

常见病用药备忘录系列丛书

总主编 孙忠实 贡联兵

妇产科疾病 用药备忘录

◆ 主 编 和培红 高志英



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

妇产科疾病用药备忘录

FUCHANKE JIBING YONGYAO BEIWANGLU

主 编 和培红 高志英

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 刚	王文刚	王功工	王丽华
王国全	白 波	朱 珠	刘泽原
许冀陕	孙忠实	贡联兵	李 洁
李 霞	杨 雯	杨 蓓	吴季伦
张石革	周红桦	周叔英	赵 强
赵秀丽	徐兰芝	徐长全	

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科疾病用药备忘录/和培红, 高志英主编. —北京:
人民军医出版社, 2008.8

ISBN 978-7-5091-1970-9

I. 妇… II. ①和…②高… III. 妇产科病—用药法
IV. R984

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 106622 号

策划编辑: 路 弘 文字编辑: 秦 琰 责任审读: 周晓洲
杨永岐

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927270; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8061

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 北京天宇星印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/36

印张: 12.75 字数: 344 千字

版、印次: 2008 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~4000

定价: 36.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

本书是由临床工作经验丰富的医药专家编写的，其中对产科疾病、妇科疾病、妇女保健、计划生育、内分泌系统疾病等妇产科常用药物进行了系统阐述，各部分内容均按照疾病概述、用药原则、药物选择及用药提示来讲解，其中用药提示还根据各种药物的不良反应、药物相互作用、禁用或慎用及其他注意事项来详细介绍。本书内容新颖实用，可供广大妇产科医师和药学专业人员学习参考。

常见病用药备忘录

丛书编委会

总主编 孙忠实 解放军海军总医院

贡联兵 解放军 305 医院

各分册及第一主编

1. 心脑血管疾病用药备忘录

赵秀丽 北京同仁医院

2. 消化病用药备忘录

许冀陕 卫生部中日友好医院

3. 内分泌疾病用药备忘录

赵 强 解放军 305 医院

4. 感染性疾病用药备忘录

王文刚 解放军 307 医院

5. 免疫风湿病用药备忘录

杨 蓓 北京急救中心

6. 皮肤病性病用药备忘录

张石革 北京积水潭医院

7. 妇产科疾病用药备忘录

和培红 解放军 301 医院

8. 儿科疾病用药备忘录

吴季俭 重庆医科大学附属儿童医院

前 言

药物治疗是妇科疾病治疗的基本手段，也是目前应用最为广泛的方法。随着医药科学的迅速发展、新药治疗理论及治疗指南的不断更新，药物的品种与剂型也在迅速增加，一方面提高了疾病治疗的水平、增加了药物选择的范围，另一方面也对医师合理选用治疗药物提出了更高要求。为此，我们编写了《妇产科疾病用药备忘录》，供临床医师、临床药师等医务人员参考使用。

本书收录了产科疾病、妇科疾病、妇女保健、计划生育、内分泌系统疾病等妇产科常见疾病及相关的百余种药物，介绍了各种疾病的病因、诊断及治疗的基本情况，药物的应用原则，药物的种类及使用方法，药物的不良反应与禁忌，以及药物应用的注意事项。本书在阐述疾病病因、诊断标准、用药原则等内容时，与临床实践紧密相结合，力求做到简练、专业、准确；在药物介绍上，更是着力于实用，以便读者查阅时参考。

本书主要面向临床医师、临床药师等医务人员，也可供在校大学生、研究生等参考使用。由于医学在不断发展，临床情况亦复杂多变，因此在涉及具体药物使用时，不宜生搬硬套，要结合实际，具体问题具体分析。

