

# 《内经》对妇科病因病机的论述

□ 张海莹\*

(长春中医学院附属医院 吉林 长春 130021)

**摘要** 《内经》中有关妇科疾病的病因病机的论述，对妇科临床至今仍有重要的指导意义。《内经》从六淫、七情、生活所伤对妇科疾病的病因进行了详细的论述，特别指出了忧思过度、悲哀太甚等情志因素均可导致月经不调、崩漏的发生。《内经》从经络为病，气血阴阳脏腑功能失调论述妇科疾病的病机，特别强调冲任损伤导致妇科疾病的重要性，因此，为后世治疗妇科疾病提供了重要的理论依据。

**关键词** 内经 妇科 病因病机

中医妇科学是运用中医基本理论和防治妇科疾病的专门学科。然而溯本求源，妇科病因病机的形成具有奠基作用的首推《内经》，《内经》对妇科学的形成和发展具有重大贡献，现总结如下：

## 1 病因

1.1 六淫 《灵枢·百病始生篇》曰：风雨寒热不得虚，邪不

能独伤人，卒然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人，此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。强调了邪气伤人和人体正气的虚弱在妇科疾病的重要性。从妇科临床实践中，我们观察到慢性盆腔炎的患者，都伴有免疫功能的低下，也就是人体正气的虚弱，导致炎症迁延不易治愈而成为慢性。中医辨证属于虚中挟瘀，采

用补虚化瘀的方法治疗，取得良好的疗效。

《素问·离合真邪论》曰：“天地温和则经水安静，天寒地冻则经水凝泣，天暑地热则经水沸溢，卒风暴雨则经水波涌而陇起。指出了自然界气候改变对人体的影响，用寒暑变化解释月经病的病因，寒为阴邪，主收引，主凝滞，寒则经水凝泣，热则经水沸溢，如月经先期，崩漏多为血热，以虚证为主，功能性痛经以虚寒多见，对后世医家治疗月经病具有重要的指导意义。

1.2 七情 《素问·阴阳别论》

\* 作者简介 张海莹，女，主任医师，教授，医学硕士，国家优秀中医临床人才研修项目学员。研究方向：月经不调、崩漏、不孕症。近年来发表论文30余篇，主编《妇女病诊断与治疗》，《高睾酮血症的临床与实践研究》获吉林省卫生厅及中医药管理局科技成果三等奖。

曰：“二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月……”。《素问·痿论》：“悲哀太甚，则胞络绝。胞络绝，则阳气内动，发则心下崩，数溲血也。”指出了忧思过度，悲哀太甚等情志因素均可导致月经不调、崩漏的发病，以上两段原文说明，同样是情志变化，可以引起不同的月经病，如月经过多、崩漏或月经过少、闭经，主要取决于病人的体质因素，在治疗时要考虑到同病异治和异病同治的治疗方法的灵活应用。

**1.3 生活所伤** 《素问·上古天真论》曰“食欲有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱而尽终其天年……以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真……，起居无节，故半百而衰也”。

《素问·举痛论》曰：“劳则气耗”“久卧伤气”。

《素问·六元正纪大论》曰：“妇人重身，毒之如何？有故无殒，亦无殒也，大积大聚，其可犯也，衰其大半而止，过者死。”

以上几段原文分别从饮食失调、起居失常、劳逸过度、房劳多产、药物对妇科疾病发生有很大的影响。

## 2 病机

**2.1 经络为病** 《素问·上古天真论》：“女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子……七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子。”人体生理的自然盛衰变化，反映于

经络的虚衰通盛，起主导作用是肾气的旺盛与盛衰。

《素问·痿论》曰：“阳明者，五脏六腑之海，主润宗筋，宗筋主束骨而利机关也。冲脉者，经脉之海也，主渗灌溪谷，与阳明会于宗筋，阳明摠宗筋之会，会于气街，而阳明为之长，皆属于带脉，而络于督脉。”

