

· 专家论坛 ·

《黄帝内经》论妇科及其意义

张登本* 陈震霖

摘要 《黄帝内经》是一部以生命科学知识为主体的古代百科全书,是中医药学发生、发展的理论源头。其中记载的中医妇科相关理论和临床内容,诸如对女子生理机能周期的认识,五脏及奇经中冲、任、督、带脉与女子生理、病理的关系,以及孕脉的辨识等均具有重要的理论意义和临床实用价值。经文对发生于女子的肠覃、石瘕、血枯、胎病、产后发热等病症也有研究,其内容对后世妇科学的发展具有一定的文献价值和理论意义。

关键词 《黄帝内经》;女性生理;女性病理;妇科学

《黄帝内经》在其记载的380余个病症中,蕴涵着丰富的临床医学理论和临床实践内容,且历经几千年来历代医家的反复检验,证明了这些临床知识对当今中医临床实践仍然具有重要的指导作用。其中,《黄帝内经》关于妇科的理论知识就是其例。

1 《黄帝内经》论女子生理

1.1 《黄帝内经》论女子的生理机能周期 “男八女七”,是《黄帝内经》关于男女生长周期的总结。男性的成长周期是“八”,即每八年有一次生长变化;女性的生命周期数是“七”,即每七年体现一次大变化。人们可以根据不同年龄的身体变化以养生、保健,让身体按照自然规律更好地生长、变化。此为经文研究男女两性生长周期的意义和目的。《素问·上古天真论》云:“女子七岁,肾气盛,齿更(换牙)发长(头发生长旺盛)。二七而天癸(肾精化生的、能促进性器官发育的物质及其机能)至(盛),任脉通,太冲脉盛,月事以时下(月经按时来潮),故有子(生育能力)。三七,肾气平均(旺盛而均衡、协调),故真牙(智齿)生而长极(极,通‘齐’。牙齿生长齐全)。四七,筋骨坚(坚实有力),发长极,身体盛壮。五七,阳明脉衰(开始衰减),面始焦(焦,憔悴),发始堕(头发开始脱落)。六七,三阳脉(手足太阳经、阳明经、少阳经)衰于上(人体上部、头面),面皆焦(憔悴),发始白。七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭(冲脉、任脉的机能开始衰退),地道

(女性的生殖规律)不通(不利、衰退),故形坏(肢体、器官开始萎缩)而无子(丧失生育能力)也。”^{[1][2]}

此节是《黄帝内经》论述女性生理的核心原文(以下简称“原文”),主要讲述了下述重要的学术观点。

1.1.1 女性生长发育及生殖生理周期的划分 原文认为,女性生长发育过程是以“七岁”为一个生理变化周期,至“七七”四十九岁时,计有三个重要阶段。

一是生长发育期:七~二七,肾气盛实,齿更发长;第二性征成熟,初具生育能力。

二是盛壮生育期:三七~四七,肾中精气充满,真牙生,筋骨坚,体壮盛,生育旺盛。

三是衰老退化期:五七~七七,肾气渐衰,面憔发白,天癸渐竭,性器官逐渐萎缩,生育能力逐渐衰退乃至丧失。

这一认识,体现了数千年前古人对女性生长、发育、生殖规律的总结和把握。《黄帝内经》由于所载的医学理论和临床知识,均是源于古人长期临床实践的经验总结,故而较为客观地体现了女性生殖生理的相关状态,自此也就奠定了中医妇科的理论基础。

1.1.2 女性生殖生理与肾的关系 原文提出了女性“肾-天癸-冲任-女子胞-生殖”轴理论(其中《黄帝内经》所言的“女子胞”见于《素问·灵兰秘典论》,应当涵盖女子内生殖器官中的阴道、子宫、输卵管、卵巢等),这是古今中医妇科治疗不孕症的经典之论,有效地指导着中医妇科的临床实践。故明代王肯堂在《证治准绳·女科》中强调,“求子之道,莫(过于)先调经”,而“调经之道”,莫过于调理冲任、肝肾,这已成为临床治疗女性不孕症的共识。《傅青主女科》将这一思路应用

