干净。

恶露的排出,有利于胞宫内的污浊之物清除,及恢复到产前状态。但如超过三周仍淋漓不净者,称“恶露不绝”。而在三周内停留不下,或下亦很少,称为“恶露不下”。恶露的不绝与不下,均可引起一些相应的妇科病,如发热腹痛、腹胀等症。

本病的发生主要是冲任失调,气血运行失常所致。恶露为血所化,血源于脏腑,冲任和调,则恶露可循常规而排出。但如产后气虚血弱,过早操劳;或血脱阴亏,虚热内生;或风寒之邪乘虚入侵胞宫,与血相搏,瘀血内阻;或伤于七情,肝失疏泄,气机不利,均可致恶露不绝或不下。

恶露不绝的治疗以活血、益气、清热为主;而恶露不下或过少,则以散寒、逐瘀、行气为主。

一 热熨法

处方 炒吴萸 100 克。

制用法 将吴萸入锅,加水少许,炒热,布包熨少腹,冷则再热,每次熨 20~30 分钟,连续用药 3~5 日。

附注 适于产后恶露不净,发热烦躁或大小腹有块疼痛。

处方来源 《理渝骈文》

二 贴敷法

处方 1 当归、川芎、肉桂、炙甘草各 15 克、蒲黄、没药、乳香、五灵脂各 7.5 克、赤芍 3 克、血竭 1.5 克

制法 上药烘干碾成细末,瓶装备用。

用法 用时用热酒调药粉适量,与宝金膏交替贴敷关元穴,每日

贴1种药1次，连贴六、七日。宝金膏见后。

附注 治恶露不绝，发热腹痛，兼有烦躁。

处方来源 《理渝骈文》

处方2 附子、肉桂、母丁香各10克，五灵脂、蒲黄炭、茜根炭各15克、黄酒适量。

制法 将以上药物混合研为细末，过筛后，装入瓶中密封备用。

用法 临用时取药末15~30克，以黄酒适量加热，加入药末调和成稠膏，以此膏敷于患妇脐孔和子宫穴，外以纱布盖，胶布固定。每3天换药1次。

附注 适于恶露久不绝。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

处方3 当归60克、川芎30克、桃仁、姜炭、甘草、红花、元胡、肉桂、五灵脂、香附各15克。

制法 麻油适量熬，黄丹收。

用法 用时取30克摊制成1张膏药，贴脐下丹田处，3日换，连贴3~5次。

附注 适于产后瘀血所致的恶露不下，恶露不绝，产后腹痛等病。

处方来源 《理渝骈文》

处方4 红花6克、熟地、赤芍、煨莪术、全当归、炒蒲黄、陈黑豆、干姜、肉桂各30克。

制法 麻油适量熬，黄丹收膏。

用法 临用取30克摊成膏药1张，贴丹田处。3日一换，连用3~5日。

附注 宜于产后瘀血浊液聚于胞宫所致之恶露不行，产后腹痛、恶露不绝等症。

处方来源 《理渝骈文》

三 宝金膏

处方 当归 120 克、党参、香附、川芎、延胡、苏木、白术、蒲黄、桃仁、醋大黄、红花、熟地、茯苓、乌药、川乌各 30 克、牛膝、地榆炭、山萸肉、狗脊、苍术、首乌、酒炒白芍、炒五灵脂、醋三棱、羌活、橘红、木香、良姜、青皮、木瓜、乳香、没药、草乌、大茴香、血竭、桔梗、防风、天麻、黑芥穗、白芷、细辛各 15 克、黑豆、艾叶、牛胶各 45 克。或加厚朴、枳壳、黄芪、半夏、姜炭、吴萸各 15 克、发团(洗净)24 克、生姜、葱白、韭白各 60 克同熬。

制法 麻油适量熬(除牛胶),黄丹收膏,再将牛胶溶化加膏中搅匀。

用法 取 30 克摊成一张膏药,用时贴心口或脐下。

附注 适宜产后食积、瘀血、痢疾、恶露不下、恶露不绝诸症。

处方来源 同处方 4。

第八节 产后出血过多

产妇分娩后,阴道下血如崩,称为“产后出血过多”。

本病的病因病机多是素体虚弱,气血亏虚,冲任不固,不能摄血;或瘀血内留,血郁气滞,血液不循常道而妄行。

产后出血过多若不能得到及时制止,则必然是血愈耗,气愈伤,终可致气血两脱,阴阳离绝。临床表现脉微欲绝,四肢逆冷,气息低微,最后一厥不醒,故应中西医结合治疗。外治宜于出血不甚剧烈,但绵绵不断而气血虚弱者。

一 贴敷法

处方 当归 60 克、黑芥穗、党参、白术、熟地、黄芪、川芎、白芷、炒蒲黄、炒灵脂各 30 克、柴胡、升麻、陈皮各 15 克、乌梅、炮姜 9 克。

制法 麻油熬,黄丹收膏。

用法 临用取 30 克分摊两张膏药,贴心口及脐下。3 日 1 换,连贴 3~5 日。

附注 亦宜于老少妇女血崩。

处方来源 《理渝骈文》

二 灸熨法

处方 1 艾叶 60 克、老生姜 30 克。

制法 生姜微捣,与艾叶同入锅中炒热,布包备用。

用法 待温度适中时温熨脐部,冷则再热再熨,每次熨 30 分钟,每日 2 次,连熨 2 日。

附注 宜产后下血过多。亦可用于感寒腹痛。

处方来源 《本草纲目·第四卷》

处方 2 食盐、艾条适量。

用法 将食盐敷于患者脐孔,然后用艾条点燃熏灸其上,使患者有灼热感,5~10 分钟,每日 2 次,连续进行 5~7 日。

附注 适宜产后宫缩无力,出血不止。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

第九节 产后自汗

新产后出现汗出过多,持续时间长,不能自止者为“产后自汗”。

本病的产生主要是素体虚弱,加之产后亡血伤阴,气随血耗,卫阳不固,腠理不密,以致汗出不止;亦有产后阴血虚弱,热迫汗泄者,又属盗汗。

治疗总宜固表止汗。

一 撒布法

处方 1 麻黄根 60 克、牡砺粉 20 克。

制用法 上药共捣为极细末,用时均匀撒布身上。

处方来源 《中医外贴治百病》

处方 2 牡蛎 9 克、附子 30 克、白粳米粉 100 克。

制用法 上药共研细粉过筛，瓶贮，用时绢包，撒布身上。

处方来源 《产宝》

二 贴敷法

处方 生何首乌 20 克。

制用法 烘干研末，水调成稠膏状，贴脐孔，纱布盖、胶布固定，每日 1 次，连贴 7 日。

附注 适用于阴虚汗出不止。

处方来源 《中医外贴治百病》。

第十节 产后小便不利

产后发生小便点滴而出或点滴不出，为“产后小便不利”。

本病的发生多由于产后肾气不足，肺脾气虚，精血亏耗，致膀胱气化不利；或中焦湿热内蕴，移热于膀胱；或情志郁结，气机受阻，而小便不通。

本病的治法宜标本兼顾，在补肾气，调气血基础上，清湿热，通气机而开关利尿。

一 热熨法

处方 1 芥籽末 5 克。

制法 将芥籽末泡于适量 30℃ 温水中，搅拌成泥状，然后涂药于一块 20 平方厘米的正方形布上，备用。

用法 将涂药的布贴在小腹膀胱胀满部位，上敷一条毛巾，再置一装热水的热水袋，热熨时间约 10～15 分钟。每日 2 次，交换左右部位连熨 2 日，至小便利为度。

附注 芥子泥对皮肤刺激性强烈，热敷时间不宜过长。小便利

后,配以益气活血利尿的中药内服,以巩固疗效。

临床疗效 临床经治 22 例,全部自行排尿,均未重复出现尿潴留。

处方来源 《江苏中医》,1990,(2),P36

处方 2 豆豉 50 粒(捣细)、食盐 10 克(炒黑)、大葱 2 根、新姜 15 克。

制用法 将姜、葱捣烂,再与豆豉、食盐同炒,热敷脐下,冷则加热再敷,至小便通则止。

附注 亦宜于产后大便不通。

处方来源 《妇女产科病验方》

处方 3 食盐 30 克、大葱 5 根(葱白)、艾炷数个。

制法 炒热食盐,捣烂大葱作成饼,备用。

用法 将炒热的食盐待温度适中填入脐内,上置葱饼,再把艾炷放葱饼上,点燃艾炷,待皮肤有灼痛感时再填 1 个艾炷,待有热气入腹难忍即有尿意,小便自解后,可隔日再灸 1~2 个艾炷巩固疗效。

临床疗效 用上法治疗 17 例产后小便不通患者,结果:灸 1 艾炷自解小便者 10 例,2~4 艾炷者 6 例,2 天灸 7 艾炷者 1 例,全部有效。

处方来源 《中西医结合杂志》,1985,(11)。

处方 4 葱白 250 克。

制用法 将葱白切碎炒热,用布袋盛,在脐部热熨至患者觉有热气入腹内即有尿意。药冷则可再炒热熨之。

临床疗效 用上方治疗 10 例,均治愈,一般热熨 2~3 次即通。

处方来源 《玉林医药》,1978,(1)。

处方 5 麝香 0.2 克、食盐 60 克。

制法 先研磨麝香为细末,备用;再将食盐炒热,分作 2 份,布包扎成熨药袋备用。

用法 先取麝香 0.1 克纳入患者脐中,再用盐袋置患者脐孔上熨之,冷后即换另一包继续熨,通常用 1—2 次即可通利小便。

附注 适于产后小便不通,点滴难下,少腹胀痛。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

二 贴敷法

处方 党参 30 克、当归 15 克、川芎 10 克、柴胡 10 克、升麻 10 克。

制法 将上药加水煎煮,煎 2 次,合滤液浓缩成稠厚膏药,备用。

用法 将用时取药膏适量摊于腊纸或纱布中间,贴敷在患者脐孔及脐下 4.5 厘米之气海穴上,外用胶布固定,2 天换药 1 次,连续用药至小便通利停药。

附注 适于老人、产妇气虚尿闭。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

第十一节 产后小便频数

产妇分娩后小便次数增多,尿急且频繁,甚至小便失禁为“产后小便频数”。

本病的产生,主要因产妇分娩过程中失血过多,气血两虚,胃气不充,关门不阖;或素体肾虚,产后肾气更伤,致膀胱气化失司,小便失于约制而频数。

本病的治疗重在温阳益肾,益气缩尿。

一 纳药法

处方 衣、书中白鱼虫 30 枚。

制法 将白鱼虫焙干,研末瓶贮备用。

用法 用时以纱布裹扎纳入阴道中。每日 1 次,连用 5~7 日。

附注 宜于单纯小便频数。

处方来源 《小品方辑校》。

二 贴敷法

处方 1 肉桂 30 克、公丁香 9 克、白酒适量。

制法 上药共捣为细末，瓶装备用。

用法 用时取上药一半，以白酒调敷脐中，纱布盖，固定，待 1～2 小时后即效。

附注 宜产时腹部着凉致产后小便失禁，随时自溺无感觉者。

处方来源 《妇女产科病验方》

处方 2 吴茱萸 15 克、益智仁 15 克、小茴香 15 克、官桂 10 克、麦面粉 10 克、白酒适量。

制法 先将前四味药共碾成粉末，再加入麦面粉拌匀，用热酒调和，做成药饼 1 个，备用。

用法 将药饼敷于患者脐孔上，外用纱布盖，胶布固定。待敷药处发痒则去掉，通常用 1 剂即可恢复正常。

处方来源 《中草药外治验方选》

处方 3 吴茱萸、附子、桑螵蛸(烧炭存性)、油桂、茴香籽各 10～15 克、黄酒适量。

制法 诸药共研为细末，过筛，瓶装、备用。

用法 临用时取药粉 20～30 克，黄酒调如糊状，涂产妇脐窝，纱布盖，胶布固定。待脐部发痒，即去药，一般敷 3～4 次可愈。

第十二节 产后大便难

产后饮食如常，大便数日不解，或排便时干燥疼痛，难以解出者，称为“产后大便难”。

本病的产生常因分娩失血，津液亏耗，不能濡润肠道，以致肠燥便难；或阴虚内热，热灼津液，肠道失于滋润，传导不利，则大便燥结。

本病的治疗法主要是润肠滋燥通便。

一 纳药法

处方 蜂蜜 250 毫升。

制法 置锅内微火煎熬成老蜜(扬起时不断续),待冷,取少许捻作姆指大,长 6 厘米左右蜜条,头部尖细,备用。

用法 纳入肛门内,保留数小时,大便即通。

附注 原方出自张仲景《伤寒杂病论》。《千金要方》用以治产后热结大便不通。

处方来源 《经效产宝》

二 贴敷法

处方 1 葱白 5 根、生姜 1 片、淡豆豉 21 粒、食盐少许。

制法 将以上诸药混合共捣如泥状,软硬适度,捏成 1 个小圆形药饼备用。

用法 将药饼烘热,乘热敷贴于产妇脐孔上,外以纱布盖,胶布固定,每日换药 1~2 次。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

处方 2 甘遂 3 克、食盐(炒)5 克、麝香 0.3 克、陈艾叶适量。

制法 将上药除艾叶混合研成细末,备用,为 1 次量。

用法 用时以水调成稠膏状,敷脐上,纱布盖,胶布固定。重者,以艾叶揉破做成圆形艾炷如黄豆大小,置于药膏上,灸 5—7 壮,腹中有热气即可起效。

处方来源 同处方 1。

第十三节 产后呕逆

产后胃气不和,呃呃连声,或呕吐,称为“产后呕逆”。

本病的产生主要因产后脾胃虚弱,运化无力;或食滞中焦,气机不通,致胃气上逆,出现呃逆或呕吐。

本病的治疗,总宜调理中焦,宣通气机。

对症仅介绍外治贴敷法:

处方1 木香、砂仁各6克、党参12克、白术10克、茯苓12克、甘草3克、吴茱萸1.5克、柿蒂3克。

制法 上药共研末,瓶装备用。

用法 用时取30克,以丁香柿蒂汤(各味药等量)调敷胸部。每日1次,连敷2~3日。如不效,加黄连、肉桂各1.5克研粉;再不效,用水银、硫黄各9克同研入药中。

处方来源 《理渝骈文》

处方2 生半夏20克、茯苓15克、老生姜30克。

制法 上药先捣半夏、茯苓为粉末,再将老姜切片捣烂,与上药合一处,以水少许,面粉适量,制成2个圆饼,备用。

用法 将一饼敷脐,一饼敷一侧内关穴,纱布裹,胶布固定。每2日一换,连贴2~3次良效。

处方来源 《陕西民间验方荟萃》

第十四节 产后咳喘

产后不因风寒或宿疾而产生咳嗽、气喘,胸闷者,为“产后咳喘”。

产后咳喘的产生,或因产后瘀血留而不去,败血上冲于肺;或因脾胃运化力弱,水湿不运,聚而为痰,痰随气升,上迫于肺。

本病的治疗,在于宣通理肺,若为寒饮所致,宜温化;为瘀血所致者,宜化瘀。重则应中西医结合治疗。

一 贴敷法

处方1 肉桂6克、姜汁适量。

制用法 肉桂研细末,姜汁调成糊状,涂于双侧肺俞穴。纱布盖,胶布固定。每日1次,敷7日。

附注 《产宝》用该方,姜汁熬桂心,取汁;然后用火灸背部,再用

手摩背令热,随涂药汁于背部,效亦佳。

处方来源 《妇人大全良方》,《理渝骈文》

处方 2 白芥子 5 克、半夏 3 克、麻黄 3 克、肉桂 5 克、丁香 0.5 克、细辛 3 克、赤芍 5 克。

制法 将上药共研为极细末,过筛后,装入瓶内密封备用。

用法 用时以麻油适量调 10 克粉末为稠膏状,将肺俞、膈俞局部以煨姜擦热,然后涂以约 2 克药膏,纱布盖,胶布固定,每日 1 次,连贴 3 日,若局部起泡,可擦少许凡士林膏润之。

附注 适于寒饮犯肺之咳喘,但产后汗多者慎用。

处方来源 《陕西民间验方荟萃》

二 涂搽法

处方 苏木 20 克。

制用法 上药煎浓汁去渣,待稍冷,涂药汁于胸背摩擦令热。

附注 宜瘀血为患之咳喘。

处方来源 《理渝骈文》

第十五节 产后鼻衄

产妇分娩后,不因外伤而鼻出血者,称为“产后鼻衄”。

本病的产生多因气虚不摄,或热盛迫血妄行所致。该病的外治属于治标法,鼻衄中止,即应调理气血,清虚热或清热解毒凉血。

对症仅介绍外治嗅鼻法:

处方 韭菜 1 把。

制用法 将韭菜切成短节,加上适量甜酒装入壶内封盖,火上炖开后,揭开壶盖对病人鼻孔,令其嗅闻,可止。

处方来源 《妇女产科病验方》

第十六节 产后惊悸

产妇分娩后,表现以谵语,怔忡惊悸为主的病证为“产后惊悸”。

本病的产生多因产后失血多而气血虚弱,血不养心,或瘀血内留,上冲于心所致。

本病的治疗重在益气摄血,重镇安神,兼以活血化瘀。

对症仅介绍外治贴敷法:

处方 川芎、当归、黄芪、党参、白术、熟地、茯神、枣仁、柏子仁各30克、半夏、陈皮、麦冬、甘草各15克。恶露未尽加桃仁、红花、炮姜各6克。

制法 麻油适量熬上方,黄丹收膏。

用法 取20克摊膏药1张,用时在膏面撒布朱砂末1~2克,贴胸口处,3日1换。恶露未尽则同撒桃仁、红花、炮姜末适量。

处方来源 《理渝骈文》

第十七节 产后感冒

产妇分娩后,感受风寒,出现头痛牙痛、发热恶寒、鼻塞流涕等症称为“产后感冒”。

产后气血虚弱,百节空虚,腠理不密,如起居不慎,极易感受风寒。感寒后除具有虚、瘀等特点外,标病以感冒的诸种表现为主。除疏风散寒解表外,要考虑气血虚弱,瘀血内留的基本病证。发表不宜过于辛散,以免更伤正气。

对症仅介绍外治贴敷法:

处方1 醋蒸红花120克、酒川芎、酒当归、醋大黄各90克、乌药、吴萸、苏木、香附生炒各半、蒲黄生炒各半、灵脂生炒各半、延胡生炒各半、桂枝各60克、党参、熟地、白术、黄芪、萸肉、川乌、草乌、苍术、羌活、独活、防风、细辛、炒白芍、炒赤芍、炒丹皮、南星、半夏、制厚

朴、陈皮、醋青皮、醋三棱、醋莪术、木瓜、苏梗、白芷、炒山楂、炒神曲、炒麦芽、杜仲、续断、熟牛膝、秦艽、芥穗、苁蓉、炒枳壳、桔梗、槟榔、鳖血炒柴胡、杏仁、桃仁、大茴、良姜、炙甘草、菟丝子、蛇床子、炒远志、柏子仁、熟枣仁、五味子、威灵仙、草果仁、益智仁、白附子、马鞭草、辰砂拌麦冬、车前子、泽泻、木通、木鳖仁、穿山甲各 30 克、生姜、大蒜头各 60 克、葱白全用、韭全用各 240 克、黑小豆、艾、干荷叶各 120 克、风仙鲜者 500 克、干者 60 克、胡椒、川椒、干姜、炮姜炭各 30 克、大枣 7 个、乌梅 3 个、槐枝、桑枝、桃枝、柳枝各 166 厘米、发团 48 克。

制法 共用麻油 10000 克，分熬丹收，再加木香、丁香、檀香、乳香、没药、砂仁、肉桂、百草霜各 30 克、牛胶 120 克。

用法：临用取膏 1~2 张贴心口，背心，或脐部。

附注 本方适应面广、除中风感寒及血虚发热外，尚治食积瘀滞，虐疾、痢疾、肿胀疼痛，恶露不行等。

处方来源 《理渝骈文》

处方 2 川芎、当归、天麻、羌活、熟地各 10 克。

制法 上药共研末瓶贮备用。

用法 每次取药末 10 克，醋调敷脐部，外用纱布、胶布固定，每日 1 次，连敷 3~5 日。

处方来源 同处方 1。

处方 3 荆芥穗、薄荷叶、苏叶各 10 克、板蓝根、当归各 15 克。

制法 上药共研末备用。

用法 每次取药末 5 克，填入脐中，外用纱布包扎，每天换药 1 次，连用 5 日。

处方来源 《脐疗》

第十八节 产后脱肛

产妇分娩时，因用力过猛，致使直肠脱出肛外，称为“产后脱肛”。本病产生的原因主要因平素中气不足，加之产时用力耗气，气血

亏损，遂使肛管直肠脱垂。

本病轻者经产后调理，气血恢复的同时，可自行回缩，稍重者则须经升提中气等法内外结合治疗。

一 涂搽法

处方1 荆芥末 15 克、鳖头灰 9 克。

制法 上药共研为末，蜜调为膏状，备用。

用法 均匀地将药膏涂敷于脱出的肛上，再用旧草鞋 1 只烘热缓缓上托数次可愈。或在药膏中加入适量五倍子末。用之效更佳。

附注 适宜气血虚脱肛。

处方来源 《理渝骈文》

处方2 炒枳壳 3 只，炒荆芥 3 克，老鳖头 1 个，白蜂蜜适量。

制法 先将老鳖头放木炭火中烧成炭（烧至烟尽时，立即取出即成），再和二药共研成极细粉末，用白蜂蜜调成软膏备用。

用法 用时先以陈艾叶、四季葱各 90 克，煎水熏洗患处，洗后，即用上述药膏涂搽肛肠及其周围，并把抹有药膏的消毒纱布摊平，将已脱之肛肠缓缓托入肛门，再嘱患者坐纱布上 1~2 小时，通常 1 次可愈。

