

疾病用药手册

供各级医院药师及基层医院临床医师使用

妇产科疾病 用药手册

FUCHANKE JIBING
YONGYAO SHOUCE



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

妇产科学分册

国家卫生健康委员会住院医师规范化培训教学大纲

妇产科疾病 用药手册

FUCHANKE JIBING
YONGYAO SHOUCE



人民卫生出版社
Renmin Jiaoyu Chubanshe

疾病用药手册

供各级医院药师及基层医院临床医师使用

妇产科疾病用药手册

FUCHANKE JIBING YONGYAO SHOUCHE

主 编 王淑梅

副主编 刘秀菊 赵 智

编 者 (以姓氏笔画为序)



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

妇产科疾病用药手册/王淑梅主编. —北京:人民军医出版社, 2011. 1

ISBN 978-7-5091-4115-1

I. ①妇… II. ①王… III. ①妇产科病—用药法—手册
IV. ①R710. 5-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 219275 号

策划编辑:杨小玲 李义祥 池 静 文字编辑:王月红 责任审读:黄栩兵
出版人:石 虹

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)1927250·(010)51927253

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8203

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:恒兴印装有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:10 字数:277 千字

版、印次:2011 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~3000

定价:38.00 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

序

随着人民生活水平的提高及对身体健康的重视,公众对医疗保健服务的要求越来越高,药物作为防治疾病的主要方式,在现代医疗中占有重要的地位。如何合理、安全、有效地应用药物,已经成为备受关注的焦点。在一般医疗实践中,临床医师更专注于临床疾病的诊断,面对日益繁多的药品种,则往往缺乏及时的了解;而临床药师则很少参与临床工作,对临床疾病的实际药物治疗,缺乏深入的了解。为了解决广大临床医师、临床药师在选择用药时经常会遇到这样或那样的困惑及在现实诊疗过程中面临的用药问题,便于快速、正确地选药,以挽救患者生命,我们组织医、药方面的专家共同编写了《疾病用药手册》系列丛书,本套丛书的特点是:既简要地介绍了疾病的诊断与治疗原则,又根据疾病具体情况提出了药物使用方案,力求做到临床医学与药学的紧密结合。

本套丛书共包括 6 个分册,即《内科疾病用药手册》《外科疾病用药手册》《妇产科疾病用药手册》《儿科疾病用药手册》《五官科疾病用药手册》和《皮肤性病科疾病用药手册》。各分册在内容编排上是一致的,主要以疾病为纲,每种疾病下设 5 部分内容:首先对疾病进行简单介绍,明确疾病概念;“诊断要点”列出疾病的特

征性临床表现及辅助检查;“治疗原则”概括出疾病的总体治疗要点以及一般性治疗措施;“药物选择及作用机制”“用药方法及注意事项”是本书的重点,详细说明药物的类别、作用机制、特点、用法及注意事项等。

本套丛书的编写,以中华医学会各专业委员会的标准治疗指南为蓝本,参考卫生部《抗菌药物临床应用指导原则》,注意吸取现代医药科学领域中关于药物治疗策略的新观点,力求药学与临床的结合。编写临床疾病与用药相结合的书籍,是我们的尝试,期待实际应用的检验。希望本套丛书能成为广大临床医师、临床药师有益的参考书及工具书,在临床实际工作中发挥积极作用,为提高人民群众健康水平和生活质量作出贡献。

石汉文 李义祥

前 言

本书从临床需要出发,在明确疾病诊断和推荐治疗方案、药物选择的基础上,重点介绍常用药物的作用机制、用药方法及注意事项,发挥药物的最佳治疗效果。

全书共分 16 章,包括妇科和产科共 60 余种疾病。在内容编排上以疾病为纲,每种疾病下设疾病简介、诊断要点、治疗原则、药物选择及作用机制、用药方法及注意事项等内容。针对常见病的病因、发病机制及临床表现,提出疾病的治疗原则与具体药物治疗方案。药物治疗是本书的重点,详细说明药物的类别、作用机制、特点、用法及注意事项等,以列表方式介绍药品名称、用药方法及注意事项,其中注意事项按禁忌证、慎用情况、常见不良反应等顺序编写。为了便于读者阅读,书末附有“肝、肾功能低下时药物剂量的调整”“根据身高、体重折算体表面积(m^2)表”及“妊娠危险性等级药物检索表”。

