

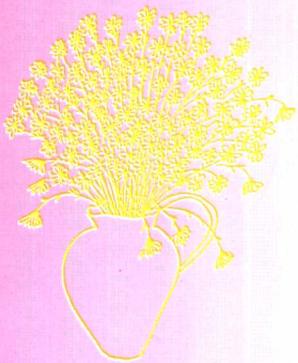
Z H U A N J I A W E I N I N K A I C H U F A N G



◆ 河北科学技术出版社 ◆

妇 产 科

FUCHANKE



◆ 主编 庞义存 冯丹晨



专家为您开处方

主编 庞义存 冯丹晨

妇产科

河北科学技术出版社

主编 庞义存 冯丹晨
作者 胡冬菊 李俊柳 刘君霞 田金悦
杜建层

图书在版编目(CIP)数据

妇产科/庞义存,冯丹晨主编. — 石家庄:河北科学
技术出版社,2002.10
(专家为您开处方)
ISBN 7-5375-2697-4

I. 妇... II. ①庞... ②冯... III. 妇产科病 - 处方
IV. R710.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 072082 号

专家为您开处方
妇产科
主编 庞义存 冯丹晨

河北科学技术出版社出版发行(石家庄市和平西路新文里 8 号)

深泽县印刷厂印刷 新华书店经销

850×1168 1/32 12,125 印张 304000 字 2002 年 11 月第 1 版
2002 年 11 月第 1 次印刷 印数:1~3000 定价:21.00 元
(如发现印装质量问题,请寄回我厂调换)

前　　言

本书是“专家为您开处方”系列丛书之一。

编写本书的主要目的是为了让广大患者、患者家属对妇产科常见疾病有一个基本了解，对普及和提高人民群众的医学卫生科普知识起一定的推动作用，在预防和治疗这些疾病时对各种检查、诊断、治疗和护理有一个基本的认识，在主观上对各种处置能够进一步理解和配合，以便及时、迅速地治愈疾病，恢复健康，回归社会。也希望本书能在加强患者与医护人员之间的相互理解、信任方面有所裨益。

本书包括了妇产科常见病、多发病 80 种。作者对各种疾病的临床表现、诊断和治疗进行了深入浅出、通俗易懂的描述。尤其是治疗部分，以临床处方的形式，兼顾到中西医结合治疗方法的介绍，并对各种药物的用法及不良反应、注意事项等进行了详尽的说明。我们相信，对广大读者来说会是一本有益的家庭医疗保健参考书。

由于我们水平有限，在本书中可能出现遗漏或不足，恳请广大读者批评指正。

编　者

2002 年 6 月

目 录

目 录

功能失调性子宫出血	(1)
闭经	(7)
闭经溢乳综合征	(12)
高催乳素血症	(17)
多囊卵巢综合征	(22)
痛经	(27)
代偿性月经	(32)
子宫内膜异位症	(36)
子宫腺肌症	(40)
经前期紧张综合征	(45)
更年期综合征	(50)
绝经后出血	(55)
盆腔瘀血综合征	(59)
妊娠呕吐	(64)
异位妊娠	(69)
早产	(73)
先兆流产	(77)
习惯性流产	(81)
过期妊娠	(85)
羊水过多	(88)
胎儿宫内发育迟缓	(92)

专家为您开处方

前置胎盘	(96)
母儿血型不合	(101)
子宫复旧不全	(106)
妊娠高血压综合征	(110)
妊娠合并流行性感冒	(115)
妊娠合并心脏病	(119)
妊娠合并病毒性肝炎	(126)
妊娠合并缺铁性贫血	(133)
妊娠合并血小板减少性紫癜	(139)
妊娠合并糖尿病	(144)
妊娠合并急性肾盂肾炎	(152)
妊娠合并慢性肾炎	(156)
妊娠合并甲状腺功能亢进	(161)
妊娠合并肺结核	(167)
妊娠合并急性阑尾炎	(171)
晚期产后出血	(175)
产褥感染	(182)
产后身痛	(187)
产后尿潴留	(191)
产后缺乳	(194)
产褥中暑	(196)
子宫发育不良	(199)
不孕症	(203)
子宫脱垂	(208)
非特异性外阴炎	(212)
霉菌性外阴炎	(216)

