

临床医疗护理常规

妇产科与计划生育诊疗常规

北京市卫生局 编

中国协和医科大学出版社

临床医疗护理常规

妇产科与计划生育诊疗常规

北京市卫生局 编

《临床医疗护理常规》编委会

主 任 金大鹏

副主任 王澍寰 荣国威 吕 鹏

编委会委员 (以姓氏笔画为序)

于中麟	马英杰	王 杉	王 辰	王天佑	王邦康
王佩燕	王宝玺	王忠诚	王金成	王荣福	王恩真
王澍寰	王燕霞	丛玉隆	付希贤	申文江	龙 洁
刘延玲	刘援增	吕 鹏	孙永华	朱学骏	那彦群
何 冰	何瑞祥	吴中学	吴立文	吴连方	吴明辉
张兆光	张奉春	李 晶	李志辉	李树人	李铁一
李淑迦	李舜伟	沈定国	邱大龙	陈珊珊	周乙雄
周丽雅	郑法雷	金大鹏	勇威本	湛贻璞	祝学光
荣国威	赵海燕	赵继宗	倪桂臣	袁申元	郭玉銮
顾复生	高润霖	常晓燕	戚可铭	黄人健	黄受方
斯崇文	曾正陪	董 怡	董宝玮	韩德民	鲁纯静
蔡焯基	樊寻梅	潘柏年	戴建平	魏丽惠	

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科与计划生育诊疗常规 / 北京市卫生局编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2002.6

(临床医疗护理常规)

ISBN 7-81072-286-7

I. 妇… II. 北… III. ①妇产科病—诊疗—规范②计划生育—妇科外科手术—规范
IV. R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 024861 号

临床医疗护理常规 妇产科与计划生育诊疗常规

编 者: 北京市卫生局 编
责任编辑: 陈永生

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)
www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京市竺航印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开
印 张: 19
字 数: 470 千字
版 次: 2002 年 7 月第一版 2003 年 4 月第二次印刷
印 数: 40001—70000
定 价: 45.00 元

ISBN 7-81072-286-7/R·281

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

《妇产科与计划生育诊疗常规》作者名单

《妇科诊疗常规》编写人员名单

主 编 魏丽惠

编写人员（以姓氏笔画为序）

王建六 董 悦 魏丽惠

《产科诊疗常规》编写人员名单

主 编 吴连方

副主编 董 悦

编写人员（以姓氏笔画为序）

王汝琪 吴连方 董 悦 董醒华 翟桂荣

《计划生育诊疗常规》编写人员名单

主 编 吴明辉

编写人员（以姓氏笔画为序）

乌毓明 李雅珍 吴明辉 肖燕军 沈 和
范光升 韩学军

序

北京市卫生局为了促进医疗质量的全面提高，降低医疗成本，规范医疗服务，满足人民的基本医疗需求，委托北京医师协会、北京医学会组织北京地区数百名医学专家和医护工作者集体编写了《临床医疗护理常规》（以下简称“常规”）。《常规》的正式出版是卫生行政实施法制化管理的一个重要措施，也是保证北京市医疗保险制度健康发展的重要举措。

《常规》是北京医学界辛勤劳动的成果和集体智慧的结晶。《常规》的出版标志着北京卫生系统在全面贯彻落实《中华人民共和国执业医师法》和深入开展职工医疗保险制度改革工作中迈出了坚实的一步。《常规》适用于北京市各级医疗机构，对规范各级各类医院的医疗质量，规范医护人员在医疗护理实践中的诊疗行为，保障患者的健康，促进医疗保险制度改革必将产生重要的作用。

《常规》是北京市各级医疗机构的全体医护人员日常诊疗护理工作参照的技术规范，同时，也是卫生行政部门检查医疗护理质量的依据。《常规》将大大促进各级各类医疗机构管理水平和医疗护理质量的提高，推进医疗卫生事业的发展。我们也热切期望医护人员在实施《常规》中不断总结经验，补充完善，为促进人民健康事业的发展作出更大的贡献。

北京市卫生局局长

金大鹗

二〇〇二年三月

前 言

随着我国医疗卫生改革的不断深入，随着《中华人民共和国执业医师法》的贯彻实施，科学地规范诊疗护理程序与制定操作常规，编写临床医疗护理常规尤为重要。

为此，我局委托北京医师协会、北京医学会组织北京地区包括中国协和医科大学、北京大学医学部、首都医科大学所属医疗单位和解放军总医院等几十家医院的数百名医学专家、学科带头人及中青年业务骨干，以现代医学理论为指导，参考国内外相关版本，结合临床实践经验，编写了这本北京市《临床医疗护理常规》（以下简称《常规》）。