* 作者简介 张登本,男,教授,全国“五运六气理论”博士后流动站兼职博士指导教师,中华中医药学会内经学会委员会顾问。

• 作者单位 陕西中医药大学(陕西 咸阳 712046)

于不孕症的临床治疗之中,如养精种玉汤(熟地、当归、白芍、山萸肉加味)和温胞饮(白术、巴戟、人参、杜仲、菟丝子、山药、芡实、肉桂、附子、补骨脂)的组方法度就遵循《黄帝内经》的这一旨意。

1.1.3 突出天癸及其在女性生理中的重要意义 何谓天癸?“天”,指肾、肾精。“癸”,十天干之末,十月太阳历法中癸月(即10月)应肾,又称肾为“癸水”,这是将其称为“天癸”的文化背景。原文认为天癸对女性生理有重要意义,主要表现在如下三个方面。①天癸能促进女子第二性征的发育。原文指出女子二七及以后,肾气盛实之时,“天癸至”,女性月经以时下,且逐渐有肩背、臀部丰满,乳房隆起,阴毛、腋毛生长等女性特征。②天癸影响女子的生长与衰老的变化。如女子二七,全身代谢加快,食欲增加,筋骨、肌肉生长迅速,而身体强健;女子七七,天癸竭,肾脏衰,肌肉逐渐萎缩,筋骨懈堕,“形体皆极”(极,劳困,引申为形体机能衰退)乃至“形坏”(形体以及相关器官萎缩、机能衰退)。③天癸能够直接影响女子的生殖生理。如女子二七,“天癸至”,任脉通,太冲脉盛,故“有子”(子,动词,生育。有子,即具有生育能力);七七,“天癸竭,地道不通,故形坏而无子”(无子,即丧失生育能力)。

1.1.4 女七七、男八八之数的由来及其意义 依据国医大师李今庸教授《读古医书随笔》的相关解释,女子“七七”为55-6(老阴之数)=49;男子“八八”为55+9(老阳之数)=64(①55为“河图”之数的“和”;②阳进阴退,故男子加9、女子减6;③7为少阳之数、9为太阳之数,奇数用“正数”概念,故9>7;④8为少阴之数、6为太阴之数,偶数用“负数”概念,故-6>-8)。至于女子生殖生理年龄段为何取“七”数、男子生殖生理年龄段为何取“八”数的理由,主要是《黄帝内经》及其此前的医家们长期临床实践观察的经验总结,且受“洛书”(《灵枢·九宫八风》)文化的深刻影响。在“洛书”九宫格中,“8”标记“立春”时节,阳气渐长之时,男为阳,故取“8”数;而“洛书”九宫格中,“7”标记“秋分”时节,阴气渐长之时,女为阴,故取“7”数。

1.1.5 肾藏精与脏腑的关系 见图1。

原文认为,“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,故五脏盛,乃能泻”(泻,在体内脏腑之间相互转输传送)。此处原文突出了肾与五脏六腑的关系,而女子胞总统于肾,与其他脏腑密切相关,故而《黄帝内经》在相关篇论中分别讲述了女子胞与各脏的联系,无不

