

第2版

# 实用妇科内分泌 诊疗手册

主编 薛敏



人民卫生出版社



# 实用妇产科护理 诊疗手册

主编：王春霞

# **实用妇科内分泌诊疗手册**

**第 2 版**

**主 编 薛 敏**

**副主编 万亚军 邓新粮**

**编 者 程春霞 刘冬娥 曾 飞 孙 信  
徐大宝 肖松舒 潘 琼**

**人民卫生出版社**

## 图书在版编目(CIP)数据

实用妇科内分泌诊疗手册/薛敏主编. —2 版.  
—北京:人民卫生出版社, 2010. 5  
ISBN 978-7-117-12777-6

I. ①实… II. ①薛… III. ①妇科病: 内分泌病-诊疗-手册 IV. ①R711-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 048714 号

门户网: [www.pmpmh.com](http://www.pmpmh.com) 出版物查询、网上书店  
卫人网: [www.ipmpmh.com](http://www.ipmpmh.com) 护士、医师、药师、中医  
师、卫生资格考试培训

版权所有，侵权必究！

## 实用妇科内分泌诊疗手册

第 2 版

主 编: 薛 敏

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmpmh @ pmpmh.com](mailto:pmpmh@pmpmh.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830  
010-59787586 010-59787592

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 7.75

字 数: 193 千字

版 次: 2001 年 3 月第 1 版 2010 年 5 月第 2 版第 4 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12777-6/R · 12778

定 价: 26.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ @ pmpmh.com](mailto:WQ@pmpmh.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

## 前 言

转眼间《实用妇科内分泌诊疗手册》出版已 10 年了，当时觉得内分泌疾病从诊断到治疗都比较复杂，临床概念比较模糊，正常值不易记忆，需要一本手册随身携带，便于查阅。之后经人民卫生出版社批准出版《实用妇科内分泌诊疗手册》一书，该书一经出版，短时间内即三次印刷及多次被引用，深受广大妇产科工作者的欢迎。但近几年随着我国经济的飞速发展，医学科学领域也取得了重大进展，尤其是在生殖内分泌调节的机制、内分泌疾病的诊断及治疗方面，更是取得了令人鼓舞的进展。这本实用性极强的手册再版，无疑为广大妇产科工作者提供了更多的学科进展及信息。

10 年过去了，尽管妇科内分泌学科取得了飞速发展，但该书实用的风格不变，更加强调“实用”二字。在此次编写过程中，我们力求每篇都由专门从事该研究的作者编写，他们具有丰富的临床经验、工作体会，并取得了丰硕的研究成果，在编写过程中他们参阅了大量的医学资料。全书格式尽量保持一致，即诊断要点、治疗要点，让使用者一目了然，如诊断要点是什么，治疗重点在哪里，在原书的基础上，更加统一、规范、简明扼要，更具手册的实用性。在内容上增加了与妊娠相关的内分泌疾病内容，由于近年来激素药物发展很快，一些副作用大的药物已被淘汰，取而代之的是一些疗效好、副作用小的药物，因此该书在这

一章做了较大的改动，而且将原书的药物结构式去除，主要介绍药物适应证、禁忌证及用法等，使其更加实用。

参加该书编写的作者，均为在临床一线中工作的中青年骨干，他们在日常工作十分繁忙的情况下，仍然认真敬业，努力为全书的再版辛勤工作。尽管我们付出了巨大的努力，但是仍然存在着经验和能力的不足，加之时间紧迫，难免书中有不足和欠妥之处，希望广大读者能予以指出并提出宝贵意见，我们将虚心接受并认真学习，并在此表示衷心的感谢。

薛　敏

2010年3月于长沙

# 目 录

<b>第一章 妇女一生各期的内分泌特点</b>	1
第一节 新生儿期	1
第二节 儿童期	1
第三节 青春期	2
第四节 性成熟期	2
第五节 绝经过渡期	3
第六节 绝经后期	3
<b>第二章 月经周期及调节</b>	5
第一节 下丘脑-垂体-卵巢轴	5
第二节 月经的临床表现	6
第三节 卵巢的周期性变化	7
第四节 下丘脑-垂体-卵巢轴的互相关系	8
<b>第三章 性早熟与青春期延迟</b>	11
第一节 性早熟	11
第二节 青春期延迟	18
<b>第四章 功能失调性子宫出血</b>	23
第一节 无排卵型功血	23
第二节 排卵型功血	30
一、黄体功能不足	30