本《常规》依据北京地区医疗机构和医护人员专业开展情况，分成 11 个分册，内容包括临床、医技、护理等各专业，可供各级医疗机构医务人员在日常诊疗工作中参照使用。

本《常规》在编写过程中，力求体现北京地区的医疗水平，经反复修改定稿。这里需要说明几点：

1. 《常规》的出版只是一项基础性的工作，目的在于为各级医护人员在诊疗护理工作中提供应参照的基本程序和方法，并不妨碍促进医学进展的学术探讨和技术改造。

2. 《常规》内容涉及的学术性、专业性很强，因此它只能反映目前比较成熟、比较适用的方法和技术，今后需根据医学科学技术的发展不断进行修订。

3. 本《常规》不含中医内容。

4. 制定《常规》是一项科学性、实用性很强的工作，参与此项工作的医学专家虽经努力，力求体现北京的医疗技术水平，但仍然存在不少问题，有待各级医疗机构和医护人员在工作中不断总结经验，提出改进意见，使《常规》不断充实、完善。

北京市卫生局
二〇〇二年三月

目 录

第一篇 妇科疾病诊疗常规

第一章 女性生殖系统炎症	(1)
第一节 外阴炎	(1)
第二节 阴道炎	(4)
第三节 子宫颈炎性疾病	(7)
第四节 盆腔炎性疾病	(10)
第五节 女性性传播疾病	(18)
第二章 外阴色素减退疾病及外阴瘙痒	(25)
第一节 外阴色素减退疾病	(25)
第二节 外阴瘙痒症	(26)
第三章 早孕并发症	(28)
第一节 流产	(28)
第二节 妊娠剧吐	(31)
第四章 异位妊娠	(33)
第一节 输卵管妊娠	(33)
第二节 卵巢妊娠	(34)
第三节 宫颈妊娠	(35)
第四节 腹腔妊娠	(36)
第五章 妇科急腹症	(38)
第一节 黄体破裂	(38)
第二节 卵巢囊肿蒂扭转	(38)
第三节 卵巢囊肿破裂	(39)
第四节 浆膜下肌瘤蒂扭转	(39)
第五节 子宫肌瘤红色变性	(40)
第六节 残角子宫妊娠	(41)
第六章 外阴肿瘤	(42)
第一节 外阴良性肿瘤	(42)
第二节 外阴上皮内瘤变	(44)
第三节 外阴恶性肿瘤	(45)
第七章 阴道肿瘤	(49)
第一节 阴道良性肿瘤	(49)

第二节 阴道腺病·····	(49)
第三节 阴道上皮内瘤变·····	(50)
第四节 阴道癌·····	(51)
第五节 阴道肉瘤·····	(52)
第八章 子宫颈肿瘤·····	(54)
第一节 子宫颈良性肿瘤·····	(54)
第二节 子宫颈上皮内瘤变·····	(55)
第三节 宫颈癌·····	(56)
第九章 子宫肿瘤·····	(59)
第一节 子宫肌瘤·····	(59)
第二节 子宫内膜增生·····	(61)
第三节 子宫内膜癌·····	(62)
第四节 子宫肉瘤·····	(65)
第十章 卵巢肿瘤·····	(67)
第一节 卵巢瘤样病变·····	(67)
第二节 卵巢上皮性肿瘤·····	(68)
第三节 卵巢生殖细胞肿瘤·····	(71)
第四节 卵巢性索间质肿瘤·····	(73)
第五节 卵巢转移性肿瘤·····	(74)
第十一章 输卵管肿瘤·····	(76)
第一节 输卵管良性肿瘤·····	(76)
第二节 原发性输卵管癌·····	(76)
第十二章 妊娠滋养细胞疾病·····	(78)
第一节 葡萄胎·····	(78)
第二节 侵蚀性葡萄胎和绒毛膜癌·····	(79)
第三节 胎盘部位滋养细胞疾病·····	(82)
第四节 非妊娠性绒毛膜癌·····	(82)
第十三章 月经失调·····	(84)
第一节 功能失调性子宫出血（功血）·····	(84)
第二节 闭经·····	(87)
第三节 多囊卵巢综合征·····	(89)
第四节 高催乳素血症·····	(90)
第五节 卵巢早衰·····	(91)
第六节 原发性痛经·····	(92)
第七节 围绝经期综合征·····	(93)
第十四章 不孕症·····	(94)
第十五章 子宫内膜异位症和腺肌病·····	(96)
第一节 子宫内膜异位症·····	(96)

