

中西医结合妇科学

一、妊娠剧吐

1. 特征性表现

妊娠早期，恶心呕吐频繁，不能进食。

2. 中医辨证论治

脾胃虚弱证——呕吐清水，疲倦嗜睡——**香砂六君子汤**

肝胃不和证——呕吐酸水或苦水——**橘皮竹茹汤+黄连、黄连温胆汤+左金丸**

痰滞证——呕吐痰涎，苔白腻，脉滑——**青竹茹汤**

二、流产

1. 特征性表现

流产——**妊娠不足 28 周**，胎儿体重不足 1 kg。

早期流产——**妊娠、12 周内**——堕胎（自然流产）。

晚期流产——**妊娠 12~28 周**——小产（自然流产）。

胎漏——**无腰酸腹痛者**。

胎动不安——**出现腰酸腹痛，胎动下坠，或阴道少量流血者**。

滑胎——**堕胎或小产（自然流产）连续发生 3 次或 3 次以上**——复发性流产。

2. 中医辨证论治

（1）胎漏、胎动不安

肾虚证——腰膝酸软——**寿胎丸**

气血虚弱证——量少，色淡，乏力——**胎元饮**

血热证——舌红，苔黄，脉滑数——**保阴煎或当归散**

血瘀证——宿有癥疾，瘀点瘀斑——**桂枝茯苓丸+寿胎丸**

（2）滑胎

肾气亏损证——腰膝酸软，夜尿频多——**补肾固冲丸**

气血虚弱证——神疲乏力——**泰山磐石散**

三、异位妊娠

1. 特征性表现

凡受精卵在子宫体腔以外着床发育称为异位妊娠。（下腹一侧疼痛、阴道不规则流血）

2. 中医辨证论治

（1）未破损期

胎阻胞络证——B 型超声证实输卵管妊娠但未破损——**宫外孕 II 号方**

（2）已破损期

不稳定型——胎元阻络，气虚血瘀证——腹痛拒按，头晕神疲——**宫外孕 I 号方**

休克型——气陷血脱证——撕裂样剧痛，四肢厥冷，冷汗淋漓——**参附汤合生脉散**

包块型——瘀结成癥证——腹痛减轻或消失，盆腔有局限性包块——**理冲汤**

四、妊娠期高血压疾病

1. 特征性表现

妊娠期高血压——妊娠 20 周后出现 BP \geq 140/90 mmHg，尿蛋白（-）；产后 12 周内恢复正常。

子痫——子痫前期孕妇抽搐而不能用其他原因解释。

2. 子肿、子晕、子痫的中医辨证论治

(1) 子肿——肢体面目肿胀

脾肾两虚证——按之凹陷，即时难起，倦怠无力——白术散合五苓散

气滞湿阻证——随按随起，头晕胀痛，胸闷肋胀——天仙藤散

(2) 子晕——头晕目眩

阴虚肝旺证——舌红少苔，脉弦细滑数——杞菊地黄丸

脾虚肝旺证——胸闷心烦，呕逆泛恶——半夏白术天麻汤

(3) 子痫——抽搐（“牛角风”）

肝风内动证——牙关紧闭，角弓反张——羚角钩藤汤

痰火上扰证——胸闷烦躁泛恶，气粗痰鸣——牛黄清心丸

五、胎儿生长受限（助理不考）

1. 特征性表现

出生体重低于同孕龄同性别胎儿平均体重的两个标准差或第 10 百分位数，或足月儿出生体重 < 2500 g，称为“胎萎不长”。

2. 中医辨证论治

肾气亏虚证——头晕耳鸣，腰膝酸软——寿胎丸

气血虚弱证——神疲懒言，气短乏力，头晕心悸——胎元饮

阴虚内热证——舌红，少苔，脉细数——保阴煎

胞宫虚寒证——形寒怕冷，腰腹冷痛，四肢不温——长胎白术散

六、前置胎盘

1. 特征性表现

妊娠晚期或临产时，发生无诱因、无痛性反复阴道流血。

2. 终止妊娠指征

(1) 反复大量流血甚至休克者，无论胎儿成熟与否，应及时终止妊娠。

(2) 胎龄达 36 周以上；胎儿成熟度检查提示胎儿肺成熟。

(3) 胎龄未达 36 周，出现胎儿窘迫症状，或胎儿电子监护发现胎心异常者。

(4) 出血量多，危及胎儿。

(5) 胎儿已死亡或出现难以存活的畸形。

七、胎盘早剥

1. 特征性表现

妊娠 20 周后或者分娩期胎儿娩出前阴道流血，腹痛、贫血或伴休克，子宫张力增高和子宫压痛。