---

二、子宫内膜不规则脱落	31
三、排卵型月经过多	31
四、排卵期出血	32
附录一 子宫内膜去除术	33
附录二 子宫内膜增生的内分泌治疗	34
附录三 释放孕激素的宫内节育器在功血中的应用	35
<b>第五章 闭经</b>	38
第一节 闭经的病因及诊断	38
第二节 精神神经性闭经(丘脑性闭经)	48
一、功能性下丘脑性闭经	48
二、下丘脑器质性疾病闭经	52
三、药物性闭经	54
第三节 希恩综合征	54
第四节 高催乳素血症	57
第五节 多囊卵巢综合征	61
第六节 卵巢早衰	65
第七节 阿谢曼综合征	67
第八节 子宫内膜骨化	69
<b>第六章 经前期综合征</b>	72
<b>第七章 痛经</b>	76
<b>第八章 子宫内膜异位症</b>	85
<b>第九章 围绝经期综合征</b>	93
第一节 围绝经期综合征的临床表现	93
第二节 围绝经期综合征的诊断与治疗	95

---

<b>第十章 绝经后期妇女的内分泌</b> .....	100
第一节 绝经后期妇女的内分泌改变及机体变化.....	100
第二节 激素治疗(HT) .....	101
<b>第十一章 不孕症</b> .....	107
第一节 不孕症的诊断.....	107
第二节 不孕症的治疗.....	112
第三节 促排卵技术.....	118
<b>第十二章 几种常见周身疾患与女性内分泌功能紊乱</b> .....	121
第一节 肥胖与女性内分泌的关系.....	121
一、体质性肥胖 .....	121
二、症状性肥胖 .....	123
第二节 多毛症与男性化.....	125
第三节 甲状腺功能亢进症.....	130
第四节 甲状腺功能减退症.....	135
第五节 肾上腺疾病.....	138
一、肾上腺皮质功能减退 .....	138
二、皮质醇增多症 .....	139
第六节 代谢综合征.....	141
<b>第十三章 女性性功能障碍</b> .....	146
第一节 性欲障碍.....	147
一、性欲低下 .....	147
二、性厌恶和性恐怖症 .....	149
第二节 性欲亢进.....	150
第三节 性唤起障碍.....	152
第四节 性高潮障碍.....	154
第五节 性交困难.....	155

---

一、阴道痉挛 .....	155
二、性交疼痛 .....	157
<b>第十四章 妇科内分泌常用的检查方法及结果分析.....</b>	<b>159</b>
第一节 基础体温测定.....	159
第二节 子宫颈黏液检查.....	161
第三节 阴道脱落细胞检查.....	163
第四节 激素测定.....	166
第五节 子宫内膜活检.....	172
第六节 B超检查 .....	175
<b>第十五章 妇科内分泌疾病的常用药物.....</b>	<b>178</b>
第一节 性激素制剂.....	178
一、雌激素制剂 .....	178
二、孕激素制剂 .....	185
三、雌孕激素复方制剂 .....	193
四、雄激素制剂 .....	198
第二节 促排卵药物.....	200
一、枸橼酸氯酚胺 .....	200
二、来曲唑片 .....	202
第三节 促性腺激素 .....	203
促卵泡激素制剂 .....	204
第四节 促性腺激素释放激素及其类似物.....	207
一、促性腺激素释放激素(Gn-RH) .....	207
二、Gn-RH 类似物(Gn-RH-a) .....	208
第五节 抑制泌乳素药.....	210
<b>第十六章 激素在计划生育中的应用.....</b>	<b>214</b>
第一节 药物流产与引产.....	214

---

一、前列腺素类 .....	214
二、抗孕激素制剂——米非司酮 .....	222
<b>第二节 常用女性避孕药.....</b>	<b>224</b>
一、短效避孕药 .....	224
二、长效避孕药 .....	227
三、探亲避孕药 .....	230
四、缓释系统避孕药 .....	231
五、紧急避孕 .....	234
六、激素类其他避孕方法 .....	235