附注 适于初产用力过猛引起脱肛。

处方来源 《中草药外治验方选》

处方3 羊油 30 克、细铁粉 20 克。

制法 将羊油熬化，备消毒纱布一块，把油均匀涂上，撒上铁粉，备用。

用法 用时以微火烤热（勿太烫），熨于脱出的肛管上，渐渐推复原位。

附注 本方亦治子宫脱垂。

处方来源 《千金翼方》

二 贴敷法

处方 黑豆、绿豆、赤豆等分、枯矾少许。

制法 上药共研细末，蜜调，取约 3 克涂大椎穴，纱布覆盖，胶布固定。本方可与上述敷肛方共用。

处方来源 《理渝骈文》

第十九节 产后阴肿痛

产妇分娩时，局部撕裂伤或侧切后感染，或外阴阴道感染，而产生阴部肿胀疼痛，为“产后阴肿痛”。

产后阴肿痛多为产后起居不慎，热毒之邪乘虚而入，使阴部气血周流不畅而肿胀疼痛。甚者热壅肉腐而成脓。

产后阴肿痛以局部治疗为主，常用活血化瘀，消肿解毒药外敷或外洗。

对症仅介绍外治熏洗法：

处方 1 莲蓬壳(烧灰存性)200 克。

制用法 以约 1500 毫升水煎莲蓬壳灰，去渣，消毒纱布蘸淋洗患部 10~15 分钟，每日 2~3 次，连洗 3~5 日。

附注 本方适宜产后阴肿痛轻者。

处方来源 《校正女科秘方》

处方 2 羌活、防风、陈艾各 30 克。

制用法 上方加水 1500 毫升煎煮数沸，去渣先熏后洗患处。然后用葱白 3~5 根，加入 3 克乳香末捣匀，作成饼，烘热贴患处，用月经带类固定，数次可愈。

附注 宜于产后阴部肿痛轻者。

处方来源 《民间秘传万病良方》

处方 3 当归、独活、白芷、地榆各 30 克、败酱、矾石各 20 克。

制法 上药加水 2000 毫升，煎取 1500 毫升备用。

用法 趁热先熏外阴局部,稍冷淋洗,每次 15~20 分,每日 3 次,洗数日可效。

附注 本方可治产后外阴肿痛较甚者。

处方来源 《备急千金要方》

处方 4 马齿苋、芒硝、瓦松各 15 克、川椒、白蔹、苍术、防风、枳壳、侧柏叶、黄柏、苦参、土槿皮各 9 克。

制法 将药置纱布袋中,扎紧袋口,放入锅中或大盆内,加水 5000 毫升,水煎至 4000 毫升,取出药袋,倒入洗盆中。

用法 先熏后洗,稍凉则坐浴,每次 20 分钟,每日 2~3 次,每日用药 1 剂。

临床疗效 30 例中会阴侧切出现红肿、硬结 20 例,其中 2 例针孔处有少量脓液;会阴正中切开感染裂开 2 例;Ⅲ度会阴撕裂伤缝合后感染裂开,半年后行修补术后形成阴道直肠瘘 1 例;会阴正中切开形成会阴阴道瘘 1 例。治疗后使红肿、硬结消失,疼痛减轻,最短 5 天,最长 10 天即愈。裂开 2 例治疗时间分别为 10~15 天,瘘管治疗 20 天后瘘孔闭合。

附注 本方适宜产后阴肿痛较重者。具有清热解毒,排脓、去腐、生肌、止痛止血,收敛伤口,促进肉芽及上皮组织增生,创面愈合之功效。

处方来源 《辽宁中医杂志》,1990,(9),P40

第二十章 产后缺乳

产后或哺乳期乳汁甚少或全无,或乳汁不通,称为“产后缺乳”。

生理情况下,新产后 2~3 天,乳房开始分泌乳汁,即可哺乳。但如平素脾胃虚弱,生化之源不足,复因分娩失血过多,乳汁来源亏乏,则乳汁甚少或全无;或产后情志抑郁,肝失条达,气机不畅,气血失调,经脉涩滞,阻碍乳汁运行,则乳汁不下。

本病的治疗主要是补益气血,条达肝气,疏通乳络。

一 淋洗法

处方 1 炒麦芽 120 克。

制用法 加水 500 毫升,煎煮数沸,洗双侧乳房 20 分钟,复用木梳由周围向乳头梳理数遍。

附注 宜乳汁少或不通。

处方来源 《理瀹骈文》

处方 2 淘米水 1 盆。

制用法 煮沸,待温后用。用时将乳头放在温热的淘米水内浸泡片刻,旋以手慢慢揉洗,如发现乳头中有白丝,可将其扯出,并挤出淡黄色液体少许,乳汁即可畅通。

附注 宜乳汁少而不通。

处方来源 《中草药外治验方选》

处方 3 蓖麻叶(鲜)240 克。

制法 将上药洗净,切碎,置于锅内,加水 500 毫升,煮 30~60 分钟,备用。

用法 用时以药棉浸药汁,湿敷于患者乳房上,冷则加热再用。每日 3 次,每次 15~20 分钟,连续湿敷数日,以乳汁通畅为度。

附注 如属气血虚弱所致,宜配内服药。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方 三棱 15 克。

制用法 将上药置锅内,加水适量,煎煮取汁,洗患者乳房处,每日 3~8 次,连续洗数日,以乳出为度。

附注 本方有通气血之功,适于少乳及乳汁不通。

处方来源 同处方 3。

二 贴敷法

处方 金银花根 30 克、通草 20 克、当归 6 克、芙蓉花叶 60 克。

制用法 将药物捣烂成膏状(其中通草、当归宜粉碎成末),外敷

乳房周围,用大号乳罩托起固定,每日敷2次。

附注 本方适宜肝郁气滞乳不通。

处方来源 《中国民间草药方》

第二十一节 其它病

分娩虽是生理过程,但产后有血虚、血瘀的病理特点,加之各种人有其素质的差异,因而均可产生各种常见的和少见的病证,治疗上也不能没有针对性的措施。这些病难一列出独立的病证,为备检索备急之用,故把它们排在一起,以丰富中医妇科产后病外治内容。

这些病有月间癆腹痛,产后舌出不收,产后阴门不闭,产后身肿,产后流肿(荨麻疹类皮肤病),产后乳悬,产后乳汁溢出等等。

一 月间癆腹痛

对症施用外治贴敷法:

处方 麝香 0.3 克。

制用法 用少许面粉以麻油调拌麝香,纳于脐中,纱布盖,胶布固定。

附注 本方单味麝香力专功著。宜于产后未满月恶露正行未断同房腹痛疼。重者宜辨证配服内服方药。

处方来源 《妇女产科病验方》

二 产后舌出不收

对症可施用外治撒布法

处方 朱砂少许。

制用法 将朱砂研细粉,适量点于患者舌尖。另在窗外作突然巨响,令患者闻之而惊,立即收入。

处方来源 《妇女产科病验方》。

三 产后阴门不闭

对症可施用外治淋洗法

处方 1 硫黄、蛇床子各 4 克、菟丝子 5 克、吴茱萸 6 克。

制用法 4 味共捣为粗末，布包加水 500 毫升煎煮，待稍冷，布蘸洗外阴，每日 2 次，渐闭后即止。

附注 适宜产后受寒，阴道外口开而不闭。

处方来源 《集验方》。

处方 2 生石灰 60 克。

制用法 置锅内炒热，投入约 1000 毫升水中淬之，而后淋洗外阴。

处方来源 《本草纲目·第四卷》。

四 产后身肿

对症可施用外治热熨法。

处方 鼠壤土 500 克。

制用法 上方盛铁锅内烘热，用布袋装放于腹部，亦可放阴部上或下部，使热气入腹中，数次身肿可消。

附注 宜产后不慎风寒，寒邪入侵，肌肤腠理不密，水气泛滥而成身肿。

处方来源 《小品方辑校》

五 产后中风流肿(皮肤过敏症)

对症可施用外治淋洗法

处方 盐 1500 克(炒热)、鸡毛 1 把(烧灰)

制用法 上方以水 30 升，煮盐作汤，纳鸡毛灰投入汤中搅匀。汤盛大盆内，先淋洗，尔后待冷暖适宜时，入浴。每日 1 次。

附注 本病类似于荨麻疹类皮肤病，洗数次愈后即可。

处方来源 《备急千金要方·妇人方》

六 乳悬

(一)嗅鼻法

处方 川芎、当归各 180 克。

制用法 令产妇伏于高桌子上，下置火炉将上方慢烧成烟，使产妇用鼻吸之。

附注 乳悬乃产后瘀血上攻，以致两乳伸长，细小如肠直垂下达小腹，且有剧痛。本法宜配相应的内服药。

处方来源 《女科综要》

(二)贴敷法

处方 蓖麻子 3 粒。

制用法 将上药研末，涂头发顶心之百会穴部位，可使乳悬缩回。

处方来源 《女科综要》

七 产后回乳

(一)纳药法

处方 生半夏 2 个、葱白 2 根。

制用法 上药共捣如泥，布包塞鼻，左乳病塞右鼻，右乳病塞左鼻。

附注 本疗法还可配当归尾 12 克、赤芍 12 克、牛膝 12 克、麦芽 12 克、煎水内服。本首方适宜于产后无人吃乳，乳流不止，而局部胀痛者。

处方来源 《妇女产科病验方》

(二)贴敷法

处方 芒硝 120 克。

制法 用水 300 毫升，将芒硝溶化贮入有盖的搪瓷杯中，备用。

用法 每次以药液浸透消毒纱布 6 层，围敷于乳房四周，干则更换，以敷至乳汁不外流，乳房无胀痛为度。

附注 本方回乳,对于无人吃乳所致的乳汁自溢颇为适宜。

处方来源 《中草药外治验方选》

第五章 妇科杂病

经、带、胎、产疾病以外，与女性生理特点有密切关系的疾病，均属妇科杂病。

妇科杂病，证有不同，病因、症状各有特点，故分述于下。

第一节 症瘕

妇女小腹部有结块，并伴有或满、或胀、或痛的一种病证，称为“症瘕”，亦称“积聚”。

症与积，有形可征坚硬不移，痛有定处。瘕与聚，聚散无常，推之可移，痛无定处。

现代医学的子宫肿瘤，附件的慢性炎性包块亦在本病范畴。

本病的发生多因经期、产后饮食劳倦，伤于风冷。或情志内伤，脏腑失和，气血不调，气机阻滞，瘀血内停所致。若积之日久，日益增大则发为症瘕。临床以气滞、血瘀及痰湿为主。特征性的症状为小腹部扪之有块状物，伴有胀满疼痛，或伴有经期及量的改变者。

本病的治疗以行气导滞、化瘀散结为主；如伴有发热者，应兼以清热解毒。

一 纳药法

处方 大黄、当归各 15 克、皂荚、山萸肉各 30 克、细辛、戎盐各 7.5 克。

制法 上药烘干研为细末，过筛；用猪化油适量和药，制成拇指盖大丸药，备用。

用法 用时洗净外阴，取 1 丸纳入阴道，保留一夜，数次可下。

附注 原载可治血瘕,以血样分泌物排出为效。可用于子宫肌瘤,子宫、附件炎症包块。

处方来源 《女科玉尺》

二. 贴敷法

处方 1 天南星 12 克、土鳖虫 18 克、蜈蚣 12 条、马钱子 50 粒、川乌 18 克、乳香、没药各 18 克、凡士林适量。

制法 将以上药物共研为细末,过筛后,用凡士林调匀成药膏,把药膏适量,摊于纱布棉垫上备用。

用法 取制备的药膏敷在患者脐孔及下腹部包块处,外用胶布固定,每次敷 2 小时取下药膏。

附注 如患者敷药局部有皮肤过敏者,可搽肤轻松软膏。

本方主治子宫肌瘤。本病是女性生殖器官中最常见的肿瘤,多见于 30~50 岁育龄期妇女。30 岁以上的妇女约 10%~20% 有潜在的肌瘤。肌瘤的发生可能与雌激素的水平过高或雌激素的长期刺激有关。子宫肌瘤因生长部位不同而有肌间肌瘤,粘膜下肌瘤,浆膜下肌瘤等。肌间肌瘤约占发病的 60%~70%,表现宫体增大,可引起月经过多和经期延长;粘膜下肌瘤向内生长突出于宫腔,大者易堵塞宫颈口或脱出阴道内;临床常致出血和感染;浆膜下肌瘤长于子宫表面,形成不规则结节。子宫肌瘤最常见的症状体征是阴道出血、腹部包块、疼痛、压迫症状和不孕,白带增多。单用内服治疗效果较差,故常用外治法予以配合。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》

处方 2 桂枝、茯苓、桃仁、赤芍、丹皮各等份,陈米醋适量。

制法 诸药混合研为细末,过筛后瓶贮,备用。

用法 取药末 30 克,以米醋调制成稠厚药膏,将药膏分 2 份,分别敷脐中及少腹肿块表面之上,外盖胶布固定,每天 1 次,10 天为 1 疗程。

附注 本方为《金匱要略》原方,改变给药途径治子宫肌瘤。

处方来源 同处方 1。

处方 3 黄连 9 克、吴萸、益智仁、萝卜干各 6 克(拌炒)、川芎、桃仁、黑山栀、六神曲、三棱、莪术、山楂、香附、白术、当归、陈皮各 6 克。

制用法 上药共研为细末,过筛,姜汁为丸,每丸约蚕豆大,备用。临用时取 2~3 丸醋调敷下腹部肿块处。纱布覆、胶布固定。

附注 适于妇女瘀血、痰凝结块而痛。

处方来源 《理渝骈文》

处方 4 吴萸、小香、橘核、荔枝核、川楝子、地肤子、青皮、元胡、灵脂、香附、黑丑、没药、丁香、木香、全蝎、苍术各 3 克。

制用法 上方共研末酒调敷患处,为一次量,纱布盖,胶布固定。

附注 适宜于妇女症瘕。亦宜疝气等疾。

处方来源 同处方 3。

处方 5 莖蓼子 15 克、净朴硝 15 克、大蒜瓣 15 克、活黄鳝 1 条。

制法 将前列 3 种药物捣烂如泥状备用;次将活黄鳝尾尖剪断,沥取其鲜血于杯内。

用法 用毛笔蘸黄鳝血,在患者少腹部按之有包块处,按包块之大小画一圈,等黄鳝血干后,即将所捣之药泥涂敷于圈中,外加纱布覆盖,胶布固定,待皮肤发痒时则去掉,每日或隔日 1 次,直至包块消失为止。

附注 宜子宫肌瘤。

处方来源 《中草药外治验方选》

三 热熨法

处方 1 桂枝 30 克、茯苓 20 克、桃仁 20 克、赤芍 20 克、丹皮 15 克、乌头 10 克、艾叶 40 克、鸡血藤 60 克、透骨草 30 克、追地风 30 克、五加皮 20 克、山甲 10 克。

制用法 上药用纱布包后水蒸使其热,外敷患处,每次 20~30 分钟,每日 2 次,每包可用 1 周,10 日为 1 疗程。

临床疗效 陕西省中医药研究院李惠芳医师用本方治疗炎性包块及子宫肌瘤 56 例,年龄最大 49 岁,最小 23.5 岁。随访痊愈 21 例,占 35%,有效 34 例,占 57.6%,无效 4 例,占 6.8%。有效率达 93.2%。

附注 本方具有活血化瘀、消症散结之功,适宜于子宫肌瘤,炎性包块。

处方来源 《中医妇科验方选》

处方 2 山慈菇、蓼子花各 60 克、米酒少许。

制用法 将前 2 味药共捣烂如泥,入米酒和匀,置于锅内,炒热,取出外敷患处,用布带扎住,隔日换药 1 次,连续敷 5~7 次为 1 疗程。

附注 适用于妇人血瘕,少腹有肿块者。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方 3 白芥子 3 克、川椒、红花、高良姜各 9 克、牛乳少许。

制用法 将前 4 味共研为细末,过筛,用牛乳和匀敷患者少腹 2 小时,以有热刺激感为度,隔日敷 1 次,连续敷 3~5 日为 1 疗程。

附注 适于妇人血瘕。

处方来源 同处方 2。

处方 4 阿魏末 0.6 克、朴硝 60 克、面粉少许、葱白适量。

制用法 将面粉做成条,按患者少腹部块之大小作圈放皮肤上固定,然后将阿魏粉撒在圈内,用朴硝 60 克撒在第 2 层,用布覆之,再用葱白捣烂炒热,乘热布包熨之,使腹觉热为度,隔日一次,连续进行数日,以愈为度。

处方来源 同处方 2。

第二节 盆腔炎

盆腔炎是指内生殖器官的炎症(包括子宫、输卵管及卵巢炎),盆腔结缔组织炎及盆腔腹膜炎。炎症可以局限于一处,或几个部位同时受累,如病变局限于输卵管及卵巢时,通常称为附件炎。根据盆腔炎

的病变发展过程,临床分为急性盆腔炎及慢性盆腔炎两种。由于病变的特点不同,外治法常用于慢性盆腔炎。

慢性盆腔炎包括慢性附件炎及慢性盆腔结缔组织炎。前者常表现为输卵管管壁增厚变硬,粘膜层有炎性渗出,发生粘连,使管腔阻塞,甚则卵巢同时受累并与输卵管穿通,形成输卵管卵巢囊肿或脓肿。后者则因急性炎症未能彻底治愈而发展成慢性,由于组织充血、水肿,继之纤维组织增生、变硬。炎症亦可呈扇形向外扩散直达盆壁,子宫常被固定。病情顽固不易根治。

慢性盆腔炎主要表现为下腹坠胀疼痛,腰骶疼痛,有时伴有肛门坠胀不适,常在劳累、性交后、排便时及月经前后加重,亦可伴有尿频、白带增多、月经异常、痛经及不孕等。妇检时,如为附件炎,可在子宫的一侧或两侧扪到增粗的条索状物或片块状物,并伴有压痛;如已形成输卵管积水或输卵管囊肿,则可触及囊性包块;若为盆腔结缔组织炎,子宫两侧可呈片状增厚并有不同程度的压痛。

慢性盆腔炎的内治效果常不佳,故在治疗上,常用局部贴敷、灌肠、离子透入等法,可以提高疗效和治愈率。

一 灌肠法

处方1 当归 20 克、丹参 30 克、甲珠 15 克、王不留行 15 克、木通 12 克、桂枝 15 克、路路通 15 克、大黄 10 克。

制用法 上药水煎每晚睡前从肛门灌入直肠中约 10 厘米深度,药液温度宜与人体温相同。

附注 本方用于输卵管炎性包块而阻塞不通者。

处方来源 《中医妇科验方选·曹奎杰方》。

处方2 柴胡、香附、刘寄奴各 9 克、当归、白芍各 6 克、红花 3 克、毛冬青 30 克。

制用法 上方水煎至 100 毫升,过滤,待药液温度降至 30~35℃,徐徐灌肠,保留 10~20 分钟,每日 1 次,15~20 次为 1 疗程。

临床疗效 用本方本法治疗 600 余例,随访 100 例,有效率

94%，其中盆腔瘀血综合征显效率达 70.6%。

附注 适于慢性盆腔炎和盆腔瘀血综合征。

处方来源 《赤脚医生杂志》，1979，(12)，P13

处方 3 黄芩、黄柏、黄连(须)各 15 克、虎杖 30 克。

制用法 加水煎至 100 毫升，过滤，温度 36℃ 左右保留灌汤，每日 1 次，10 次为 1 疗程，月经期暂停，治疗期间停用其它抗菌药。

临床疗效 128 例经 1~3 个疗程治疗，结果临床治愈 95 例，显效 19 例，进步 9 例，无效 5 例，总有效率为 96.1%。

处方来源 《浙江中医学院学报》，1985，9(2)，P31

处方 4 赤芍 10 克、公英 15 克、败酱草 20 克；肝郁气滞加柴胡或郁金各 10 克；下腹冷痛加乌药 10 克，肉桂 8 克；有硬条块加乳香、没药各 10 克、三棱、莪术各 12 克。

制用法 每剂制备煎液 100~150 毫升，36℃ 左右行保留灌肠，每日 1 次，15 日 1 疗程，经期停用。

临床疗效 临床用药 1~2 疗程，停药后 1 月随访，100 例病人中 95 例的近期有效率为 93.8%；停药 3 个月至 1 年随访 84 例的近期有效率为 84.9%。

处方来源 《中医杂志》，1980，21(2)，P67

处方 5 赤芍、川芎、三棱、莪术、黄柏、元胡、乌梅各 10 克、红藤、败酱草、半枝莲各 30 克、蛇床子 15 克、甘草 4.5 克。

制法 加水浓煎成 1000 毫升，滤渣，加防腐剂备用。

用法 取上药 100 毫升，缓慢注入保留灌肠，每日 1 次；或取药液 30 毫升，保留灌肠后于下腹部音频电疗 20 分钟；有包块者，可在音频两极板的纱布上加 10% 碘化钾；包块明显增厚者，在保留灌肠后，用 10% 碘化钾离子透入；炎症发作期压痛较明显者，采用抗菌素或黄连素离子透入。每次 20 分钟，每日 1 次，15 次为 1 疗程。

处方来源 《浙江中医杂志》，1980，(11-12)，P548

处方 6 败酱草 15~30 克、黄芩、赤芍、川楝子、柴胡各 9 克。有包块加三棱 6 克、莪术 9 克；囊性包块加冬葵子 9 克；有寒去败酱草、

黄芩加肉桂 3 克,乌药或制乳没各 6 克。

制用法 加水浓煎成 100~150 毫升,放置至体温,灌肠。每日 1 次,10 次为 1 疗程,经期停用。

临床疗效 治疗 310 例慢性盆腔炎。大部分按辨证论治给予口服药。其中灌肠治疗组 78 例,痊愈 27 例,显效 27 例,进步 20 例,无效 4 例,总有效率 96.77%。

处方来源 《上海中医药杂志》,1980,(3),P13

二 贴敷法

处方 1 当归、白芍、红花、生地、益母草各 240 克、乌药 150 克、川芎、川牛膝、丹皮、桂枝、黄柏、黄芩、刘寄奴、蒲黄、桃仁各 120 克、郁金、艾叶、乳香、血竭各 90 克、冰片 9 克、香油 5000 毫升、广丹 3500 克。

制法 除乳香、没药、血竭、冰片、广丹外,其它药先用香油泡半小时,然后煎熬,待药枯后,滤渣,再放入乳没、血竭、冰片,便溶化,再过滤,煎熬,下丹,搅拌成膏。备用。

用法 用时首先将药膏加温化开,令患者平卧,用温水擦净小腹部,先抹一层香油,把膏药趁热敷上一层(以不烫皮肤为度)。热膏药敷约 15 分钟即变凉,然后取下,再敷一层热膏药。如是轮回四次。尔后除去药膏,再用 1 张有敷料的膏药贴在下腹部痛处或有包块处。每日 1 次,连用 10 次为 1 疗程。

附注 本法具有化瘀止痛功效,宜于慢性盆腔炎包块形成者。

处方来源 《中医妇科验方选·秦继章方》

处方 2 虎杖、菖蒲、王不留行各 60 克、当归、山慈菇、穿山甲、肉苁蓉各 30 克、生半夏、细辛、生附子各 15 克、生马钱子 10 克、乳香、没药、琥珀各 30 克、肉桂、蟾蜍 15 克。

制法 马钱子煎药味煎 3 次,然后去渣浓缩,再把乳香以下药物研末过筛加入和匀,烘干后研末,用时取粉末 5 克加白酒、蜂蜜适量。麝香少许,再加风油精 3~4 滴,调匀成膏备用。

用法 将药膏置入脐孔,纱布盖,胶布固定,然后用红外线灯(250A)照射 20 分钟,灯距 30~40 厘米,或用热水袋适宜温度加热,隔日 1 次,7 次 1 疗程。

临床疗效 治疗输卵管阻塞 115 例,结果,治愈(输卵管通液试验通畅或经治愈后妊娠)85 例;有效(输卵管部分通畅)18 例;无效(经治 4 个疗程无变化者)12 例,总有效率 89.4%。

处方来源 《陕西中医》,1989,10(2),P65

处方 3 炮姜 30 克、红花 24 克、肉桂 15 克、白芥子 18 克、麻黄 21 克、胆南星 18 克、生半夏 21 克、生附子 21 克、红娘子(或斑蝥)3 克、大戟 3 克。

制用法 按常规麻油熬药,黄丹收膏;再按药油 750 克,入麝香 4 克(以冰片和樟脑代,量要加倍),藤黄末 30 克,搅均匀,摊成膏药。每张膏药,大的重 6 克,小的 3 克。选敷归来、水道穴,左右两侧交替敷。腰痛为主,敷命门、肾俞、气海俞、腰阳关穴;腰骶坠痛,加敷关元俞、膀胱俞、上髎、次髎穴。有炎性包块,则敷患部。夏天,2 天换药 1 次;冬天 3~5 天换药 1 次,12 次 1 疗程,经期停用。