受此节原文的深刻影响。这也是临证通过调理五脏而治疗妇科相关疾病的重要理论依据。《黄帝内经》认为心与女子胞密切相关,因为手少阴心经分支连接胞宫(《素问·逆调论》);心神支配子宫的机能活动(《素问·灵兰秘典论》);心主血脉,为子宫提供所需营养(《素问·五脏生成》);而胞宫机能活动(月经、胎孕)影响心主血脉及心主神志。《黄帝内经》还认为肝主疏泄、主藏血机能与女子胞密切相关,因为足厥阴肝经循阴器,连接女子胞(《灵枢·经脉》),因而肝疏泄气机,可以调节月经周期经量、排卵、情绪及情欲活动;肝藏血,既能调节经期子宫的血供,也能调节孕期子宫的血供等,故后世有“女人以肝为先天”(叶天士《临证指南医案·淋带》)之说。至于脾胃与女子胞,《黄帝内经》认为,脾脉与任脉交会于“中极”,与冲脉交会于“三阴交”,可见脾脉通过冲、任与胞宫联系(《灵枢·经脉》);脾胃为后天之本,化生气血,营养胞宫;脾运化水湿,滋润胞宫,故带下病与脾虚水湿内停有关;脾气主升,顾护内脏,故子宫脱垂,责之于脾气不升。而胃气主降,与脾气之升,为人体各个脏腑器官气机升降之枢纽,所以脾胃和调,直接影响包括女子胞在内所有脏腑器官的气机气化活动;另外,脾主统血,防止出血,故月经过多、先兆流产出血,常责之于脾。

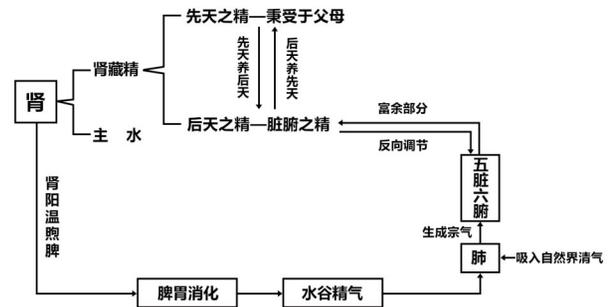


图1 肾藏精与脏腑的关系图

1.2 《黄帝内经》论奇经与女子胞关系 集成《素问·骨空论》等篇的相关原文后不难发现,《黄帝内经》较为详细地记载了冲脉、任脉、督脉与女性生殖生理的关系。

1.2.1 冲脉 ①冲脉起于女子胞,为十二经脉、五脏六腑之海,气血之要冲,能调节十二经气血,渗灌经络,滋养脏腑。②冲脉主生殖,统摄一身之血液,为人体之血海。③冲脉主性器官和第二性征的发育。④冲脉具有参与神志活动的机能。

1.2.2 任脉 ①任脉起于女子胞,主持元阴,妊养一

身之阴气。②任脉为阴脉之海,主导诸阴经,并协调其功能,有“总任诸阴”的说法。③任脉参与主持生殖活动全过程,对女性的经带胎产有重要的作用,故有“任主胞胎”之说。

1.2.3 督脉 ①督脉起于女子胞,主持元阳,敷布命门之火,总摄一身阳气,并主卫外御邪。②督脉为阳脉之海,督率诸阳脉。③督脉主生殖。督脉内连于肾,外行外生殖器,参与生殖活动。④督脉主前后二阴,维持前后二阴功能。⑤督脉入脑贯心,参与神识活动。

正因为冲、任、督脉在女子则均起于女子胞,所以才有“一源三岐”(唐代王冰《素问·骨空论》注)之说^[1370]。

至于带脉,起于足少阳胆经胁季肋下之带脉穴,横行环绕腰身,如“腰带”约束一周,能约束十二经脉,调控带脉之下盆腔内相关器官及下肢的活动。这就是“带下病”有广狭两义之别:广义“带下病”,包括月经不调、子宫内膜炎、附件炎、盆腔炎、赤白带下、腹痛、腰胁痛、疝气、不孕症等;狭义“带下病”,仅指阴道分泌物异常的病证。

1.3 《黄帝内经》论冲脉、任脉与女子第二性征 《灵枢·五音五味》载:“黄帝曰:妇人无须者,无血气乎?岐伯曰:冲脉、任脉,皆起于胞中,上循背里,为经络之海。其浮而外者,循腹右(当删。《甲乙》无此字)上(向上)行,会于咽喉,别而络唇口。血气盛则充肤热肉,血独盛则澹渗皮肤,生毫毛。今妇人之生,有余于气,不足于血,以其数脱血(指月经出血)也,冲任之脉(省文,省去‘空虚’。相对空虚),不荣口唇,胡须不生焉。”