2. 西医治疗

(1) II、III 级胎盘早剥——终止妊娠。

(2) 0~I 级胎盘早剥——轻、宫口扩张，短时间内结束分娩。

(3) 剖宫产术：

I 级胎盘早剥——出现胎儿窘迫征象者；

II 级胎盘早剥——不能再短时间内结束分娩；

III 级胎盘早剥——产妇病情恶化，胎儿已死，不能立即分娩；

破膜后，产程无进展；

产妇病情急剧加重危及生命，不论胎儿是否存活，均应立即剖宫产。

八、羊水过多（助理不考）

1. 特征性表现

妊娠期间羊水量超过 2000 mL。妊娠 20~32 周腹部胀大迅速、子宫明显大于妊娠月份并伴有压迫症状和胎位不清、胎心音遥远。

2. 中医辨证论治

脾气虚弱证——神疲肢软，舌淡胖，脉沉滑无力——**鲤鱼汤**

气滞湿郁证——胸膈胀满，甚则喘不得卧——**茯苓导水汤**

肾阳亏虚证——腰酸、下肢水肿、逆冷——**真武汤**

九、母胎血型不合（助理不考）

1. 特征性表现

ABO 血型不合——孕妇血型为 O 型，胎儿血型为 A 型或 B 型。

Rh 血型不合——孕妇为 Rh 阴性，胎儿为 Rh 阳性者。

2. 中医辨证论治

湿热内蕴证——苔黄腻，脉弦滑——**茵陈二黄汤**

热毒内结证——渴喜冷饮，心烦易怒，苔黄燥，脉弦滑数——**黄连解毒汤**

瘀热互结证——腹部刺痛，脉弦涩——**二丹茜草汤**

阴虚心热证——舌红少苔，脉细滑数——**知柏地黄丸**

十、妊娠合并心脏病（助理不考）

1. 特征性表现

有劳力性呼吸困难、经常性夜间端坐呼吸、咯血、经常性胸闷、胸痛等心功能异常的症状。

2. 中医辨证论治

心气虚证——气短喘促自汗，动则加剧，肢倦乏力——**养心汤**

心血虚证——面色少华，唇甲色淡——**归脾汤**

阳虚水泛证——喘不得卧，咯白色泡沫痰，畏寒肢冷——**真武汤+五苓散**

气虚血瘀证——气短胸闷，咳嗽气喘，口唇发绀——**补阳还五汤+瓜蒌薤白半夏汤**

十一、妊娠合并病毒性肝炎（助理不考）

1. 特征性表现

食欲不振、恶心呕吐、腹胀、**肝区疼痛**、畏寒、发热，**皮肤巩膜黄染**、尿黄。肝区叩击痛、肝肿大。

2. 中医辨证论治

湿热蕴结证（阳黄）——色鲜明如橘子色——**茵陈蒿汤**

湿邪困脾证（阴黄）——其色晦暗，呕恶纳少——**胃苓汤**

肝郁脾虚证——情绪抑郁，时时叹息，乏力便溏——**逍遥散**

热毒内陷证（肝性脑病）——口有肝臭味，或伴高热——**犀角地黄汤合黄连解毒汤**

十二、妊娠合并糖尿病（助理不考）

1. 特征性表现

多饮、多食、多尿或外阴阴道假丝酵母菌病反复发作。

2. 中医辨证论治

肺热津伤证——烦渴多饮，舌边尖红，少苔，脉滑数——**消渴方**

胃热炽盛证——多食易饥，形体消瘦，口干多饮——**玉女煎**

肾阴亏虚证——头晕耳鸣，皮肤干燥，腰膝酸软——**六味地黄丸+生地黄饮子**

阴阳两虚证——小便频多，混浊如膏，甚则饮一溲二，面色黧黑——**金匱肾气丸**

十三、妊娠合并尿路感染（助理不考）

1. 特征性表现

无症状菌尿症仅出现菌尿。

急性膀胱炎：膀胱刺激征+下腹部不适，**偶有血尿**。

急性肾盂肾炎：起病急，**全身症状重**+腰痛和膀胱刺激征+下腹疼痛。

慢性肾盂肾炎：反复发作的**泌尿道刺激症状**或仅有菌尿症。

2. 中医辨证论治

心火偏亢证——心烦易怒，口干苦或口舌生疮——**导赤散**

阴虚火旺证——五心烦热，午后潮热——**知柏地黄丸**

湿热下注证——尿短黄赤，面色垢黄；苔黄腻，脉滑数——**五淋散加车前子**

十四、产力异常（助理不考）

1. 特征性表现

分类		节律性、对称性、极性	宫缩乏力/过强