对本书存在的疏漏和不足之处，敬请读者批评指正。

编 者

2008 年 6 月

目 录

第 1 章 产科疾病	1
第一节 妊娠与分娩	1
一、正常妊娠	1
二、正常分娩	9
三、正常产褥	12
四、异位妊娠	18
五、异常分娩	21
六、异常产褥	27
七、过期妊娠	35
八、多胎妊娠	37
第二节 妊娠合并疾病	38
一、妊娠并发症	38
二、妊娠高血压综合征	72
三、妊娠合并血液病	82
四、妊娠合并呼吸系统疾病	93
五、妊娠合并消化系统疾病	106
六、妊娠合并泌尿系统疾病	145
七、妊娠合并内分泌系统疾病	158
八、妊娠合并自身免疫性疾病	183
九、妊娠合并皮肤病	202
十、妊娠合并精神神经系统疾病	214

第2章 妇科疾病	234
第一节 外阴及阴道炎症	234
一、非特异性外阴炎	234
二、前庭大腺炎	237
三、滴虫阴道炎	239
四、外阴阴道假丝酵母菌病	241
五、细菌性阴道炎	245
六、老年性阴道炎	246
第二节 宫颈炎症	249
一、急性宫颈炎	249
二、慢性宫颈炎	250
第三节 盆腔炎症	253
一、急性盆腔炎	253
二、慢性盆腔炎	255
三、生殖器结核	258
第四节 女性泌尿道感染	259
一、急性尿道炎	259
二、急性膀胱炎	262
第五节 妇科肿瘤	265
一、外阴恶性肿瘤	265
二、阴道恶性肿瘤	268
三、子宫肌瘤	273
四、子宫内膜癌	276
五、子宫肉瘤	282
六、原发性输卵管癌	286
七、卵巢肿瘤	287

八、滋养细胞肿瘤·····	302
第六节 性传播疾病·····	306
一、淋病·····	306
二、梅毒·····	312
三、尖锐湿疣·····	314
四、巨细胞病毒感染·····	316
五、生殖器疱疹·····	318
六、生殖道沙眼衣原体感染·····	320
七、支原体感染·····	322
八、获得性免疫缺陷综合征·····	324
第七节 外阴皮肤病·····	329
一、外阴鳞状上皮增生·····	329
二、外阴硬化性苔藓·····	331
三、外阴变应性接触性皮炎·····	332
四、外阴毛囊炎·····	336
第3章 妇女保健·····	338
第一节 青春期保健·····	338
第二节 婚前保健·····	339
一、概述·····	339
二、婚前卫生指导·····	340
三、新婚节育指导·····	340
第三节 围生保健·····	341
第4章 计划生育·····	343
第一节 节育器·····	343
一、宫内节育器·····	343
二、阴茎套·····	344

三、女性用阴道杀精药	345
第二节 甾体激素避孕药	345
一、短效口服避孕药	348
二、长效口服避孕药	349
三、长效注射用避孕药	350
四、事后避孕药	350
五、探亲避孕药	351
六、黄体酮、左炔诺孕酮避孕药缓释系统	351
第三节 外用避孕药	352
第四节 免疫避孕	354
第五节 女性绝育	355
第六节 终止妊娠	356
第5章 内分泌系统疾病	361
第一节 功能失调性子宫出血	361
一、青春期功能失调性子宫出血	361
二、生育期功能失调性子宫出血	364
三、绝经前期功能失调性子宫出血	366
第二节 闭经	371
一、原发性闭经	371
二、继发性闭经	373
三、高催乳素血症	375
第三节 多囊卵巢综合征	376
第四节 痛经	382
第五节 经前期综合征	389
第六节 不孕不育症	395