第二节	子宫腺肌病	(98)
第十六章	生殖器分化发育异常	(99)
第一节	处女膜闭锁	(99)
第二节	阴道发育异常	(99)
第三节	先天性宫颈闭锁	(101)
第四节	子宫发育异常	(101)
第五节	女性假两性畸形	(102)
第六节	男性假两性畸形	(103)
第七节	真两性畸形	(104)
第十七章	损伤性疾病	(105)
第一节	外阴血肿	(105)
第二节	外阴阴道裂伤	(105)
第三节	尿瘘	(106)
第四节	直肠阴道瘘	(107)
第五节	阴道壁膨出	(108)
第六节	陈旧性会阴Ⅲ度裂伤	(109)
第七节	子宫脱垂	(110)
第十八章	术前准备及术后处理	(112)
第一节	术前准备	(112)
第二节	手术后处理	(113)
第三节	合并内科疾病患者手术前、后的处理	(114)
第十九章	常用诊断技术	(121)
第一节	下生殖道活组织检查	(121)
第二节	诊断性刮宫	(122)
第三节	输卵管通液术	(122)
第四节	子宫输卵管碘油造影	(123)
第五节	盆腔平片检查	(124)
第六节	盆腔静脉造影	(124)
第七节	盆腔动脉造影	(124)
第八节	盆腔淋巴造影	(125)
第九节	妇科超声检查	(126)
第二十章	妇科常见手术	(127)
第一节	输卵管切除术	(127)
第二节	卵巢剖视检查	(127)
第三节	卵巢切除术	(128)
第四节	输卵管卵巢切除术	(128)
第五节	经腹次全子宫切除术	(128)
第六节	筋膜内子宫切除术	(129)

第七节 经腹全子宫切除术·····	(130)
第八节 经阴道全子宫切除术·····	(130)
第九节 筋膜外全子宫切除术·····	(131)
第十节 子宫次广泛切除术·····	(132)
第十一节 子宫广泛切除术·····	(132)
第十二节 卵巢癌肿瘤细胞减灭术·····	(133)
第十三节 盆腔淋巴结切除术·····	(133)
第二十一章 妇科内镜·····	(135)
第一节 阴道镜·····	(135)
第二节 宫腔镜·····	(135)
第三节 腹腔镜·····	(137)

第二篇 产科诊疗常规

第一章 产前检查·····	(140)
第二章 正常分娩·····	(143)
第三章 正常产褥·····	(146)
第四章 妊娠合并症·····	(148)
第一节 妊娠合并贫血·····	(148)
第二节 妊娠合并心脏病·····	(152)
第三节 妊娠合并心律失常·····	(155)
第四节 妊娠合并肝病·····	(157)
第五节 妊娠合并肾脏疾病·····	(160)
第六节 妊娠合并急性阑尾炎·····	(162)
第七节 妊娠合并肺结核·····	(163)
第八节 妊娠合并支气管哮喘·····	(164)
第九节 妊娠合并癫痫·····	(166)
第十节 妊娠合并糖尿病·····	(167)
第十一节 妊娠合并甲状腺疾病·····	(169)
第五章 妊娠病理·····	(172)
第一节 妊娠高血压综合征·····	(172)
第二节 早产·····	(174)
第三节 过期妊娠·····	(175)
第四节 双胎妊娠·····	(176)
第五节 羊水过多·····	(178)
第六节 羊水过少·····	(180)
第七节 胎膜早破·····	(180)
第八节 前置胎盘·····	(181)