本书在编写中,以中华医学会各专业委员会的标准治疗指南为蓝本,参考卫生部《抗菌药物临床应用指导原则》,注意吸取现代医药科学领域中关于药物治疗策略的新观点,力求药学与临床的结合,希望能把最新知识和成熟的经验奉献给读者。但由于医学学科发展

迅速,加之患者的病情千差万别又瞬息多变,因此,书中所列治疗药物不作为医疗纠纷及相关诉讼的法律依据。

本书的出版得到了人民军医出版社的大力支持,在此深表感谢!由于本书涉及药学、医学的多学科,专业知识面广,加之编者水平有限,尽管已经反复修改,仍不可避免地会有错误和遗漏,恳请广大读者不吝指正,多提宝贵意见。

编 者

2010年10月

目 录

第 1 章 外阴及阴道炎症	(1)
第一节 前庭大腺炎	(1)
第二节 滴虫阴道炎	(8)
第三节 外阴阴道假丝酵母菌病	(9)
第四节 细菌性阴道病	(12)
第五节 萎缩性阴道炎	(16)
第 2 章 外阴白色病变及外阴瘙痒	(18)
第一节 外阴鳞状上皮增生	(18)
第二节 外阴硬化性苔藓	(20)
第三节 外阴瘙痒症	(22)
第 3 章 子宫及子宫附件炎症	(26)
第一节 宫颈炎	(26)
第二节 子宫内膜炎	(33)
第三节 输卵管炎	(38)
第 4 章 盆腔炎	(43)
第一节 急性盆腔炎	(43)
第二节 生殖器结核	(50)
第 5 章 妇科内分泌疾病	(55)
第一节 功能失调性子宫出血	(55)
一、无排卵性功能失调性子宫出血	(55)
二、排卵性月经失调	(60)
第二节 闭经	(62)
第三节 多囊卵巢综合征	(66)
第四节 原发性痛经	(70)
第五节 经前期综合征	(72)

第六节 围绝经期综合征	(75)
第七节 高催乳激素血症	(79)
第6章 子宫内位症和子宫腺肌病	(81)
第一节 子宫内位症	(81)
第二节 子宫腺肌病	(86)
第7章 妇科急腹症	(88)
第一节 异位妊娠	(88)
第二节 黄体破裂	(90)
第三节 卵巢囊肿蒂扭转	(93)
第四节 卵巢囊肿破裂	(98)
第五节 浆膜下子宫肌瘤蒂扭转	(99)
第8章 妇科肿瘤	(100)
第一节 子宫肌瘤	(100)
第二节 外阴鳞状细胞癌	(104)
第三节 宫颈癌	(107)
第四节 子宫内膜癌	(112)
第五节 卵巢上皮性肿瘤	(116)
第六节 阴道癌	(121)
第七节 外阴上皮内瘤变	(125)
第八节 子宫内膜上皮内瘤变	(127)
第九节 子宫肉瘤	(128)
第十节 卵巢生殖细胞肿瘤	(132)
第十一节 卵巢性索间质肿瘤	(135)
第9章 妊娠晚期出血	(140)
第一节 前置胎盘	(140)
第二节 胎盘早剥	(144)
第10章 妊娠期特有疾病	(146)
第一节 妊娠期高血压综合征	(146)
第二节 妊娠期肝内胆汁淤积症	(151)
第三节 妊娠剧吐	(154)
第11章 分娩期并发症	(157)