第 1 章

产 科 疾 病

第一节 妊娠与分娩

一、正常妊娠

【疾病概述】

妊娠是胎儿在母体内发育成长的过程。卵子受精是妊娠的开始，胎儿及其附属物的排出是妊娠的终止。妊娠的全过程约 280d（40 周或 10 个妊娠月）。早期妊娠诊断应注意闭经及早孕反应。对生育年龄的妇女，月经既往规律，如突然闭经，伴有恶心、呕吐、食欲缺乏、择食及困乏无力等症状者，应首先考虑为受孕。同时进行妇科检查，外阴色素加深，阴道与宫颈变软，呈紫蓝色，宫体增大，妊娠 40 余天的子宫呈球形，较软。12 周左右时，宫底多已超出骨盆腔，可于耻骨联合上方触及。乳房增大，乳头及乳晕着色。根据以上病史及检查，一般可确诊为早孕，最主要的依据是子宫增大与变软。如有疑问可在 1~2 周后复查。辅助检查多选用黄体酮试验，利用孕激素在体内突然撤退可引起子宫出血的原理，对既往月经规律，月经过期未来潮的可疑早孕妇女，可考虑每日肌注黄体酮 20mg，连续 3d。未孕者多在停药 3~7d 后来月经。超过 7d 仍无月经者，则妊娠的可能性较大。妊娠试验通过检测血、尿标本中绒毛膜促性腺激素，可作为早孕的辅助诊断。

超声检查：①B 型断层显像法可见胎心搏动或胎动。最早在 5 周时，即可在妊娠环中见到有节律的胚胎原始心管搏动。

②用超声多普勒在子宫位置可听到有节律单一高调胎心率 150~160/min, 可确诊为早孕。最早可在孕 7 周测出。基础体温测定在停经后高温相持续 18d 不下降者, 早孕的可能性很大。

临床表现: ①子宫增大。随着妊娠的发展子宫逐渐增大。孕妇也自觉腹部逐渐膨胀, 并可根据子宫底高度判断妊娠月份, 一般妊娠 16 周子宫底约达脐与耻骨联合中间, 妊娠 24 周约在脐稍上, 妊娠 36 周约近剑突, 妊娠 40 周稍降低。②胎动。妊娠 18~20 周孕妇可自觉胎儿在子宫内活动, 此称胎动。检查时也可扪及或用听诊器听到。③胎心。在妊娠 20 周左右可经孕妇腹壁听到胎儿心音, 如钟表的“滴答”声, 120~160/min, 以在胎儿背部听诊最清楚。但需与子宫杂音、腹主动脉音相区别, 子宫杂音为吹风样低响。腹主动脉音为“咚咚”样强音, 均与孕妇脉搏一致。④胎体。在妊娠 20 周后, 可经腹壁触到胎体, 妊娠 24 周后更为清楚, 可区分为具有浮球感的圆而硬的胎头, 形状不规则的宽而软的胎臀, 宽而平坦的胎背和小而不规则的四肢。⑤皮肤变化。在面部、乳头、乳晕及腹壁正中线上色素沉着。临床上为了掌握妊娠不同阶段的特点, 将妊娠全过程分为三个时期, 即 12 周以内为早期妊娠, 13~27 周末为中期妊娠, 28~40 周为晚期妊娠。

【用药原则】

妊娠为自然生理过程, 妊娠期一般无需使用药物治疗, 可以根据个体情况酌情处理。慎重用药, 忌烟、酒。妊娠期用药宜慎重, 特别是早期妊娠用药尤应慎重。近年屡有因用以下药物对孕妇及胎、婴儿产生不良影响的报道, 如苯妥英钠、阿司匹林、持续服用咖啡因、非那西丁、复方水杨酸及己烯雌酚和四环素等, 应引起注意。

【药物选择】

1. 叶酸 1mg/d, 1/d。妊娠前 3 个月至妊娠后 4 个月, 注意营养。妊娠后期应适当进食盐, 并适当增加含钙、铁等的食物。

2. 腿痉挛可能因缺乏钙及维生素 B 引起, 可服用乳酸钙、葡萄糖酸钙及维生素 B、D、E 等。维生素 D, 口服, 每天 1

或2粒。维生素E，口服，10mg/d（16.7U/d）。

3. 妊娠期常见症状及其处理

（1）消化道症状：早期妊娠有反胃、恶心者给予维生素B₆（口服，每次10~20mg，3/d）、苯巴比妥等；消化不良给予维生素B₁ 10mg、干酵母2或3片及胃蛋白酶合剂10ml，3/d，口服；也可服用开胃健脾理气中药。