第九节 胎盘早期剥离·····	(183)
第十节 妊娠期肝内胆汁淤积症·····	(185)
第十一节 母儿血型不合·····	(186)
第十二节 胎儿窘迫·····	(187)
第十三节 胎儿生长受限·····	(188)
第十四节 死胎·····	(190)
第六章 分娩期并发症 ·····	(192)
第一节 先兆子宫破裂及子宫破裂·····	(192)
第二节 脐带脱垂·····	(193)
第三节 羊水栓塞·····	(194)
第四节 产后出血·····	(195)
第五节 晚期产后出血·····	(196)
第六节 出血性休克·····	(197)
第七节 弥散性血管内凝血·····	(199)
第七章 难产 ·····	(202)
第一节 产力异常·····	(202)
第二节 骨产道异常·····	(204)
第三节 软产道异常·····	(206)
第四节 胎位异常·····	(206)
第五节 胎儿发育异常·····	(210)
第八章 产褥期疾患 ·····	(212)
第一节 产褥感染·····	(212)
第二节 乳胀及乳头皲裂·····	(213)
第三节 乳腺炎·····	(214)
第四节 产褥期中暑·····	(214)
第五节 产褥期精神疾患·····	(215)
第九章 产科特殊检查 ·····	(217)
第一节 羊膜腔穿刺·····	(217)
第二节 胎儿、胎盘功能检查·····	(218)
第三节 胎儿成熟度检查·····	(221)
第十章 引产与催产 ·····	(223)
第十一章 产科手术 ·····	(226)
第一节 会阴、阴道裂伤修补术·····	(226)
第二节 会阴切开缝合术·····	(226)
第三节 人工破膜术·····	(227)
第四节 人工剥离胎盘术·····	(228)
第五节 宫腔纱布条填塞术·····	(229)
第六节 胎头负压吸引术·····	(229)

第七节	产钳术·····	(230)
第八节	宫颈、宫腔探查术·····	(232)
第九节	剖宫产术·····	(233)
第十二章	新生儿常见病 ·····	(236)
第一节	新生儿窒息与复苏·····	(236)
第二节	新生儿产伤·····	(239)
第三节	呼吸系统常见疾病·····	(243)
第四节	新生儿硬肿症·····	(247)
第五节	新生儿黄疸·····	(248)
第六节	新生儿感染性疾病·····	(251)
第七节	消化系统疾病·····	(255)
第八节	血液系统疾病·····	(256)
第九节	新生儿常见代谢性疾病·····	(258)

第三篇 计划生育诊疗常规

第一章	节育技术常规 ·····	(260)
第一节	甾体避孕药使用常规·····	(260)
第二节	宫内节育器·····	(265)
第三节	人工流产负压吸宫术常规·····	(269)
第四节	钳刮术常规·····	(271)
第五节	药物流产常规·····	(272)
第六节	米非司酮配伍前列腺素终止 10~16 周妊娠(试用)常规·····	(273)
第七节	依沙吖啶(利凡诺)羊膜腔内注射引产常规·····	(274)
第八节	输卵管绝育术常规·····	(276)
第二章	节育手术并发症 ·····	(281)
第一节	放置、取出宫内节育器并发症·····	(281)
第二节	负压吸引术及钳夹术并发症·····	(283)
第三节	中期妊娠引产并发症·····	(287)
第四节	输卵管绝育术并发症·····	(289)

第一篇 妇科疾病诊疗常规

第一章 女性生殖系统炎症

第一节 外 阴 炎

非特异性外阴炎

各种病原体侵犯外阴均可引起外阴炎，以非特异性外阴炎多见。

【诊断标准】

(一) 临床表现

1. 病史 糖尿病、尿、粪瘘史。
2. 症状 外阴部瘙痒疼痛及灼热感。
3. 体检 阴道分泌物增多。
4. 妇科检查 急性炎症时小阴唇内外侧红肿，有时呈片状湿疹，严重时可见脓疱形成或浅小溃疡。慢性炎症时外阴皮肤粗糙增厚，有时出现皲裂。有时腹股沟淋巴结肿大。

(二) 辅助检查 有阳性发现者属特异性外阴炎。

1. 阴道分泌物生理盐水悬液检查滴虫、真菌，除外特异性阴道炎引起的外阴炎。
2. 宫颈分泌物检查衣原体、支原体、淋球菌。
3. 必要时行阴道分泌物细菌培养及药物敏感试验。
4. 外阴部溃疡必要时作活体组织病理检查。
5. 检查尿糖及血糖。

【治疗原则】

(一) 一般治疗

1. 保持外阴干燥，避免搔抓。
2. 1:5000 高锰酸钾溶液坐浴，每日 2~3 次。

(二) 特异性外阴炎应针对病原体治疗

尿道旁腺炎

尿道旁腺开口于尿道口后壁两侧，当尿道发生感染时，致病菌可潜伏于尿道旁腺而致尿道旁腺炎。致病菌主要为大肠杆菌、链球菌、葡萄球菌和淋球菌等。

【诊断标准】

（一）临床表现

1. 病史 有尿道炎病史。
2. 症状 尿频、尿急、尿痛，及排尿后尿道灼热感和疼痛。
3. 妇科检查 尿道口后壁两侧腺管开口处充血、水肿，用手指按压有脓性分泌物溢出。