第一节 产后出血	(157)
第二节 羊水栓塞	(160)
第 12 章 异常产褥	(168)
第一节 产褥感染	(168)
第二节 产褥期抑郁症	(173)
第 13 章 自然流产	(175)
第 14 章 胎膜早破	(180)
第 15 章 宫内感染	(183)
第 16 章 妊娠合并症	(191)
第一节 妊娠合并心脏病	(191)
一、妊娠合并心力衰竭	(191)
二、妊娠合并心律失常	(195)
第二节 妊娠合并肝病	(200)
一、妊娠合并病毒性肝炎	(200)
二、妊娠合并急性脂肪肝	(204)
第三节 妊娠合并急性肾盂肾炎	(208)
第四节 妊娠合并糖尿病	(211)
第五节 妊娠合并贫血	(213)
一、妊娠合并缺铁性贫血	(214)
二、妊娠合并巨幼细胞贫血	(216)
第六节 妊娠合并血小板减少性紫癜	(219)
第七节 妊娠合并性传播疾病	(220)
一、生殖器疱疹	(220)
二、淋病	(223)
三、生殖道沙眼衣原体感染	(228)
参考文献	(231)
附录 A 肝、肾功能低下时药物剂量的调整	(232)
附录 B 根据身高、体重折算体表面积(m^2)表	(241)
附录 C 妊娠危险性等级药物检索表	(243)
中文索引	(295)
英文索引	(301)

外阴及阴道炎症

第一节 前庭大腺炎

前庭大腺位于阴道口两侧,开口在阴道前庭,在性交、分娩或其他情况污染外阴部时,病原体易于侵入而引起前庭大腺炎(bartholinitis)。多发生于育龄妇女。主要病原体为葡萄球菌、大肠埃希菌、链球菌及肠球菌。目前,淋病奈瑟菌及沙眼衣原体也已成为常见的病原体。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(abscess of bartholin gland)。

【诊断要点】

1. 症状 外阴单侧局部疼痛、肿胀,当脓肿形成时疼痛加剧,部分患者可有发热或腹股沟淋巴结肿大。
2. 妇科检查 大阴唇下 1/3 处有硬块,表面红肿,压痛明显。当脓肿形成时,可触及波动感。

【治疗原则】

1. 急性炎症发作时,需卧床休息,保持局部清洁。
2. 根据细菌培养结果,应用敏感抗菌药物治疗;经验治疗时,主要选择针对葡萄球菌、大肠埃希菌、链球菌及肠球菌、淋病奈瑟菌及沙眼衣原体等病原体有效的抗菌药物,如青霉素类、头孢菌素类、氨基糖苷类、四环素类、大环内酯类抗生素和氟喹诺酮类抗生素等。
3. 可选用清热、解毒中药局部热敷或坐浴。
4. 脓肿形成则切开引流。

【药物选择及作用机制】

1. 青霉素类抗生素 主要包括青霉素和氨苄西林。通过抑制细菌细胞壁合成而发挥杀菌作用。对革兰阳性球菌(链球菌、肺炎球菌、敏感的葡萄球菌)及革兰阴性球菌(脑膜炎球菌、淋球菌)的抗菌作用较强。

2. 头孢菌素类抗生素 头孢曲松和头孢噻肟为第三代头孢菌素类抗生素,对肠杆菌科细菌有强大活性;对流感嗜血杆菌、淋病奈瑟菌和脑膜炎奈瑟菌有较强的抗菌作用,对溶血性链球菌和肺炎球菌亦有良好的作用。

3. 氨基糖苷类抗生素 本品的作用机制是与细菌核糖体 30S 亚单位结合,抑制细菌蛋白质的合成。大观霉素对产生 β 内酰胺酶的淋病奈瑟菌也有良好的抗菌活性;对许多肠杆菌科细菌具有中度抗菌活性。主要用于对青霉素、四环素等耐药菌株引起的感染。由于多数淋病患者同时合并沙眼衣原体感染,因此应用本品治疗后应继续以 7 日疗程的四环素或多西环素或红霉素治疗。

4. 四环素类抗生素 主要包括四环素和多西环素。为广谱抑菌药,高浓度时具有杀菌作用。作用机制为能特异性与细菌核糖体 30S 亚基的 A 位置结合,抑制肽链的增长和影响细菌蛋白质的合成。许多立克次体属、支原体属、衣原体属、非典型分枝杆菌属、螺旋体也对本品敏感。对淋病奈瑟菌具有一定的抗菌活性,但耐青霉素的淋病奈瑟菌对多西环素也耐药。