临床疗效 北京中医学院,北京中医研究所,治疗慢性盆腔炎 107 例,近期痊愈 39 例,显效 49 例,好转 22 例,无效 5 例,总有效率 95.3%,大部分于敷药后 10 天左右,下腹部痛疼和腰痛均有明显好转。

处方来源 《中医外治法集要》

三 热熨法

处方 1 千年健、乳香、没药、红花、归尾、赤芍、白芷、五加皮、地鳖虫各 30 克、羌、独活、川芎、川乌、防风、干漆各 20 克、透骨草、艾叶各 60 克、血竭、川椒各 15 克。

制用法 上药共为细末,装布袋内,蒸熟后热敷小腹部或两侧少腹,每日敷 1~2 次,每次 20 分钟左右,每包药可连用 10~12 日。

临床疗效 治疗输卵管阻塞、盆腔炎,附件包块引起的不孕 165

例,治愈及基本治愈后怀孕 135 例,症状好转 24 例,无效 6 例。

处方来源 《中西医结合杂志》,1988,8(6),P360

处方 2 透骨草、丹参各 30 克、肉桂、红花、川乌各 10 克、灵仙、乳香、没药、当归各 20 克、赤芍 15 克。

制用法 上方共粉碎成粗末,装布袋内,滴入少许白酒拌匀,蒸 40 分钟,待温度降至 40℃左右,敷下腹部,并加热水袋保温,每日 1 次,每次 40~60 分钟或更长,每剂用 2 日,经期停用。

临床疗效 以本方合口服方(四逆散加味)及灌肠方(丹参、赤芍各 30 克,透骨草、三棱、莪术、枳实、皂角刺、当归各 15 克,乳没各 10 克,每晚 1 剂,浓煎 200 毫升保留灌肠)治疗输卵管阻塞 115 例,门诊病人只用口服方,住院病人三者均用。连用至月经来潮为 1 疗程,平均治疗 4 疗程后,痊愈 63 例,有效 27 例,无效 25 例,门诊和住院病人总有效率分别为 71%和 84.1%。

处方来源 《中医杂志》,1987,28(9),P41

四 离子透入法

处方 当归 9 克、丹参 10 克、赤芍 9 克、丹皮 10 克、桃仁 9 克、红花 9 克、乳香 20 克、没药 20 克、香附 9 克、紫花地丁 24 克、败酱草 24 克。(附件包块加三棱 19 克、莪术 19 克、昆布 10 克)。

制法 将上药粉碎为粗末,过筛,置布袋内,用时蒸透。

用法 用 YL—3 型音频治疗机,将药袋放于 15~10 厘米电极板下,采用腰骶、小腹对置法,或小腹并置法,15~30 毫安耐受量,每日 1~2 次,每次 25 分钟,10 次为 1 疗程。

超短波治疗 电极采取腰骶——小腹对置法,急性期给大功率,无热量,每次 15 分钟,每日 1 次,10 次 1 疗程。慢性期给热量,用法疗程同上。

特定电磁波 用于巩固疗效期,小腹部或腰骶部照射,灯距 30—40 厘米耐受量,每次 30 分钟,10 次一疗程。

综合疗法 基础方加减,属热证者,重用败酱草;属实证者,加三

棱、莪术、昆布，每次 1 剂，浓煎 50~100 毫升，3~6 剂 1 疗程，口服。配合上法治疗。

临床疗效 上法合用具有理气活血化瘀，软坚散结功效；临床治疗 72 例盆腔炎，治愈 37 例（腰骶、小腹部疼痛，坠胀消失，白带减少，阴道不规则流血停止，附件包块、条索块或增厚等消失，原患不孕症者又复怀孕）；显效 25 例（上症明显减轻，或包块、条索块缩小）；无效 10 例（以上症状无明显减轻，包块等无改变）。总有效率为 86%。

处方来源 《云南中医杂志》，1990，1(3)，P15

第三节 阴挺

妇女阴中有物下坠，或突出阴道口外，名“阴挺”，或称“阴菌”、“阴脱”。因多发生在产后，故又名“产肠不收”或“子肠不收”。现代医学称其为“子宫脱垂”。

本病的发生多因气虚，中气下陷；或分娩用力过度及产后劳累；或房劳损伤胞络；或年老肾气虚弱，无力系胞，失于固涩所致。

阴挺的妇检诊断，按子宫脱垂分度可分为三度。第Ⅰ度：子宫颈降到坐骨棘平面以下，但仍在阴道内，不超越阴道口。

第Ⅱ度：子宫颈及部分子宫体脱出于阴道口外。

第Ⅲ度：整个子宫体脱出在阴道口外，阴道前后壁也完全翻出，称子宫完全脱出。

本病的治疗重在固本，常用升提中气及补肾气法。外治多用局部敷药及贴敷脐部、百会等法。

一 熏洗法

处方 1 樗枝（去皮焙干）1 把、带根葱白 5 根、蜀椒 6 克。

制用法 加水 2000 毫升，煎取 1500 毫升，去渣；然后倒在盆内乘热熏，待稍凉用手淋洗，如凉再加热洗，洗后静卧 30 分钟左右。

附注 忌盐，忌用力劳动及房劳。

处方来源 《妇人大全良方》

处方 2 枳壳(去瓢 90 克)。

制用法 以水适量煎汤,去渣,先熏后洗。

处方来源 《急救良方》

处方 3 皂荚根皮、子、川楝皮、石莲子各等分。

制用法 煎汤适量,过滤,先熏后洗。

处方来源 《本草纲目·第四卷》

处方 4 蛇床子 15 克、乌梅 9 枚、藜芦 6 克、猪油适量

制用法 先将蛇床子、乌梅煎汤熏洗局部,后以藜芦研末,猪油调匀,敷于脱出之子宫上。

处方来源 《医宗金鉴·妇人杂病篇》

处方 5 淡竹叶 90 克、五倍子、白矾各等分。

制用法 先用淡竹叶煎汤熏洗患部,洗罢,撒布五倍子、白矾末。

处方来源 《妇科秘书八种》

处方 6 泽兰叶 120 克、枯矾 9 克。

制用法 先煎泽兰叶,滤汁,溶化明矾,先熏后洗。

处方来源 《妇女产科病验方·丁尧臣方》

处方 7 乌头 30 克、米醋适量。干茄根 30 克、麻油适量。

制用法 先将乌头烧枯研末,以醋煎滤汁先熏后洗;后将茄根烧灰为末,香油调匀、搽患处。

处方来源 同处方 6。

处方 8 治湿热下注型子宫脱垂系列方:

①升麻 20 克、小茴香根 20 克、鱼腥草 30 克、蔓荆叶 60 克。

②蛇床子 20 克、大蒜 30 克、白藓皮 20 克、紫背浮萍 30 克。

③荆芥穗 12 克、椿根皮 12 克、藿香叶 12 克、地肤子 12 克。

④荷叶 20 克、五倍子 12 克、野蔷薇梗 12 克、苏叶 12 克。

⑤葎草 60 克、大叶浮萍 60 克、石榴皮 12 克、升麻 10 克

制用法 上各方据药源任选一种,煎汤滤渣,先熏后洗。

处方来源 《中国民间草药方》

处方 9 核桃皮(生)50 克。

制用法 水煎 2000 毫升,温洗,每次 20 分钟,每日 2 次,7 日 1 疗程。

临床疗效 治疗子宫脱垂 42 例,治愈 27 例(宫颈恢复至坐骨棘水平以上正常位置,自觉症状消失,劳动后亦无脱垂者);好转 7 例(子宫脱垂程度减轻,自觉症状好转,但宫颈仍未恢复到正常位置者);无效 8 例(子宫脱垂程度和自觉症状均未减轻者)。总有效率 80.9%。

附注 I 度子宫脱垂单洗,Ⅱ度脱垂加服补中益气汤及土炒生核桃皮研细冲服。

处方来源 《陕西中医》,1990,11(7),P307

处方 10 干莲蓬 6 个。

制用法 将干莲蓬加水适量煎煮取汤,倒入浴盆中,先熏后洗患处,每日 1~2 次,连熏洗数日,以愈为度。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方 11 龙骨、牡蛎各 30 克、孩儿茶 9 克、五倍子 6 克。

制用法 将上药加水适量煎煮取汤,外洗患处,每日 2~3 次,连洗 7~10 日 1 疗程。

处方来源 同处方 10。

处方 12 ①丹参 15 克、五倍子、诃子肉各 9 克。

②金银花、紫花地丁、蒲公英、蛇床子各 30 克、黄连 6 克、苦参 15 克、黄柏 10 克、枯矾 10 克

制用法 根据病情选用配方,以水适量煎汤,滤渣,趁热先熏后洗。

附注 ②方适用于子宫脱出伴有黄水淋漓、湿热下注者。上述未注明的各方用法,一般每日熏洗 2 次,7 日 1 疗程;I 度、Ⅱ度可单用熏洗法治疗,Ⅲ度可配其它外治法及内服法。

处方来源 《中医妇科学》

二 热熨法

处方 1 蛇床子 300 克。

制用法 置蛇床子于锅内炒热，布包熨患处，冷则再热再熨。每日 2 次，7 日 1 疗程。

附注 治妇女产后子宫脱垂。

处方来源 《集验方》

处方 2 闹羊花 1 束。

制用法 将闹羊花捣烂，置子锅内炒热，外敷于患者百会处，当子宫收缩时，立即去药，不能过迟。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方 3 蓖麻子仁适量。

制用法 去壳、捣烂，敷百会穴（头发剪去），外加热熨，1 日 3 次，1 次 30 分钟，两天换药 1 次，连用 6 昼夜，为 1 疗程。

附注 蓖麻子捣膏敷百会穴疗阴挺，由来已久，现今有的选加五倍子、雄黄、麝香、胡椒、食盐、烟叶、乳香。

处方来源 《中医外治法集要》

三 纳药法。

处方 1 川椒 15 克、吴萸 30 克、戎盐 15 克。

制用法 上药共研为末，取约 3~5 克，消毒纱布 2~3 层包裹，纳入阴道，每日一换，共用 20 日。

附注 纳入法仅适用于Ⅰ度、Ⅱ度子宫脱垂，Ⅲ度脱垂在治疗缩入阴道后，可加用本方以加快疗效。

处方来源 《妇人大全良方》

处方 2 蜀椒、乌头、白芨各 6 克。

制用法 前三味，共捣碎、过筛，每次用 3 克左右纱布裹扎纳阴道中，觉腹中发热为有效，次日再用，用至痊愈则至。

处方来源 《集验方》

处方3 皂荚15克、半夏、大黄、细辛各20克,蛇床子9克。

制用法 同上,每日换2次,连用数日即愈。

处方来源 《千金翼方》

处方4 蓖麻仁60克。

制用法 将蓖麻仁捣烂,调拌面粉做成圆柱形,并塞入阴道内。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

四 贴敷法

处方1 蓖麻子12克、枳壳12克、黄柏6克、生姜3克。

制用法 将以上药物加少许水共捣如泥状,外敷贴百会穴,每日1次,7日1疗程。

附注 适宜肾虚子宫脱垂。

处方来源 《中国民间草药方》

处方2 五倍子12克、雄黄3克、麝香0.1克、蓖麻仁12克、胡椒3克。

临证加味 肾虚加五味子12克、升麻6克。气虚加桑寄生20克、鸡血藤30克。

制用法 将上述药物研为细末瓶贮,临用时加面粉或鸡蛋清、姜汁调拌均匀,贴敷百会、脐孔,然后温灸。如肾虚,再选贴涌泉、关元,气虚则再选贴三阴交。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

处方3 蓖麻子30克、胡椒3克。

制用法 上药共捣烂如泥状敷脐部,外用纱布覆盖,胶布固定,1天换药1次,5天为1个疗程。

处方来源 《脐疗》

处方4 炒杜仲、炒枳壳、蓖麻仁各30克。

制用法 前2味,研为细末,再和蓖麻仁共捣融,加醋适量,调为糊膏,纱布裹之,贴于脐孔,1日换药1次,连敷2周为1疗程。

处方来源 《中医外治法集要》

处方5 红蓖麻叶 250 克、硫黄粉 6 克、五倍子 30 克、生菜油少许。

制用法 将前 2 味药共捣烂，煨暖，先将五倍子用水煎，洗净患处，再用少许生菜油涂下垂的子宫上，然后将上药分别敷于患者百会穴及脐孔，敷药后令患者躺下，头低脚高，待子宫收缩后，迅速将药除去。

附注 子宫回缩后则须服用补中益气汤进行调理，巩固疗效。

处方来源 《常见病传统说民间外治法》

五 涂搽法与撒布法

处方1 硫黄、乌贼骨各 15 克、五味子 3 克。

制用法 上药共研为末，过筛，局部脱垂子宫用热水洗净，然后将药粉均匀地撒布在上面，1 日换 3 次，以上缩为度。

处方来源 《千金翼方》

处方2 五倍子 30 克、枯矾 30 克。

制用法 将五倍子研极细末备用，用开水化枯矾，待温后洗阴部，尔后撒布五倍子粉于脱垂的子宫上。每日 2 次，连用 5~7 日。

处方来源 《本草纲目·第四卷》

处方3 蓖麻叶有角者 30 克、枯矾 10 克。

制用法 先将蓖麻叶捣烂，后加枯矾末于蓖麻叶膏上，再用厚纱布作垫，将上药敷于脱垂子宫上，以带系之，静卧一夜，次晨去掉，连用 5~7 天。

处方来源 《女科玉尺》

处方4 荷叶蒂 5 个、五倍子 3 个、冰片 0.6 克。

制用法 先将前 2 味药各烧灰存性，研为细末，入冰片拌匀再研末，然后外敷于子宫磨损处，每日数次，连用 5~7 日。

附注 适宜于子宫脱垂磨损者。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方5 煅龙骨 12 克、五倍子 12 克、冰片 3 克。

制用法 上药共研极细末,以香油少许调匀,外敷患处,每日2次,连敷5~7日。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

处方6 雄黄、轻粉各3克、冰片0.6克、葱管、藜芦各6克煨末。

制用地 先用川芎、白芷、当归、甘草、龙胆草各15克,水1500毫升,煎洗患处,再用前方细粉撒患处,每日2次,5—7日一疗程。

处方来源 《理渝骈文》

第四节 脏躁

妇人精神忧郁,烦躁不宁,哭笑无常,频作呵欠,称为“脏躁”。

本病的发生与患者的体质因素有关。如素体虚弱,而多忧愁思虑,积久伤心,劳倦伤脾,心脾受伤,则精血化源不足;或因病后伤阴,或因产后亡血,致使精血内耗。五脏失于濡养,五志之火内动,上扰心神以致脏躁。

临床多表现心中烦乱、情绪易激动、神志恍惚、睡眠不安,口干,大便燥结等。

治疗多用健脾养血,宁心安神之品贴治。

对症仅介绍外治贴敷法:

处方1 柴胡10克、夏枯草30克、钩藤12克、白芍12克、陈皮12克、冰片3克。情志内伤,选加百合6克、远志12克、丹参12克;心脾受损加竹茹10克、香附12克、当归20克。

制法 据证选药,研细末,过筛,调以凡士林或童便,备用。

用法 一般贴期门、大椎、纱布盖,胶布固定,情志内伤再加三阴交、涌泉穴;心脾受损,加敷心俞、中脘。各穴敷药均1日1换,7~10日1疗程。

附注 外治同时可配合内服药,同时保持心情舒畅,切忌恼怒,避免在嘈杂场所活动。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

处方 2 吴茱萸 12 克、龙胆草 20 克、土硫黄 6 克、朱砂 0.6 克、明矾 3 克、小蓟根汁 60 克。

制用法 上药共研细末，凡士林适量调，外敷期门、涌泉穴，每日 1 次，7 日 1 疗程。

处方来源 同处方 1

处方 3 夏枯草 60 克。

制用法 晒干，研末过筛，麻油调，外敷大椎、期门。疗程同上。

处方来源 同处方 1。

处方 4 香附 12 克、枳实 10 克、葱白 30 克、樟脑 3 克。

制用法 上药共研细末，蜂蜜或蛋清调，敷贴心俞、中脘，疗程同上。

处方来源 同处方 1。

第五节 不孕症

妇女凡婚后夫妇同居二年以上，配偶生殖功能正常，未避孕而不孕者称为“原发性不孕”。如曾生育或流产后三年以上，未避孕而不再受孕者，称“继发性不孕”。

不孕的原因较复杂，男女任何一方的异常都会造成不孕，但就妇科不孕而言，主要有先天禀赋不足，肾精不充；或脾胃虚弱，化源不足，营血衰少；或气机郁滞，肝失疏泄；或痰湿阻滞，气机不畅，脂膜壅塞胞中而不孕；或血瘀气滞，症瘕积聚，积于胞中，血脉不通诸般原因，均可造成原发性或继发性不孕。

不孕症的临床表现较多，但多由月经不调发展而来，因此辨不孕多涉及月经的量、色、质及经期是否准，以及崩漏、经闭、少腹或小腹症块等，再结合证候的寒热虚实来确定肾虚、血虚、肝郁、痰湿、血瘀。

不孕症的治疗重补肾调肝，养血化瘀。外治法应用重在多法综合应用，并宜持之以恒，尤其是经治不效的痼疾，更应如此。

一 纳药法

处方 1 蛇床子 18 克、母丁香 9 克(去壳)、生吴萸 15 克、生杏仁 15 克、白芨 15 克、油桂 12 克、菟丝子 15 克、生薏米 15 克、麝香 0.6 克。

制法 上药除麝香外,共烘干研粉,过筛,加麝香研匀,生蜜为丸,每丸重 9 克。瓶装备用。

用法 睡前洗外阴,蜜丸用消毒纱布包扎纳入阴道深处,尔后用手掌揉外阴部直至发热为止。1 月为 1 疗程,月经期间停用,用药期间勿性交。

附注 本方适用于肾阳不足之宫寒不孕,通过用本品及物理揉按可达温阳暖宫目的,临床适用于性欲减退,不孕。

处方来源 《中医妇科验方选·王杰方》

处方 2 粉龙骨(五色者佳,瓦上煨)、锁阳(醋洗)、北细辛(水泡一夜晒干)、阳起石各 9 克、早黄桂花(人乳拌晒)、旱地浮萍、吴茱萸(醋泡过一夜炒)、上肉桂(去皮)各 6 克、紫梢花、石榴皮(瓦上焙干)、砂仁(去壳烧酒洗焙干)、肉苁蓉(焙干)、川椒、枸杞(去核、炒)、麝香、白芷(铜器内炒黄)、闹羊花(焙)、象皮末各 3 克、栗壳 10 克、高丽参芦 15 克、蓖麻子 49 粒(去壳、去油)。

制法 上药共为末,过筛,炼蜜为丸,每丸重 9 克,瓶贮备用。

用法 于经净 7 日之内,洗净外阴,用消毒纱布包 1 丸,放入阴道内,可助受孕。

附注 适用于肾虚宫寒不孕,性欲低下。

处方来源 《增订验方新编》。

处方 3 吴萸、川椒各 24 克。

制用法 上药共研成细末,炼蜜为丸,每丸重约 9 克,消毒纱布包裹纳入阴道中,每日一换,月经期停用,月余子宫和暖,则易受孕。

处方来源 同处方 2

处方 4 皂角(去皮、子)30 克、吴茱萸、当归、大黄(蒸)、枯矾、戎

盐、川椒各 60 克、五味子、细辛、干姜各 90 克。

制法 上药共研为细末，过筛，瓶贮。

用法 用预制之消毒纱布袋，粗细如小指，装入药粉，长约 3~5 厘米，系紧袋口，纳入阴道中，可以坐卧，但勿行走，1 日 1 换，经行时停用，约 10 日 1 疗程。

附注 本方适用于原发性、继发性不孕。原方效果以阴中下清黄冷汁为有效。

处方来源 《千金翼方》

处方 5 麝香 0.6 克、皂荚(去皮、子、酥炙)3 克、川椒 2 克。

制用法 按上方比例配方，研为细末，过筛，炼蜜为丸，重约 3 克，纱布裹，线扎，纳入阴道，1 日 1 换，经期停用，以少腹暖，阴道内污物排净为度。

处方来源 《妇人大全良方》引《广济方》。

处方 6 蛇床子 90 克、芫花 90 克。

制用法 上 2 味碾成细粉，过筛，取约 3 克，消毒纱布袋盛装，封口，纳入阴道，一日一换。以腹部觉暖，阴道排出分泌物为度。

附注 适于月经不调，肾虚寒凝胞宫之不孕症。

处方来源 《外台秘要·卷三十三》

二 热熨法

处方 葱白 60 克、艾叶 60 克、老姜 20 克、丝瓜络 60 克。

制用法 将上药置锅内炒热后，布包外熨小腹部，隔日 1 次，每次 20 分钟，连用 2~3 个月经周期，经期停用。

附注 适于虚证不孕。

处方来源 《中国民间草药方》

三 贴敷法

处方 1 五灵脂、白芷、青盐各 6 克、麝香 0.3 克。

制用法 上药共为末，用荞麦汤拌匀搓成条圈于脐上，再撒药面

于脐内，用艾灸之，脐内觉温即至。7~10日1疗程。

际注 本法用于宫冷、经闭，月经不调所致不孕症，具有温中散寒，温通元阳之效。

处方来源 《串雅外编选注》

处方2 炮附子、巴戟天、肉苁蓉、当归、穿山甲、山萸肉、芦巴子、川芎、干姜、细辛、黄芪、肉桂、红花、元胡、石莲子、白术、党参、熟地、丹皮、补骨脂、木鳖子、菟丝子、血竭、龙骨、鳖甲各6克、麝香0.6克、铅丹适量、麻油250毫升。

制法 麻油熬药，黄丹收膏，如法炮制成膏药备用。

用法 在经净后2~3天取膏药分贴于双侧肾俞穴和肚脐，并用宽布袋束裹，以防脱落，直至下个月经周期前1~2天揭下，待经期过后再敷新药。

附注 适于肾虚寒性不孕症。

处方来源 《河北中医》，1987，(5)，P31

处方3 元胡13克、菟丝子20克、五加皮12克、乳香10克、川芎20克、白芍12克、青木香10克。肾虚加香附20克、杜仲12克。肝郁加女贞子20克、花粉6克。痰湿加石菖蒲30克、苍术12克。

制法 将药物据不同配方研细，调以凡士林，分装备用。

用法 用时取适量凡士林药膏涂敷于关元穴，敷以纱布，固定后温灸。肾虚可加敷腰眼、涌泉；肝郁加三阴交，期门；痰湿加八髎、委中。每个月经周期敷7~10天，据疗效用2~3疗程。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

处方4 女贞子12克、菟丝子20克、五味子12克、五倍子12克、莱菔子12克。

制用法 上药研为细末，用时取适量麻油调拌，并贴脐部或关元穴。

处方来源 同处方3。

处方 白檀香、羚羊角各30克、零陵香、沉香、白芷、马兜铃、木鳖子、甘松、升麻、血竭各15克、丁香20克、麝香0.3克。

制用法 上药共研为末,分为3份,每次取1份药末用纱布包,敷于脐部,外用艾条灸之,尔后用布袋固定于腹部。可连用2—3个月经周期。

处方来源 《理渝骈文》。

处方6 食盐30克、川椒15克、熟附子15克、生姜片5~10片、艾炷(黄豆大)21壮。

制法 先将食盐另研细末备用;次将川椒、附子共研为细末待用。

用法 先取食盐15~30克填入患者脐孔内,取艾炷置于食盐上点燃灸7壮,继而去掉脐中食盐,再用川椒,将艾炷置脐上灸之,连灸14壮,每天填药灸1次,7天为1疗程。

附注 适于妇女下元虚寒,月经不调,胞宫寒冷,久不受孕。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》。