（二）辅助检查

1. 在腺管开口处取脓性分泌物作涂片及细菌培养，如培养有淋球菌或其他致病菌生长即可明确诊断。
2. 中段尿镜检尿液中有较多的白细胞（脓尿），表示尿路有炎症。

【治疗原则】

1. 抗生素治疗，如为淋球菌感染按淋球菌性尿道炎治疗，可用头孢类药物；如对头孢类药物过敏可应用壮观霉素（淋必治）2g，一次肌注。其他细菌感染时可按细菌培养及药敏结果给药。
2. 治疗结束后需继续随访，在感染部位再取分泌物作涂片及细菌培养，以观察疗效。

前庭大腺炎、前庭大腺脓肿、前庭大腺囊肿

前庭大腺炎多发生于生育年龄妇女、婴幼儿。急性炎症期因腺管口肿胀或渗出物凝聚而阻塞，脓液不能外流形成脓肿，称前庭大腺脓肿。慢性期脓液逐渐吸收而成为清晰透明粘液，称为前庭大腺囊肿。

一、急性前庭大腺炎及前庭大腺脓肿

【诊断标准】

（一）临床表现

1. 症状 外阴单侧局部疼痛、肿胀，当脓肿形成时疼痛加剧。
2. 妇科检查 大阴唇下 1/3 处有硬块，表面红肿，压痛明显。当脓肿形成，有波动感，如脓肿增大，表皮可自行破溃。

（二）辅助检查 前庭大腺开口处或破溃处取脓液作涂片及细菌培养。

【治疗原则】

（一）急性前庭大腺炎

1. 卧床休息，保持局部清洁。
2. 局部用 1:5000 高锰酸钾溶液坐浴或乙醇冷敷。亦可用金黄散贴敷。
3. 针对病原体应用抗生素，如诺氟沙星片 200mg，每日 3 次。

（二）前庭大腺脓肿 当脓肿局限、边界清晰、有波动感时应及时切开引流，切口选小阴唇内侧皮肤粘膜交界处，应达脓肿全长。脓液引流后用新霉素或庆大霉素溶液冲洗并放置橡皮膜引流条，24h 后取出。

二、前庭大腺囊肿

【诊断标准】

(一) 病史 有前庭大腺急性炎症史或有淋病史，外阴部分泌物较多。

(二) 临床表现

1. 症状 外阴部坠胀感，性交不适。

2. 妇科检查 在一侧大阴唇后部下方有囊性包块，常向大阴唇外侧突出，无触痛，边界清楚。

(三) 辅助检查 诊断困难时，可作局部穿刺，抽得的粘液送细菌培养和药物敏感试验。

【治疗原则】

囊肿较小、无症状者可随访。囊肿较大或反复急性发作者宜行囊肿造口术，仍可保持腺体功能。

外阴溃疡

外阴溃疡为外阴炎症或其他病因所致，如非特异性外阴炎、单纯疱疹病毒感染、贝赫切特 (Behcet) 综合征、外阴结核、梅毒性淋巴肉芽肿、外阴癌等。

【诊断标准】

(一) 临床表现

1. 非特异性外阴炎搔抓后，局部疼痛，可伴低热、乏力等，溃疡周围有明显炎症。

2. 疱疹病毒感染，起病急，疱疹破后成溃疡，伴发热、腹股沟淋巴结肿大及全身不适。溃疡基底灰黄色，明显充血水肿，可自愈但常复发。

3. 贝赫切特综合征发展中的一个阶段可为急性外阴溃疡，与眼、口腔病变先后出现，可分为坏疽、下疳粟粒型。

4. 梅毒、软下疳，见性病。

5. 外阴结核及外阴癌可表现为慢性溃疡。

(二) 辅助检查

1. 分泌物作细菌培养、血清学检测。

2. 久治不愈者作活组织检查，除外结核与癌。

【治疗原则】

1. 保持外阴干燥、清洁，避免摩擦搔抓。

2. 1:5000 高锰酸钾坐浴。

3. 非特异性外阴炎引起的溃疡局部用抗生素软膏。贝赫切特综合征尚需注意改善全身情况，急性期可用皮质激素缓解症状。局部用复方新霉素软膏，1%~2%硝酸银软膏。其他原因引起的溃疡按不同的病因采取不同的治疗。