## 第一章

# 妇女一生各期的内分泌特点

女性一生中,每个时期都伴随着内分泌的影响,只是影响的程度不同而已。女性自身的内分泌系统中特别是下丘脑-垂体-卵巢轴直接作用于女性生殖系统,维持其生理功能,保证了妇女生殖与遗传的正常进行。本章主要说明女性一生各时期的内分泌的特点。

## 第一节 新生儿期

出生后 4 周内为新生儿期,在胎儿期,胎儿通过胎盘与母体进行营养交换和代谢产物排出,孕期母体分泌的各种相关激素进入胎儿体内,保证了各系统的正常发生、发展。当一个发育完好的婴儿出生时,体内会带着一定的母体孕期分泌的各种激素,而断脐之后新生儿就开始了独立的内分泌活动。由于出生后其血中的性激素骤减,女婴有时会出现子宫内膜剥脱而少量阴道流血,乳房可略隆起,还可能有少量乳汁分泌,这些都是生理现象,一般于数日内消失。

## 第二节 儿童期

从出生后 4 周至 12 岁左右,称为儿童期。儿童早期(约 8

岁之前)下丘脑-垂体-卵巢轴功能处于抑制状态,卵泡无雌激素分泌,生殖器呈幼稚型;至儿童期后期(约8岁后),下丘脑-垂体-卵巢轴功能抑制状态解除,垂体开始分泌促性腺激素,卵巢内卵泡有一定的发育并分泌性腺激素,但仍达不到成熟阶段。

### 第三节 青春期

青春期是指从儿童期至成年期的过渡时期,具体说就是从性器官开始发育、第二性征出现至生殖功能完全成熟、身高增长停止,世界卫生组织(WHO)规定为10~19岁这段时期。此期间性腺所分泌的激素开始增加,是生殖器官生长及第二性征发育最快的阶段。一般女孩的第二性征发育开始于8~13岁(平均11岁),青春期的发育约经2~6年(平均4年),若青春期开始较晚,则可延迟到18岁。在此期间主要表现是下丘脑-垂体-卵巢轴功能逐渐成熟:下丘脑对性激素的负反馈机制的敏感性进一步降低,而正反馈机制逐渐成熟。女孩的乳房发育,阴毛生长均趋正常成熟状态。

月经第一次来潮称月经初潮,为青春期的重要标志。月经来潮提示卵巢产生的激素足以使子宫内膜增殖,但由于中枢神经系统对雌激素的正反馈机制尚未成熟,常仅有卵泡发育但不能发育成熟并排卵,血中的激素水平波动,引起子宫内膜不规则剥脱,发生无排卵性功血,一般自月经初潮后需2~4年建立规律周期性排卵后,月经逐渐正常。

### 第四节 性成熟期

在性成熟期,下丘脑-垂体-卵巢轴发育成熟、功能稳定,是生殖内分泌功能最旺盛的时期。卵巢规律排卵及周期性激素分泌引起子宫内膜周期性剥脱出血、规律的月经周期是性成

熟的主要特征，而且此期全身各系统器官伴随着性激素变化而发生周期变化。月经前半期卵泡发育所产生的雌激素水平逐渐上升，排卵后形成黄体，雌、孕激素分泌逐渐增加，如未受精则黄体开始萎缩，雌、孕激素分泌量均逐渐下降，继之月经来潮。

## 第五节 绝经过渡期

绝经过渡期是指从卵巢功能开始衰退即从临床特征、内分泌学及生物学上开始出现绝经迹象，直至最后一次月经的这段时期。此期卵巢功能逐渐衰退，卵泡数明显减少且易发生卵泡发育不全，常为无排卵性月经，最终由于卵巢内卵泡耗竭或剩余的卵泡对垂体促性腺激素丧失反应，卵泡功能耗竭，月经永久性停止，称绝经。在绝经过渡期，FSH 和 LH 水平正常、升高或降低，变化大。近绝经时两者水平通常升高，越是接近绝经期升高越明显。此期雌激素水平波动、逐渐降低，孕激素水平低下，至绝经后雌激素水平极低。在围绝经期，由于雌激素水平波动、低下，可出现血管舒缩障碍和精神、神经症状，表现为潮热、出汗、抑郁或烦躁不安、失眠等，称围绝经期综合征。