此节原文以胡须的形成机理为例,论证了冲任与女子性征的关系^[2423]。冲、任、督三脉是一源三岐(王冰《素问·骨空论》注),同起于胞中,冲脉、任脉为十二经脉之海,其浮行于体表,沿腹部上行,会于咽喉部,别行而络唇口。口唇周围是胡须生长的部位,冲任之脉“血气盛则充肤热肉,血独盛则澹渗皮肤,生毫毛”。故冲任之脉气血的盛衰决定了胡须的有无。该篇原文认为,妇人之任脉、督脉、冲脉要担负着月经和胎妊的重要功能,故而没有富余的气血上荣于口唇,故不能生须;宦官是因为任冲受损,气血不荣于唇,故不生须;天宦因冲任先天不充,宗筋(阴茎、睾丸)机能不健全,口唇失荣,故不生胡须。原文对胡须生成机理的论述,亦论证了冲任气血盛衰对人类第二性征的影

响,并得出了冲任二脉是影响女性生理之重要因素的结论。

1.4 《黄帝内经》论孕妇脉象 《黄帝内经》重视孕妇的脉象变化,既对孕妇脉象特点予以研究,还对相关病证脉象与孕妇脉象予以鉴别。

1.4.1 《黄帝内经》论孕妇脉象特征 《黄帝内经》有三处论及孕妇脉象,分别为:①“阴(寸口脉之属阴的尺部脉象)搏(脉象搏击应手有力)阳别(如同属阳之滑、实之脉),谓之有子(有身孕的脉象)”(《素问·阴阳别论》);②“妇人手少阴脉动甚者,妊子也”(《素问·平人氣象论》);③“女子手少阴脉动甚者,妊子”(《灵枢·论疾诊尺》)。对于后二者所论孕妇脉象之内涵,当今之解有两种说法:①手部寸口脉中的尺部候肾,肾为“少阴”,即两手尺部候肾之脉象“动甚”(脉象搏动应指有力、流利),提示为怀孕;②“手少阴脉动”,是指手少阴心经的“动脉”,即“神门穴”处搏动有力、滑实,为孕脉)。孕妇由于血液循环受到妊娠的影响,理论上也可能出现脉搏的变化。

1.4.2 《黄帝内经》论孕妇脉象与病证脉象的临床鉴别 《素问·腹中论》云:“何以知怀子之且生也?岐伯曰:身有病而无邪脉也。帝曰:病热而有所痛者何也?岐伯曰:病热者阳脉也,以三阳之动也。人迎一盛少阳,二盛太阳,三盛阳明,入阴也。夫阳入于阴,故病在头与腹,乃膜胀而头痛也。”此节以脉象为例,论述了妊娠的临床鉴别诊断。原文从“何以知怀子之且生也”发问,相继回答了正常妊娠与某些病证的区别^[1284]。

妊娠属生理现象,但亦属腹中之事,妊后有停经、恶心、腹部隆起等变化,需要与血枯病、臌胀、伏梁等腹内疾病相鉴别:一是妊娠“无邪脉”,是说虽然身有不适病状,但不见病脉,反见“阴搏阳别”(《素问·阴阳别论》)滑而有力的脉象;二是要将“阴搏阳别”之妊娠脉象与“病热者,阳脉”相鉴别,这两种脉象均属于“阳脉”,热病阳脉是“三阳(太阳、少阳、阳明经脉之动脉)之动”,且有“膜胀而头痛”,要脉症合参。

