

妇产科常见病用药

主编 朱关珍



人民卫生出版社

妇产科常见病用药

主 编 朱关珍

副主编 曹斌融 潘明明

编 者 (按姓氏笔画排列)

丰有吉	孙 红	华克勤	孙翠翔
朱关珍	李笑天	刘惜时	李 斌
邵 雨	宋 晖	林金芳	金福明
易晓芳	胡卫国	张惜阴	徐丛剑
康 玉	段定红	陈 行	黄敏丽
黄紫蓉	程海东	程蔚蔚	虞乐萍
曹斌融	潘明明		

秘 书 何晓明 姜 桦

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科常见病用药/朱关珍主编. —北京:
人民卫生出版社, 2004. 6

ISBN 7-117-06119-7

I. 妇… II. 朱… III. 妇产科病: 常见病—药物
疗法 IV. R710. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 042119 号

妇产科常见病用药

主 编: 朱关珍

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京市安泰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 16.75

字 数: 413 千字

版 次: 2004 年 6 月第 1 版 2004 年 12 月第 1 版 第 2 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06119-7/R · 6120

定 价: 28.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前言

妇产科是临床医学的一个专门学科，随着妇产科学的进展，新药的不断开发，在确诊妇产科疾病后，妇产科临床医师面临着一个如何正确合理的应用药物治疗问题，以使广大妇女患者尽早恢复健康。

妇产科包括妇科、产科、计划生育等专科，各有其特点，作为一个妇产科医师，不论年资高低，不可能各科全面精通，备有一本精而简的妇产科常见病用药手册作参考，能更优质地服务于临床。

应北京人民卫生出版社的邀请，组织复旦大学附属妇产科医院在临床及教学一线工作的高年资医师，结合长期临床经验并参阅了国内外文献，选写一本较全面、科学、实用的《妇产科常见病用药》。本书按妇科及产科章节编写，先对疾病作概述介绍，继之描述了应用相关药物的作用机制，结合作者的临床经验阐述了选药原则，再具体书写每一药物的用药方法，副作用及注意点的“注意事项”，最后提出对该病治疗的建议，本书作为参考用书，希望对广大妇产科医师能有所帮助。

在编写过程中，由于参编的临床医师较多，因此书写的内容及格式有所交叉及重复，请广大读者谅解，并恳切希望广大读者批评指正。

复旦大学附属妇产科医院

朱关珍

2004年5月

目 录

第一篇 妇 科

第一章 外阴白色病变及外阴瘙痒症	3
第一节 外阴白色病变.....	3
第二节 外阴瘙痒	12
第二章 女性生殖道炎症	18
第一节 外阴炎症	18
第二节 阴道炎症	41
第三节 宫颈炎症	53
第四节 盆腔炎症	57
第五节 女性泌尿系统感染	75
第六节 女性生殖道结核	83
第七节 性传播性疾病	88
第三章 女性生殖道肿瘤	127
第一节 妇科抗肿瘤药物的应用.....	127
第二节 外阴及阴道肿瘤.....	152
第三节 宫颈癌.....	158
第四节 子宫肌瘤.....	166

第五节	子宫肉瘤	171
第六节	子宫内膜癌	176
第七节	输卵管肿瘤	185
第八节	卵巢癌	190
第九节	妊娠滋养细胞疾病	207
第四章	月经失调	213
第一节	青春期功能失调性子宫出血	213
第二节	闭经	223
第三节	原发痛经	232
第四节	性早熟	235
第五节	多囊卵巢综合征	241
第六节	高催乳素血症	251
第五章	围绝经期及绝经后疾病	256
第一节	绝经过渡期功血	256
第二节	更年期综合征	260
第三节	围绝经期激素替代	274
第四节	骨质疏松症	282
第六章	子宫内膜异位症及子宫腺肌病	290
第一节	子宫内膜异位症	290
第二节	子宫腺肌病	297
第七章	女性不孕症	300
第八章	静脉血栓病	307
第九章	女性乳腺癌	315

第十章 计划生育	332
第一节 紧急避孕.....	332
第二节 激素避孕常见副反应的处理.....	335
第三节 放置宫内节育器后并发症的处理.....	338
第四节 药物流产.....	341
第五节 人工流产综合征.....	343
第六节 宫颈粘连和宫腔粘连.....	345

第二篇 产 科

第十一章 妊娠病理	351
第一节 流产.....	351
第二节 异位妊娠.....	357
第三节 妊娠剧吐.....	362
第四节 妊娠高血压综合征.....	372
第五节 前置胎盘.....	386
第六节 羊水过多.....	390
第七节 早产.....	392
第八节 过期妊娠.....	401
第九节 死胎.....	407
第十节 胎儿宫内发育迟缓.....	410
第十一节 妊娠期肝内胆汁淤积症.....	414
第十二章 妊娠合并症	418
第一节 妊娠合并心脏病.....	418
第二节 妊娠合并糖尿病.....	427
第三节 妊娠合并肺结核.....	431
第四节 妊娠合并支气管哮喘.....	437
第五节 妊娠合并急性病毒性肝炎.....	441