子宫收缩乏力	协调性	正常	收缩强度弱，宫腔内压力低（<15 mmHg），宫缩时间短、间歇时间长且无规律（<2次/10分钟）
	不协调性	极性倒置，无效宫缩	
子宫收缩过强	协调性	正常	产道无阻力→急产（<3 h）
			头盆不称，胎位异常→病理性缩复环
	不协调性	异常	强直性子宫收缩→先兆子宫破裂征象 子宫痉挛性狭窄环→局部

2. 西医处理原则

分类		处理
子宫收缩乏力	协调性	头盆不称及胎位异常——行剖宫产术； 无头盆不称或胎位异常——加强宫缩
	不协调性	恢复正常节律性和极性（哌替啶、吗啡或地西洋）； 严禁使用缩宫素
子宫收缩过强	协调性	宫缩抑制剂 （哌替啶、硫酸沙丁胺醇、硫酸镁）
	不协调性	梗阻性原因——立即行剖宫产术

十五、产道异常（助理不考）

西医处理原则

胎儿小、宫缩好、胎位正常——可以试产；

不入盆，宫缩乏力、头盆不称——剖宫产。

十六、胎位异常（助理不考）

西医处理原则

臀先露、肩先露：妊娠期妊娠**30周前**，臀先露多可**自然回转**成头位。妊娠**30周后**仍为

臀位，用膝胸卧位或艾灸、激光照射至阴穴纠正胎位。

十七、胎儿窘迫（助理不考）

1. 特征性表现

急性胎儿窘迫——产时胎心率异常、羊水胎粪污染、胎动异常、酸中毒。

慢性胎儿窘迫——胎动减少或消失、胎盘功能低下、B型超声监测。

2. 急性胎儿窘迫处理

左侧卧位，吸氧，纠正脱水、酸中毒及电解质紊乱。

宫口开全或近开全，尽快经阴道助产分娩。

宫口未开全，短时间不能经阴道分娩者，剖宫产分娩。

十八、胎膜早破

1. 特征性表现

孕妇主诉阴道流液或外阴湿润。

2. 西医治疗

(1) 期待疗法：适用于妊娠28~35周、胎膜早破不伴感染，羊水平段 $\geq 3\text{cm}$ 者。

绝对卧床；预防感染；抑制子宫收缩；促胎肺成熟——妊娠35周前给予地塞米松。

(2) 终止妊娠。

十九、产后出血

1. 特征性表现

胎儿娩出后24小时内失血量 $\geq 500\text{mL}$ ，剖宫产时 $\geq 1000\text{mL}$ 。居我国孕产妇死亡原因的首位。

2. 中医辨证论治

气虚证——血色鲜红，头晕目花，心悸怔忡，气短懒言——**升举大补汤**

血瘀证——色暗红，夹有血块，小腹疼痛拒按——**化瘀止崩汤**

二十、子宫破裂

分类	诊断要点	治疗
先兆子宫破裂	梗阻性难产（头盆不称、胎位不正）	立即抑制子宫收缩：肌注哌替啶100mg； 静脉全身麻醉；立即行剖宫产术
	病理缩复环、下腹部压痛、胎心率的变化、血尿	
子宫破裂	瘢痕子宫	输液、输血、吸氧、抗休克的同时，无论胎儿是否存活，均应迅速手术
	先兆子宫破裂+突然发生剧烈腹痛+休克及明显的腹部体征	

二十一、羊水栓塞（助理不考）

1. 特征性表现

（胎膜破裂后、胎儿娩出后、手术中）突然出现寒战、呛咳、气急、烦躁不安、尖叫、发绀、呼吸困难、抽搐、出血、休克等。

2. 西医治疗原则

(1) 立即抢救。

(2) 早期阶段抗过敏，纠正呼吸循环功能衰竭和改善低氧血症、抗休克为主。

(3) DIC阶段早期抗凝治疗，晚期抗纤溶治疗。

(4) 及时使用利尿剂，预防肾衰竭。

二十二、脐带异常（助理不考）

1. 脐带先露

(1) 经产妇、胎膜未破、宫缩良好者——头低臀高位，经阴道分娩。

(2) 初产妇、足先露或肩先露者——行剖宫产术。

2. 脐带脱垂

胎心尚好，胎儿存活者，应争取尽快娩出胎儿。

二十三、中医对产后病的认识

1. 产后三冲

冲心、冲胃、冲肺。

2. 产后三急

呕吐、盗汗、泄泻。

3. 产后三病

病痉、郁冒、大便难。

4. 产后三审

先审小腹痛与不痛；次审大便通与不通；再审乳汁的行与不行及饮食多少。

5. 产后用药“三禁”