5. 大环内酯类抗生素 主要包括红霉素、罗红霉素和阿奇霉素。此类药物作用于细菌细胞核糖体 50S 亚单位,阻碍细菌蛋白质的合成,属于生长期抑菌药。对革兰阳性菌如金黄色葡萄球菌、链球菌、肺炎球菌等有抑制作用,对部分革兰阴性菌如流感嗜血杆菌、百日咳杆菌、淋病奈瑟菌、嗜肺军团菌和部分厌氧菌如脆弱拟杆菌、消化链球菌、痤疮丙酸杆菌等也有抑制作用,此外对支原体、衣原体也有抑制作用。

6. 氟喹诺酮类抗生素 包括环丙沙星、加替沙星、洛美沙星、莫西沙星、诺氟沙星、氧氟沙星和左氧氟沙星。本类药物具有广谱抗菌作用,尤其对需氧革兰阴性杆菌的抗菌活性强,通过作用于细

菌 DNA 螺旋酶的 A 亚单位,抑制 DNA 的合成和复制而导致细菌死亡。对革兰阴性菌,包括大肠埃希菌、肺炎杆菌、变形杆菌属、伤寒沙门菌、副伤寒沙门菌、志贺菌属、阴沟肠杆菌、产气肠杆菌、枸橼酸菌属、黏质沙雷菌、铜绿假单胞菌、脑膜炎奈瑟菌、流感嗜血杆菌、摩拉卡他菌、嗜肺军团菌、淋病奈瑟菌等均有较强的抗菌作用。对葡萄球菌属、溶血链球菌等革兰阳性球菌亦具有中等抗菌作用。

【用药方法及注意事项】

药物名称	用法用量	注意事项
青霉素 (benzylpenicillin, 苄青霉素)	肌内注射:一日 80 万~200 万 U, 分 3~4 次给药; 静脉滴注:一日 200 万~2 000 万 U,分 2~4 次给药	1. 有青霉素类药物过敏史或青霉素皮肤试验阳性患者禁用; 2. 过敏反应较常见,偶见过敏性休克,一旦发生,必须就地抢救,予以保持气道畅通、吸氧及给予肾上腺素、糖皮质激素类药物等治疗措施; 3. 青霉素水溶液在室温不稳定,因此应用本品时须新鲜配制
氨苄西林 (ampicillin, 氨苄青霉素)	口服:一次 0.25~0.75g,一日 4 次; 肌内注射:一日 2~4g,分 4 次给药; 静脉滴注或静脉注射:一日 4~8g,分 2~4 次给药; 重症感染患者一日剂量可以增加至 12g,一日最高剂量为 14g	1. 有青霉素类药物过敏史或青霉素皮肤试验阳性患者禁用; 2. 孕妇应仅在确有必要时使用本品,哺乳期妇女用药时宜暂停哺乳; 3. 过敏反应较常见,偶见过敏性休克,一旦发生,必须就地抢救,予以保持气道畅通、吸氧及给予肾上腺素、糖皮质激素类药物等治疗措施; 4. 偶见粒细胞和血小板减少

(续 表)

药物名称	用法用量	注意事项
头孢曲松 (ceftriaxone, 头孢三 嗪)	静脉滴注:一日1~2g,溶于0.9%氯化钠注射液或5%~10%葡萄糖注射液50~100ml中,于0.5~1小时滴入。治疗淋病的推荐剂量为单剂肌肉注射0.25g	1. 对头孢菌素类抗生素过敏者禁用; 2. 对青霉素过敏、严重肾功能不全者慎用; 3. 孕妇和哺乳期妇女应用头孢菌素类抗生素虽尚未见发生问题的报道,其应用仍须权衡利弊; 4. 过敏反应有皮疹、瘙痒、发热、支气管痉挛和血清病; 5. 可见头痛或头晕、腹泻、恶心、呕吐、腹痛、结肠炎、黄疸、胀气、味觉障碍和消化不良等消化道反应; 6. 本品与含钙剂或含钙产品合并用药有可能导致致死性结局的不良事件
头孢噻肟 (cefotaxime)	静脉注射或静脉滴注:一日2~6g,分2~3次;严重感染者每6~8小时2~3g,一日最高剂量不超过12g	1. 对头孢菌素类抗生素过敏者禁用; 2. 对青霉素过敏、严重肾功能不全者慎用; 3. 常见皮疹和药物热、静脉炎、腹泻、恶心、呕吐、食欲缺乏等; 4. 碱性磷酸酶或血清氨基转移酶轻度升高、暂时性血尿素氮和肌酐升高等; 5. 少见白细胞减少、嗜酸性粒细胞增多或血小板减少; 6. 偶见头痛、麻木、呼吸困难和面部潮红; 7. 极少数患者可发生黏膜念珠菌病
大观霉素 (spectinomycin)	肌肉注射:一次2g,每12小时1次,共3日;一次最大剂量4g	1. 对本品及氨基糖苷类抗生素过敏史者及肾病患者、孕妇禁用。哺乳期妇女用药尚不明确,若使用本品,应暂停哺乳; 2. 本品不得静脉给药; 3. 个别患者偶可出现注射部位疼痛、短暂眩晕、恶心、呕吐及失眠等; 4. 偶见发热、皮疹等过敏反应和血红蛋白、血细胞比容减少、肌酐清除率降低,以及碱性磷酸酶、尿素氮和血清氨基转移酶等升高