第六节	妊娠合并急性肾盂肾炎·····	444
第七节	妊娠合并贫血·····	448
第八节	妊娠合并特发性血小板减少性紫癜·····	452
第九节	妊娠合并甲状腺功能亢进·····	455
第十节	妊娠合并甲状腺功能减退·····	458
第十一节	妊娠合并肾上腺皮质功能亢进·····	460
第十二节	妊娠合并原发性肾上腺皮质功能减退症·····	463
第十三节	妊娠合并垂体泌乳素腺瘤·····	465
第十四节	妊娠合并嗜铬细胞瘤·····	466
第十五节	宫内感染·····	468
第十三章	异常分娩：产力异常·····	475
第十四章	分娩期并发症·····	479
第一节	产后出血·····	479
第二节	羊水栓塞·····	483
第十五章	异常产褥·····	491
第一节	产褥感染·····	491
第二节	产褥中暑·····	499
第十六章	新生儿常见病·····	503
第一节	新生儿肺炎·····	503
第二节	新生儿黄疸·····	511
第三节	新生儿缺氧缺血性脑病·····	514
第四节	新生儿坏死性小肠结肠炎·····	521

第

一

篇

妇

科



❖第一章❖

外阴白色病变及外阴瘙痒症

第一节 外阴白色病变

外阴白色病变 (white lesions of the vulva) 是指女阴皮肤及粘膜发生组织变性及色素减退的一组慢性病变, 多伴有外阴瘙痒。病因迄今不明, 主要包括外阴鳞状上皮细胞增生 (squamous cell hyperplasia of vulva) 和外阴硬化性苔藓 (lichen sclerosus of vulva) 两类疾病。

一、外阴鳞状上皮细胞增生

外阴鳞状上皮细胞增生是以鳞状上皮细胞良性增生为主要特征的外阴疾病, 以往称之为“增生性营养不良”。病因不明, 可能与外阴局部皮肤长期处于潮湿状态和阴道排出物的刺激等因素引起外阴瘙痒而反复搔抓有关。多见于 30~60 岁的中年妇女, 因有 2%~5% 的恶变率, 故需积极治疗。

主要症状为外阴奇痒, 阴蒂部最明显, 常在夜间加重, 影响工作与睡眠。患者多难以耐受而搔抓, 进而病损加重。早期病损皮肤呈暗红或粉红色, 其中夹杂界限清晰的白斑, 多为对称性。如搔抓过度, 大阴唇、阴唇间沟、阴蒂包皮处的皮肤逐渐隆起增厚, 色素增加, 有较粗糙的皱襞, 似皮革样。也可出现局部表皮角化伴有

鳞屑或湿疹样改变。一般无萎缩或粘连，若合并感染可能出现疼痛或溃疡。

【相关的药物】

1. 外用皮质类固醇激素类药物 (Topical Corticosteroids)

皮质类固醇激素抑制脱氧核糖核酸的合成，阻止细胞核分裂及成纤维细胞增生，控制肉芽组织的形成，使组织软化和促进角化脱落，并具有止痒、抗炎功能。类固醇药物有高效和低效之分，临床常用的高效类固醇药物有0.025%氟轻松 (Fluocinolone Acetonide) 软膏和0.01%曲安奈德 (Triamcinolone Acetonide) 软膏等。低效类固醇药物有1%~2%氢化可的松 (Hydrocortisone) 软膏等。

2. 抗组胺类药物 (Antihistamines)

通过竞争性阻断组胺的 H_1 受体而拮抗其 H_1 型效应。作用机制是稳定肥大细胞的细胞膜，阻止其释放组胺、5-羟色胺等过敏介质，抑制机体过敏反应，兼有镇静和脱敏作用。临床上常用的抗组胺类药物有第一代的异丙嗪 (Promethazine, 非那根)、氯苯那敏 (Chlorphenamine, 扑尔敏)、苯海拉明 (Diphenhydramine, 苯那君) 等，均对中枢神经系统有较强的抑制作用。第二代抗组胺类药物如特非那丁 (Terfenadine)、阿司咪唑 (Astemizole, 息斯敏)、氯雷他定 (Loratadine, 克敏能) 等，能选择性对抗外周 H_1 受体的作用，无中枢镇静和抗胆碱作用，且起效快、作用持久。

3. 苯二氮草类 (Benzodiazepines)