禁大汗，以防亡阳；禁峻下，以防亡阴；禁通利小便，以防亡津液。

二十四、晚期产后出血

1. 特征性表现

血性恶露：产后 3~4 日，量少无臭味。

产后出血：产后 24 小时内，出血超过 500 mL。

晚期产后出血：分娩 24 小时后，在产褥期内阴道流血。

2. 中医辨证论治——不保血生

气虚证——神疲懒言，四肢无力，小腹空坠——补中益气汤

血瘀证——色紫暗，有血块，小腹疼痛拒按——生化汤+失笑散

血热证——色鲜红或紫红，质黏稠，有臭气——保阴煎

二十五、产褥感染（产后发热）

1. 特征性表现

发热（产后 3~7 天）、下腹痛、恶露异常（恶露明显增多，混浊，或呈脓性，有臭味）、下肢血栓静脉炎，“股白肿”。

2. 中医辨证论治

感染邪毒证——产后高热寒战，色紫暗如败酱——五味消毒饮合失笑散

热入营血证——皮肤斑疹隐隐——清营汤

热陷心包证——高热不退，神昏谵语——清营汤送服安宫牛黄丸、紫雪丹

二十六、产褥中暑（助理不考）

中医辨证论治

暑入阳明证——壮热，面赤气粗，烦渴引饮——白虎汤

暑伤气津证——口渴心烦，体倦少气——清暑益气汤

暑入心营证——神昏谵语，甚或猝然晕倒，不省人事——清营汤送服安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹

二十七、产褥期抑郁症（助理不考）

中医辨证论治

心脾两虚证——神疲乏力，面色萎黄——甘麦大枣汤+归脾汤

肝郁气结证——善太息，胸胁乳房胀痛——**逍遥散**

瘀阻气逆证——神志错乱如见鬼状，喜怒无常——**癫狂梦醒汤**

二十八、产后缺乳（产后乳汁不行）

中医辨证论治

气血虚弱证——面色少华，神疲乏力——**通乳丹**

肝郁气滞证——乳房胀硬或疼痛，情志抑郁——**下乳涌泉散**

痰浊阻滞证——形体肥胖，胸闷痰多，纳少便溏——**苍附导痰丸+漏芦散**

二十九、产后关节痛

中医辨证论治

血虚证——关节酸楚，面色萎黄，头晕心悸——**黄芪桂枝五物汤**

血瘀证——关节刺痛，按之痛甚——**生化汤、身痛逐瘀汤**

风寒证——痛处游走不定，或冷痛剧烈，畏寒恶风——**独活寄生汤**

肾虚证——腰膝、足跟痛——**养荣壮肾汤**

三十、产后排尿异常

中医辨证论治

(1) 产后尿潴留——产后小便不通

肺脾气虚证——倦怠乏力，气短懒言——**补气通脬饮**

肾阳亏虚证——腰膝酸软，面色晦暗——**济生肾气丸**

血瘀证——小腹胀满刺痛，乍寒乍热——**加味四物汤**

气滞证——情志抑郁，胸胁胀痛——**木通散**

(2) 产后小便频数与失禁——产后小便频数

肺脾气虚证——气短懒言，倦怠乏力——**黄芪当归散**

肾气亏虚证——腰膝酸软，面色晦暗——**肾气丸**

三十一、外阴慢性单纯性苔藓

1. 特征性表现

外阴瘙痒剧烈，伴灼热疼痛。早期皮肤**暗红或粉红**，角化过度则呈白色病损，局部皮肤**增厚似皮革或苔藓样变**。

2. 中医辨证论治

肝郁气滞证——性情抑郁，经前乳房胀痛，两胁胀痛——**黑逍遥散**

湿热下注证——渗流黄水，胸闷烦躁——**龙胆泻肝汤去木通**

三十二、外阴硬化性苔藓

1. 特征性表现

外阴瘙痒，或无不适，晚期出现性交困难。皮肤色素减退，**呈粉红或白色**，**萎缩变薄，干燥破裂**。

2. 中医辨证论治

肝肾阴虚证——头晕目眩，双目干涩，腰膝酸楚——**归肾丸合二至丸**

血虚化燥证——头晕眼花，心悸怔忡，气短乏力，面色萎黄——**人参养荣汤**

脾肾阳虚证——腰背酸楚，四肢欠温，面浮肢肿，纳差便溏——**右归丸**

三十三、外阴炎

1. 特征性表现

外阴瘙痒，或灼热，或痒痛，或阴部干涩，灼热瘙痒。外阴皮肤黏膜红肿、溃疡、糜烂、脓水淋漓，严重者可有腹股沟淋巴结肿大，压痛，体温升高等。

2. 中医辨证论治

湿热下注证——舌苔黄腻，脉弦数——**龙胆泻肝汤**

湿毒浸渍证——渗流脓水，舌红，苔黄糙，脉滑数——五味消毒饮

肝肾阴虚证——舌红少苔，脉细数——知柏地黄汤

三十四、前庭大腺炎症（助理不考）

1. 特征性表现

急性炎症——局部肿胀、疼痛、灼热感；大阴唇下 1/3 处有肿块，触痛明显，脓肿（波动感）；恶寒、发热+腹股沟淋巴结肿大。

慢性炎症——前庭大腺囊肿肿块，多呈椭圆形。

2. 中医辨证论治

热毒蕴结证——灼热结块，拒按，或破溃溢脓——仙方活命饮

寒凝痰瘀证——隐痛缠绵，皮色不变，经久不消——阳和汤

三十五、阴道炎症

1. 特征性表现

假丝酵母菌病——白色凝乳块状或豆渣样

滴虫阴道炎——灰黄色稀薄泡沫状

萎缩性阴道炎——外阴瘙痒，灼热干涩感

细菌性阴道病——白带灰白、稀薄、鱼腥臭味/氨臭

2. 中医辨证论治

肝经湿热证——头晕目胀，心烦口苦，胸胁、少腹胀痛——龙胆泻肝汤

滋生湿虫证——阴部瘙痒，如虫行状，甚则奇痒难忍——萆薢渗湿汤加苦参、防风

三十六、子宫颈炎

1. 特征性表现

急性——阴道分泌物增多，黏液脓性，伴外阴瘙痒及灼热感。

慢性——阴道分泌物增多，乳白色黏液状，甚至有血性白带或性交后出血。

2. 中医辨证论治

热毒蕴结证——色黄如脓，或夹血色，或浑浊如米泔，臭秽——止带方+五味消毒饮

湿热下注证——色黄或黄白相兼，质稠有臭味——龙胆泻肝汤去木通

脾虚湿盛证——色白或淡黄，质稀或如涕如唾，无臭味——完带汤

肾虚虚损证——色白质稀，清冷如水，淋漓不止——内补丸

三十七、盆腔炎性疾病

1. 特征性表现

盆腔炎性疾病——高热、下腹痛、阴道分泌物增多，下腹部肌紧张、压痛、反跳痛。

盆腔炎性疾病后遗症——下腹部疼痛，伴低热起伏，劳则易发，带下增多，月经不调，不孕。

2. 中医辨证论治

（1）盆腔炎性疾病

热毒炽盛证——带下量多，色黄如脓，秽臭——五味消毒饮合大黄牡丹皮汤

湿热瘀结证——大便溏或燥结，小便短赤；舌红有瘀点——仙方活命饮

（2）盆腔炎性疾病后遗症

湿热瘀结证——少腹隐痛，胸闷纳呆，大便溏——银甲丸或当归芍药汤

寒湿凝滞证——小腹冷痛，经行加重，喜热恶寒——少腹逐瘀汤

气滞血瘀证——少腹胀痛或刺痛，经行情志抑郁——膈下逐瘀汤

气虚血瘀证——下腹部疼痛结块，疲乏无力——理冲汤

三十八、排卵障碍性异常子宫出血

1. 崩漏——经来无期，出血量多，淋漓不尽

肾虚：肾阳虚证——色淡质清，腰痛如折，畏寒肢冷——右归丸
肾阴虚证——晕耳鸣，腰膝酸软，手足心热——左归丸去牛膝加二至丸
脾虚证——神倦懒言，面色㿔白——固本止崩汤、固冲汤
血热：虚热证——舌红，少苔，脉细数——保阴煎合生脉散
实热证——舌红，苔黄，脉滑数——清热固经汤
血瘀证——色紫暗有块，小腹疼痛拒按——逐瘀止血汤