《灵枢·动输》曰：“冲脉者，十二经之海也，与少阴之大络起于肾下，出于气街……”。

《素问·骨空论》：“冲脉为病，逆气里急”，“任脉为病……女子带下瘕聚”，“督脉为病……女子不孕”。以上条文充分说明经络与脏腑有密切关系，所以经络为病，可导致脏腑功能失常而发病。因此我们临床上，治疗妇科疾病重视冲任督带的病理变化，如妊娠恶阻，经行吐衄，均为冲脉之气逆，我们采用平冲降逆法治疗收到良好的疗效。对于不孕的治疗，采用温神阙穴的方法，神阙位于任脉上，任脉主一身之阴脉，与督脉相通，督为诸阳经之脉，调和阴阳而达到治愈目的。在治疗盆腔炎症包块时，采用从带脉入手的方法，因脾为带脉之本，以补脾升阳除湿来治疗。

《素问·奇病论》：“人有重身，九月而音……胞之络脉绝也……胞络者，系于肾，少阴之脉贯肾，系舌本，故不能言。无治也，当十月复。”指出了子音无须治疗，产后可以自愈。如果症状严重，可以补肾水，以养肝木来治疗。

**2.2 气血为病** 《素问·五音五味》：“今妇人之生，有余于气，不足于血，以其数脱血也。”指出妇

女某些病理特点是由生理功能决定的，气血失调是妇科疾病中最常见的发病机理之一。

《灵枢·水胀》：“石瘕生于胞中，寒气客于子门，子门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，衄以留止，日以益大，状如怀子，月事不以时下，皆生于女子，可导而下。”

《灵枢·水胀》：“肠覃何如？歧伯曰：“寒气客于肠外，与卫气相搏，气不得荣，因有所系，辟而内著，恶气乃起，息肉乃生，其始生也，大如鸡卵，稍以益大，至其成如怀子之状，久者离岁，按之则坚，推之则移，月事以时下，此其候也。”

肠覃、石瘕相当于现代医学所说的子宫肌瘤、卵巢肿瘤或盆腔炎症包块，与寒邪入侵有关，寒主收引、凝滞，气血运行不畅，阻滞冲任，冲任血瘀，结而成癥，故治疗以活血化瘀消癥为主。

《素问·举痛论》曰：“余知百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，炅则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”情志因素与妇科疾病发生有密切关系，妇人经、孕、产、乳都以血为用，肝主藏血，主疏泄，叶天士认为“女子以肝为先天”，所以情志因素可以作为致病的病因，也可以作为疾病发生的一个条件，所以调理七情，可以减少疾病的发生。

## 3 脏腑为病

《素问·五脏别论》曰：“脑、髓、骨、脉、胆、女子胞，此六

者，地气之所生也，皆藏于阴而象于地，故藏而不泄，名曰奇恒之府。”《内经》将子宫称为奇恒之府，因为功能似脏，形体似府，具有藏泄双重作用，如果胞宫功能异常，就会导致月经病和妊娠病的发生。

《素问·上古天真论》曰：“肾者主水，受五脏六腑之精藏之，故五脏盛乃能泻。”

《素问·阴阳别论》：“二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月。”

《素问·评热病论》：“月事不来者，胞脉闭也，胞脉者，属心而络于胞中。”从上述几段原文可以

看出，月经病的发生与心脾有密切关系，心主血，脾统血，脾为后天之本，气血生化之源。西医认为月经的产生与丘脑下部-垂体-卵巢轴有关，同时又受到大脑皮质的影响，所以早在《内经》就指出了月经的来潮与心有关，因心主神明。

#### 4 阴阳为病

《素问·太阴阳明论》：“故犯贼风虚邪者，阳受之，饮食不节，起居不时者，阴受之，阳受之则入六腑，阴受之则入五脏。”指出虚邪贼风从阳经而传入六腑，饮食劳

倦伤损阴经而入五脏。病邪不同，侵犯传播的途径不同，引起的病变也不同。

《素问·阴阳别论》曰：“阴虚阳博谓之崩。”《素问·阴阳别论》：“阴博阳别，谓之有子”。从以上原文可以看出内经以阴阳为纲，阐述了妇科疾病的病机。

综上所述，《内经》对妇科病的病因病机从六淫、七情、生活所伤、脏腑、气血、经络、阴阳几个方面加以论述，对中医妇科学的形成和发展作出了不可磨灭的贡献，对于妇科临床治疗具有重要的指导意义。