四 熏洗法

处方 硫磺粉30克。

制法 将药装入陶土罐内,加清水1500毫升,煮沸5分钟后倒入盆内备用。

用法 嘱患者先熏后坐浴,每晚1剂,通常熏浴1~3周,子宫内即转温暖,月经亦恢复正常,方可受孕。

处方来源 《中草药外治验方选》

五 枕药法

处方 川椒、桔梗、荆子、柏子仁、姜黄、吴萸、白术、薄荷、肉桂、川芎、益智仁、枳实、全当归、川乌、千年健、五加皮、蒺藜、羌活、防风、辛荑花、白芷、附子、白芍、藁本、苁蓉、北细辛、猪牙皂、羌黄、甘草、荆芥、菊花、杜仲、乌药、半夏各30克。

制法 上药烘干,共研为细末,装入枕芯中,备用。

用法 夫妇共作枕,药料3~5月1换,2~3月精神倍增,即可

见效。

附注 本方以药作枕,不但直接透皮吸收,还通过鼻嗅产生作用,可用以调经,治疗虚寒性不孕。阴虚火旺、湿热内蕴,或盆腔有急性炎症则不宜用。

处方来源 《订增验方新编》

第六节 阴痒

妇女外阴及阴道瘙痒不堪,甚则痒痛难忍、坐卧不安、有时波及肛门周围,或伴有不同程度的带下,叫做“阴痒”,亦称“肛门瘙痒”,“阴露”。现代医学称“外阴瘙痒症”。本病的发生原因颇多,但主要以阴道炎和外阴白斑为多见。前者已见于带下病章,故本节主要叙述其它原因引起的阴痒。

阴痒多由湿热蕴积和血虚生风化燥所致。临床表现以阴道内或外阴部瘙痒,甚则痒痛难忍,并伴不同程度带下为主。但瘙痒以病因不同而有差别。湿胜作痒,常浸淫流液;热胜作痒,常焮热或溃烂;虫淫作痒,白带增多,色质异常,奇痒如虫爬;精血亏虚作痒,阴部干涩,灼热或皮肤变厚或萎缩。

阴痒的治疗重在清利湿热,杀虫止痒,或养血熄风止痒。

一 熏洗法

处方 1 花椒、吴茱萸、蛇床子各 30 克、藜芦 15 克、陈茶少许、炒盐 60 克。

制用法 加水适量,煎煮后先熏后洗患处。

附注 治疗妇人阴痒极不可忍。

处方来源 《景岳全书·卷三十九·妇人规》。

处方 2 臭椿皮、荆芥穗、藿香等量。

制用法 水煎,先熏后洗。

处方来源 同处方 1

处方3 蛇床子 30 克、艾叶 15 克、五倍子 15 克、明矾 15 克、杏仁 15 克、川连 6 克。

制用法 加水适量，先熏后洗。

处方来源 《奇方类编·妇人门》

处方4 苍耳草 60 克、狼毒草 20 克、苦楝皮 30 克、蒲公英 60 克。

制用法 加水适量，煎煮药物，趁热先熏后洗患部。

处方来源 《中国民间草药方》

处方5 鱼腥草 60 克、陈艾叶 60 克、风仙花 20 克、黑栀子 10 克。

制用法 水煎先熏后洗。

处方来源 同处方 4

处方6 徐长卿 50 克。

制用法 水煎约 500 毫升，每日早晚熏洗外阴部。

处方来源 《新中医》，1989，21(1)。

处方7 白藓皮 20 克、金银花 30 克、龙胆草 20 克、荆芥 20 克。

制用法 水煎先熏后洗。

附注 适宜湿热型阴痒。

处方来源 《中国民间草药方》

处方8 鲜桃叶 60 克、小蓟 30 克、枸杞根 60 克、杏仁 20 克。

制用法 水煎先熏后洗。

附注 适宜湿热型阴痒。

处方来源 同处方 7。

处方9 苦参 15 克、蛇床子 20 克、龙胆草 20 克、青黛 9 克、枯矾 12 克、黄柏 15 克、花椒 12 克、鲜猪胆(大者)泻胆汁 80 毫升。

制用法 水煎，趁热先熏后洗，温后坐浴，每次 20 分钟，早晚各 1 次，1 剂药用 4 次。

附注 适于阴痒、外阴湿疹；带下多，尿道感染等。

处方来源 《健康百事通》，1984，(10)。

处方 10 蜀椒、蒲公英、艾叶各 15 克。

制用法 水煎熏洗坐浴，每日 2~3 次。

临床疗效 治疗湿热型阴痒 106 例，显效 93 例，有效 11 例，无效 2 例。

处方来源 《浙江中医学院学报》，1984，8(1)，P20

处方 11 银花藤 30 克、野菊花 30 克、苦参 20 克、黄柏 20 克、薄荷 20 克、贯众 20 克。

制用法 水煎熏洗，每日 1~2 次。

附注 本方适宜湿热型阴痒，具有清热解毒，祛风止痒功效，经期禁用。

处方来源 《中医妇科验方选·王华秀献方》。

处方 12 川椒 30 克、决明子 30 克。

制用法 布包水煎，熏洗坐浴，每日 1~2 次。

附注 适于一切外阴瘙痒症。

处方来源 《中医妇科验方选·冯素兰献方》。

处方 13 苦参 30 克、蛇床子 30 克、百部 15 克、土茯苓 30 克、黄柏 15 克、车前草 15 克、冰片 1.5 克。

制用法 除冰片外余药水煎，煎 2 次，合并滤液，分 2 份，各加冰片半量，熏洗坐浴，每日 1 次。

处方来源 《中医妇科验方选·国培方》。

处方 14 桃叶(鲜)120 克、九里明(鲜)30 克。

制用法 水煎滤汁熏洗患处，每日 2~3 次。

附注 适宜湿热型阴痒。

处方来源 《常见病民间传统外治法》。

处方 15 茵陈、蒲公英、地丁草、地肤子、首乌各 24 克，冰片 3 克(后下)。

制用法 将前五味药置于锅内，煎煮后滤汁，与冰片和匀，洗患处，每日 2~3 次。

附注 宜肝郁外阴干燥发痒。

处方来源 同处方 14。

处方 16 首乌、当归、赤芍、鸡血藤各 15 克。

制用法 水煎滤汁，外洗患处，每日 2~3 次，每次 20 分钟，7 日 1 疗程。

附注 因心脾两虚所致的大小阴唇或阴蒂萎缩发痒。

处方来源 同处方 14。

处方 17 小蓟草 120 克、鱼腥草 90 克、食盐少许。

制用法 前 2 味水煎，滤汁，加食盐和匀，冲洗患处，每日 2~3 次，连洗 7~10 日。

来源 同处方 14

处方 18 土茯苓 120 克。

制用法 加水适量，煎煮后滤汁，先熏后洗，每日 2~3 次，连洗 7~10 日。

附注 本方适宜阴部湿疹剧痒。

处方来源 同处方 14

处方 19 艾叶 120 克、紫苏叶 30 克、椿根皮 30 克、苦楝树根皮 15 克。

制用法 水煎滤汁，先熏后洗，每日 2 次，7~10 日 1 疗程。

附注 适宜妇人阴疳搔痒。

处方来源 同处方 14

处方 20 蛇床子 30 克、十大功劳叶 60 克、枯矾 10 克。

制用法 水煎滤渣取汁先熏后洗阴部，每日 2 次，连用 3 天。

附注 适用于 10~15 岁少女阴中或外阴部经常瘙痒，入夜加剧，以致坐卧不安者。

处方来源 《妇科奇难病论治》

二 涂搽法

处方 1 蚯蚓 10 条、茶油少许。

制用法 将蚯蚓于新瓦上焙黑研末，入茶油和匀，涂搽于患处，

每日 2~3 次,连续涂搽 7~10 日为 1 疗程。

处方来源 《常见病传统民间外治法》

处方 2 马齿苋 120 克、青黛 30 克、香油少许。

制用法 将马齿苋置于新瓦上焙干,与青黛共研为末,入香油和匀,外敷于患处,每日换药 2 次,连涂 7~10 日。

附注 适宜阴部湿疹剧痒。

处方来源 同处方 1。

处方 3 硼砂 12 克、雄黄 10 克、朱砂 12 克、蛤蜊粉 12 克、冰片 1 克。

制用法 上药共研为细末,与凡士林适量和匀,涂于患处。每日 2~3 次。

附注 适宜外阴苔藓,奇痒难忍。应用期间忌食辛辣之品。

处方来源 《中医妇科验方选·李淑敏献方》

三 纳药法

处方 1 蚬蛇胆、雄黄、硫黄、朱砂、硝石、茺莢各 15 克、藜芦 7.5 克。

制用法 上药共研为细末,用猪油调和成膏状。用时,用消毒纱布扎成团,长 3~5 厘米,周围涂以药膏,纳入阴道内,每日 1 次。或用市售月经棉条,外涂药膏,用之亦可。

附注 本方原出自《广济方》,主治妇人阴痒不止。

处方来源 《妇人大全良方》

处方 2 远志 6 克、干姜(生)、莲花各 9 克、蛇床子、五味子各 12 克。

制用法 上药烘干,共研为细末。用时取 9 克,以消毒纱布裹纳阴道内,每日 1 次,5~7 日 1 疗程。

附注 适宜阴部凉、阴痒。

处方来源 同处方 2

处方 3 吴茱萸、葶苈子炒各 6 克、蛇床子 9 克、没食子 1 枚。

制用法 上药共研细末，消毒纱布裹成球状或柱状。纳入阴中，每日 1 次。

处方来源 同上。

处方 4 桃仁 15 克，雄黄 9 克。

制法 将桃仁捣成泥，雄黄研末，备用。

用法 用时按比例桃仁泥及雄黄末混匀，以消毒纱布包裹，扎紧，纳入阴道，每日 1 次，连用 5~7 次。

附注 原方用鸡肝裹药纳阴，今多不用，故按新法施用。

处方来源 《医宗金鉴》。

处方 5 黄连、栀子、甘草、黄柏各 10 克。

制用法 将上药共研为细末，瓶贮备用。用时以消毒纱布包裹，扎紧纳阴道内。

附注 用时可先用明矾水清洗患处。

处方来源 《实用千金方选按》

四 烟熏法

处方 陈艾叶 30 克、陈稻草 30 克、威灵仙 18 克。

制法 将上列 3 种药切碎拌匀，撒在火桶中的火钵内，引燃使其冒烟。

用法 令患者脱去衬裤坐在火桶上，外用长毛巾围住，勿使烟散出，熏阴部，每日早晚各 1 次，通常连续熏治 1—3 日可愈。

附注 本方治外阴部湿疹奇痒。

处方来源 《中草药外治验方选》

第七节 阴疮、阴痛

妇人阴户溃烂成疮，黄水淋漓，甚则溃疡如虫蚀者，称为“阴疮”。又称“阴蚀”。因炎症、溃疡、创伤引起阴道或外阴痛疼者称为“阴痛”。有时阴痒、阴疮、阴痛可合并出现。

阴疮相当于现代医学所述的外阴炎、外阴溃疡、外阴癌等疾患。

本病多因下焦湿热，蕴结成毒，或因正气虚弱，邪毒凝结而成。局部气血不通，或为热淫，或为寒凝，或为渗出的污浊刺激则发痛疼。

本类疾病以外阴及阴道红肿溃烂，黄水流出，伴有疼痛或阴部肿块为特点。临床以红肿热痛，发病急骤，甚则脓水淋漓，或伴全身发热者为实证；以肿块坚硬，不痛不痒，日久不消，形体虚羸者，为虚寒。如阴疮溃腐，久不收敛，脓水淋漓，恶臭难闻者，则为热毒蕴郁而气血衰败之恶候。

本病外治，总以清热解毒，散寒消肿，收敛止涩为主。避免使用刺激性过强的药物。

一 熏洗法

处方 1 防风 90 克、大戟 60 克、艾叶 150 克。

制用法 加水适量，煮汁去渣，分 2 份先熏后洗。每日 2~3 次，连用 5~7 天。

附注 治疗妇女阴中肿痛难忍，属寒证者。

处方来源 《外台秘要》

处方 2 麻黄 30 克(去节)、黄连 30 克、蛇床子 30 克、乌梅 10 枚。

制用法 加水适量，水煎滤汁先熏后洗。每日 2 次，连用 5~7 日。

附注 本方适宜妇女阴肿生疮。

处方来源 同上处方 1。

处方 3 当归、独活、白芷、地榆各 30 克、败酱草、矾石各 30 克。

制用法 加水适量，水煎滤汁先熏后洗，每日 2~3 次，连用 3~5 日。

附注 适宜阴道炎、外阴炎、阴部肿瘤。具有镇痛、收敛、止血，制止分泌之效。

处方来源 《备急千金要方》

处方4 当归、白芍、甘草、川芎各15克、地榆20克。

制用法 水煎取汁，先熏后洗，每日3次，以愈为度。

附注 适宜于阴疮肿痛者。

处方来源 《妇人大全良方》

处方5 甘草、干漆各3克、黄芩、干地黄、当归、白芍各6克、龟板15克。

制用法 加水适量，煎煮后滤取汁，待稍温后，用消毒纱布蘸药汁湿渍疮肿处，每日2次，每次20~30分钟。可用5~7日。

附注 宜于阴疮，洗过后，可外敷适宜药粉。

处方来源 《妇人大全良方》。

处方6 当归9克、川芎9克、荆芥9克、防风9克、白藓皮9克、蛇床子9克、杜仲炭9克。

制用法 水煎滤汁熏洗患部，每日2次，连用3~5日。

附注 适于产后外阴痛疼难忍。

处方来源 《妇女产科病验方》

处方7 蛇床子15克、硫黄6克。

制用法 水煎滤汁，熏洗外阴。每日2次，连用3~5日。

附注 适于产后阴唇，阴道肿痒及产伤。

处方来源 同处方6。

处方8 蛇床子30克、朴硝15克。

制用法 水适量，煎浓汁，滤去渣，熏洗患处，每日2次，连用5~7日。每次熏洗后，外涂收湿止痒粉剂。

附注 适宜阴疮湿痒。

处方来源 《寿世编·妇人门》

处方9 黄柏15克、蛇床子12克、蒲公英20克、桑螵蛸9克、川椒12克、紫荆皮10克。

制用法 加水适量，煎煮后滤汁，置盆中，先熏后坐浴，每次熏浴约20分钟，早晚各1次，每剂药用2天，连用5~7天。

附注 本方主治急性女阴溃疡，也适用于霉菌性阴道炎，宫颈糜烂

烂等症。

处方来源 《健康百事通》，1984，(10)，P13。

处方 10 吴茱萸 3 克、麻黄 3 克、黄柏 6 克、樟木 10 克、地丁 10 克、公英 10 克、白芷 15 克。

制用法 水煎滤汁，熏洗坐浴，每日 2 次，连用 3~5 日。

附注 本方具有通利气血，温中止痛功效，适于阴中痛。

处方来源 《哈荔田妇科医案医话选》

处方 11 忍冬藤 30 克、石榴皮 60 克、川连 9 克。

制用法 水煎，滤汁，置盆中先熏后浴，每日 2 次，每次 15~20 分钟，连用 7~10 日 1 疗程。

附注 适于阴疮。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方 12 泽兰叶 60 克、马鞭草 30 克、苦瓜根 30 克。

制用法 水煎，滤汁，置盆中熏洗坐浴。每日 2 次，连用 7~10 日。

附注 适于外阴肿痛。

处方来源 同处方 12。

处方 13 羌活、独活、防风、葱白各 30 克。

制用法 水煎，滤汁，置盆中先熏后洗，每日 2 次，每次 15~20 分钟，连用 5~7 日。

附注 适于外阴肿痛。

处方来源 同处方 12。

处方 14 苦参 90 克、九里明 30 克、乌梅 5 枚。

制用法 将上药水煎，滤汁，置盆中，先熏后洗，每日 2 次，每次 15~20 分钟，连熏洗 7~10 日。

附注 适于阴道溃疡。

处方来源 同处方 12。

处方 15 生甘草、银花、玄参、土茯苓、苍术、白芷、茶叶、桑叶、苦参、葱白、蒜梗、槐枝、花椒各 9 克。

制用法 加水适量,煎煮,滤汁,趁热先熏后洗患处,每日2次,连用5~7天。

附注 适于外阴生疮。

处方来源 《中医外治法简编》

处方16 泽兰120克。

制用法 水煎熏洗,湿敷,每日2次。

附注 适于外阴部肿瘤,应配合其它治法使用。

处方来源 同处方12。

二 涂搽法

处方1 黄柏30克。

制法 将药碾碎过筛,瓶装备用。

用法 用时取药粉6—9克,用蛋清调拌,涂搽患处。每次洗后均可涂搽。

附注 适于阴疮,阴痒。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

处方2 紫草根皮适量,菜油少许。

制法 将前1味药洗净,切碎,入菜油中浸泡7天后,用棉签蘸药于熏洗后涂搽患处,每日数次,连涂7~10日为1疗程。

附注 宜于外阴溃疡,会阴部感染及宫颈炎。

处方来源 《常见病民间传统外治法》

处方3 芫荽、川芎、黄芩、甘草、矾石、雄黄、附子、白芷、黄连各6克。

制法 上药共切碎,取猪油适量煎药,待药枯黄,滤去渣,收成稠膏,备用。

用法 用前洗净疮面,涂上油膏。

附注 本方适宜于疮面干燥,抓痕较多者,若流黄水或有溃疡则不适宜。

处方来源 《备急千金要方》。

处方4 青黛12克、石膏10克、滑石8克、黄柏20克。

制法 将上药研细末过筛，或煎煮后取汁浓缩收膏，调麻油或凡士林，备用。

用法 用时洗涤外阴部，搽干，涂敷药膏，或敷于关元、血海穴，外盖纱布，胶布固定。

附注 本方适于阴疮、湿疹搔痒。初期药方中配以苦参12克、蛇床子20克；后期如有苔癣样变，可加乳香8克，地龙20克。初期选穴关元，后期选穴血海。有渗出或糜烂者不宜用。

处方来源 《中国民间敷药疗法》

处方5 紫荆皮、黄柏各等分。

制法 上药共碾碎磨细，过筛，备用。

用法 将上药用香油调成糊状，清洗外阴局部后，均匀涂于患处。

附注 本方具有消肿解毒，活血止痛，止痒功效，适于外阴炎、外阴湿疹搔痒，溃瘍，流水者。紫荆皮苦平无毒，具有消肿解毒，凉血，活血止痛之功，古人用治“癣疮”有效。本品与黄柏配合，用于外阴炎搔破流水。也可直接将药末撒布患处。

处方来源 《太平圣惠方》

三 撒布法

处方1 蚬蛇胆、青木香、石硫黄、雄黄、麝香各1.2克。

制法 上药分别研细，合一处混匀，备用。

用法 临用时取适量，以喷粉器均匀喷撒外阴或借助窥器喷于阴道。

附注 本方古名甘湿散，用于治疗疳虫阴蚀。

处方来源 《妇人大全良方》

处方2 梓白皮20克(焙末)、枯矾15克、麝香0.6克。

制法 按上药比例，研末过筛，瓶装备用。

用法 临用前先用外洗药洗患处，搽干，取适量均匀撒布患处。

附注 适于湿热型之阴部溃疡。

处方来源 《女科经论》

处方 3 黄柏 15 克、青黛 15 克、玄明粉 2 克、冰片 0.6 克。

制用法 上药共研为极细末。备用。用前清洗阴疮面。取适量药粉撒于溃疡面。每日 2~3 次。

附注 宜于外阴溃疡。

处方来源 《中医妇科学》(丛春雨编著)。

处方 4 蛇蜕 3 克、银朱 6 克。

制用法 上药共碾为细末,过 100 目筛,备用。用时洗净外阴,取药粉适量均匀撒布于患处。连用 7~10 日为 1 疗程。

附注 适于外阴溃疡,久不收口。

处方来源 《常见疾病民间传统外治法》。

处方 5 儿茶、焦鸡内金各 3 克、轻粉 1.5 克、冰片 0.9 克。

制法 将上药分别研为细末,然后混匀瓶贮备用。

用法 清洗疮面后,取药粉适量,干撒患处,每日 2~3 次,连用 7~10 日。

附注 适于外阴溃疡,久不收口。

处方来源 同处方 4。

四 纳药法

处方 1 黄柏 30 克、龙胆草 30 克、苦参 20 克、龙骨 10 克。

制用法 上药共为细末过筛,取约 10 克,以适量面粉调拌,搓成食指大条形,纳于阴道内,每日 1 次,连用 5~7 日。

附注 适于阴肿,阴痒。

处方来源 《中国民间敷药疗法》。

处方 2 扁蓄 30 克、生苡米 20 克、川牛膝、瞿麦各 10 克、滑石 15 克、通草 5 克、厚朴 6 克。

加减法 痛甚加焦山栀、龙胆草;苔黄腻,纳呆,四肢乏力加苍术、藿香;长期低热腹胀加杏仁、叩仁、淡竹叶、苍术、黄柏、大腹皮;兼

患滴虫病者加蛇床子 30 克。

制法 按不同症候特点分别将药共研为细末，过筛，分别瓶贮、标记。

用法 用消毒纱布包成适当大小长条，塞入阴道内，局部用月经带固定，隔 2 天换药 1 次。

附注 本品适宜于阴痛阴痒湿热下注型者。

临床效果 典型病例：周××，女，35 岁。外阴搔痒 2 年，阴道内布满蚕卵大颗粒，阴内痛。长期低热 38℃ 左右，面黄乏力，纳呆腹胀，尿频，淋漓不断，脉沉弦弱，舌淡黄，苔腻。症系湿热下注所致。本方去滑石、加杏仁、白蔻、法半夏、苍白术、桃仁各 6 克、陈皮 5 克、竹叶、大腹皮各 10 克。5 剂后，热退，纳增。外阴搔痒已止，阴道内大颗粒消失，阴内亦不痛，二便正常，改方调理而愈。