## 第六节 绝经后期

绝经后期指绝经后的生命时期，在此期间，卵巢功能完全消失，停止分泌雌激素，全身组织及器官出现萎缩及老化现象，常发生骨质疏松，特别是性器官，如阴道明显萎缩，甚至出现老年性阴道炎、性交困难、尿路感染、尿失禁等，严重者发生阴道闭锁。

(薛 敏)

## 参 考 文 献

- [1] 曹泽毅,主编.中华妇产科学.第2版.北京:人民卫生出版社,2007:2530-2537.
- [2] 乐杰,主编.妇产科学.第7版.北京:人民卫生出版社,2008:13-14.
- [3] 张惜阴,主编.实用妇产科学.第2版.北京:人民卫生出版社,2008:837-855.

## 第二章

# 月经周期及调节

女性生殖系统发育成熟之后,主要的生理特点是周期性的变化,而这一变化是通过月经周期表现出来的。女性月经表现的周期、经期及经量等的改变,客观的反映女性生殖系统生理变化是否正常。女性生殖功能的调节与其周期性变化是十分复杂的,承受来自内分泌系统和神经系统的综合调节,组成统一的神经内分泌系统支配女性生殖功能的周期变化,而这一系统主要是指下丘脑-垂体-卵巢轴。

## 第一节 下丘脑-垂体-卵巢轴

下丘脑-垂体-卵巢轴的激素调节是女性生殖内分泌功能的主要环节,当然它也受到高级神经中枢的影响,控制着女性生殖系统的功能。

下丘脑:它位于丘脑的腹侧,自前向后有视交叉、灰结节、漏斗和乳头体。下丘脑神经内分泌细胞分泌的激素,到目前为止发现的能控制垂体前叶的释放激素有多种,其中促性腺激素释放激素 Gn-RH 与生殖功能关系最密切。Gn-RH 能促进垂体前叶的 FSH 和 LH 释放并促进卵巢排卵,天然的 Gn-RH 促 LH 释放的作用比促 FSH 释放强 10 倍,而某些人工合成的 Gn-

RH 衍生物促 FSH 释放的作用却很强。大剂量的应用 Gn-RH 能抑制垂体和卵巢激素的分泌, 还可能有促进性行为的直接作用。至于下丘脑的神经递质, 与生殖内分泌功能关系密切的主要是单胺类递质, 包括多巴胺、去甲肾上腺素和 5-羟色胺。在下丘脑区域含有较为丰富的内阿片肽, 经研究表明, 它们在下丘脑可能像神经递质一样有调节垂体内分泌释放激素的功能。

垂体前叶可分泌两种激素: 即卵泡刺激素(FSH)和黄体生成素(LH), 它们的化学本质都是糖蛋白, 由  $\alpha$  和  $\beta$  两个亚基组成。生理作用上, FSH 具有刺激卵泡生长、发育增大和卵泡颗粒细胞增生的生物活性, 还有激活颗粒细胞内的芳香化酶活性的作用, 从而使卵泡膜细胞产生的雄激素自卵泡膜细胞逸出并转运至颗粒细胞后得以转化为雌激素; 而 LH 高峰的出现则促使成熟卵细胞排卵, 并维持黄体的存在和发育。月经周期变化中取决于雌、孕激素周期性变化, 更取决于下丘脑分泌的 Gn-RH 的调节和垂体前叶分泌的 FSH 和 LH 的作用, 以及它们之间的相互调节。

卵巢的周期性变化: 卵巢是女性生殖与内分泌器官, 在每一个月经周期都伴随着卵泡的周期性发育与排卵, 使性激素周期性分泌。

## 第二节 月经的临床表现

月经是性功能成熟的一项标志, 在周期性的生殖内分泌的调节下, 子宫内膜产生从增生至分泌的反应变化。如未发生受精和孕卵着床, 则子宫内膜萎缩而剥脱伴有出血, 称为月经。

初潮: 月经第一次来潮称为初潮, 一般多在 13~14 岁。

月经周期: 出血的第一日为月经周期的开始, 相邻两次月经第一日的间隔时间, 称为一个月经周期, 一般为 21~35 日, 平均为 28 日。