何谓孕脉?母体妊娠一定时间后,因胎儿发育需要大量的营养,使通往子宫的血液量增加,血管变粗,同时动脉血管内膜的皱褶增高变厚,而与血管肌肉层的联系疏松,使原来间隔明显的脉搏变为颤动性的脉搏,叫怀孕脉搏,简称孕脉。相关临床研究^[3]用脉图仪描记后发现,早孕的脉象中高达97.9%为滑脉特征。由此证明,《黄帝内经》重视孕妇脉象是有其理论意义

和临床实用价值的。

2 《黄帝内经》论女子病理

基于《黄帝内经》对女子生理特征的研究,女子病理主要表现为月经病、带下病、胎前病、产后病和女子杂病。除“女子不月”(《素问·阴阳别论》)、“月事不以时下”(《灵枢·水胀》)等月经病之外,此处仅以数个病案为例,示范其中对女子临床病理的论述。

2.1 论肠覃 肠覃是指妇女下腹部有块状物,而月经又能按时来潮的病证^{[2]373}。《黄帝内经》认为,“肠覃(xùn,菌)……寒气客于肠外,与卫气相搏,气不得荣(通‘营’,运行、营养),因有所系,癖(积、积聚)而内著(滞留),恶气(病气)乃起,瘕肉(肿瘤、囊肿)乃生。其始生也,大如鸡卵,稍以益大(渐渐增大),至其成如怀子之状,久者离岁(经年累月),按之则坚,推之则移,月事以时下,此其候(症状特征)也”(《灵枢·水胀》)。

此节经文论述了“肠覃”的概念,认为该病多因气滞痰凝、痰浊停聚卵巢所致,是以子宫旁之少腹内出现圆滑柔韧的肿块,大多不影响月经为主要临床表现的妇科疾病。该病相当于今之卵巢囊肿。其病因病机为气机郁滞,气不行津而致痰浊停聚卵巢,日久成瘤。该病的症状特点是腹中肿块大如鸡蛋,病情发展缓慢,病程长,后期腹部胀大如怀子,肿块按之坚硬,推之可移,月经按时来潮。本病可发生于任何年龄,初起多无症状;随着肿块的增大,多表现为一侧少腹部扪及包块,边界清楚,可移动,常伴下坠不适感。患者月经周期一般正常,这就是经文所说的“月事以时下”,但临证也可能有月经量较多,或见闭经。由于肿瘤压迫,患者或可出现尿频、排尿困难,或大便秘结,下肢浮肿。本病早期,肿瘤较小时,可以应用仲景桂枝茯苓丸或《济生方》香棱丸(公丁香、木香、三棱、莪术、青皮、川楝子、小茴香、枳壳、朱砂为丸)治疗。

2.2 论石瘕 石瘕病是寒瘀滞留胞宫所引起的瘕块之类病证^{[2]373}。《黄帝内经》认为,“石瘕生于胞中(子宫、胞宫),寒气客于子门(子宫口),子门闭塞,气不得通,恶血(瘀血)当泻不泻,衄(瘀血)以留止,日以益大(日渐增大,增长速度快),状如怀子,月事不以时下。皆生于女子,可导而下”^{[2]376}(《灵枢·水胀》)。此节经文论述了石瘕的概念。该病是女子寒瘀积滞胞宫所致瘕块,多因月经期间,寒邪入侵子宫,闭塞子门,气血不通,恶血结块,留滞于宫内而成此证,相当于子宫肌瘤、子宫粘连等。该病多因经期或产后胞宫空虚或

伤于风冷;或情志内伤,脏腑失和,气血不调,气滞血瘀所致。其症状特点多以子宫内有块状物形成,病情发展较快,后期则见腹部胀大如怀子之状,因病位在子宫,而有月经不调,甚或闭经等症。因其包块如石,故名。该病治宜温经行气、活血逐瘀,方用琥珀散或桂枝茯苓丸加减。