苯二氮草类有镇静和抗焦虑作用。作用机制是选择性作用于调节情绪反应的边缘系统，抑制边缘系统中海马和杏仁神经元电活动的发放和传递。小剂量即可显著改善因瘙痒引起的紧张、忧虑和失眠。比如地西泮 (Diazepam, 安定)：与中枢苯二氮草受体结合可促进 γ -氨基丁酸 (GABA) 的释放或突触传递功能，能选择性地作用于大脑边缘系统，具有抗焦虑、镇静

作用。

4. 维甲酸类 (Retinoids)

维甲酸系体内维生素 A 的代谢中间产物,可加速角蛋白细胞的增殖,增加角透明蛋白颗粒形成,减弱角蛋白细胞的内聚力,使角质层细胞疏松而容易脱落,维持上皮组织和粘膜的正常功能及结构完整。皮肤科常用的有维甲酸 (Tretinoin, 维 A 酸) 软膏等。外用可促进毛囊上皮的更新,抑制皮脂分泌和角蛋白合成,对上皮角细胞的生长和角质层的脱落有明显的促进作用。

5. 中药

可用具有祛风止痒、清热解毒、养血活血、化瘀软坚等功效的中药进行治疗。

【选用原则】

1. 治疗的主要目的是控制瘙痒、改善局部血液循环、促进上皮的正常转化。

2. 首选皮质类固醇激素局部治疗。一般先使用 0.025% 氟轻松软膏,或 0.1% 曲安奈德软膏等高效类固醇药物。瘙痒缓解基本控制后改为低效的 1%~2% 氢化可的松软膏继续治疗,以免长期连续使用高效类固醇药物可能导致局部皮肤的萎缩等副反应。

3. 凡瘙痒严重以致影响睡眠者,加用抗过敏药、镇静剂及安眠药。还可适当辅以中药治疗。

【注意事项】

1. 外用皮质类固醇激素类药物

(1) 0.025% 氟轻松软膏

软膏剂: 0.025%。

用法: 局部涂敷,一日 2~3 次,一周总量不得超过 12.5mg。

(2) 0.01% 曲安奈德软膏

软膏剂或乳膏剂：0.01%。

用法：局部涂敷，每日3~4次，一周总量不得超过50mg。

(3) 1%~2%氢化可的松软膏

软膏剂或乳膏剂：1%~2%。

用法：局部涂敷，每日1~2次。

副作用及注意点：涂药前患者宜先温水坐浴，每次10~15分钟，可使皮肤软化，有利于药物的吸收，并可缓解瘙痒。然后将药膏薄薄涂于患处，再轻揉促其渗入皮肤。瘙痒缓解后，仍须用药较长期后，增生变厚的皮肤方可明显改善，甚至有痊愈可能。皮质类固醇激素类药物偶可引起局部皮肤刺激和过敏反应。长期使用可致局部涂药处皮肤毛细血管扩张，继而皮肤萎缩、色素沉着，或出现多毛症、痤疮样或酒渣鼻样皮疹，并易继发感染，故应避免长期大量使用。结核性、化脓性、细菌性和病毒性皮肤病忌用。如有用药后出现较严重的灼烧感、瘙痒或红肿，即停止用药，并洗净患处。

2. 抗组胺药

(1) 异丙嗪

片剂：12.5mg/片、25mg/片。

用法：每次12.5~25mg，每日1~3次，共7天。

(2) 氯苯那敏

片剂：4mg/片。

用法：每次2~4mg，每日2~3次，共7天。

副作用及注意点：第一代抗组胺药中枢神经活性强，受体特异性差，故引起明显的中枢抑制现象和抗胆碱作用，表现为乏力、嗜睡、眩晕，精神活动或工作能力难以集中。其次有消化道反应，如食欲减退、恶心、呕吐、腹泻、便秘等以及由抗胆碱作用引起的口干、视力模糊。此外，还有一些较罕见的副反应，如粒细胞下降、溶血性贫血、药疹等。因而禁用于车船

飞机驾驶人员、高空作业者、精密仪器操纵者及对本类药物过敏者。也不宜用于新生儿、孕妇及老人。第二代抗组胺药对中枢神经系统的影响较小，无镇静作用，且起效快作用持久，在推荐治疗剂量内用药是安全的。

3. 0.05%维甲酸软膏

软膏或霜剂：0.05%。

用法：局部涂擦，每日1~2次。

副作用及注意点：少数患者有灼伤感和刺激性，皮肤粘膜干燥、脱屑，但这些反应都是可逆的。

4. 地西洋

片剂：2.5mg/片、5mg/片。

用法：每次2.5~5mg，每日1~3次，一日总量不得超过25mg，共7天。

副作用及注意点：治疗量连续用药可出现头晕、嗜睡、乏力、记忆力下降、便秘等反应；大剂量偶致共济失调、尿潴留、皮疹、粒细胞减少等，过量急性中毒可致昏迷和呼吸抑制，但安全范围大，发生严重后果者少。久用可形成依赖，骤停药可引起戒断症状。孕妇、哺乳期妇女、婴儿及青光眼、重症肌无力患者忌用。

