　　1、癥瘕

　　癥瘕的定义：

　　妇人下腹结块，伴有或胀、或痛、或满、或异常出血者，称为癥瘕。癥者有形可征，固定不移，痛有定处;瘕者假聚成形，聚散无常，推之可移，痛无定处。一般以为癥属血病，瘕属气病，但临床常难以划分，故并称癥瘕。

　　病因病机：多因脏腑不和，气机阻滞，瘀血内停，气聚为症，血结为瘕，以气滞、血瘀、痰湿及毒热为多见。

　　癥瘕辨证论治：

　　辨证要点：按包块的性质、大小、部位、病程的长短、兼症和月经情况辨其在气在血，属痰湿还是热毒。治疗大法以活血化瘀，轻坚散结为主，佐以行气化痰，兼调寒热。但又必须根据患者体质强弱，病之久暂，酌用攻补，或先攻后补，或先补后攻，或攻补兼施等法，随证施治，并需遵循“衰其大半而止”的原则，不可一味地猛攻峻伐，以免损伤元气。诊断明确的内生殖系统肿瘤，可施行中西医结合治疗。

　　分型

　　气滞血瘀证——治法：行气活血，化瘀消癥;方药：香棱丸或大黄(庶虫)虫丸。

　　痰湿瘀结证——治法：化痰除湿，活血消癥;方药：苍附导痰丸合桂枝茯苓丸。

　　湿热瘀阻证——治法：清热利湿，化瘀消癥;方药：大黄牡丹汤。

　　肾虚血瘀证——治法：补肾活血，消癥散结;方药：补肾祛瘀方或益肾调经汤。

　　2.盆腔炎

　　盆腔炎的病因病机：

　　主要机理为冲任虚衰，胞脉失养，“不荣则痛”，及冲任阻滞，胞脉失畅，“不通则痛”。

　　临床常见的有肾阳虚衰、血虚失荣、气滞血瘀、湿热蕴结及寒湿凝滞等类型。

　　急性盆腔炎辨证论治：临证以清热解毒为主，祛湿化瘀为辅。

　　热毒炽盛证——治法：清热解毒，利湿排脓;方药：五味消毒饮合大黄牡丹汤。

　　湿热瘀结证——治法：清热利湿，化瘀止痛;方药：仙方活命饮加薏苡仁、冬瓜仁。

　　慢性盆腔炎辨证论治：

　　湿热瘀结证——治法：清热利湿，化瘀止痛;方药：银甲丸或当归芍药散加减。

　　气滞血瘀证——治法：活血化瘀，理气止痛;方药：膈下逐瘀汤。

　　寒湿凝滞证——治法：祛寒除湿，活血化瘀;方药：少腹逐瘀汤。

　　气虚血瘀证——治法：益气健脾，化瘀散结;方药：理冲汤。

　　3.不孕症

　　不孕症为考试常考内容，需全面掌握，尤其掌握其概念和辨证论治中各证型所对应的方剂。此部分内容可以多种题型考查。

　　产后血晕

　　产后血晕的定义：产妇分娩后突然头晕眼花，不能起坐，或心胸满闷，恶心呕吐，或痰涌气急，甚则神昏口噤，不省人事，称为。产后血晕。

　　产后血晕的病因病机：主要病机不外虚实两类，血虚气脱，心神失养，或血瘀气逆，扰乱心神。

　　辨证论治：

　　1.血虚气脱型

　　治疗法则：益气固脱。

　　方药举例：清魂散。

　　2.血瘀气逆型

　　治疗法则;活血逐瘀。

　　方药举例：夺命散。

　　产后发热

　　产后发热的定义：产褥期内，高热寒战或发热持续不退，并伴有其他症状者，称为“产后发热”。

　　产后发热的病因病机：引起产妇发热的原因很多，而与本病关系密切的主要病因病机有感染邪毒，正邪交争;外邪袭表，营卫不和;阴血骤虚，阳气外散;败血停滞，营卫不通。

　　产后发热的辨证论治：

　　一、感染邪毒型

　　主要证候：产后发热恶寒，或高热寒战。小腹疼痛拒按，恶露初时量多，继则量少，色紫黯，或如败脓，其气臭秽，心烦不宁，口渴喜饮，小便短赤，大便燥结，舌红，苔黄而干，脉数有力。