2.3 论血枯证 血枯是指女子因血液亏耗而致闭经的病证^{[1]285}。《黄帝内经》认为,“有病胸胁支满(胀满)者,妨于食(影响消化、进食),病至则先闻腥臊臭(嗅,气味),出清液(鼻流清涕),先唾血,四支清(肢冷),目眩,时时前后血(便血、尿血),病名为何?何以得之?……病名血枯,此得之年少时,有所大脱血,若醉入房中(醉酒伤脾胃、房劳伤肾),气竭肝伤,故月事衰少不来也……治之奈何?复以何术?……以四乌鲂骨、一蘼茹(茜草)二物并合之,丸(动词,丸成药丸)以雀卵,大如小豆,以五丸为后饭(先服药,后吃饭),饮以鲍鱼汁,利肠(疏理胃肠)中及伤肝也”(《素问·腹中论》)。

经文在此处论述了血枯病的概念、病因病机、临床表现和治疗用药,认为血枯病主要症状有胸胁胀满,甚至妨碍饮食,发病时先闻到腥臭的气味,鼻流清涕、唾血、四肢清冷、目眩、时常大小便出血等。本病包括多种原因所致之闭经、卵巢功能早衰等病症。其病因病机主要有二:一是少年时曾患大出血症;二是酒色过度,伤及肝肾精血,妇女则月经衰少或经闭。方用人参养荣汤(黄芪、当归、桂心、炙甘草、陈皮、白术、人参、白芍药、熟地黄、五味子、茯苓、远志、生姜、大枣)或八珍汤(当归、川芎、白芍、熟地、人参、炒白术、茯苓、炙甘草)治疗。

有人根据张锡纯治疗血枯病的临证经验,将其病因病机归纳为气郁脾虚、血分瘀阻,认为心脾失养,瘀血阻滞,气血渐衰,新血不生,肝无血藏,加之血虚、血瘀化热,灼伤津血,渐至血枯病。治疗原则为扶正祛邪,以斡旋坤土为基础,兼以消瘀化滞、滋阴降火。

2.4 论胎病-胎癩疾 “胎病”,即今之所谓妊娠病,是指在妊娠期间发生的与妊娠有关的疾病。妊娠病不但影响孕妇的健康,还可妨碍胎儿的正常发育,甚至造成堕胎、小产,因此临床中必须注意平时的预防和发病后的调治。《黄帝内经》对此类疾病已经有所认识,并对其可能产生的诸如影响胎儿发育,致使留下后遗症等不良后果有详细记载。如“人生而有病癩疾者,病名曰何?安所得之?……病名为胎病,此得之在母腹中时,其母有所大惊,气上而不下,精气并居,

故令子发为癲疾也”(《素问·奇病论》)即是例证^{[1]325}。

妇女受孕以后,阴血聚于冲任以养胎。此时孕妇的机体处于阴血偏虚、阳气偏亢的生理状态,加之胎体渐长,孕妇机体的气机之升降往往会受到影响,所以极易受到不利因素的干扰而发生胎病。《黄帝内经》在此专论此类疾病,认为此类疾病是孕妇突然受到剧烈的惊吓刺激,致使母体气机逆乱,胎儿失去常态的精气滋养,以至于影响胎儿的脑髓发育而形成诸如先天性癫痫病。其病因明确,是妊娠中母体受到大惊骤恐刺激。病变机理是胎气逆乱,影响胎儿脑髓发育。故而有胎儿出生后容易罹患“胎癲疾”之类疾病。

这是《黄帝内经》仅有的一次论述先天性胎病的内容,是后世研究此类疾病的理论源头。后世讨论小儿癲证时无不宗此,如钱乙论述小儿癲原因时,“小儿发癲,因气血未充,精神未实,或为风邪所伤,或为惊怪所触,亦有因妊娠时七情惊怖所致”(《小儿药证直诀》卷下)之论述就是其例。