（2）下肢肌肉痉挛：常发生于小腿腓肠肌区，晚期妊娠多见，常于夜间发作。痉挛发作时，将腿伸直使腓肠肌收缩，并予局部按摩，痉挛常迅速缓解。也可服用葡萄糖酸钙片2片、鱼肝油丸1丸、维生素E 5~10mg，3/d。

（3）便秘：妊娠期肠蠕动及肠张力减弱，且运动量减少，容易出现便秘。由于子宫及胎先露部的压迫，也会感排便困难，应养成排便习惯。多吃蔬菜、水果等含纤维素多的食物，必要时口服缓泻药，如睡前口服双醋酚汀5~10mg或酚酞1或2片，或用开塞露、甘油栓，但禁用剧泻药，以免经期流产及早产。

【用药提示】

1. 叶酸

（1）不良反应：不良反应较少，罕见变态反应。长期用药可以出现食欲缺乏、恶心、腹胀等胃肠症状。大量服用时，可使尿呈黄色。

（2）药物相互作用：①大剂量叶酸能拮抗苯巴比妥、苯妥英钠和扑米酮的抗癫痫作用，可使癫痫发作的临界值明显降低，并使敏感患者的发作次数增多；②口服大剂量叶酸，可以影响微量元素锌的吸收。

（3）禁用或慎用：缺乏维生素B₁₂引起的巨幼细胞贫血不能单用叶酸治疗。

（4）其他：营养性巨幼红细胞贫血常合并缺铁，应同时补铁，并补充蛋白质及其他B族维生素。静脉注射易致不良反应，故不宜采用。

2. 维生素D

（1）不良反应：长期过量服用，可出现中毒，早期表现为骨关节疼痛、肿胀、皮肤瘙痒、口唇干裂、发热、头痛、呕吐、

便秘或腹泻、恶心等。

(2) 药物相互作用：苯巴比妥、苯妥英、扑米酮等可减弱维生素 D 的作用。硫酸铝、氢氧化铝可减少维生素 D 的吸收。正在使用洋地黄类药的患者，应慎用本品。大剂量钙剂或利尿药（一些降血压药）与本品同用，可能发生高钙血症。大量含磷药物与本品同用，可发生高磷血症。如与其他药物同时使用可能会发生药物相互作用，详情请咨询医师或药师。

(3) 禁用或慎用：维生素 D 增多症、高钙血症、高磷血症伴肾性佝偻病患者禁用。动脉硬化、心功能不全、高胆固醇血症、对维生素 D 高度敏感及肾功能不全患者慎用。对本品过敏者禁用，过敏体质者慎用。性状发生改变时禁止使用。

(4) 其他：必须按推荐剂量服用，不可超量服用。

3. 维生素 E

(1) 不良反应：长期过量服用可引起恶心、呕吐、眩晕、头痛、视力模糊、皮肤皸裂、唇炎、口角炎、腹泻、乳腺肿大、乏力。

(2) 药物相互作用：本品可促进维生素 A 的吸收、利用与贮存。降低或影响脂肪吸收的药物，如考来烯胺、新霉素及硫酸铝等，可干扰本品的吸收，不宜同服。口服避孕药可以加速维生素 E 代谢，导致维生素 E 缺乏。雌激素与本品并用时，如用量大、疗程长，可诱发行血栓性静脉炎。本品应避免与双香豆素及其衍生物同用。以防止凝血酶原缺乏症发生。如与其他药物同时使用可能会发生药物相互作用，详情请咨询医师或药师。

(3) 禁用或慎用：凝血酶原缺乏症、缺铁性贫血、过敏体质者慎用。对本品过敏者和性状发生改变时禁用。

(4) 其他：如服用过量或出现严重不良反应，应立即就医。

4. 维生素 B₆

(1) 不良反应：罕见发生变态反应。如长时间服用，每日在 50~2 000mg 或以上，可引起感觉神经病变或神经病性综合征等，开始时步态不稳和足麻，以后手亦麻木、笨拙、口周发麻。停药后数月症状即可消失。