　　治疗法则：清热解毒，凉血化瘀。

　　方药举例：解毒活血汤(《医林改错》)加银花、黄芩。

　　二、外感型

　　主要证候：产后发热恶寒，头痛身疼，鼻塞流涕，咳嗽，苔薄白，脉浮紧。

　　治疗法则：养血祛风，散寒解表。

　　方药举例：荆防四物汤(《医宗金鉴》)加苏叶。

　　产后腹痛

　　产后腹痛的定义：产妇分娩后，小腹疼痛者，称为“产后腹痛”，又称“儿枕痛”。本病相当于西医学的产后宫缩痛及产褥感染引起的腹痛。

　　产后腹痛的病因病机：

　　一、血虚

　　素体虚弱，气血不足，因产重虚，复因产后失血过多，冲任血虚，胞脉失养;又气随血耗，气虚运血无力，血行迟滞，而致腹痛。

　　二、血瘀

　　产后脏腑虚弱，血室正开，起居不慎，当风感寒，风寒乘虚而人，血为寒凝，或因情志不遂，肝气郁结，血随气结而为瘀，瘀阻冲任，胞脉失畅，不通则痛，故使腹痛。

　　三、热结

　　素体阳盛，或产后胞宫胞脉空虚，邪毒内侵，人里化热，损伤冲任经脉，热与血结，阻痹胞脉，败血浊液不得下行，不通则痛，故使腹痛。

　　产后腹痛的辨证论治：

　　一、血虚型

　　主要证候：产后小腹隐隐作痛，喜揉喜按，恶露量少，色淡，头晕眼花，心悸怔忡，大便秘结，舌淡红，苔薄白，脉细弱。

　　治疗法则：养血益气。

　　方药举例：肠宁汤(《傅青主女科》)。

　　二、血瘀型

　　主要证候：产后小腹疼痛拒按，得热痛减，恶器量少，色紫黯，夹有血块，块下痛减，形寒肢冷，面色青白，舌淡黯，脉沉紧或沉弦。

　　治疗法则：温经活血，祛瘀止痛。

　　方药举例：生化汤(《傅青主女科》)。

　　三、热结型

　　主要证候：产后小腹疼痛拒按，或灼热疼痛，恶露初则量多，继则量少，色紫黯或如败脓，其气秽臭，高热不退，口渴欲饮，大便秘结，小便短赤，舌红绛，苔黄而燥，或起芒刺，脉弦数。

　　治疗法则：泻热逐瘀，活血止痛。

　　方药举例：大黄牡丹皮汤(《金匮要略》)。

　　不孕症的定义：女子婚后夫妇同居2年以上，配偶生殖功能正常，未避孕而未受孕者，或曾孕育过，未避孕又2年以上未再受孕者，称为“不孕症”。

　　前者称为“原发性不孕症”，后者称为“继发性不孕症”。古称前者为“全不产”，后者为“断绪”。

　　不孕症的病因病机：

　　男女奴方在肾气盛，天癸至，任通冲盛的条件下，女子月事以时下，男子精气溢泻，两性相合，便可媾成胎孕，可见不孕主要与肾气不足，冲任气血失调有关。临床常见有肾虚、肝郁、痰湿、血瘀等类型。

　　不孕症的辨证论治：

　　肾气虚证——治法：补肾益气，温养冲任;方药：毓麟珠。

　　肾阳虚证——治法：温肾暖宫，调补冲任;方药：温胞饮或右归丸。

　　肾阴虚证——治法：滋肾养血，调补冲任;方药：养精种玉汤。

　　肝气郁结证——治法：疏肝解郁，理血调经;方药：开郁种玉汤或百灵调肝汤。

　　瘀滞胞宫证——治法：逐瘀荡胞，调经助孕;方药：少腹逐瘀汤或膈下逐瘀汤。

　　痰湿内阻证——治法：燥湿化痰，行滞调经;方药：苍附导痰丸。

　　4.阴挺

　　阴挺即西医的子宫脱垂是考试的常考内容，需全面掌握，尤其掌握子宫脱垂的分度和辨证论治的相关内容。此部分内容可以多种题型考查。

　　1.定义：子宫从正常位置沿阴道下降，宫颈外口达坐骨棘水平以下，甚至子宫全部脱出于阴道口以外，称“阴挺”。常合并阴道前壁和后壁膨出。也称“阴脱”、“阴菌”、“阴痔”、“产肠不收”。本病相类于西医的“子宫脱垂”。

　　2.子宫脱垂的分度：

　　Ⅰ度轻型：宫颈外口距处女膜缘<4cm，未达处女膜缘。

　　Ⅰ度重型：宫颈已达处女膜缘，阴道口可见子宫颈。

　　Ⅱ度轻型：宫颈脱出阴道口，宫体仍在阴道内。

　　Ⅱ度重型：部分宫体脱出阴道口。

　　Ⅲ度：宫颈与宫体全部脱出阴道口外。

　　3.阴挺辨证论治：

　　气虚证——治法：补中益气，升阳举陷;方药：补中益气汤加减。

　　肾虚证——治法：补肾固脱，益气升提;方药：大补元煎加黄芪。

　　5.阴痒

　　此部分内容了解即可，不作过多要求。

　　阴痒的定义：妇女外阴及阴道瘙痒，甚则痒痛难忍，坐卧不宁，或伴带下增多者，称为“阴痒”，亦称“阴门瘙痒”、“阴空格”。

　　本病相当于西医学外阴瘙痒症、外阴炎、阴道炎及外阴营养不良。

　　阴痒的病因病机：主要机理有虚、实两个方面。因肝肾阴虚，精血亏损，外阴失养而致阴痒，属虚证;因肝经湿热下注，带下浸渍阴部，或湿热生虫，虫蚀阴中以致阴痒，为实证。常见分型有肝肾

　　阴虚、肝经湿热、湿虫滋生三型。

　　阴痒辨证论治：

　　肝经湿热证——治法：清热利湿，杀虫止痒;方药：龙胆泻肝汤或萆薢渗湿汤，外用蛇床子散。

　　肝肾阴虚证——治法：滋阴补肾，清肝止痒;方药：知柏地黄汤加当归、栀子、白鲜皮。

　　湿虫滋生型——治法：清热利湿，解毒杀虫。;方药：萆藓渗湿汤加白头翁、苦参、防风。

　　6.阴疮

　　此部分内容了解即可，不作过多要求。

　　阴疮的定义：妇人阴产生疮，甚则溃疡，脓水淋漓，局部肿痛者，称为“阴疮”，又称“阴蚀”。

　　本病相当于西医学的非特异性外阴溃疡、前庭大腺炎脓肿破溃、外阴肿瘤继发感染等疾病。

　　阴疮的病因病机：多因湿热下注，蕴结成毒，或因正气虚弱，寒湿凝结而成。

　　阴疮辨证论治：

　　热毒证——治法：清热利湿，解毒消疮;方药：龙胆泻肝汤。

　　寒湿证——治法：温经散寒，除湿消疮;方药：阳和汤或托里消毒散。