2.5 《黄帝内经》论乳子热病 乳子热病,今称之为产后发热,也称产褥热。《黄帝内经》从临床凭脉诊断的角度评价该类疾病的预后^{[1]502},指出“乳(产、分娩)子而病热,脉悬小者,何如?……手足温则生,寒则死……乳子中风热,喘鸣肩息者,脉何如?……喘鸣肩息者,脉实大也,缓则生,急则死”(《素问·通评虚实论》)。产后发热是指产褥期内出现发热持续不退,或低热持续,或突然高热寒战($T \geq 38^\circ\text{C}$),伴有小腹疼痛或恶露异常等症状。其基本病机为正虚感邪,或者为阴血亏虚,虚热内生所致。此节从以下两个层次评价该病的预后。一是脉诊、尺肤诊结合手足温度进行综合评价预后:①脉悬小、手足温,脉尺相应,则生;②脉悬小、手足寒,脉尺不应,则死。二是乳子中风热而兼“喘鸣肩息”的预后评价:①“脉实大”而“缓则生”;②“脉实大”而“急则死”;③有胃之脉为“缓”脉。“急”是无胃之脉。如为感染邪毒证,治以清热解毒,凉血化瘀,方用《医林改错》解毒活血汤(连翘、葛根、柴胡、当归、生地黄、赤芍、桃仁、红花、枳壳、生甘草)加金银花、黄芩或清营汤(犀角、生地黄、玄参、竹叶心、麦冬、银花、连翘心、黄连、丹参);如为外感风热证,则用荆防四物汤(荆芥、防风、酒制生地黄、当归、酒制白芍、川芎)治疗。

3 妊娠用药原则

妊娠期用药直接关系到下一代的身心健康。此

时为妇女的特殊性生理期,加之药物对于胎儿的影响,故而妊娠期的用药安全性就为古今临床医学家们所关注,这就是《黄帝内经》十分重视孕妇用药的缘由。《黄帝内经》还制定了孕妇临床用药的尺度和标准^{[1]555},此即原文所论之“妇人重身,毒之何如?……有故无殒,亦无殒也……愿闻其故,何谓也?……大积大聚,其可犯也,衰其大半而止,过者死”(《素问·六元正纪大论》)。

此节以“妇人重身”为例,提出临床用药时,在认清病情后,应当果断用药,即便是攻伐之品,若有确实的用药依据,不必过分顾忌,此所谓“有故无殒,亦无殒也”之意。但是,凡药皆有其偏性,过用非但无益,反会损伤正气,于是经文以积聚病证为例,强调虽然可犯(犯,干预。此言治疗用药),但也要中病即止,衰其大半可矣。这符合《素问·五常政大论》所制订的临床用药原则和标准,即“大毒治病,十去其六;常毒治病,十去其七;小毒治病,十去其八;无毒治病,十去其九”^{[1]477}。

可见,《黄帝内经》虽强调临证时要果断用药,亦强调运用攻伐之品时需“恰当”。临床见到孕妇患有瘀血癥瘕等症,单纯地保胎则不利于祛除瘀血,消除癥瘕;一味地活血化瘀则可能影响胎儿得发育,攻补两难。这时必须从全局出发,权衡利弊,同时要以临床经验为基础,以决定祛邪的先后缓急,遵照“有故无殒,亦无殒也”的用药原则予以果断、恰到好处的处理。

《黄帝内经》中记载了内、妇、儿、外、五官诸科临床 380 余种病症,为隋唐建构的中医临床医学架构奠定了理论和临床实践的基础。妇科知识是其中的重要内容,此处仅从女子相关生理及病理、部分临床病证和孕妇临床用药原则为例,展示其在中医妇科医学中的学术价值。

参考文献

- [1]张登本,孙理军.《黄帝内经素问》点评[M].北京:中国医药科技出版社,2020.
- [2]孙理军,张登本.《黄帝内经灵枢经》点评[M].北京:中国医药科技出版社,2020.
- [3]张忠惠,张仲海,吴少华,等.滑脉诊断早期妊娠的评价研究[J].中国中西医结合杂志,1993,13(5):276-277,260.

(收稿日期:2024-05-23)

(本文编辑:金冠羽)