(2) 药物相互作用：氯霉素、环丝氨酸、乙硫异烟胺、盐

酸胍屈嗪、免疫抑制药包括肾上腺皮质激素、环磷酰胺、环孢素、异烟肼、青霉胺等药物可拮抗维生素 B₆ 或增加维生素 B₆ 经肾排泄，可引起贫血或周围神经炎。服用雌激素时应增加维生素 B₆ 用量，因为雌激素可使维生素 B₆ 在体内的活性降低。左旋多巴与小剂量维生素 B₆ (5mg/d) 合用，即可拮抗左旋多巴的抗震颤作用，但制剂中若含有脱羧酶抑制药如卡比多巴时，对左旋多巴无影响。

(3) 禁用或慎用：对未经证实应用大剂量维生素 B₆ 治疗有效的疾病不宜使用本品。对本品过敏者、性状发生改变时禁用，过敏体质者慎用。

(4) 其他：维生素 B₆ 对下列情况未能证实确实疗效，如痤疮及其他皮肤病、酒精中毒、哮喘、肾结石、精神病、偏头痛、经前期紧张、刺激乳汁分泌、食欲缺乏。必须按推荐剂量服用，不可超量服用，用药 3 周后应停药。孕妇及哺乳期妇女应在医师指导下使用。如服用过量或出现严重不良反应，应立即就医。请将本品放在儿童不能接触的地方。儿童必须在成人监护下使用。如正在使用其他药品，使用本品前请咨询医师或药师。

5. 苯巴比妥

(1) 不良反应：用于抗癫痫时最常见的不良反应为镇静，但随着疗程的持续，其镇静作用逐渐变得不明显；可能引起微妙的情感变化，出现认知和记忆的缺损；长期用药，偶见叶酸缺乏和低钙血症；罕见巨幼红细胞性贫血和骨软化；大剂量时可产生眼球震颤、共济失调和严重的呼吸抑制；用本品的患者中 1%~3% 的人出现皮肤反应，多为各种皮疹，严重者可出现剥脱性皮炎和多形红斑（或 Stevens-Johnson 综合征），中毒性表皮坏死极为罕见；有报道用药者出现肝炎和肝功能紊乱；长时间使用可发生药物依赖，停药后易发生停药综合征。

(2) 药物相互作用：本品为肝微粒体酶诱导药，提高药酶活性，长期用药不但加速自身代谢，还可加速其他药物代谢。如在应用氟烷、恩氟烷、甲氧氟烷等制剂麻醉之前有长期服用巴比妥类药者，可增加麻醉药的代谢产物，增加肝脏毒性的危

险。巴比妥类与氯胺酮 (Ketamine) 同时应用时, 特别是大剂量静脉给药, 增加血压降低、呼吸抑制的危险。与口服抗凝药合用时, 可降低后者的效应, 这是由于肝微粒体酶的诱导, 加速了抗凝药的代谢, 应定期测定凝血酶原时间, 从而决定是否调整抗凝药的用量。与口服避孕药或雌激素合用, 可降低避孕药的可靠性, 因为酶的诱导可使雌激素代谢加快。与皮质激素、洋地黄类 (包括地高辛)、土霉素或三环抗抑郁药合用时, 可降低这些药物的效应, 因为肝微粒体酶的诱导, 可使这些药物代谢加快。与环磷酰胺合用, 理论上可增加环磷酰胺烷基化代谢产物, 但临床上的意义尚未明确。与奎尼丁合用时, 由于增加奎尼丁的代谢而减弱其作用, 应按需调整后者的用量。与钙通道阻滞药合用, 可引起血压下降。与氟哌丁醇合用治疗癫痫时, 可引起癫痫发作形式改变, 需调整用量。与吩噻嗪类和四环类抗抑郁药合用时可降低抽搐阈值, 增加抑制作用。与布洛芬类合用, 可减少或缩短半衰期而减少作用强度。