2. 排卵性月经过多（月经过多）

气虚证——肢倦神疲，气短懒言——举元煎、安冲汤
血热证——舌红，苔黄，脉滑数——保阴煎加炒地榆
血瘀证——色紫暗，质稠，有血块——桃红四物汤

3. 黄体功能不足（月经先期）

脾气虚证——气短懒言，小腹空坠，食少纳差——补中益气汤
肾气虚证——腰膝酸软，头晕耳鸣，夜尿频多——固阴煎
阳盛血热——面红颧赤，心烦口渴，溲黄便结——清经散
肝郁血热——乳房或少腹胀痛，胸肋胀满，口苦咽干——丹栀逍遥散
阴虚血热——手足心热，咽干口燥，潮热盗汗——两地汤

4. 子宫内膜不规则脱落（经期延长）

气虚证——神倦嗜卧，气短懒言，肢软无力——举元煎
虚热证——混杂黏液，质稠，平时带下量多、色黄臭秽——两地汤合二至丸
湿热蕴结——清热利湿，止血调经——固经丸
血瘀证——色暗有块，小腹疼痛拒按——桃红四物汤合失笑散

5. 排卵期出血（经间期出血）——月经中期出现少量阴道流血

肾阴虚——腰膝酸软，头晕耳鸣，手足心热——加减一阴煎
湿热证——舌红，苔黄腻，脉滑数——清肝止淋汤
脾气虚——神疲肢倦，气短懒言——归脾汤
血瘀证——血色紫暗，有块，小腹疼痛拒按——逐瘀止血汤

三十九、闭经

1. 特征性表现

原发性闭经——年逾 16 岁第二性征已发育、月经尚未来潮；年龄超过 14 岁，第二性征未发育者。

继发性闭经——已建立月经周期后，停经时间超过 6 个月，或按自身原有月经周期计算停止 3 个周期以上者。

2. 中医辨证论治

肾气亏损证——腰腿酸软，面色晦暗，眼眶暗黑——加减苁蓉菟丝子丸
肝肾阴虚证——头晕耳鸣，腰腿酸软，两目干涩——育阴汤
气血虚弱证——神疲肢倦，头晕眼花，心悸气短——人参养荣汤
阴虚血燥证——两颧潮红，五心烦热，盗汗——加减一阴煎
气滞血瘀证——精神抑郁，烦躁易怒，暖气叹息——血府逐瘀汤
寒凝血瘀证——小腹冷痛拒按，得热痛减——温经汤《妇人大全良方》
痰湿阻滞证——形体肥胖，胸闷呕恶，倦怠嗜睡——丹溪治湿痰方、苍附导痰丸+佛手

散

四十、痛经

中医辨证论治

气滞血瘀证——色紫暗有块，经前胸肋乳房胀满或胀痛——膈下逐瘀汤

寒凝血瘀证——小腹冷痛，得热痛减——**少腹逐瘀汤**
湿热瘀阻证——舌红，苔黄腻，脉滑数——**清热调血汤**
气血虚弱证——质稀，神疲乏力，面色无华——**黄芪建中汤**
肝肾亏损证——腰膝酸软，头晕耳鸣——**调肝汤**
阳虚内寒证——小腹冷痛，喜按，得热则舒——**温经汤**《金匮要略》

四十一、多囊卵巢综合征

1. 特征性表现

月经失调，**闭经，不孕，多毛，痤疮，黑棘皮症，腹部肥胖。**

2. 中医辨证论治

肾虚证：肾阴虚证——腰膝酸软，手足心热，便秘溲黄——**左归丸**
肾阳虚证——腰膝酸软，形寒肢冷，小便清长——**右归丸**
痰湿阻滞证——胸闷泛恶，四肢倦怠，形体肥胖——**苍附导痰丸合佛手散**
肝经湿热证——经前胸胁乳房胀痛，苔黄腻，脉弦数——**龙胆泻肝汤**
气滞血瘀证——舌紫暗，或边尖有瘀点，脉沉弦——**膈下逐瘀汤**

四十二、经前期综合征

中医辨证论治

肝郁气滞证——头晕目眩，烦躁易怒（经行乳房胀痛）——**柴胡疏肝散**
肝肾阴虚证——舌红少苔，脉细数（经行头痛）——**一贯煎**
脾肾阳虚证——经前、经期面目、四肢浮肿，经行泄泻——**右归丸合苓桂术甘汤**
心肝火旺证——口苦咽干，面红目赤，口舌生疮——**丹栀逍遥散**
痰火上扰证——清热化痰，宁心安神——**生铁落饮**
气滞血瘀证——经行不畅，经色紫暗有块——**血府逐瘀汤**