处方来源 《浙江中医杂志》，1984，(2)。

处方 3 白矾 15 克、生甘草 3 克、大黄 3 克。

制用法 上共研细末，每用取 3—5 克，消毒纱布包，纳入阴道，每日换两次。

附注 治妇女阴内肿痛。原载《古今录验》，名为白矾散。

处方来源 《妇人大全良方》

处方 4 杏仁 15 克、当归、白芷、川芎各 9 克、羊油适量。

制用法 上五味按比例加入羊油，调匀，入笼中蒸 30 分钟，待凉后备用。用时取约 6 克，纱布包裹，纳入阴道，每日 1~2 次。

附注 适于妇女阴内肿痛生疮。

处方来源 《备急千金要方》

五 热熨法

处方 1 枳壳 150 克。

制用法 将枳壳炒热，用纱布包裹，热熨患处，冷则再热再熨。

附注 适于妇女阴部肿痛。

处方来源 《肘后备急方》

处方2 葱白 30 克、乳香 9 克。

制用法 将上二味捣如泥，蒸热布包热熨外阴。每日 1 次，连用 5～7 日。

附注 宜外阴疼痛。

处方来源 《妇女产科病验方》。

处方3 桃仁 30 克。

制用法 将桃仁捣烂，炒热，布包摊平敷于阴部，每日 2 次，5～7 日 1 疗程。

附注 治妇女阴痛或产后阴痛。

处方来源 《本草纲目·第四卷》

六 烟熏法

处方1 诃黎勒 60 克。

制用法 将诃黎勒切碎，加适量稻草或柴禾或锯末，滴入适量食用醋。置烟火桶中，引燃药物，患者坐桶上，周围塞严，每日 1 次，连用 3～5 日。

附注 适于阴内痛，但应配合其它方法。

处方来源 《本草纲目·第四卷》

处方2 雄黄 30 克。

制用法 加适量锯末，与药混匀置火桶中，点燃，人坐桶上，使烟熏阴部。

附注 治疗阴蚀、阴疮。

处方来源 《女科经论》。

第八节 外阴白色病变

外阴白色病变系指一组女阴皮肤、粘膜营养障碍而致的组织变性及色素改变的疾病。本病可列在阴痒、阴疮范围，但因其病变特殊，故专列一节。

引起本病的原因,中医认为多为肝经湿热下注浸淫外阴,或血虚肝旺,皮肤不得滋润;或肝肾阴虚,不能润泽阴部皮肤,致外阴干枯。现代医学对其发病原因尚不十分明了,可能由于雌激素分泌减低,加上局部慢性炎症刺激而成。

本病临床分为四型:

(1)增生型营养不良。一般多发生在30~60岁的妇女。主要症状为外阴奇痒难忍。病变波及大阴唇、阴唇间沟、阴蒂包皮和后联合,呈对称性。病区皮肤增厚似皮革,隆起有皱襞,或有鳞屑、湿疹样变。外阴多呈暗红色,夹杂有界限清晰的白色斑块。一般无萎缩或粘连。

(2)硬化苔癣型营养不良。可发生于任何年龄,表现为阴蒂、小阴唇、后联合处,肛周发痒,但较增生型病变轻。除皮肤或粘膜变白,变薄,干燥易皲裂,阴蒂萎缩且与包皮粘连。晚期阴道口挛缩狭窄,仅容指尖。皮肤薄似卷烟纸。

③混合型营养不良。表现为在非薄的外阴发白区邻近部位伴局灶性皮肤增厚或隆起。

④增生型或混合型伴上皮非典型增生。本型靠局部组织活体检查为诊断方法。如外阴局部出现溃疡或界限清楚的白色隆起,该处活检发现非典型增生,其癌变的可能性较大。

本病注意与外阴白癬、白化病、继发性外过度角化相区分。

本病的外治多用熏洗,尔后涂以解毒,化瘀,养血类膏剂。

一 熏洗法

处方1 单纯萎缩型:仙灵脾、蛇床子、苦参、野菊花各15克、川椒、白芷各12克。

非典型增生型:仙灵脾、蛇床子、苦参各15克、三棱、莪术、荆芥、防风各12克、农吉利、鹿衔草各30克、益母草24克。

萎缩与增生混合型:仙灵脾、蛇床子、苦参、野菊花各15克、川椒、白芷各12克、三棱、莪术、山慈菇各12克、土茯苓30克。

制用法 根据病变选方,加水适量,煎煮后取汁先熏,待稍凉时

用消毒布蘸药汁焮溃患处。早晚各1次,3~12月为1疗程。

临床疗效 用上方治疗90例,结果痊愈(白斑及症状消失,外阴外观正常)23例;近期治愈(白斑及症状消失,但皮色较浅)19例;好转(阴痒等症状不同程度改善)48例。

处方来源 《山东中医学院学报》,1979,(4),P11

处方2 苦参、蛇床子各15克、黄柏、蝉衣、荆芥各9克、蜂房、花椒各6克、白藓皮30克。

制用法 加水适量,浓煎取汁。先熏后洗患处,每日2~3次,熏洗时间依疗程定,一般2~3个疗程,每疗程3月。

附注 本方名消斑洗剂,治疗外阴白斑宜结合涂搽药膏,内服汤药等应用。

临床疗效 报道治疗50例,除用该方洗熏外阴外,尚用①:药麻线灸条。将黄麻搓成棉签粗细,用20%雄黄酒浸泡8~10天,取出阴干,加少量麝香、雄黄、艾绒密闭瓶内备用。用上法熏洗后,取灸条一支点燃并快速点状触烧患处。②搽剂:硫黄、青黛各15克,黄柏粉35克,冰片0.6克,研极细末,用香油调敷患处2~3次/日。③软膏:生石灰9.5克,硫黄7.5克,雄黄、麝香各0.5克,巴地草灰0.2克,苦麻菜根粉0.4克,共研细粉过筛,用生猪油70克调成软膏,用于干燥型病人。尚可配合清热利湿,健脾解毒化瘀之内服方。结果临床治愈26例,好转24例。

处方来源 《辽宁中医杂志》1983,(9),封四。

处方3 地肤子30克、苦参、蛇床子、蒲公英、紫草、黄柏各15克。瘙痒剧烈加川椒、枯矾、鹤虱各20克。溃疡者加五倍子15克、狼毒10克。干涩者加地骨皮、仙灵脾各15克。

制用法 据症选方水煎、滤汁,先熏后洗,并用消毒纱布蘸药汁焮溃患处,每日1次,熏洗后涂以药膏(见涂搽法处方3后),3个月为1疗程。

附注 外阴白斑需结合其它治法同时应用。

处方来源 《中西医结合杂志》,1988,8(4),P231。

处方4 白蒺藜、稀莖草、苦参、蛇床子、狼毒各30克、土花椒、白矾各15克。

制用法 加水适量,滤汁去渣,先熏后用纱布浸药汤渍,每日2次,洗后涂以白斑膏。3月1疗程。

处方来源 《中医妇科验方选·冯振兴方》。

二 涂搽法

处方1 ①号方:补骨脂、仙灵脾各9克、生狼毒、白藓皮各6克、蛇床子、徐长卿各15克、薄荷1克。

②号方:①号方去薄荷,加0.1%强的松。

③号方:①号方去狼毒、薄荷,加白花蛇舌草、一枝黄花各30克。

④号方:①号方去薄荷加丙酸睾酮0.2%。

制用法 按配方将上药分别研粉,过筛,加适量软膏基质与药粉混匀,瓶装备用。用时根据病变选用软膏,患处熏洗后擦干,涂以软膏。

附注 ①号方适于外阴无破溃或皲裂者;②号方适于对①号方过敏但无癌变可能者;③号方适于局部有感染、破溃或皲裂,或有霉菌、滴虫感染者;④号方适于外阴萎缩或者粘连者。

临床疗效 治疗外阴白色病变82例,配合内服药;选用不同软膏。每日涂1~2次,3月1疗程。结果痊愈18例,显效40例。好转19例,无效5例。

处方来源 《中医杂志》,1983,24(12),P18。

处方2 皂矾6克、白矾6克、故纸15克、五灵脂12克、密陀增6克、轻粉2克。

制用法 将上药研为极细末,以羊毛脂调膏备用,用时先熏后洗,洗后擦干,涂以药膏。

附注 经期停用。原方名为白斑膏。

处方来源 《中医妇科外治验方选》。

处方3 增生型白斑膏:生马钱子60克、紫草、白芷、蚤休、当归

各 10 克、蜈蚣 10 条、雄黄 6 克、麝香 1.5 克、硃砂、硼砂各 0.3 克、生蒲黄 10 克、冰片 3 克。

萎缩型白斑膏：生马钱子 60 克、紫草、白芷、蚤休、当归各 10 克、蜈蚣 10 条、雄黄 6 克、麝香 1.5 克、生蒲黄 10 克。

混合型白斑膏：生马钱子 60 克、蜈蚣 10 条、赤芍 10 克、血竭 3 克、紫草、白芷、蚤休、当归各 10 克、雄黄 6 克、麝香 1.5 克、硃砂、硼砂各 0.3 克、生蒲黄 10 克、冰片 3 克。

制法 上药据配方，按药物属性分别研细，过筛 120 目。尔后依方称量混合均匀，用软膏基质适量溶解搅拌，待冷后瓶贮备用。

用法 用外洗药方熏洗后，依病变选用药膏涂于病变区，每日 2～3 次，3 个月 1 疗程。

临床疗效 用本方软膏配外洗方治疗外阴白斑病 63 例，治愈 4 例，显效 29 例，有效 30 例，总有效率 100%。其中硬化性萎缩性苔癣 31 例，治愈 2 例，显效 15 例，有效 14 例；增生型 22 例，治愈 1 例，显效 9 例，有效 12 例；混合型 7 例，治愈 1 例，显效 3 例，有效 3 例；非典型增生 3 例，显效 2 例，有效 1 例。治疗 1 疗程 38 例，2 疗程 10 例，3 疗程 11 例，4 疗程 4 例。

处方来源 《中西医结合杂志》，1988，8(4)，P231。

处方 4 ①生马钱子 120 克、紫草皮 10 克、白芷 10 克、蚤休 10 克、当归 10 克、蜈蚣 10 条、雄黄 6 克、冰片 3 克、麝香 1.5 克、凡士林 90 克、麻油 250 克。

②木鳖子(去壳)60 克、补骨脂 60 克、蜈蚣 15 条、月黄 6 克、雄黄 9 克、月石 15 克、冰片 6 克、麝香 1.5 克、黄连素 30 片、凡士林 60 克、麻油 125 克。

制法 ①②两方分别调剂，先将麻油入锅内，加入蜈蚣以前药物，待药枯后滤渣，再将雄黄等研成细粉，先加入凡士林，稍冷后加入配方所列药粉，搅匀即成。制成的两方药膏分别瓶贮标记。

用法 据病变轻重分型选用药膏。清洗局部后外涂患处，每日 2 次，连涂 1～3 月。

附注 ①方适宜血枯萎缩型及血热增生型,具有清热、活血、润燥、除湿、杀虫、止痒功效;②方适宜血燥混合型。有活血润燥,促进血液循环的作用,可以恢复皮肤粘膜机能。

临床疗效 治疗外阴白色病变 19 例,痊愈 5 例,占 26.23%;显效 6 例,31.57%;有效 8 例,42.1%。

典型病例 唐××,女,26 岁,厂医。16 岁时外阴瘙痒,某院查为外阴白斑,因不愿手术而拖延 8 年。79 年 4 月就诊,体检,形体消瘦,神疲、舌紫、苔黄、脉弦数。大、小阴唇、阴道口均呈灰白色,粘膜变厚、干糙,因抓破感染,有出血点。诊为女阴白斑血热增生型,肝经湿热下注。治以清肝利湿,杀虫止痒。内服龙胆草、生地、紫草根、黄柏、银花、白术、土茯苓、柴胡、苡仁、甘草梢、地肤子等,外用①号方涂搽患处,1 日 3 次。3 月后,溃瘍敛口,痒止,皮肤粘膜由灰白渐为红润,精神渐振,面色红润,体重增加,临床痊愈,随访年余未复发。

处方来源 《上海中医药杂志》,1982,(5),P3。

第九节 乳房疾病

发生在乳房部位的各种疾病,统称为乳房疾病。包括乳痈、乳疽、乳发、乳癖、乳头破碎、乳癌等疾患。《妇科玉尺》说:“妇人之疾,关系最矩者则莫如乳。”历代妇科专著中对乳房疾病都有详细论述,因此,对乳房疾病的治疗应当十分重视。

本类疾病中,乳痈,乳疽等感染性乳房疾病多由乳头破碎、感染邪毒、或嗜食厚味,脾胃积热;或情志内伤,肝气不舒,以致乳汁积滞;排泄障碍,郁久化热,蒸酿肉腐而为痈肿;肿瘤性乳房疾病,则系忧怒抑郁,肝脾受损,以致气滞痰凝而成乳中癖块,甚而形成乳癌。

本类疾病的临床表现多种多样,但局部肿块,疼痛是其基本表现。

本类病的外治根据病证的不同时期可选用:淋洗、热敷、热熨、撒布、敷贴等法。

一 乳痈

乳痈是乳房部急性化脓性疾病，发于妊娠期的，名内吹乳痈；发于哺乳期的，名为外吹乳痈。多数病人是哺乳期的妇女，发病率占产妇的1%，以初产妇为多见，好发于产后第3~4周。现代医学称急性乳腺炎。

本病的病因病机有乳汁瘀积，肝胃不和。前者乳头破损，畸形或内陷，哺乳时剧痛，影响充分哺乳；亦有因乳汁多而婴儿不能吸空，均可致乳汁瘀滞，乳络不畅，日久败乳蓄积，则易酿脓。后者则因情志内伤，肝气不舒；产后饮食不节，阳明积热；肝胃不和，以致经络阻塞，气滞血凝，邪热蕴结而成肿块，热盛肉腐而成脓。

本病的临床辨证分三期：①郁乳期。发病1~5天。表现乳房部肿胀触痛，皮肤微红或不红，肿块或有或无，乳汁排泄不畅，恶寒发热，骨节酸痛，胸闷呕吐，口渴，舌苔薄黄，脉浮数或弦数等。经积极治疗，2~3天体温即可恢复正常，乳汁通畅，肿消痛减，多能消散。②酿脓期：肿块逐渐增大，硬结明显，继而皮肤焮红，若高热不退，有持续性搏动性疼痛，此为化脓征象。③溃脓期：破溃出脓后，则体温多正常，肿痛消减，逐渐愈合。若溃脓后，引流不畅，肿痛不减，发热不退，此时脓液可波及其它乳腺腺叶；亦有破溃后，穿入乳腺导管，脓液至乳头排泄，或乳汁从疮口溢出，则形成乳漏，收口较为缓慢。

本病的外治初起时应以局部按摩，吸吮为主，辅以药物外敷。使郁滞的乳汁迅速得宣泄，阻止疾病进一步发展；酿脓期，溃脓期可用淋洗，外敷等法，结合外科、内科治疗，使脓早熟、早溃、早排，以期及早收口愈合。

（一）淋洗法

处方1 槲树皮(切)600克。

制用法 加水适量，煎煮后滤取汁，分次淋洗乳房，每日2~3次，夏天冷用，秋冬热用。

附注 适宜乳痈初起。

处方来源 《小品方辑校》。

处方 2 蒲公英 15 克、紫花地丁 15 克、野菊花、生大黄各 9 克。

制用法 加水适量，煎煮后滤汁，乘热用纱布或脱脂棉蘸药淋洗溃患乳，冷则再温，每次 15～20 分钟，每天 2～3 次。

附注 适于急性乳腺炎初起尚未破溃者。

处方来源 《哈荔田妇科医案医话选》。

处方 3 山葡萄根、叶适量，食盐少许，米醋适量。

制用法 先用山葡萄叶加水适量煎煮取汤，加食盐搅匀，外洗患处，然后用山葡萄根磨醋频涂于患乳，每日数次，连涂 5～7 日。

附注 亦治其它痈肿初起。

处方来源 《常见病民间传统外治法》。

处方 4 仙鹤草(鲜根)1 大把。

制用法 将上药洗净，捣烂，加水适量煎煮取汁，外洗患处，药渣于洗后拭净敷于患处，每日换药 2 次，连续敷 7 日。

处方来源 同处方 3

处方 5 蒲公英 120 克。

制用法 水煎先熏，后用药渣洗乳痈局部，每日 2～3 次。

附注 适用于乳痈初起，红肿热痛者。

处方来源 《中医妇科验方选》。

(二)贴敷法

处方 1 升麻、白敛、大黄各 15 克、黄芩、芒硝各 10 克。

制用法 加水适量，煎煮后取汁，再加入芒硝溶化，然后用纱布或脱脂棉蘸药敷于患乳上，昼夜兼用。

附注 适宜乳痈初起，红肿疼痛。

来源 《经效产宝》。

处方 2 蒲黄草 90 克。

制用法 取鲜草捣烂，敷于患乳，固定，每日三次，干则更换。亦可煎汁同时饮用。

附注 适于产后郁乳，将欲成痈。

处方来源 《妇人大全良方》。

处方 3 鲫鱼(小者)4条,陈醋糟适量。

制用法 将三物共捣烂如泥,敷于患乳,外部固定,干则换新药,昼夜兼用。

处方来源 《寿世编》。

处方 4 蒲公英(鲜)、芙蓉花叶(鲜)、银花藤、鱼腥草(鲜)各30克。

制用法 上药洗净,剪碎捣烂,敷于患乳,敷时应留出乳头。

附注 本方适用于乳痈脓未溃或已溃。

处方来源 《百病良方》(第一集)。

处方 5 韭菜头、仙人掌、食盐、酒糟(浓)各适量。

制用法 上药共捣烂如浆,除乳头外,全乳房敷,隔天敷1次,连敷3次肿消至愈。

附注 韭菜根应带根洗净后晾干用,以免带水分。

处方来源 《民间中草药验方选》(福建)。

处方 6 蒲公英60克、白菊花15克。

制用法 将上药加水适量捣成糊状(鲜品则不加水),装入纱布包,填敷脐上,外盖纱布敷料,固定。

附注 治疗乳痈初起,可防止化脓。

处方来源 《中医简易外治法》

处方 7 生地、大黄各等分。

制用法 将上药烘干,共研为细末,过筛,淡醋调成膏,敷双足涌泉穴。覆盖塑料纸,纱布,宽布带包扎。12~24小时换药1次,连敷3~4天。

附注 乳痈初起、酿脓期均可用。

处方来源 《中医外治法集要》。

处方 8 木棉树皮(鲜)、米醋各适量。

制用法 将木棉树皮洗净切碎捣烂,加米醋和匀,外敷患处,每日换药2次,连续敷3~5天。

处方来源 《常见病民间传统外治法》。

处方9 鲜夏枯草、紫背浮萍各适量、食盐少许。

制用法 将前2味药洗净，捣烂如浆，入食盐拌匀，外敷患处，每日换药2~3次，连敷3~5日。

处方来源 同处方8。

处方10 金樱子叶、野菊花叶各适量、食盐少许。

制用法 将前二味药洗净，捣烂如泥，入食盐拌匀，外敷患处，每日换药3次，连敷3~5日。

处方来源 同处方8。

处方11 芭蕉根、苎麻各适量、食盐少许。

制用法 将前二味药洗净、捣烂如泥，入食盐和匀、外敷于患处，每日换药3次，连敷3~5日。

处方来源 同处方8

处方12 一枝箭、蒲公英各适量。

制用法 将上药共捣烂，贴敷患乳，每日3次，连用3~5日。

附注 一枝箭为瓶尔小草科植物瓶尔小草 *Ophioglossum vulgatum* L. 的全草。别名矛盾草，一枝枪等。

处方来源 《陕西民间方药荟萃》。

处方13 瓦松45克、锦灯笼45克、轻粉9克、冰片9克。

制用法 将前2味药捣烂，后两味研成细末，共混匀，贴敷患处，每日换药2次。

附注 本方适于乳痈破溃。

处方来源 《陕西民间方药荟萃》。

处方13 朴硝30克(视肿块大小可酌加或减量)。

制法 双层纱布(比患处略大)，将朴硝平铺于纱布夹层中，中心处微厚，再将纱布四周缝合。

用法 盖患处，外用胶布或绷带固定，每天敷2次，敷后朴硝得热溶化，患者自觉局部有清凉或如虫行之感。

附注 朴硝具泻热软坚，消肿排脓之功，适用于乳痈初起，乳房

红肿胀痛,或乳汁不通者,已成脓者效不佳。

处方来源 《上海中医药杂志》,1964,(9)。

处方 15 落地生根草叶。

制用法 取叶 5~6 片,捣烂,敷于患部,外覆纱布,固定,每日换药 2~3 次。

附注 适于乳痈各期,有散结、清热,解毒,生肌收口之效。

处方来源 《上海中医药杂志》,1955,(12)。

处方 16 石膏(生)15 克、野菊花 7.5 克、生蒲公英 7.5 克。

制用法 将上药捣烂成糊状,加密成膏,按痈肿大小外敷,每日换药 3 次。

附注 适用于乳痈初起、酿脓期红肿疼痛者,若用该方煎服,内外兼用更佳。

临床疗效 用本方治疗 37 例,36 例治愈,仅 1 例化脓。

典型病例 芦义,35 岁,女,授乳初停,恶寒微热,左乳轻度红肿,微痛,乳汁不通。经青霉素治疗不效,红肿热痛,外敷本方 3 日症结消散、乳汁通畅。

处方来源 《福建中医药》,1960,(1)。

处方 17 雪见草适量。

制用法 取新鲜全草,用量随患部红肿范围而定,洗净,捣烂。敷于患处,外敷纱布固定,如药已干,即用凉开水湿润,每日换药 1 次。

附注 适用于乳痈初起或痈成未溃者。

临床疗效 治疗 26 例,均获痊愈。

处方来源 《赤脚医生杂志》,1977,(8)。

(三)涂搽法

处方 1 天南星 6 克。

制用法 将上药研末,用温水调匀,涂于患乳,每日 2 次。

附注 适宜乳痈初起。但天南星有毒,脓已破溃流出时,则禁用该方。

处方来源 《妇人大全良方》。

处方2 雌黄、白敛、雄黄、漆头、茜草各5克、乱发1团。

制用法 上药前四味共研为细末，另取猪油100毫升，置锅内煎沸后，加入乱发，待溶化后，加入上述药物，微火煎，搅匀成膏，候冷，涂于患乳上，每日3~4次。

处方来源 《刘涓子鬼遗方》。

处方3 灶心土6克、露蜂房3克(微炙)、赤小豆6克、川大黄3克、木香3克、桂心3克。

制用法 上药捣细过筛，用麻油适量调匀如膏，涂在患乳上，1日换药1次。

附注 治乳痈初起肿痛难忍。

处方来源 《太平圣惠方》。

处方4 皂角(多少不拘)。

制用法 皂角捣碎，用水浸渍，冬五夏三，然后过滤取汁，浓缩成膏；或急时直接煎煮碎皂角，去渣后浓缩成膏，取适量涂于患乳，每日换药3次。

附注 治乳汁郁积，乳房胀痛。

处方来源 《杨氏家藏方》。

处方5 丹参、白芷、芍药各60克。

制用法 将上药切碎，用好醋泡一夜，再加猪油250克，微火煎煮，以白芷发黄色即可。滤去渣，浓缩成稠膏，待凉，取适量敷于乳上。每日涂敷2~3次。

处方来源 《妇人大全良方》。

处方6 大黄6克、莽草6克、伏龙肝6克、生姜(干)9克。

制用法 上四药捣细过筛，用醋调和均匀，涂在患乳上，每日换药2次。

处方来源 《小品方辑校》。

处方7 黄柏10克、白芷6克、荆芥6克。

制用法 上药共碾成细粉，过筛，醋水各半，调成糊状，涂在患处，每日换药1~2次。

附注 适宜乳痈初起有硬结者。

处方来源 《哈荔田妇科医案医话选》。

处方 8 黄芩 6 克、黄柏 6 克、干姜 6 克、朴硝 6 克、甘草 6 克。

制用法 上药共研末，用米醋调成糊状敷于患处，每日换 1 次。若疮疡溃出脓仍硬肿者，用人乳汁调本药末外敷，留出脓口排脓，可促使早期愈合，乳房无红肿不可用。乳腺癌忌用。