第二节 阴 道 炎

滴虫性阴道炎

它是阴道毛滴虫感染引起的阴道炎症，可由性交直接传染，也可经浴池、浴具、游泳池、衣物及污染的器械间接传播。

【诊断标准】

(一) 临床表现

1. 白带增多，呈黄白稀薄液体，常呈泡沫状。
2. 外阴瘙痒、灼热感。
3. 感染尿道时，可有尿频、尿痛甚至血尿。
4. 妇科检查 阴道及宫颈粘膜红肿，常有散在红色斑点或草莓状突起，后穹隆有多量液性或脓性泡沫状分泌物。

(二) 辅助检查 阴道分泌物生理盐水悬滴法找滴虫。

【治疗原则】

(一) 全身用药 可酌情选用，但孕妇首选甲硝唑 2g，顿服。

1. 甲硝唑（灭滴灵）片 2g 顿服，或 200mg，口服，每日 3 次，7 日为一疗程，或 400mg，口服，每日 2 次，5 日一疗程。
2. 替硝唑片 500mg，单次口服 4 片。

(二) 局部用药

1. 1:5000 高锰酸钾溶液冲洗阴道或坐浴，每日 1 次。
2. 甲硝唑栓 500mg，或甲硝唑阴道泡腾片 200mg，每晚 1 次塞阴道深部，7~10 日为一疗程，但疗效较全身用药差。

(三) 预防及随访

1. 治疗结束后，于下次月经干净后复查，如阴性，再巩固 1~2 疗程，方法同前。经 3 次月经后复查滴虫均为阴性者方为治愈。
2. 滴虫可通过性交直接传染，故性伴应同时服药，治疗期间应避免性生活或采用阴茎套。
3. 注意防止厕所、盆具、浴室、衣物等交叉感染。

念珠菌性阴道炎

它是白色念珠菌感染引起的阴道炎症。

【诊断标准】

(一) 临床表现

1. 外阴瘙痒，可伴外阴、阴道烧灼感。
2. 白带增多，呈白色豆渣样或凝乳样。
3. 妇科检查 外阴局部充血、肿胀，小阴唇内侧及阴道粘膜表面有白色片状薄膜或凝

乳状物覆盖。

（二）辅助检查

1. 阴道分泌物 10% KOH 悬液镜检或涂片，找真菌孢子和假菌丝。
2. 反复发作的顽固病例，应作尿糖、血糖及糖耐量试验。

【治疗原则】

（一）一般处理

1. 有外阴瘙痒者，可选用达克宁霜、3% 克霉唑软膏或复方康纳乐霜，涂外阴。
2. 如有糖尿病，应积极治疗。

（二）抗念珠菌治疗 可酌情选用下列方案。

1. 米可啉阴道泡腾片 10 万 U，连用 10~14 日；或咪康唑栓（达克宁栓）0.2g，每晚 1 次塞入阴道深部，7 次为一疗程。
2. 氟康唑 150mg，单剂量口服。
3. 伊曲康唑（斯皮仁诺）片 200mg，口服，每日 2 次，一日治疗。重症者，200mg，口服，每日 1 次，7 日为一疗程。孕妇及哺乳期不宜服用。

（三）预防及随访

1. 治疗结束后，于下次月经前复查，如阴性再巩固 1~2 疗程，经 3 次月经后检查真菌均为阴性者方为治愈。
2. 念珠菌性阴道炎可能通过性交传染，但不一定要夫妇双方同时治疗，治疗期间应避免性生活或采用阴茎套。
3. 避免厕所、盆具、毛巾、浴室交叉感染。
4. 孕妇患真菌性阴道炎以局部用药为宜。

细菌性阴道病

细菌性阴道病是育龄妇女最常见的阴道感染性疾病，它是一种以阴道嗜血杆菌（*hemophilus vaginalis* 或称 *Gardnerella vaginalis*）为主及各种厌氧菌、弯曲弧菌等引起的混合性感染。

【诊断标准】

（一）临床表现

1. 阴道分泌物增多并有难闻的臭味或鱼腥味。
2. 妇科检查 阴道内见均质分泌物，用拭子易从阴道壁擦去，而阴道粘膜无充血或水肿。

（二）辅助检查

1. 阴道分泌物 pH > 4.5。
2. 胺反应试验阳性 将阴道分泌物拭子放在 10% 氢氧化钾溶液试管内或将阴道分泌物与 10% 氢氧化钾溶液放在载玻片上混合，可引出难闻味或鱼腥味。
3. 阴道分泌物镜检见线索细胞。

（三）诊断 以下 4 项中含任何 3 项即可诊断。

1. 稀薄或水样、不粘附的阴道分泌物。