四十三、绝经综合征

1. 特征性表现

经断前后，月经紊乱。

2. 中医辨证论治

肝肾阴虚证——舌红，少苔，脉细数——**杞菊地黄丸**
脾肾阳虚证——面色晦暗，腰背冷痛，小便清长——**右归丸**
肾虚肝郁证——腰膝酸软，烦躁易怒，乳房胀痛——**一贯煎**
心肾不交证——腰膝酸软，多梦易惊，烘热汗出，失眠健忘——**天王补心丹**
肾阴阳两虚证——时而烘热汗出，时而畏寒肢冷——**二仙汤合二至丸**

四十四、宫颈癌

1. 特征性表现

（接触性）阴道流血、排液（水样、米泔样、腥臭、脓性恶臭）及邻近器官压迫症状（宫颈旁组织增厚、呈结节状、质硬或形成冰冻盆腔）。

2. 转移途径

直接蔓延最常见，淋巴转移，血行转移。晚期可转移至肺、肝或骨骼等。

3. 西医治疗

手术治疗——**用于早期宫颈癌**（I A-II A）。

四十五、子宫肌瘤

1. 分类

按肌瘤生长位置——**宫体肌瘤、宫颈肌瘤。**

按肌瘤与子宫肌壁的关系——**肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤、黏膜下肌瘤。**

2. 特征性表现

月经异常+下腹包块+白带增多+压迫症状+其他。

3. 中医辨证论治

气滞血瘀证——色紫暗有块，经前乳房胀痛，胸胁胀闷——**膈下逐瘀汤**

痰湿瘀阻证——经质稠黏，脘痞多痰，形体肥胖+瘀——**开郁二陈汤**

湿热瘀阻证——带下量多，色黄秽臭，溲黄便结+瘀——**大黄牡丹汤**

气虚血瘀证——神疲乏力，气短懒言，面色无华+瘀——**理冲汤**

肾虚血瘀证——腰酸膝软，头晕耳鸣+瘀——**金匱肾气丸合桂枝茯苓丸**

四十六、卵巢肿瘤（助理不考）

1. 转移途径

直接蔓延和腹腔种植为主，其次为淋巴转移，血行转移较少见。

2. 西医治疗

1. 卵巢肿块直径<5 cm，疑为卵巢瘤样病变，短期观察或用中药治疗。

2. 良性肿瘤或直径5 cm以上者，首选手术治疗。

3. 恶性肿瘤：根治性手术+化疗、放疗。

四十七、子宫内膜癌

1. 转移途径

直接蔓延最主要、淋巴转移，晚期可血行转移。

2. 特征性表现

老年女性，有月经紊乱史、绝经后阴道流血。

3. 中医辨证论治

痰湿结聚证——形体肥胖，嗜睡乏力，纳呆便溏——**苍附导痰丸**

湿热瘀毒证——色黄如脓，或赤白相混，恶臭——**黄连解毒汤**

肝肾阴虚证——眩晕耳鸣，颧红咽干，五心烦热——**知柏地黄丸**

脾肾阳虚证——倦怠乏力，形寒畏冷，小便清长，纳呆便溏——**固冲汤合肾气丸**

四十八、葡萄胎

1. 特征性表现

停经后不规则阴道流血；阴道有水泡状组织排出；子宫在5个月妊娠大小时触不到胎体，听不到胎心，无胎动。

2. 西医治疗与随访

西医治疗	清宫	吸刮术
	卵巢黄素化囊肿	不必处理
随访	HCG定量测定	每周1次直至HCG正常后3周→每月1次直至HCG正常后6个月→每2个月1次共6个月， 自第一次阴性后共计1年
	严格 避孕6个月 ，推荐避孕套和口服避孕药，一般 不用宫内节育器	