附注 以乳痈初起，红、肿、痛为主，7 日内最有效。

处方来源 《中医妇科验方选》。

处方 9 蜂房 5 个(煨)、轻粉 1.5 克、冰片 1 克、金银花 15 克。

制用法 先将前 3 味药共研为细粉过筛，再将金银花水煎取汁，用药汁调药粉如膏状，涂搽于患乳，每日换药 1 次。

处方来源 《陕西民间方药荟萃》。

处方 10 大蓟适量。

制用法 夏秋季采其根块，洗净泥土，晾干，捣烂取其汁液，加入 20% 凡士林搅拌，待半小时后成膏备用。乳房痈肿期，将上药涂于消毒纱布上贴于患乳，4~6 小时换药 1 次。乳痈酿脓期，应先行局部切开引流，再敷药膏，4 小时换药 1 次，3 天后改为 6 小时 1 次，1 周后可愈。

临床疗效 经治 23 例，局部初期炎症 2~3 天治愈，4 例硬结红肿，5 天痊愈。2 例化脓后 1 周治愈。

处方来源 《福建医药杂志》，1979，(4)。

处方 11 川大黄 30 克、黄芩 30 克、黄连 30 克(去须)、黄柏 30 克、地龙 30 克(炒令黄)、乳香 30 克。

制用法 上药捣细过筛，用生地黄汁调和为膏状，涂在患乳上，干则更换。用 3~5 次即可见效。

附注 适于乳痈初起及酿脓期。

处方来源 《太平圣惠方》。

(四)纳鼻法

处方 1 生半夏 1 粒、大葱 1 根(切断)。

制用法 上药共捣如泥,丸成豆大,用纱布裹,如左乳患病塞右鼻,右乳患病塞左鼻。一夜即可见效。

附注 适于乳痛初起。

处方来源 《医学入门》。

处方 2 干皂角适量。

制用法 将皂角碾粉,用白酒调湿,取纱布 1 小块包成小包,塞在患乳同侧鼻孔内,12 小时取出,如为双侧乳腺炎,可以交替塞鼻。

附注 勿将皂角干粉塞鼻,从免连续喷嚏。塞后病人感鼻孔内有轻微刺激感,或收缩感,或乳头有流水感。乳头流乳增多。

处方来源 《百病良方》(第一集)。

处方 3 益母草适量。

制用法 将益母草用冷开水洗净,捣烂如泥,用纱布包好,塞于患者鼻孔。右乳患塞左鼻,左乳患塞右鼻,每日换药 2~3 次,连塞 2~3 天。

附注 适于乳痛初起,亦可用鹅不食草。

处方来源 《常见病民间传统外治法》。

处方 4 芫花根皮适量。

制用法 洗净泥土,除去外面老皮,用法有三种。①捣烂,搓成小团,塞鼻中;②制成 50% 的液体,用棉花蘸药液,塞鼻中;③将鲜药做成药棉球,用锡纸或塑料纸,裹成长条形(或塞入塑料管内,两端要通,塞入一侧鼻孔(以防发生接触性皮炎)。每日换药 2~3 次,两鼻轮流交替应用。其主要反应是,鼻腔产生热辣感,个别病人,发生接触性皮炎。

临床疗效 江苏省新医学院附一院、江苏省中医研究所。治疗乳腺炎 200 例,消散者 168 例,占 84%;化脓者 32 例,占 16%。而治愈的 168 例中,全部病例体温在塞药后 3 天降为正常。血象 4 天降至正

常。肿块消散时间不一,一般一周左右,最长1例为15天。肿块消散与发病天数,有明显关系,发病时间愈短,消失愈快,发病时间在3天以内的148例,消散者88.1%,4~5天14例,占8.3%;6天以上6例,占3.6%。

处方来源 《赤脚医生杂志》,1975,(6)。

处方5 细辛1.5克、冰片0.3克。

制用法 细辛烘干,研为细末,过筛;加冰片,调匀,再研,装瓶备用,临证取药粉少许,吸入鼻中。一日2~3次。

附注 适用于乳痈初起。此外公丁香、贝母、半夏、八角茴香、砂仁均可分别研末布包塞鼻,亦可取得良好效果。

处方来源 《中医外治法集要》。

(五)撒布法

处方1 鹿角末适量。

制用法 将鹿角煨存性,研为细末,撒布患处,每日撒药3~5天,连用5~7日。

附注 适于乳疮溃烂,久不收口。

处方来源 《常见病民间传统外治法》。

处方2 硼砂(黄豆大)。

制用法 疮口出脓后,将硼砂纳入疮口、每日纳入1次,连续进行数日,以愈为度。

处方来源 同处方1。

处方3 地骨皮(鲜根皮)适量、冰片少许。

制用法 将地骨皮置于新瓦上焙黄,研为细末,与冰片拌匀,撒敷于患处,每日撒2~3次,连撒5~7日。

附注 适于乳痈溃烂,日久不愈。

处方来源 同处方1。

(六)热熏法

处方 1 和泥大葱 7 根。

制用法 将葱捣烂,加水煎煮,倒在小烧杯中,乘热熏患乳,每日熏 3~5 次,每次 20 分钟左右。

附注 用于乳痈初起,发热疼痛。

处方来源 《太平圣惠方》。

处方 2 露蜂房 150 克。

制用法 将上药用醋约 1000 毫升煎煮,倒入烧瓶或瓷杯内,乘热熏乳部,冷则加热,每次约 20 分钟左右,用 3~5 天即可显效。

附注 适于乳痈初起疼痛肿胀。

处方来源 同处方 1。

(七)发泡法

处方 巴豆仁 1 粒(去油)。

制用法 巴豆仁大者 1 粒、冰片、胡椒、雄黄各等份(后 3 味药研为细末)。把巴豆仁压成片状,置于 7×5 厘米大小的胶布中心,再取药粉如黑豆大,撒在巴豆上,敷健侧额部阳白穴。直至乳房肿块消退,再去药。局部起小泡,过 2~3 天,可自愈,亦无斑痕。个别病人敷药后 2~3 小时出现头晕,卧床休息可以好转或消失。

临床疗效 江苏省南通县东兴公社卫生院治疗急性乳腺炎 40 例,随访观察 28 例,4 例因胶布过敏未坚持治疗外,余均在 1~3 天痊愈。

处方来源 《中医外治法集要》。

附注 乳痈属产后,断乳时常见病,治疗中宜内治、外治结合;外治各法选择应用。同时在治疗中应配合局部按摩、吸吮,使郁滞的乳汁通畅,则可阻断疾病进一步发展,一旦病情恶化,脓成时应及时切开引流,外用去腐生肌之品,促其排脓收口。

乳痈应在妊娠、分娩后、断乳时予以预防,大致应注意如下几个

方面:①孕妇妊娠后期,宜用温开水经常擦洗乳头。对乳头下陷者,要经常上提。②定时哺乳,注意清洁乳头。如乳汁太多,哺乳后尚未排尽时,可用吸乳器或用手挤压按摩,使乳汁排出,防止乳汁瘀积。③勿使小孩含乳头睡觉或咬破乳头。一旦有乳头擦伤,皲裂,身体其它部位化脓性感染时,应及时治疗。

二 乳癖

乳癖是青壮年妇女乳房部常见的慢性肿块。肿块的病程长短不一,形状、大小、数量不一,少数病例可恶变。

本病多由情志内伤,肝郁痰凝,积聚乳房胃络所致;思虑伤脾,郁怒伤肝,以致冲任不调,气滞痰凝而成。

本病的临床表现,以一侧或双侧乳房,单个或多个发生的肿块为主要表现。肿块小如豆大,大如鸡卵,皮色不变,质地坚实,表现平滑,边界清楚,易于推动;经年累月,亦不溃破;肿块增长缓慢,一般无疼痛,少数患者有轻微疼痛,但与月经无关。相当于现代医学所称乳房纤维瘤;肿块质地韧实或囊性感,境界不清,活动,随喜怒面消长,或经前期增大,经后缩小,患者自觉乳房微痛,尤以经前胀痛明显,经后则减轻或消失。如合并囊内出血,皮肤可呈蓝色改变;有时由乳头流出黄绿色,棕色或血性液体。此型相当于慢性乳腺增生病。

本病的治疗重在疏肝理气,化痰软坚。外治以贴敷、热熨为主。

(一)贴敷法

处方1 黄柏 60 克、露蜂房 15 克(微炙)、糯米 200 克、赤小豆 100 克、盐 30 克、(鲜)生地黄适量。

制用法 前五味药碾细过筛,捣生地黄取汁,调成稠膏状,视肿块大小,煎纱布 1 块,厚涂 1 层,干则更换,连贴 7~10 日。

附注 适宜乳癖坚硬,或肿痛。

处方来源 《太平圣惠方》。

处方2 当归 1 克(微炒)、甘草 30 克、川芒硝 30 克、黄连 1 克、黄药子 1 克、川军 30 克、蒲公英 1 克、玄参 1 克。

制用法 上药碾细过筛,用鸡蛋清调为膏,涂在纱布上,贴于肿块处,每日换药1次,连贴数日。

附注 本方名为当归散方,具有散结消肿止痛效果。

处方来源 《太平圣惠方》。

处方3 盐草根60克,生魔芋头1个(60克左右)。

制用法 将上二药洗净切碎,捣如泥,摊涂纱布上,贴于肿块处。每日一换。

附注 魔芋又名蒟蒻,为南星科植物,外用可散结消肿,制成魔芋粉内服可减肥,消脂,还可抗肿瘤。

处方来源 《太平圣惠方》。

处方4 山慈菇15克、白芷、鹿角、山甲、血竭各9克、麝香0.6克。

制用法 上药共研为细末,醋调成糊状,敷于患处,纱布盖,固定。

附注 本方可能通络下乳,散结止痛,可治疗良性乳腺增生病。

处方来源 《哈荔田妇科医案医话选》。

处方5 枇杷叶、生姜、艾叶、猪仔藤(均为鲜品)各适量。

制用法 将上药洗净,共捣烂如泥,置锅内炒热,取出乘热外敷患处,每日换药2次,连敷7~10日为1疗程。

处方来源 《常见病民间传统外治法》。

处方6 川乌10克、草乌6克、蟾蜍3克、蜂蜜适量。

制法 上药共研为细末,过120目筛,瓶装密封备用。

用法 临用时每次取上药末2.5克,用蜂蜜调膏敷贴于患者乳房肿块上,外用纱布覆盖、固定。每天1次。

附注 因川、草乌毒性大,用量不宜过多,一般宜小剂量2~2.5克即可。

处方来源 《中医药物贴脐疗法》。

处方7 山慈菇、蚤休各15克、蟾蜍5克、陈米醋适量。

制法 将诸药混合研碎为细末,过筛后加米醋适量和成膏备用。

用法 取药膏适量,分别敷贴于患者脐孔和乳核部位,外覆纱布固定,每天1次,10日1疗程。

附注 贴药期间忌食公鸡、鲤鱼、狗肉、羊肉等发物。

处方来源 同处方6。

处方8 鲜牛蒡子根叶梗15000克、鲜白风仙梗120克、川芎120克、附片、桂枝、大黄、当归、肉桂、草乌、地龙、僵蚕、赤芍、白芷、白敛、白芨、乳香、没药各60克,续断、防风、荆芥、五灵脂、木香、香橼、陈皮各60克、苏合香油120克、麝香30克、菜油5000克。

制法 按制硬膏法熬膏,先煎白风仙,后下乳、没、麝香,苏合香油。500克菜油加烘透黄丹210克,成膏,半月后用。

用法 取膏1张,烘软,贴患处,外覆塑料纸,以免玷污衣物。

附注 本方名为阳和解凝膏,具温经和阳,行气活血,驱风散寒,化痰通络功效,除用于乳癖外,还可用于乳疽等阴证。

处方来源 《外科正宗》。

(二)热熨法

处方 瓜蒌、连翘、川芎、香附、红花、泽兰、寄生、大黄、芒硝、丝瓜络、鸡血藤各30克。

制法 将上药装2个白布袋中,其大小以覆盖乳房为度。

用法 将药袋置锅中蒸热,外熨乳房患部,2个药袋交替使用,药袋不宜过热,以皮肤能够耐受为度。临用时药袋上撒酒精或60度左右烧酒少许,每次热敷半小时,用完后,装药袋用塑料布包好,留待下次用。一剂药可热熨10次左右。

附注 本方具有舒肝理气、化痰软坚,活血化瘀之效,可治乳癖肿块硬者。

临床疗效 经治92例,病程5个月者47例,5个月至8个月26例,8个月至1年以上9例。乳头流出黄绿色粘液18例,棕色或血性粘液者9例。其余大部分有乳汁样分泌物或者根本无分泌物流出。本组病例以中药热熨治疗为主,7至10日肿块基本消失,乳房胀痛,乳头分泌物消失者33例,36.76%;2周内乳房内肿块、胀痛、乳头分泌

物消失者 46 例, 51.1%; 11 例因肿块较大, 病程较长, 多在 3 至 4 周消散, 12.12%。经 2 年随访仅有 12 例复发, 再用前法治疗而愈。

处方来源 《福建中医药》, 1982, (1)。

三 乳头破碎

乳头破碎是发生于妇女哺乳期的疾病。其特点是多发生于乳头及乳晕部位, 皮肤破裂, 痛如刀割, 或奇痒难忍, 往往有愈后复发的倾向, 部分病人直至停止哺乳才痊愈。

本病的病因多由于郁怒伤肝, 以致肝火不能疏泄, 或阳明湿热蕴结而成。直接原因为产妇乳汁不足, 或乳头内缩, 小儿吸吮过度, 以致乳头破损; 或乳汁过多, 流溢皮肤、浸润湿烂。

本病临床表现乳头破裂糜烂, 痛如刀割, 小儿吸吮时更加严重, 揩之出血, 或流粘水, 并结黄色脂痂; 亦有乳晕四周皮肤干燥皸裂, 奇痒难忍, 愈后容易复发, 断乳后方愈。由于吸吮痛疼而畏惧哺乳, 致乳郁积, 而继发乳痈。

本病的治疗主要用膏剂类外涂润泽, 亦可配合内服治疗。

(一) 涂搽法

处方 1 秋茄子 1 个。

制法 以秋茄子裂开者, 阴干, 烧存性为细末, 瓶贮备用。

用法 适量用水调如稠糊状, 涂于患乳, 每日数次, 连涂 3~5 日。

处方来源 《妇科秘方》。

处方 2 丁香适量。

制用法 将丁香烘干, 研粉, 过筛, 用水调成糊状, 涂于患处, 每日涂药 2~3 次, 3~4 日即可。

处方来源 《妇人大全良方》。

处方 3 荸荠 4 枚、冰片少许。

制用法 将荸荠用冷开水洗净, 捣烂榨取汁, 入冰片和匀, 频搽于患处, 连搽数日, 以愈为度。

处方来源 黄柏、蛤壳各等分,香油少许。

制用法 将前二味药共研为细末,入香油和匀,涂搽患处,每日数次,连续搽数日,以愈为度。

附注 适于乳头破裂痛疼。

处方来源 同处方 2。

处方 4 牡蛎适量,陈醋少许。

制用法 将牡蛎用冷开水洗净,于陈醋中磨成浓汁,频涂于患处,每日不拘时间和次数,连续涂数日,以愈为度。

附注 本方适于乳儿咬伤乳头。也用于乳痈。在频涂药期间,尽量减少哺乳次数。

处方来源 同处方 2。

处方 5 川连、全当归、黄柏、黄芩各 10 克、细生地 30 克、麻油 500 克。

制用法 上药在麻油中浸 3 天,文火煎熬至药焦枯为度,去渣,稍出火,纳入黄蜡 150 克,调和,封存置凉处,3 个月后应用。用时取药涂敷患处,每日 1~2 次。

处方来源 《上海中医药杂志》,1958,(11)。

处方 6 炉甘石、花蕊石、寒水石各 9 克。

制法 将上药研极细末,加冰片少许,和匀装瓶备用。

用法 用菜油调适量敷患处,每日 2—3 次。

临床疗效 田××,女,37 岁。产后 2 月患乳皲裂,每当小儿吸乳时疼痛难忍,甚则出血,先后求治于某院数次无效,经用本方 2 日而愈。

处方来源 《新中医》,1974,(6)。

处方 7 制乳香、煨乌梅、制马勃各 15 克、汉三七 6 克、浙贝 12 克、蜈蚣 3 条。

制法 先将马勃用文火烘干,乌梅烧灰存性,乳香研至极细,再将上药共研细面,混合均匀,贮瓶备用。

用法 用时先将患处用生理盐水洗净,再用消毒棉球将药粉扑

于患处,每日1~2次,每次约用药面1克,哺乳妇女可增至每日3次,并于每次哺乳前把乳头洗净,避免婴儿吮入。局部痒甚加霜茄粉2克;如脓液多者可加炉甘石粉5克。

附注 乳头破碎,痛如锥刺,揩之出血或流黄色粘液者尤为适宜。

临床疗效 共治35例,痊愈33例,90.4%;显效2例,9.6%。

处方来源 《中医杂志》,1980,(11)。

处方8 炒黄柏10克、陈皮炭3克、冰片0.6克。

制用法 共研细末,香油调敷患处,每日2~3次,哺乳时洗干净。

处方来源 《中医妇科验方选》。

处方9 白芨、猪油各适量。

制用法 将白芨研细过筛,用生猪油调敷,每日数次,哺乳期需用水洗净后再行哺乳。

附注 适于妇女乳晕湿疹、皲裂、溃疡等。

处方来源 同处方8。

处方10 青黛5克、煅石膏15克、鸡蛋黄油适量。

制用法 将青黛、煅石膏共研细末拌匀,加入鸡蛋黄油适量、调成浆糊状稠度,涂患处,一般涂2~3次即愈。哺乳时洗净,哺乳后重新敷上。

附注 乳头皲裂伴急性乳腺炎乳房红肿焮热,可配合内服中药,清热散结。乳头破碎有脓性小点者不宜用。

处方来源 同处方8。

(二)贴敷法

处方 荷花瓣不拘多少、醋60~90克。

制法 将荷花瓣放入醋中浸渍半小时即可。

用法 洗净患处,将醋浸荷花瓣贴患处,每日换药3~5次。一般5~10日即愈。

临床疗效 王××,25岁,社员。乳头皲裂流血、疼痛。用醋渍荷

花瓣贴于患处，每日 3～5 次，经 4 日后痊愈。

处方来源 《赤脚医生杂志》，1976，(7)。

四 乳癌

是发于妇女乳房部的恶性肿瘤。多发于 40～60 岁经绝期前后的妇女。乃由情志不畅，肝脾两伤，以致经络受阻、气血失和，痰火交凝，结毒不散而成。该病早期常无症状，偶发现乳房内无痛单发小肿块，质硬，表面不平滑，不易推动，境界不清楚；随后渐发展与皮肤粘连，使皮肤凹陷，乳头下陷内缩，或乳头提高，同侧腋窝淋巴结肿大。癌肿侵及筋膜和胸肌，使肿块固定、不能推动。如为导管癌，乳头有血性分泌物溢出。如皮下淋巴管回流障碍，局部皮肤水肿，呈橘皮样改变，最后溃烂，出血，流水发臭。后期癌肿可转移至其它内脏器官。

本病宜采取多种方法综合治疗。中药外治有助于肿块消散，亦利于腐败物质的清除和生肌收口。

对症仅介绍外敷法。

处方 1 五灵脂、雄黄、炙马钱子、阿胶各等分。

制用法 共研细末，过筛，瓶贮备用。用时，取适量，香油调匀，外敷肿处，每日换药 1 次，10～15 天 1 疗程。

附注 本方适用于乳癌已成未溃者。

处方来源 《中医外科学》1980 年版。

处方 2 制乳香、制没药各等量。

制用法 上药共研为细末，瓶装备用。用时取适量撒敷已溃的疮口上，每日 1～2 次。

附注 本方具有生肌、止痛、止血作用，也可用于疮疡溃后脓毒将尽者。

处方来源 《外科十法》。

五 暴怒乳衄

是乳房轻度胀痛或不痛而乳头不时溢出少量血液。多发生于 40

岁左右的妇女。病因多由于七情过极，郁怒伤肝，肝失疏泄条达而发生的病变。

处方 鲜旱莲草、鲜冬青叶各适量。

制用法 上药洗净，煎煮，过滤，先熏后洗乳头，洗后并用适量捣汁外敷乳头。每日两次，以愈为度。

处方来源 《妇科奇难病论治》。

六 断乳痒疹

妇女哺乳期间，因婴儿已满周岁，或因工作学习关系而中止喂乳，以致全身瘙痒难忍，头而及四肢，或遍身出现丘疹者，则为本病。

处方 鲜冬青叶，鲜火炭母适量。

制用法 加水适量，煎煮，滤汁，乘热先熏后洗，每天2~3次，以愈为度。

附注 本方有清热解毒，活血通络，消肿止痒之效。

处方来源 《妇科奇难病论治》。

第十节 阴吹

妇人阴道中有气排出，带有响声，如转矢气者称为“阴吹”。本病多因肠胃燥化，腑气欠通，或中气不足，谷道不利，或因脾虚不运，痰湿停聚，湿浊过多，遏而产气，而致“阴吹”。

本病的外治可用贴敷法以温散寒邪、升提胃气。

处方 胡椒粉15克、茴香粉15克、葱白8根（去皮带须）。

制法 将前2味药放入葱白捣成糊状，瓶装备用。

用法 用时洗净下腹部，取药膏适量敷于气冲穴，纱布覆盖，胶布固定。每日换药一次。

附注 用药期间，禁服寒凉之品。

处方来源 《中医妇科验方选》。

第十一节 阴缩

阴缩即前阴内缩,原指男子阴囊或阴茎抽缩之病,女子阴唇内缩亦称为阴缩。本病因素体虚寒,复因感风邪。寒入厥阴所致。症见阴道抽缩,痛引小腹,四肢厥冷等症。《杂病源流犀烛》说“妇人亦有阴缩之病,则阴户急,痛引入少腹是也。”本病的治疗,除阴道纳药外,尚可内服温经散寒之品,以求速效。

处方 花椒、大盐(炒热)。

制用法 上药适量,布包并捣碎,棉裹如弹丸大小,纳入阴道,每日一换。

附注 病为寒客下焦,故可用小腹部温熨、热敷法配合治疗。

处方来源 《哈荔田妇科医案医话选》。

第十二节 面部黄褐斑

面部色素沉着,是妇女脸面出现的色淡黄,或黑褐色,碎点无数,或融合成不规则的斑块,俗称“蝴蝶斑”。以青春期、妊娠期多见,不易消退。属于中医“黧黑”、“黯黯”范畴。与内分泌紊乱,以及酪氨酸代谢异常有关。

面部黄褐斑多发于双侧面颊部,周围边界清楚,无痛痒感觉,但影响患者仪容,故应治疗。通常除局部涂敷外,尚可采用敷脐疗法。

处方 山楂、葛根各 100 克、白芍 50 克、甘草 30 克、穿山甲、厚朴各 100 克、桂枝 30 克、乳香、没药各 100 克、细辛 45 克、鸡矢藤 100 克、冰片 15 克。