(续 表)

药物名称	用法用量	注意事项
四环素 (tetracycline)	口服：一次 0.25 ~ 0.5g, 每 6 小时 1 次	1. 对四环素类药物过敏者、孕妇及哺乳期妇女禁用； 2. 由于本品可致肝功能损害, 因此原有肝病者不宜用此类药物； 3. 由于本品可加重氮质血症, 已有肾功能损害者不宜应用此类药物, 如确有指征应用时须慎重考虑, 并根据肾功能损害的程度减量应用； 4. 可出现恶心、呕吐、上腹不适、腹胀、腹泻等不适； 5. 偶可引起溶血性贫血、血小板减少、中性粒细胞减少和嗜酸性粒细胞减少
多西环素 (doxycycline, 强力霉素)	口服：一次 100mg, 每 12 小时 1 次, 共 7 日	同四环素
红霉素 (erythromycin)	口服：一次 500mg, 一日 4 次, 连续服用 7 日	1. 对本品及其他大环内酯类药物过敏者禁用； 2. 肝、肾功能不全者, 孕妇及哺乳期妇女慎用； 3. 常见不良反应为呕吐、腹痛、腹泻、纳差等胃肠道反应, 与剂量有关； 4. 过敏反应有风疹、轻度皮疹等
罗红霉素 (roxithromycin)	口服：一次 150mg, 一日 2 次；也可一次 300mg, 一日 1 次	1. 对本品及其他大环内酯类药物过敏者禁用； 2. 肝功能不全者、孕妇及哺乳期妇女慎用； 3. 主要不良反应为腹痛、腹泻、恶心、呕吐等胃肠道反应, 但发生率明显低于红霉素； 4. 偶见皮疹、皮肤瘙痒、头晕、头痛、肝功能异常 (ALT 及 AST 升高)、外周血细胞下降等

(续表)

药物名称	用法用量	注意事项
阿奇霉素 (azithromycin)	口服: 单剂量顿服 1g	同罗红霉素
洛美沙星 (lomefloxacin)	口服: 一次 0.4g, 一日 1 次。单纯性淋病, 一日 0.6g, 分 2 次口服; 静脉滴注: 一次 0.2g, 一日 2 次	1. 对喹诺酮类药物过敏者、孕妇及哺乳期妇女禁用; 2. 胃肠道反应较为常见, 可表现为腹部不适或疼痛、腹泻、恶心及呕吐; 3. 中枢神经系统反应可有头晕、头痛、嗜睡或失眠; 4. 过敏反应有皮疹、皮肤瘙痒, 偶可发生渗出性多形性红斑及血管神经性水肿。少数患者有光敏反应; 5. 偶可发生癫痫发作、精神异常、烦躁不安、意识混乱、幻觉、震颤
环丙沙星 (ciprofloxacin)	口服: 一日 0.5 ~ 1.5g, 分 2 ~ 3 次。单纯性淋病, 单次口服 0.5g; 静脉滴注: 一次 0.2g, 一日 2 次	同洛美沙星
诺氟沙星 (norfloxacin, 氟哌酸)	口服: 一次 0.4g, 一日 2 次; 静脉滴注: 一次 0.2g, 一日 2 次。稀释于 5% 葡萄糖注射液 250ml 中使用, 1.5 ~ 2 小时滴完	同洛美沙星