四十九、妊娠滋养细胞肿瘤（助理不考）

1. 特征性表现

阴道流血+子宫增大+卵巢黄素化囊肿+腹痛。

2. 转移途径

肺、阴道、肝及脑，脑转移预后凶险，为主要致死原因。

3. 西医治疗与随访

治疗原则以**化疗**为主，手术和放疗为辅。

五十、子宫内膜异位症

1. 特征性表现

育龄妇女有继发性、进行性加剧的痛经和不孕、性交痛，盆腔检查扪及与子宫相连的囊

性包块或盆腔内有触痛性结节。

2. 中医辨证论治

气滞血瘀证——腹中积块，固定不移，胸闷乳胀——**膈下逐瘀汤**

寒凝血瘀证——下腹结块，固定不移，形寒肢冷——**少腹逐瘀汤**

瘀热互结证——疼痛灼热感，拒按，遇热痛增——**清热调血汤**

痰瘀互结证——形体肥胖，胸闷纳呆，呕恶痰多——**苍附导痰汤合桃红四物汤**

气虚血瘀证——喜按喜温，面色少华，神疲乏力——**理冲汤**

肾虚血瘀证——月经色淡暗质稀，头晕耳鸣，腰膝酸软——**归肾丸合桃红四物汤**

五十一、子宫腺肌病

特征性表现

经量增多、经期延长以及**进行性加剧的痛经**。

妇检：子宫呈均匀性增大或有局限性结节隆起，质硬有压痛，经期明显。

五十二、子宫脱垂

1. 临床表现及分度

分度		诊断要点（宫体+宫颈）	临床表现
I度	轻型	宫颈外口距处女膜缘<4 cm	一般无不适
	重型	宫颈外口已达处女膜缘	
II度	轻型	子宫颈脱出阴道口；宫体在阴道内	腰骶部疼痛或下坠感
	重型	宫颈+部分宫体已脱出于阴道口	
III度		子宫颈+宫体全部脱出至阴道口外	排尿、排便异常

2. 中医辨证论治

中气下陷证——劳则加剧，小腹下坠，神倦乏力——**补中益气汤**

肾气亏虚证——久脱不复，腰酸腿软，头晕耳鸣——**大补元煎**

湿热下注证——溃烂流液，色黄气秽——**龙胆泻肝汤合五味消毒饮**

五十三、不孕症

1. 特征性表现

原发性不孕——既往从未有过妊娠史，未避孕且未妊娠。

继发性不孕——既往有过妊娠史，而后无避孕连续12个月未妊娠者。

原发性不孕——“**全不产**”“**绝产**”“**绝嗣**”“**绝子**”。

继发性不孕——“**断续**”。

2. 中医辨证论治

肾气虚弱证——腰膝酸软，精神疲倦——**毓麟珠**

肾阴虚证证——耳鸣，五心烦热——**养精种玉汤合清骨滋肾汤**

肾阳虚证证——面色晦暗，腰酸腿软，性欲淡漠——**温肾丸**

肝气郁结证——情志抑郁或急躁易怒，胸胁胀满——**开郁种玉汤**

痰湿壅阻证——形体肥胖，胸闷呕恶——**启宫丸**

湿热内蕴证——苔黄腻，脉弦数——**仙方活命饮**

瘀滞胞宫证——月经色紫夹块，脉涩——**少腹逐瘀汤**

五十四、避孕

放置宫内节育器的并发症

子宫穿孔、节育器异位；节育器嵌顿或断裂；节育器下移或脱落；带器妊娠。

五十五、人工流产

1. 特征性表现

人工流产是指妊娠**3个月内**采用药物或手术方法终止妊娠。

2. 分类

药物引产——米非司酮配伍米索前列醇+孕龄 7 周以内。

负压吸引术——妊娠 10 周内。

钳刮术——妊娠 10~14 周内。

五十六、节育措施常见不良反应的中医药治疗

一、月经异常

肝郁血瘀——胸胁、乳房胀痛，暖气口苦——四草止血方

阴虚血瘀——潮热颧红，咽干口燥，手足心热——二至丸

气虚血瘀——神疲体倦，面色㿔白，气短懒言——举元煎合失笑散

瘀热互结——心烦口渴，或伴发热，溲赤便结——清经散

二、流产术后出血

瘀阻胞宫——色紫暗，有血块，小腹阵发性疼痛——生化汤

气血两虚——小腹坠胀，神疲乏力，纳食欠佳——八珍汤

湿热壅滞——色紫暗如败酱，质黏腻，有臭气——固经丸

五十七、输卵管结育术

1. 开腹输卵管结扎

禁忌症：①24 小时内体温 2 次 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 。②全身情况不佳不能耐受手术者。③严重的神经官能症。④各种疾病急性期、盆腔炎性疾病、腹壁皮肤感染。

2. 经腹腔镜输卵管绝育术

禁忌症：腹腔黏连、心肺功能不全、膈疝。余同上。

五十八、计划生育措施的选择

1. 新婚期

口服短效避孕药、避孕套或女性外用避孕药，一般不选用宫内节育器（IUD）。

2. 哺乳期

多采用避孕套、IUD，不宜选用药物避孕。

3. 生育后期

各种避孕方法均使用，无生育要求者最好行绝育术。

4. 绝经过渡期

可选用避孕套，亦可选用 IUD。