制法 先将山楂、葛根、白芍、甘草煎煮两次,过滤取汁,合并滤液,浓缩成膏;乳没 95%乙醇除去不溶成分。穿山甲、厚朴、桂枝碾成细粉,上诸药烘干研细粉;细辛、鸡矢藤提取挥发油,再加冰片,混入上述细粉中备用。

用法 用时取药 0.2~0.4 克,敷于脐窝,纱布覆盖,胶布固定。3~7 天换药 1 次,连用 6~7 次。

附注 本方能散寒通经、活血化瘀,对风寒郁遏、经气不利、络脉瘀滞所致的面部色素沉着,有明显消退效果。

来源 《辽宁中医杂志》,1984,(1),P11。

第十三节 粉刺

是颜面等处发生炎症性丘疹,挤压时有碎米粒样白色粉质而得名。又名“肺风粉刺”。现代医学称为“痤疮”。青年男女均多发,女性多在月经周期中起伏,青春期过后可以自愈。

本病由于肺经风热、熏蒸于肌肤或过食油腻辛辣之品,脾胃蕴湿积热,外犯肌肤而成。

本病有自愈倾向,轻者不必治疗。平时可适当用热水肥皂洗脸,减少油腻;少搽油性化妆品。局部治疗可用涂搽法。

对症仅介绍外治涂搽法

处方 1 大黄、黄柏、黄芩、苦参各等分。

制法 共研为细末,过筛,取药 10~15 克,加入蒸馏水 100 毫升,医用石碳酸 1 毫升,瓶装备用。

用法 临用时摇匀,以棉签蘸药汁搽患处,每天 4~5 次,连搽数天。

处方来源 《中医外科学》。

处方 2 芒硝 30 克。

制用法 用温开水适量溶解芒硝,然后用棉球或棉签蘸搽患处,每日 3~4 次,连用 3 日。

处方来源 作者经验方。

处方 3 生硫黄、瓜蒌子仁各 1.5 克、全蝎 7 枚(去翅足)、蝉蜕 5 枚(洗)、芫青 7 枚(去翅足)、麻油、黄蜡适量,化妆粉少许。

制法 上药共研极细末,过 120~160 目筛。然后把麻油、黄蜡

(用量多少,以药粉成膏而定)熬开,离火,候稍凉,把上药加入搅匀,瓶装备用。

用法 用时取适量涂于粉刺处,每日涂 2~3 次。一夜即见效。

附注 涂药勿近眼睛,禁内服。

处方来源 《妇人大全良方》。

处方 4 朱砂 1.2 克、麝香 0.6 克、牛黄 0.15 克、水银 1.2 克、雄黄 0.9 克。

制法 上药入研钵内,加入适量羊毛脂或羊油研磨均匀,盒装密闭保存。

用法 用前洗净患处,擦干,均匀敷药,避风,三次即可见效。

附注 本品有毒,禁经口服。

处方来源 《外台秘要·卷三十二》。

第十四节 女阴交接出血

交接出血是指性交时,或性交后阴部出血痛疼。初婚交接出血为正常现象,轻则不治而愈,稍重甚至每次交接均出血,则应治疗,以免因畏惧出血而影响夫妻感情。但老年前期(45~55 岁)交接后出血,则应进一步检查,以排除宫颈或子宫肿瘤。

性交出血,多为机械性损伤,大多可以避免。发病时宜止涩;发病间期,应用清热、化瘀、止血药物予以洗熨、纳药治疗。

一 熏洗法

处方 黄连 18 克、牛膝、甘草各 12 克。

制用法 上药切细,用水适量,煎煮后滤取药汁,熏洗外阴,每日 3—4 次,以愈为度。

附注 本方适于交接时常出血者,及下焦有瘀热者。

处方来源 《千金要方》。

二 涂搽法

处方 ①鸡冠血适量；②麻油适量。

制用法 根据病情，选用上方1种，涂于伤处，1日可涂数次，愈则停用。

附法 锅墨亦可用于本病。部位较深者，可用棉球裹，塞入阴道所伤部位。

处方来源 《集验方》。

第十五节 性病

性病，旧称花柳病。是以性交为主要传播途径的一些慢性传染病，是世界范围的疾病。目前世界上流行广泛，患病人数逐年增高。病种不断扩大。传统性病有梅毒、淋病、软性下疳和腹股沟淋巴肉芽肿（第四性病）。现已扩展为“性传播疾病”的新概念，包括了各种性行为能够引起的疾病，有非淋菌性尿道炎，腹股沟肉芽肿，生殖器疱疹、尖锐湿疣、传染性软疣、白色念珠菌病、滴虫病、阴虱病、疥疮等30余种。本节只介绍部分传统性病及尖锐湿疣等，白色念珠菌病，滴虫病已列入带下章。

梅毒由梅毒螺旋体通过直接（95%以上为性交）或间接或胎传而引起的性病之一。临床分为三期。各期临床表现均不同，但有承继性，一期梅毒主要表现阴部硬性下疳、近侧淋巴结肿大和梅毒血清反应。二期梅毒出现低热或高热。若通过血行传播，可引起多系统或器官的症状。如疲倦、头痛、头晕、食欲不振等。早期皮疹多泛发，对称，好发于胸、腹、上肢内侧近心端；复发皮疹大、局限、好发于伸侧。此期尚可见淋巴结肿大、骨痛、虹膜炎、虹睫炎、脉络膜炎，视神经网膜炎，咽峡炎和喉炎。三期梅毒皮损出现较晚，但全身性内脏器官损害严重，且易留下严重后遗症。

软下疳系因不洁性交后杜克雷氏嗜血杆菌传染所引起的一种性

行为传播的疾病。特点是感染后数日内在阴部出现一个或几个疼痛性的溃疡,同时伴有腹股沟淋巴结的红、肿、痛及破溃。本病好发于生殖器部位,女性多为大小阴唇、阴蒂和后联合等处。

淋病 是由淋病双球菌感染所引起的一种疾病,主要是通过不洁性交而传染。病变多发生在泌尿生殖系统,如尿道、前列腺、附睾、睾丸及女性的宫颈和输卵管,也可侵及眼、心内膜和关节。本病是目前发病率最高的一种。多见局部充血、水肿、渗出、多形核白细胞浸润等。女性淋病有淋球菌性尿道炎(可见尿频、尿急、尿痛、终末血尿),淋球菌性前庭大腺炎及脓肿(表现为前庭大腺处红肿、热痛、渐软化,开口处流出脓液),淋球菌性宫颈炎(可见宫颈处发红、肿胀、有粘液性分泌物、随后则为黄色脓性分泌物,涂片镜检可证实为淋球菌),淋球菌性输卵管炎(侵及子宫内膜,形成内膜炎,可见发热,下腹部疼痛及腰痛,白带多,月经失调;侵犯输卵管,则表现为上述症状同时,可出现痉挛性疼痛,可发生脓肿、引起腹膜炎。堵塞输卵管,可引起不孕症,或宫外孕)。

生殖器疱疹 即发生在腰以下的Ⅱ型疱疹,由Ⅱ型疱疹病毒引起。国外发病率很高,危害严重,可致不孕、流产、又与宫颈癌发生有关。Ⅱ型疱疹病毒主要存在于女性宫颈、阴道、外阴及男性阴茎、尿道等。感染到发病的潜伏期为2~10天。原发损害是患部先有烧灼感,很快在红斑基础上发生3~10个成群的红色小丘疹,伴有瘙痒,很快变成小水疱,3~5天后变成脓疱,破溃后形成大片的糜烂和浅溃疡,自觉疼痛,最后结痂痊愈。

尖锐湿疣是由人疣病毒引起的性病疣。在性病中发病仅次于淋病及非淋菌性尿道炎,且与宫颈癌有关。其常见部位为阴部,女性患者依次为阴道口,小阴唇和阴蒂、大阴唇、会阴、肛门、尿道口。外阴部见到生殖器疣同时伴发阴道或子宫颈疣损害的发生率分别为20%和6%,故不应忽视阴道检查。女性阴部损害较严重,可能是阴道分泌物加重了潮湿环境并刺激疣生长。病损开始时为小而柔软的疣状红色丘疹,以后逐渐增大增多,表面凹凸不平,此时通常无特殊感觉。

以后表面发展成乳头状、蕈样或菜花样,根部可有蒂,表面湿润,呈白色,红色或污灰色,可因浸渍而糜烂,此时可有压迫感或痒感而搔抓之,致使破损,有渗液或出血和继发感染。由于不断刺激引起迅速扩展。在妊娠期,可明显增大,可能与女性激素增高有关。偶尔见于生殖器以外的部位,如脐窝、腋窝、乳房、趾间等处。也与梅毒、淋病并存。

以上为常见性病。性病男女均患,本节所述与女性更为密切。其治疗,属于皮损、皮疹可用外洗、涂搽等法;属于外阴、阴道、宫颈、子宫、输卵管病变,除冲洗、纳药、撒布、涂搽外,可用灌肠,外敷法治疗。如有全身性改变,应配合内服药及其它疗法,以期彻底根治。

一 熏洗法

处方1 马齿苋 45 克、板兰根 30 克、白芷 10 克、木贼草 15 克、细辛 12 克、桃仁 10 克、露蜂房 10 克、生甘草 10 克。

制用法 加水煎煮 2000 毫升,趁热先薰患处,待温擦洗。每日 1 剂,每次熏洗 15~20 分钟,5 次为 1 疗程,一般用 2~3 疗程。

临床疗效 共治 36 例,全部治愈。其中熏洗 10 次以下治愈 31 例,10~15 次治愈 5 例,平均治疗 9 次。无不良反应。

附注 本方用治尖锐湿疣。

处方来源 《中国皮肤性病杂志》,1990,4(2),P101。

处方2 金钱草 60 克、板兰根 40 克、大青叶 40 克、红花 20 克、赤芍 20 克、桃仁 10 克、败酱草 30 克、三棱 15 克、莪术 15 克。

制用法 每日 1 剂,煎服 2 次,第三煎滤液熏洗患处,每日 1 次。

临床疗效 连治 21 次,所治 8 例皮损均消失。

附注 本方治疗尖锐湿疣。

处方来源 《中国皮肤性病杂志》,1990,4(2),P102。

处方3 黄柏、板兰根、紫草、木贼、香附、薏苡仁、桃仁、红花、当归、川芎、牡蛎各 50 克。

制用法 加水适量,煎煮、滤汁、趁热先熏,凉后用纱布蘸汁轻轻

洗擦,每日2次。

临床疗效 共治55例,男51例,女4例,年龄16~88岁,20~40岁者占87.3%。病程1周至1年,平均1月,54例有冶游史。用药最短5天,最长30天。用药5天痊愈3例,7天愈28例,15天愈17例,21天愈2例,25天愈3例,30天愈3例,平均治愈天数11天,55例全治愈,随访2个月至1年无复发。对照组用液氮冷冻疗法,男25例,女1例,年龄19至58岁,每周1次,平均治愈23天。

附注 本方治尖锐湿疣,具有清热解毒,活血化瘀,止痛,清热利湿,抑制病毒,清洁局部作用。

处方来源 《铁道医学》,1991,19(1),P50。

二 涂搽法

处方1 雄黄7.5克、杏仁30粒(去皮尖)、轻粉3克、雄猪胆汁适量。

制用法 将前3味药研为细末,然后用胆汁调成糊状,备用。临用前先洗净疮面,取少许涂于疮上。

附注 本方治疗梅毒疮疹。

处方来源 《仁术便览》。

处方2 冰片3克、珍珠6克、轻粉3克、儿茶6克。

制用法 上药共研细粉,过筛,用麻油适量调涂,或直接将药粉撒于疮糜烂面,以愈为度。

附注 本方治疗软下疳。

处方来源 《仁术便览》。

处方3 胆矾、明矾、水银各12克。

制用法 上药共研细末,用香油少许调匀,坐无风处,取药少许,涂两足心及两手心,以两手心对脚心摩擦良久,再涂药少许,仍按前法摩擦。每日1次,连用7日以上。

附注 该方治梅毒皮疹。

处方来源 《仁术便览》。

处方 4 人中白 3 克(瓦焙黄)、冰片 3 克、珍珠粉少许。

制用法 上药共研为细末,棉签蘸药涂患处,每日 1~2 次。

附注 外用汞制剂需严格掌握用量,太过可能导致中毒。本方适用于梅毒疮疹溃烂者。

处方来源 《性生理与性病》。

处方 5 天灵盖烧,五倍子焙,儿茶略焙各等分。

制用法 上药共研极细末,瓶装备用。用前先用米泔水洗患处,取药适量涂布患处。

附注 本方治疗软性下疳。

处方来源 《仁术便览》。

第六章 计划生育

计划生育即有计划地控制生育。这是我国的基本国策。有计划地控制生育,利于优生优育,提高人口素质。在我国古代就已有实施的记载,比如《千金要方》、《妇人大全良方》等就录有断产方,对生育过多者中止怀孕提供了措施。这些方药留传后世,经深入研究,在推行计划生育政策中发挥了巨大作用。

本章除著录避孕、下胎方药外,也选载部分计划生育中出现的一些并发症良方,以利于实施过程中随时应用,以确保工作顺利开展。

第一节 避孕

避孕 是指用科学方法使妇女暂不受孕。中药外治避孕验例不多,仅录淋洗法介绍如下以备参考。

处方 1 花椒 30 克。

制用法 用足量水煎煮,盛盆内,经净后洗足,可避孕 1 月,如欲继续避孕者,可每月用花椒水洗双足 1 次。

处方来源 《妇女产科病验方·张洪方》。

处方 2 乌梅 7 个、五倍子 9 克。

制用法 把上药水煎,备用,同房前先用冲洗器盛药水冲洗阴道,然后用猪化油涂入阴道内,可避孕。

处方来源 《妇女产科病验方·吕仲要方》。

第二节 堕胎

即用药物方法中止妊娠为堕胎,作为避孕失效后的补救措施。

一 贴敷法

处方 附子 2 枚。

制用法 将附子烘干研末,用醋和匀调敷右足涌泉穴部位,有效。

处方来源 《妇人大全良方》。

处方 2 井底泥 1 碗。

用法 装入布袋中,敷于腹部。

附注 原方用于孕妇患温热病后,欲中止怀孕者,方中可加生大黄、桃仁末等品。

处方来源 《小品方辑校》。

二 纳药法

处方 1 芫花根 3 克、桃仁 6 粒。

制用法 将芫花根烘干研粉,用桃仁煎汤,浓缩,取汁适量,调芫花根粉,用纱布包裹,纳入阴道。

处方来源 《本草纲目·第三卷》。

处方 2 芫花萆药膜。

用法 常规清洗外阴阴道,用窥器扩开阴道,取药膜放入过宫颈口以上,一次量含芫花萆为 110 毫克。

附注 此为芫花提取物芫花帖,用聚乙烯醇制成膜剂,现市售有成药。

临床疗效 用于宫内妊娠 7~12 周需要终止妊娠的孕妇 214 例。结果:引产成功(放入药膜 72 小时内终止妊娠)200 例,占 93.46%;有效(阴道流血造成难免流产)4 例,占 1.87%;失败 10 例占 4.67%。平均引产时间 21.5 小时。对 76 例引产前后检查血常规,肝肾功,心电图等均无明显异常。

处方来源 《中草药》,1987,18(6),P30。

处方 3 土牛膝根、麝香。

制用法 土牛膝根刮去粗皮,截去3~5厘米,消毒;涂麝香少许,纳入阴道,直达宫颈口,有效。

处方来源 《本草纲目》、《中草药土方土法》。

处方4 黄荆树根适量。

制用法 採根皮洗净,切碎、捣烂、纱布包裹,纳入阴道,可下胎。

附注 适于早期妊娠。

处方来源 《妇科秘书八种》。

处方5 皂角6克、花粉6克、山甲珠、血竭花各3克、麝香0.3克、葱白1根。

制用法 上药共研细末,将葱白捣如泥,合一处,共作3丸,将麝香涂丸药表面,用纱布包裹,纳入阴道内,外系线头,可试用于下胎。

临床疗效 张××,35岁。刘××,25岁。纳药后第八天堕胎;景××,坐药后,第三天堕胎,用药后无不良反应。

处方来源 《妇女产科病验方》。

处方6 天花粉1克、猪牙皂粉0.5克。

制用法 上药加水调成糊状,纱布包裹,放于阴道后穹窿处,经24小时,可使中期妊娠,死胎、过期流产、葡萄胎块自然排出。

处方来源 《中医外贴治百病》。

处方7 ①山兔脑5克、官粉1克、天花粉1克、麝香0.05克。

②阿魏5克、官粉1克、天花粉1克、雄黄0.1克。

制用法 将上药研成细粉、过筛,按配方制成栓剂,每粒1~1.5克,备用。用时,扩开阴道,置入后穹窿1粒,24小时即可见效,否则可再用1粒。

附注 两方可选用1种或合用,滑胎之功较强,效果快者24小时左右,少数人可延至三、四天,胚胎自动娩出,且出血量少于100毫升。

处方来源 《中医妇科验方选·谭青云方》。

药物引产虽有对子宫损伤小的优点。但个别入有出血倾向者,不

易控制出血量,因此应在医生指导下应用,以免发生意外。

第三节 放节育环后腹痛

宫内节育环一般无不良影响。但部分人因个体差异会出现月经不正常,月经量多,小腹痛疼,以至影响正常工作和生活,需经治疗方可解除。

对症仅介绍外治贴敷及热熨法:

处方 ①血竭、没药、乳香各 3 克、大黄、冰片各 1 克,葱白 15 克。

②血竭、没药、乳香各 30 克、附子 90 克、艾叶、小香、红花各 15 克。

制法 ①方加醋共捣如泥,瓶装备用。②方捣为粗末。另取食用醋 1000 毫升,食盐 120 克,芒硝 90 克,共煮 10 分钟,加入药末,煎至药末呈半干状时取出,装入 30×20 厘米布袋内。备用。

用法 ①方取半量敷于患者关元穴,上覆牛皮纸,再用纱布覆盖,胶布固定,10 日后换贴剩余半量。若药已干可和食醋捣如硬泥状,20 日为 1 疗程。②方布袋每晚睡前压放于已贴药的关元穴上,上用热水袋热敷,每日 2 次。小腹冷痛或月经黑色,有块,可在热敷前用白酒 50 克喷洒于近皮肤面的药袋上,以增强疗效,本法可连用 60 天。

附注 本方名为没竭散,贴敷者热熨并用,不仅适于放环腹痛,对痛经、月经后期亦有效。治疗放环腹痛,必须是放环 60 日持续腹痛。

临床疗效 治疗 180 例,结果愈 132 例,有效 40 例,无效 8 例。

处方来源 《北京中医》,1988,(3),P25。

第四节 结扎后肿胀疼痛

男女结扎后发生疼痛和结节,为结扎并发症之一。其发生率约0.5%。发病机理可能由输精管、输卵管残端之纤维增生、神经纤维瘤、小脓肿形成,丝线异物反应等引起。治宜活血化瘀,消肿止痛,可用内、外治法结合,效果将较为明显。

对症仅介绍外治热敷及涂搽法:

处方 ①芒硝 100 克。②赤小豆 100 克。

制用法 ①方加入热水中溶化,用干净毛巾作局部热敷,冷后加温。日敷 6~10 次,每次 10~15 分钟,可改善局部血液循环,并消炎止痛。②方碾为细末,用鸡蛋清调成糊状,涂于患处,再以棉垫固定,每日涂搽 2~3 次,连涂 5~7 天,肿痛自然消失。

附注 外敷法适宜于伤口无破损者,若有感染等伤口,可用内服方药:桃仁 10 克、红花 10 克、归尾 12 克、赤芍 10 克、生地 15 克、川芎 10 克、柴胡 10 克、桔梗 10 克;牛膝 10 克,痛疼面有硬结者加炮山甲 10 克;有血块者加银花 30 至 50 克、黄连 10 克;有感染者加大黄、黄芩、乳香、没药、白芍各 10 克。水煎服,每日 1 剂或两日 1 剂,服药期间,忌食辛辣刺激之品,并注意休息,不参加重体力劳动。

处方来源 《中医药信息报》,1990.(11)。

第五节 人流术前扩宫颈方

人工流产、不全流产清宫时,对于初孕妇易于因机械牵拉而引起疼痛等并发症,故需扩张宫颈,运用中药治疗,可消除不良刺激,减轻疼痛。

对症仅介绍外治纳药法:

处方 细辛 10 克、毕拔 30 克、乌药 15 克、乳没各 30 克、三七 30 克、蜈蚣 5 条、50 度以上白酒 500 毫升。

制法 将上述药切碎,加酒浸泡,夏秋泡 3~7 天,冬春泡 7~10 天,备用。

用法 术前常规消毒阴道宫颈,然后用棉球蘸酒,塞入宫颈内口处 3~5 分钟,勿需再用扩宫器即可施术。

附注 本方可治痛经,以棉球蘸药酒放入脐中、大块胶布封闭即可,1 日换药 1 次。

处方来源 《中医妇科验方选》。

第七章 房中补益

性生活和谐是夫妻感情笃厚,家庭幸福美满的较为重要的基础。克服心理和生理的障碍,有助于完美、和谐的统一。女性该方面的障碍除阴部外伤、杂症、阴道痉挛外,常见的有性淡漠、阴道壁松弛等,由于缺乏快感,久之则对性生活产生厌恶。这些疾病除心理调适外,更重要的是应接受必要的药物治疗,使减退的功能恢复如初。