5. 中药

冰片6g、血竭6g，研末，加入麝香1g，用凡士林30g调匀，熏洗外阴后适量涂患处，每日1~2次。1个月为1个疗程。

【建议】

1. 本症的确诊需依靠组织病理学检查，并与外阴癌变、白癣风、白化病等症相鉴别。

2. 顽固性病例严重瘙痒时可用类固醇激素病损局部封闭疗法。局部封闭的药物为醋酸氢化可的松5mg加1%利多卡因5~10ml，注射于病损基底部，每周1次，10次为一疗程。

3. 药物治疗无效、伴上皮内瘤样病变Ⅱ级、Ⅲ级或已有恶变者，可考虑单纯外阴切除或激光治疗。有报道电灼术治疗也有一定疗效。但外科治疗亦难以避免再度复发。

4. 由于“外阴白色病变”是较顽固的，故需坚持长期治疗，定期随诊。随诊时间为3~6个月一次。

二、外阴硬化性苔藓

外阴硬化性苔藓是一种以外阴及肛周皮肤萎缩变薄为主要特征的皮肤病，是较常见的外阴白色病变。病因不明，可能与基因遗传、自身免疫疾病、睾酮水平低下、HLA~B40抗原等因素相关。外阴硬化性苔藓恶变机会很少。此病可发生在任何年龄组，但以40岁左右的中年妇女多见，其次为幼女。

主要临床表现为外阴瘙痒，但较鳞状上皮细胞增生型为轻，有时可伴有性交痛及外阴烧灼痛。病变常累及大小阴唇、阴蒂包皮、会阴及肛周，并对称分布，呈蝴蝶状。早期外阴皮肤可为粉红、白色或有光泽的多角形平顶小丘疹，融合成片呈紫癜状，进一步发展皮肤颜色变白、发亮、皱缩、干燥、弹性差，常有皲裂及脱皮。也可出现不同程度的萎缩，表现为小阴唇缩小、变薄，逐渐与大阴唇内侧融合以至完全消失；大阴唇变薄；阴蒂萎缩而其包皮过长或粘连。晚期外阴皮肤菲薄、皱缩，似卷烟纸状。常可因阴道外口挛缩狭窄，仅容指尖，造成性交困难或疼痛。

幼女患者瘙痒多不明显，仅在大小便后感到外阴或肛周不适。检查可见阴唇或肛周局部皮肤呈锁孔状珠黄色花斑样，或白色病损，局部皮肤变薄，伸展性较差。多数患儿的病变在青春期可自行消失。

【相关的药物】

1. 外用性激素类药物 (Sex Hormones)

性激素类药物有促进蛋白质合成代谢、营养皮肤粘膜的作

用，局部使用能使皮肤变软、变厚，皮脂腺活动及肌收缩力增强。临床上常用于治疗硬化性苔藓的药物有 0.5% 丙酸睾酮 (Testosterone Propionate) 油膏或 0.3% 黄体酮 (Progesterone) 油膏。

2. 维生素类 (Vitamins)

维生素类是许多辅酶的组成成分，调节人体皮肤的角化过程，对于保持上皮组织的正常结构和功能有重要作用。其中维生素 A (Vitamin A) 属脂溶性维生素，参与体内的很多氧化过程，尤其是不饱和脂肪酸的氧化，还促进上皮细胞与粘膜细胞中糖蛋白的生物合成，具有保护皮肤和粘膜的作用。如果维生素 A 缺乏，则毛囊中角蛋白栓塞，皮肤表面干燥、粗糙，甚至出现皲裂。维生素 B 族 (Vitamin B) 是一组水溶性维生素，也是多种重要的辅酶组成，参与机体的糖、蛋白质和脂肪代谢，可促进皮肤的新陈代谢。如果缺少维生素 B，皮肤易干燥并产生皱纹，可发生口角炎和脂溢性皮炎、粉刺及色斑等。

3. 中药

采用有清热、解毒、止痒、燥湿功效的药物合用。

【选用原则】

1. 以止痒、消炎、润肤和改善局部营养及消除诱发因素为原则。

2. 首选 2% 丙酸睾酮油膏局部涂擦。治疗期间应根据治疗反应及症状持续情况决定用药时间和剂量。可能出现的副作用有毛发增多或阴蒂增大等男性化表现，此时应予停药，改为用 0.3% 黄体酮油膏。

3. 对瘙痒症状明显影响休息者，予抗组胺药及安定类药物，有抗过敏和镇静的作用。还可应用多种维生素联合治疗。若并发细菌感染，应与相应的抗生素配合使用。

4. 幼女外阴硬化性苔藓至青春期有自愈可能，一般不宜采用丙酸睾酮治疗，以免出现男性化。可局部涂擦 1% 氢化可