(3) 禁用或慎用: 对严重肺功能不全 (如肺气肿)、支气管哮喘及颅脑损伤呼吸中枢受抑制者和肝硬化或肝功能严重障碍者禁用; 肝肾功能不良、轻微脑功能障碍 (MBD) 症、低血压、高血压、贫血、甲状腺功能减退、肾上腺功能减退、心肝肾功能损害、高空作业、驾驶员、精细和危险工种作业者慎用。

(4) 其他: ①本品或其他巴比妥类药物中毒的急救, 口服本品未超过 3h 者, 可用大量温等渗盐水或 1:2 000 的高锰酸钾溶液洗胃。②肝功能不全者, 用量应从少量开始。③长期用药可产生精神或躯体的药物依赖性, 停药需逐渐减量, 以免引起撤药症状。④与其他中枢抑制药合用, 对中枢产生协同抑制作用, 应注意。

6. 鱼肝油

(1) 不良反应: 按推荐剂量服用, 无不良反应。长期或过量服用可产生慢性中毒, 早期表现为骨关节痛、肿胀, 皮肤瘙痒, 口唇干裂、软弱, 发热, 头痛, 呕吐, 便秘, 腹泻, 恶心呕吐等。

(2) 药物相互作用: 口服避孕药可提高血浆维生素 A 的浓

度。与维生素 E 合用时,可促进本品中的维生素 A 吸收,增加肝内贮存量,加速利用和降低毒性,但大量维生素 E 服用可耗尽维生素 A 在体内的贮存。制酸药(如氢氧化铝)可使小肠上段胆酸减少,影响本品中维生素 A 的吸收。大量维生素 A 与抗凝药(如香豆素或茚满二酮衍生物)同服,可导致凝血因子 II 降低。考来烯胺、矿物油、新霉素、硫糖铝能干扰本品中维生素 A 的吸收。不应与含大量镁、钙的药物合用,以免引起高镁、高钙血症。

(3) 禁用或慎用:高钙血症、高磷血症伴肾性佝偻病禁用。维生素 A 和 D 过多症禁用。对本品过敏者禁用,本品性状发生改变时禁用。过敏体质者慎用。慢性肾衰竭慎用。婴幼儿对大量或超量维生素 A 较敏感,应谨慎使用。

(4) 其他:妊娠期间对维生素 A 需要量略增多,但不宜超过 6 000U/d。孕妇摄入大量维生素 A 时有可能致胎儿畸形,如泌尿道畸形、生长迟缓、早期骨骺愈合等。维生素 A 能从乳汁中分泌,乳母摄入增加时,应注意婴儿自母乳中摄取的维生素 A 量。儿童必须在成人监护下使用。请将本品放在儿童不能接触的地方。如正在使用其他药,使用本品前请咨询医师或药师。

7. 乳酸钙

(1) 不良反应:可见便秘。偶可发生高血钙及肾功能不全。

(2) 药物相互作用:本品不宜与洋地黄类药合用。大量饮用含酒精和咖啡因的饮料及大量吸烟,均会抑制钙剂的吸收。大量进食富含纤维素的食物能抑制钙的吸收,因钙与纤维素结合成不易吸收的化合物。本品与苯妥英钠及四环素类同用,两者吸收减少。维生素 D、避孕药、雌激素能增加钙的吸收。含铝的抗酸药与本品同服时,铝的吸收增多。本品与噻嗪类利尿药合用时,因增加肾小管对钙的重吸收易发生高钙血症。本品与含钾药物合用时,应注意心律失常的发生。如与其他药物同时使用可能会发生药物相互作用,详情请咨询医师或药师。

(3) 禁用或慎用:高钙血症、高钙尿症、含钙肾结石或有肾结石病史患者禁用。心肾功能不全者慎用。对本品过敏者禁用,过敏体质者慎用。本品性状发生改变时禁止使用。