第一节 纳药法

处方1 吴茱萸、蜀椒、杏仁各等分。

制用法 上药共碾为细末,用纱布包2—3克,纳入阴道,数分钟后,阴部有热感则效。

附注 本方原治“阴痿”,即性淡漠。还可治虚寒性不孕症。

处方来源 《本草纲目·第三卷》。

处方2 菟丝子、蛇床子、番木鳖子、白芨、砂仁、肉桂、杏仁、川椒、吴茱萸、细辛、母丁香各9克。

制用法 上药共研为细末,炼蜜为丸。菟丝子不研末,煮烂捣在药末内。每丸重约6克。月经净后第一天,取1丸纳入阴道内,半小时药可融化。可使精神大增。

附注 该药男女均可用,同用则效果更佳。除促性欲外,尚可治妇女白带、小腹冷痛,男子梦遗、阳萎。男用可采取敷脐法。

处方来源 《妇科秘书八种》。

处方3 母丁香、麝香、乳香(去油)、沉香等量。

制用法 上药共研为细末,水泛为丸如梧桐子大。每次可用1丸纳入阴道,稍待片刻,药融效显。

附注 男女俱可用，名阴贼方。

处方来源 《妇科秘书八种》。

处方 4 萆拔 1.5 克、北细辛 1.8 克、黄丹 0.9 克、川椒 1.2 克、麝香 0.15 克、飞白矾 0.3 克、蛇床子 3 克。

制用法 上药共研为极细末，炼蜜为丸，如黄豆大小，纳入阴道。

附注 既耐久、又可种子。名为杨妃不寐方。

处方来源 《妇科秘书八种》。

处方 5 吴茱萸 30 克、牛胆 1 个。

制用法 把吴茱萸装满牛胆内，阴干，去胆皮，将吴茱萸研末，炼蜜为丸，如龙眼核仁大，纳入阴道，其暖如火。

处方来源 《妇科秘书八种》。

处方 6 绿皮生柿子皮 150 克，五味子 50 粒、生白矾 12 克。

制用法 柿子皮用黄酒浸泡，挂在不日光处阴干，加五味子、白矾，共研为极细末，水泛为丸如桂圆大，先一、二小时纳入阴道内，则出快感尤为显著。

附注 从方药组成来看，本方适应阴道壁松弛。方名紧干妙方。

处方来源 《妇科秘书八种》。

处方 7 母丁香 20 个、川附子 30 克、麝香 0.3 克。

制用法 将前 2 味药微火烘干研末，加入麝香，做成豌豆大丸药，临用时，取一粒置普通膏药上，纳于脐上。

附注 男女俱可用，可提高兴奋阈。

处方来源 同处方 6。

处方 8 青木香 1.5 克、麝香 0.9 克、木鳖子 9 个。

制用法 上方共研细末，炼蜜为丸，纳入阴道内，效果尤佳。

处方来源 同处方 6

处方 9 吴茱萸 1.5 克、青木香 1.5 克、硫黄 1.5 克、麝香 0.9 克。

制用法 共研细末，水泛为丸，临用取 1 丸纳入阴道，效尤佳。

处方来源 同处方 6。

处方 10 蛇床子、龙骨、丁香、沉香、云木香各 3.6 克,广木香、轻粉各 3 克、桂心、细辛、枯矾、麝香各 0.9 克。

制用法 上药共研为细末,炼蜜为丸如黄豆大,金箔为衣,晚饭前用一丸,纳入阴道内。

附注 本方名为双美丹,可治性冷淡,亦治阴部瘙痒等。

处方来源 同处方 6。

第二节 淋洗法。

处方 1 石榴皮、飞白矾、五倍子等分。

制用法 每次取 6 克,放入热水,稍煎,过滤,淋洗外阴;又取 3 克纱布包纳入阴部。

附注 本方适宜于阴道壁松弛者,方名紧阴物。

处方来源 《妇科秘书八种》。

处方 2 石榴皮、菊花叶、柿子蒂、海棠树皮、白矾各等分。

制用法 上药加水适量,煎煮滤汁,乘热淋洗外阴,可以解除阴道壁松弛之患,提高兴奋阈。

处方来源 同处方 1。

处方 3 官桂、木鳖子(去油)、白矾。

制用法 上药各 3 克,水 5 碗,煎 3 碗,男女洗阴茎,阴唇,尔后同房极佳。

处方来源 同处方 1。

附录

妇科外治常用穴位部位

三画

三阴交：内踝上 3 寸，胫骨内侧面后缘。

大椎：第七颈椎棘突下。

子宫：中极穴旁开 3 寸处。

上髎：第一骶后孔中。

下髎：第四骶后孔中。

四画

天突：胸骨上窝正中。

心俞：第五胸椎棘突下，旁开 1.5 寸。

内关：腕横纹正中上 2 寸，两筋之间。

气海：前正中线，脐下 1.5 寸。

中脘：前正中线，脐上 4 寸。

中极：前正中线，脐下 4 寸。

丹田：前正中线，脐至脐下 3 寸处。

气海俞：第三腰椎棘突下，旁开 1.5 寸。

气冲：前正中线，脐下 5 寸，旁开 2 寸。

中髎：第三骶后孔中。

关元俞：第五腰椎棘突下，旁开 1.5 寸。

五画

巨厥：前正中线，脐上 6 寸。

归来:前正中线,脐下4寸,旁开2寸。

水道:前正中线,脐下3寸,旁开2寸。

六画

关元:前正中线,脐下3寸。

次髎:第二骶后孔中。

百会:后发际正中上7寸,相当头顶正中线与两耳尖联合之交点。

会阴:阴唇后联合与肛门之间处。

曲骨:前正中线,脐下5寸,当耻骨联合之上缘的中点处。

关元俞:第五腰椎棘突下,旁开1.5寸。

七画

足三里,犊鼻穴下3寸,胫骨前嵴外一横指处。〔附〕犊鼻:髌骨下缘,髌韧带外侧凹陷中。

阿是穴:以压痛点或其它反应点作为腧穴。

血海:髌骨内上方2寸处。(简便定位法:患者屈膝,医者以左手掌心按于患者右膝髌骨上缘,二至五指向上伸直,拇指约呈45°斜置,拇指尖下是穴。对侧取法仿此。

八画

肾俞:第二腰椎棘突下,旁开1.5寸。

命门:第二腰椎棘突下。

委中:腘窝横纹中央。

承山:腓肠肌两肌腹之间凹陷的顶端。

阳白:目正视,瞳孔直上,眉上1寸。

九画以上

神阙:亦名脐眼,即脐之正中。

涌泉:足底(不包括脚趾)前、中1/3交界处,当第二、三趾关节后方,蜷足时呈凹陷处。

脾俞:第十一胸椎棘突下旁开1.5寸处。

期门:乳头直下,第六肋间隙。

腰眼：第四腰椎棘突下，旁开 3~4 寸凹陷处。

腰俞：当骶管裂孔处。

膀胱俞：第二骶椎棘突下，旁开 1.5 寸。

膏肓：第四胸椎棘突下旁开 3 寸处。

神门：腕横纹尺侧端，尺侧腕屈肌腱的桡侧凹陷中。

肺俞：第三胸椎棘突下，旁开 1.5 寸。

膈俞：第七胸椎棘突下，旁开 1.5 寸。

腰阳关：第四腰椎棘突下。

膻中：前正中线，平第四肋间隙处。

主要参考书

1. 中国中医研究院中医研究生班. 《黄帝内经注释·灵枢经部分》,中国中医研究院
2. 成都中医学院. 《金匱要略选读》,上海科技出版社,1980年6月1版1次
3. 晋·刘涓子,南齐·龚庆宣著. 于文忠校:《刘涓子鬼遗方》中医古籍出版社,1986年7月1版1次。
4. 晋·陈延之著、高文柱校. 《小品方辑校》,天津科学技术出版社,1989年8月1版1次
5. 北周·姚增垣著、高文柱校. 《集验方》,天津科学技术出版社,1986年10月1版1次
6. 唐·孙思邈. 《备急千金要方》,人民卫生出版社,1982年1版1次
7. 唐·孙思邈.《千金翼方》,人民卫生出版社,1955年5月1版1次
8. 唐·昝殷.《经效产宝》,人民卫生出版社,1958年6月1版1次
9. 宋·朱瑞章.《卫生家宝产科备要》,人民卫生出版社影印,1956年10月1版1次
10. 宋·陈自明.《妇人大全良方》,人民卫生出版社,1958年11月1版
11. 宋·许叔微.《普济本事方》,上海科技出版社,1958年9月1版
12. 宋·杨倓.《杨氏家藏方》,人民卫生出版社,1988年6月1版1次
13. 宋·郭恩,委晓校.《千金宝要》,人民卫生出版社,1986年6月1版1次

14. 宋·王怀隐等.《太平圣惠方》,人民卫生出版社,1959年9月1版
15. 金·李杲.《东垣试效方》,上海科技出版社,1984年12月1版1次
16. 元·许国祯.《御药院方》(下),中医古籍出版社,1983年7月1版1次
17. 明·李时珍.《本草纲目》,人民卫生出版社,1975年12月1版1次
18. 明·张景岳.《景岳全书·妇人规》,上海科技出版社影印,1959年9月新1版
19. 明·王化贞.《产鉴》注释,河南科学技术出版社点校本,1985年6月1版1次
20. 明·张洁.《仁术便览》,人民卫生出版社,1985年5月1版1次
21. 明·张时彻.《急救良方》,中医古籍出版社,1989年10月1版1次
22. 明·熊宗立.《名方类证医书大全》,上海科技出版社,1988年12月1版1次
23. 明·胡澹.《卫生易简方》,人民卫生出版社,1984年3月1版1次
24. 清·沈金鳌.《妇科玉尺》,上海卫生出版社,1958年1月1版1次
25. 清·肖麋六.《女科经论》,上海卫生出版社,1957年6月1版1次
26. 清·清浦渚君子.《寿世编》,中医古籍出版社,1986年10月1版1次
27. 清·傅山.《女科·产后编》,商务印书馆,1957年6月1版1次
28. 清·陈佳园.《妇科秘书八种》,中医古籍出版社,1988年5

月 1 版 1 次

29. 清·吴谦.《医宗金鉴》,人民卫生出版社,1973 年 4 月 1 版

30. 清·吴尚先.《理渝骈文》,人民卫生出版社注释本,1984 年 7 月 1 版 1 次

31. 陆士鐸.《竹林寺女科秘方》,世界书局,1935 年 6 月 1 版

32. 鲍相璈.《订增验方新编》,商务印书馆,1925 年 7 月 1 版

33. 王慎轩.《女科医学实验录》(三),苏州国医书社,1930 年 11 月版

34. 通天晓.《民间秘传万病良方》,香港广新出版社。

35. 陈存仁.《妇女产科病验方》,香港震旦图书公司出版

36. 叶橘泉.《近世妇科中药处方集》,上海卫生出版社,1956 年 6 月 1 版

37. 福建医药研究所《串雅外编》组.《串雅外编》选注,人民卫生出版社,1977 年 6 月 1 版 1 次

38. 湖北中医学院.《中草药土法土方》,湖北人民出版社,1971 年 1 版 1 次

39. 詹永康、曹欣荣.《中医外治法》,湖南科学技术出版社,1984 年 6 月 1 版

40. 贾河先.《百病良方》(第一集),科学技术文献出版社重庆分社,1989 年 2 版

41. 冉小峰.《历代名医良方注释》,科学技术文献出版社重庆分社,1983 年 5 月 1 版

42. 查少农.《中草药外治验方选》,安徽科学技术出版社,1984 年 8 月 1 版 1 次

43. 张浩良、周风梧.《实用千金方选按》,天津科学技术出版社,1986 年 4 月 1 版

44. 刘光瑞、刘少林.《中国民间草药方》,四川科学技术出版社,1986 年 4 月 1 版

45. 哈荔田.《哈荔田妇科医案医话选》,天津科学技术出版社,

1988年2月1版

46. 郑守谦.《女科综要》,湖南科学技术出版社,1985年1版1次

47. 田明、周岐隐.《校正女科秘方》,上海中医书局发行,1954年2月重印

48. 吴熙.《妊娠肿胀的中医调治》,人民卫生出版社,1985年10月1版

49. 张建德.《俞穴敷药疗法》,陕西科学技术出版社,1982年12月1版

50. 班秀文.《妇科奇难病论治》,广西科学技术出版社,1989年6月1版1次

51. 河北省卫生协会.《妇科病中医治疗法》,河北人民出版社,1958年8月1版

52.《妇科秘方》,中国书店出版,1987年11月1版

53. 许飞鹏.《民间中草药验方选》,福建科学技术出版社,1989年1月1版

54. 刘寿永、江丹.《当代中医实用临床效验方》,学苑出版社,1989年1月1版

55. 颜德馨、方春阳.《医方囊秘》,云南科学技术出版社,1986年2月1版

56. 王笈、杜惠芳.《中医外贴治百病》,科学技术文献出版社重庆分社,1989年12月1版1次。

57. 朱海玉.《陕西民间方药荟萃》,陕西科学技术出版社,1988年6月1版1次

58. 丛春雨.《中医妇科学》,中医古籍出版社,1989年9月1版1次

59. 张建德.《中医外治法集要》,陕西科学技术出版社,1989年12月1版1次

60. 薛涛、薛印彦.《内病外治精要》,陕西科学技术出版社,1990

年4月第1版

61. 曹仁烈.《性生理与性病》,北京科学技术出版社出版,1989年1月1版

62. 罗汉超、楼有益.《性病与性器官皮肤病》,四川科学技术出版社,1989年1月1版

63. [比]·M·雷内尔著、叶惠方等译.《妇女慢性盆腔痛疼》,人民卫生出版社(叶惠方等译),1986年3月第1版1次

64. 中华全国中医学会妇科委员会.《中医妇科验方选》,天津科学技术出版社,1989年5月1版

65. 苏广询.《常见病民间传统外治法》,广西民族出版社,1989年9月1版

66. 谭支绍.《中医药物贴脐疗法》,广西科学技术出版社,1989年8月1版

67. 王肖岩.《穴位贴药疗法》,湖南科学技术出版社,1981年6月1版

68. 韩文震等.《脐疗》,科学技术文献出版社重庆分社.1990年8月第1版1次

69. 成都中医学院妇科教研室.《中医妇科学》,人民卫生出版社,1986年10月1版

70. 湖北中医学院.《中医妇科学》,上海科学技术出版社,1980年5月1版

71. 北京医学院等.《皮肤病学》,人民卫生出版社,1980年11月1版

72. 施顺清等.《中药药剂学》,上海科学技术出版社,1984年6月版

73. 相宝荣.《美容与化妆品》,轻工业出版社,1988年8月1版

74. 李超.《中医外治法简编》,人民卫生出版社,1976年1版

75. 杨恒茂、张文阁.《实用中医妇科方药学》,陕西科学技术出版社,1988年1版

76. 尚德俊.《熏洗疗法》,山东人民出版社,1976年12月1版1次
77. 刘光瑞.《中国民间敷药疗法》,科技文献出版社重庆分社,1988年12月1版
78. 清·吴世昌、王远辑,朱定华、曹秀芳点校.《奇方类编》,中医古籍出版社,1986年10月1版
79. 唐·王焘《外台秘要》.人民卫生出版社影印,1955年9月1版
80. 清·顾世澄著,凌方鹏校.《疡医大全》,人民卫生出版社,1987年12月1版
81. 刘德仪.《中药成药学》,天津科学技术出版社,1984年3月1版
82. 明·方贤.《奇效良方》,商务印书馆,1959年初版
83. 张树生.《中药贴敷疗法》,中国医药科技出版社,1988年4月1版
84. 曾敬光、刘敏茹.《中医妇科学》,人民卫生出版社出版,1986年10月第1版
85. 郑怀美.《妇产科学》,人民卫生出版社出版,1990年10月第3版第12次印刷

编后语

中医妇科的理论与临床无愧于中医学的精华所在。她的形成、发展与不断地提高,为中华民族的繁衍生息做出了不可磨灭的贡献。中医妇科外治方法是这一医学体系的重要组成部分。发掘、整理、提高,对丰富完善中医妇科治疗学内容,有重要的实践意义。本书的出版正是基于这一目的。

本书从完稿到付梓,得到深圳市荣泰实业有限公司杨和祥先生至诚的帮助;得到深圳市南山区委宣传部杨麻副部长,程效同志热忱关心和帮助;江西省教委和江西科技出版社的同志也为本书的编撰,出版提出了宝贵意见,付出了辛勤的劳动,谨此表示由衷的谢意!

编著者

1995年12月

[G e n e r a l I n f o r m a t i o n]

书名= 中医妇科常见病外治良方

作者= 张志兰 杨万章编著

页数= 2 4 5

S S 号= 1 0 4 6 0 9 9 9

出版日期= 1 9 9 5 年 1 2 月第 1 版



首 页 | 书 籍 | 文 献 | 视 频 | 动 画

热门标签: 中国百年百名中医临床家丛书(106) 古今医统正脉全书(79) 国医养生堂(60) 曹炳章(55) 中医经

典文库(52) 单书健(32)



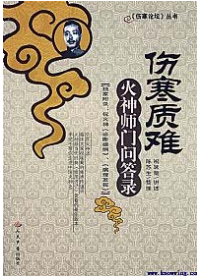
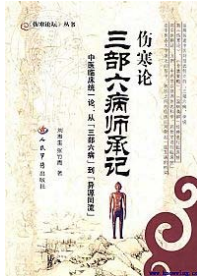
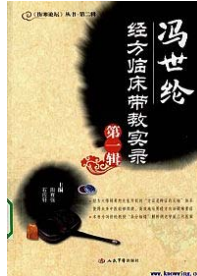
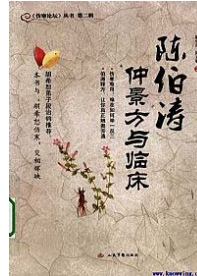
你的位置: 知盈医学资源网 → 首页

最近更新 - 最新推荐 - 热门排行

焦点图片			下载更新	more	推荐下载
共有资源数量 - 今日更新资源: 44 个 - 资源总的容量: 44.955 G - 共有书籍数量: 1084 本 - 共有动画数量: 20 个 - 共有文献数量: 100 个 - 共有视频数量: 63 集 - 当前在线人数: 1			> [中医经典]俞长荣伤寒论研究与临床带教	2012-06-22	■ 脏腑病机组方
			> [中医经典]舒驰远伤寒集注	2012-06-22	■ 腰椎间盘突出症最新诊断和治疗方
			> [中医经典]伤寒质难: 火神师门问答录	2012-06-22	■ 天台山道家功夫整脊图解
			> [中医经典]伤寒论三部六病师承记	2012-06-22	■ 国外整脊技术
			> [中医经典]冯世纶经方临床带教实录 第1辑	2012-06-22	■ 湖湘名医典籍精华·伤寒金匱卷 上
			> [中医经典]陈伯涛仲景方与临床	2012-06-22	■ 湖湘名医典籍精华·内科卷
			> [特殊疗法]穴位敷药巧治病 上册	2012-06-22	■ 中国历代医学典 八
			> [中医医话]中医与传统文化	2012-06-22	■ 中国历代医学典 五
			> [中医古籍]中医新论汇编	2012-06-22	■ 中国历代医学典 一
			> [中医古籍]医家秘奥(周慎斋学派传学之秘本)	2012-06-22	■ 湖湘名医典籍精华·外科卷 针灸
站内统计	站内公告		> [名老中医]闻过喜医辑	2012-06-22	■ 针灸腧穴与刺法发挥
			> [基础理论]民间师承中医学	2012-06-22	■ 健康饮食保健百科
			> [名家学术]临证碎金录	2012-06-22	■ 高血脂吃喝调养有妙招
			> [中医医话]不传之秘——中医师是怎样炼成的	2012-06-22	■ 高血压就要这样吃
			> [中医经典]《伤寒论》疑难解读	2012-06-22	■ 吃对食物降血糖
			> [名家学术]名师与高徒 (一)	2012-06-22	■ 合理饮食轻松降血糖 (下) 糖尿病
			> [特殊疗法]穴位敷药巧治病 下册	2012-06-22	■ 合理饮食轻松降血糖 (中) 食品交
			> [经验荟萃]中国传统医疗绝技全书	2012-06-22	■ 合理饮食轻松降血糖 (上) 饮食治
			> [药膳食疗]中国各民族民间药食全书	2012-06-22	■ 对症药膳: 滋补、调理、祛病专家
			> [中医秘方]中国传统医学神针妙手奇方	2012-06-22	■ 常见疾病与饮食宜忌

中医书籍	more	养生书籍	more	本月下载排行
> 俞长荣伤寒论研究与临床带教		> 穴位敷药巧治病 上册		1 海外回归中医善本古籍丛书 (续
> 舒驰远伤寒集注		> 穴位敷药巧治病 下册		2 周次清——中国百年百名中医临
> 伤寒质难: 火神师门问答录		> 中国各民族民间药食全书		3 李玉奇——中国百年百名中医临
> 伤寒论三部六病师承记		> 解密中国人的九种体质		4 杨继荪——中国百年百名中医临
> 冯世纶经方临床带教实录 第1辑		> 九种体质使用手册		5 难病奇方系列丛书第二辑: 云南
> 陈伯涛仲景方与临床		> 图解九种体质对症养生		6 中医基础理论笔记图解
> 中医与传统文化		> 知足者常乐: 对症治疗足部按摩保健图典		7 张缙——中国百年百名中医临床
> 中医新论汇编		> 实用穴位疗法全书		8 米伯让——中国百年百名中医临
> 医家秘奥(周慎斋学派传学之秘本)		> 大国医3: 国医大师百病防治良方1000例+养生十八...		9 王国三——中国百年百名中医临
> 闻过喜医辑		> 观舌知健康		10 承淡安——中国百年百名中医临
> 民间师承中医学		> 中医如此神奇之药酒药茶		11 刘仕昌——中国百年百名中医临
> 临证碎金录		> 中医如此神奇之四季养生		12 叶熙春——中国百年百名中医临
医学视频	more	医学动画	more	本周下载排行
> 如何防治颈椎病		> 阳维脉循行图		1 海外回归中医善本古籍丛书 (续
> 气血养生法-不生病的智慧		> 阴维脉循行图		2 刘炳凡——中国百年百名中医临
> 内火归经		> 阳跷脉循行图		3 夏桂成——中国百年百名中医临
> 拿什么来拯救我的'腰'		> 阴跷脉循行图		4 赵心波——中国百年百名中医临
> 克服春困		> 带脉循行图		5 干祖望——中国百年百名中医临
> 惊蛰养生 (下)		> 冲脉循行图		6 刘云鹏——中国百年百名中医临

> 惊蛰养生（上）	> 任脉循行图	7 中國醫學大成35.眉寿堂方案选
> 传染病学（中国医科大学 24集）	> 督脉循行图	8 中國醫學大成23.一草亭目科全
> 健健康康过大年（一）春节让我们吃出健康来	> 足厥阴肝经循行图	9 海外回归中医善本古籍丛书（续
> 健健康康过大年（二）心脑血管病病友健康过年...	> 足少阳胆经循行图	10 黄坚白、傅方珍——中国百年百
> 健健康康过大年（三）糖尿病病友健康过年全提...	> 手少阳三焦经循行图	11 许玉山——中国百年百名中医临
> 健健康康过大年（四）少饮酒多健康	> 手厥阴心包经循行图	12 石筱山、石仰山——中国百年百

 俞长荣伤寒论研究与	 舒驰远伤寒集注	 伤寒质难：火神师门	 伤寒论三部六病师承	 冯世纶经方临床带教	 陈伯涛仲景方与临床	 穴位敷药巧治病 上
---	--	--	--	---	--	--

 首页连接(首页连接日IP>15000,次页连接无流量限制,欢迎合作连接!)

华夏中医网	华夏中医论坛	华夏医学视频网	华夏中药店	绵阳药品批发网	更多链接	更多链接	更多链接	更多链接	更多链接
-------	--------	---------	-------	---------	------	------	------	------	------

按字母检索	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
按声母检索	A	B	C	D	E	F	G	H	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	W	X	Y	Z	数字	符号	

历代中医资料大全分享

你好，我是**逢原**，你现在看到的这本资料是我从网上收集整理的。

本人自学中医多年，耗时多年搜集珍藏了众多的中医资料，包括了目前已经出版的大多数中医书籍，以及丰富的视频教程，而这些中医资料，是博览群书，勤求古训之必备。

如果有你也喜欢中医，需要一些学习中医的资料；或者是学习中医的路上碰到了什么问题需要交流；或者碰到一些疾病的困扰，需要求助，可以通过以下方式联系我：

一、发邮件：fyzy999@qq.com

二、加我 QQ/微信：**2049346637**

三、关注微信公众平台——逢原中医，经常有中医文章更新。

四、关注我的空间：<http://user.qzone.qq.com/2049346637>

免责声明：所有资源均是网上搜集，本人收集整理这些中医资料，仅仅为了方便中医同道中人私下交流学习之用，不为营利，将不对任何资源负法律责任。所有资源请在下载后 24 小时内删除，任何涉及商业营利目的均不得使用，否则产生的一切后果将由您自己承担！如果您觉得满意，请购买正版资源。



私人微信号：2049346637



公众平台：逢原中医