(上接第 59 页)

[28] 张萍, 祝希娴. 甘草及其制剂药理与临床应用研究新进展 [J]. 中草药, 1997, 28 (9): 568.  
 [29] Aida K, Tawata M, Shindo H, et al. The existence of aldose reductase inhibitors in some kampo medicines (Oriental herb prescriptions) [J]. Planta Med, 1989, 55 (1): 22.  
 [30] Basnet P, Kadota S, Namba T. The hypoglycaemic activity of Swertia japonica extract in streptozotocin induced hyperglycaemic rats [J]. Phytother Res, 1994, 8 (1): 55.  
 [31] 韩娜. 大蒜素对实验性糖尿病作用机理的研究 [J]. 中西医结合杂志, 1991, 11 (11): 450.  
 [32] 刘强摘译. 玉米须对正常及糖尿病模型小鼠的降糖作用 [J]. 中草药, 1997, 28 (6): 379.  
 [33] 江涛, 唐春萍, 伍爱婵, 等. 螺旋藻对实验动物血糖、血栓及血小板聚集的影响 [J]. 中草药, 1997, 28 (8): 481.  
 [34] Hsu FL, Lai CW, Cheng JT. Antihyperglycemic effects of Paeoniflorin and 8-debenzoyl paeoniflorin, glucosides from the root of Paeonia lactiflora [J]. Planta Med, 1997, 63 (4): 323.  
 [35] 程汉桥, 张燕, 郭玉英, 等. 中药降血糖作用机制研究进展 [J]. 新疆中医药, 1998, 16 (2): 53.  
 [36] 唐代, 郭赛珊. 中药治疗糖尿病的实验研究进展 [J]. 辽宁中医杂志, 1999, 26 (1): 45.  
 [37] 吴寿金, 李德玉. 降血糖植物多糖的研究概况 [J]. 中草药, 1992, 23 (10): 549.

[38] Oshima Y, Konno C, Hikino H. Isolation and hypoglycemic activity of panaxans I, J, K and L, glycans of Panax Ginseng Roots [J]. Journal of Ethnopharmacology, 1985, 14 (2-3): 255.  
 [39] Takahashi M, Konno C, Hikino H. Isolation and hypoglycemic activity of coixans A, B and C, glycans of Coix lanchryma - jobi var. ma-yuen seeds [J]. Planta Med, 1986, 52 (1): 64.  
 [40] Konno C, Suzuki Y, Oishi K. Isolation and hypoglycemic activity of atractans A, B and C, glycans of Atractylodes japonica Rhizomes [J]. Planta Med, 1985, 51 (2): 102.  
 [41] Hikino H, Konno C, Mirin Y. Isolation and hypoglycemic activity of ganoderans A and B, glycans of Ganoderma lucidum fruit bodies [J]. Planta Med, 1985, 51 (4): 339.  
 [42] 罗少洪, 杨红. 灵芝多糖调节血糖作用的实验研究 [J]. 广东药学院学报, 2000, 16 (2): 119.  
 [43] 刘洪玲, 姜惠卿, 侯玉梅, 等. 黄芪多糖治疗糖尿病的药理作用探要 [J]. 中国药师, 20047 (8): 585.  
 [44] Hikino H, Mizuno T, Oshima Y. Isolation and hypoglycemic activity of moran A, a glycoprotein of Morus alba Root Barks [J]. Planta Med, 1985, 51 (2): 159.  
 [45] Dechatiwongse T, Permpipat VB, Nutakul W, et al. Isolation of hypoglycemic components from Hedyotis biflora (L) Lamk [J]. Varassrn Paesachasarthara, 1983, 10 (1): 9.