目 录

婴幼儿外阴炎	(220)
前庭大腺炎	(223)
前庭大腺囊肿	(226)
外阴湿疹	(229)
外阴溃疡	(234)
外阴白色病变	(238)
眼一口一生殖器综合征	(242)
非特异性阴道炎	(246)
滴虫性阴道炎	(250)
霉菌性阴道炎	(253)
老年性阴道炎	(256)
白带异常	(259)
急性子宫颈炎	(263)
慢性子宫颈炎	(267)
急性盆腔炎	(271)
慢性盆腔炎	(275)
盆腔脓肿	(279)
生殖器结核	(282)
卵巢肿瘤	(288)
子宫肌瘤	(295)
子宫颈癌	(301)
子宫内膜癌	(307)
葡萄胎	(313)
侵蚀性葡萄胎	(318)
绒毛膜癌	(324)
急性乳腺炎	(335)

专家为您开处方

乳腺增生症	(340)
乳腺癌	(344)
梅毒	(350)
生殖器疱疹	(355)
尖锐湿疣	(360)
淋病	(365)
非淋菌性尿道炎	(372)
参考文献	(377)



功 能 失 调 性 子 宫 出 血

功能失调性子宫出血简称功血，是指除外子宫器质性病变，由内分泌调节系统功能失常导致的月经紊乱和出血异常。分为无排卵型月经失调和有排卵型月经失调两大类。

机体内外许多因素，如精神过度紧张、恐惧、环境和气候的骤变及其他全身性疾病，可以通过大脑皮层和中枢神经系统影响丘脑下部—垂体—卵巢轴的相互调节。营养不良、贫血及代谢紊乱也可影响激素的合成、运转和作用而导致月经不调。

诊 断 要 点

1. 无排卵型功血：多表现为月经周期及经期均异常，先有数周或数月不来月经，随之大量阴道流血，持续2~3周或更长时间，不易自止；也可以表现为不规则阴道出血，时流时停，时多时少。妇科检查时子宫大小正常，质地稍偏软。

2. 有排卵型功血：有两种不同表现，一种为月经周期缩短、经期不变，因此月经频发，可有不孕或易在孕早期流产；另一种为月经周期正常，经期延长，经量增多。

西 医 处 方

处方 1

己烯雌酚：片剂：0.5毫克，1毫克。

专家为您开处方

【用法】 口服：对大量出血的功能失调性子宫出血患者，每次1~2毫克，每日2~3次，有效者可于2~3日内止血。血止或明显减少后逐渐减量，每3天减量1次，每次减药量不超过原用量的1/3，直至维持量每日1~2毫克，维持至下次月经前2~3天停药。

对于无排卵型功能失调性子宫出血患者血止后，先天性卵巢发育不全和卵巢功能早衰的患者，可采用己烯雌酚、黄体酮周期疗法：己烯雌酚1毫克，每晚1次，连服20天，于服药第16天，每日加用黄体酮10毫克肌注，两药同时停。一般停药2~5日可有子宫出血，于子宫出血第5日开始第2周期的治疗，连续3个周期。对于子宫发育不全、月经过少者，可视月经量的多少，调整己烯雌酚的用量。

【说明】

1. 口服常有恶心、呕吐、白带增多、乏力等，饭后或睡前服用，可加维生素B₆以减轻症状。
2. 当用于周期疗法时，不能漏服或减量超过1/3~1/2，以免发生撤药性出血。
3. 有子宫肌瘤、乳房肿瘤、肝功能异常者禁用。

处方 2

黄体酮：油剂：1毫升（10毫克，20毫克）。

【用法】 肌注：如为少量不断出血者，每次20毫克，每日1次，共3~5日。如为月经周期过短、月经频发者，即在月经前8~12天肌注10~20毫克，每日1次，共5日。

【说明】

1. 偶见恶心、呕吐、头痛、乳房胀痛。长期使用可致子宫

内膜萎缩、月经量减少、闭经，并易发生阴道霉菌感染。

2. 大剂量使用可致水、钠潴留，故肾病、心脏病水肿的病人及肝功能不全者慎用。

处方 3

得普乐：片剂：1 毫克，2 毫克。

【用法】口服：出血较多时，每次 6~8 克，每 6 小时口服 1 次，用药 3~4 次后出血量明显减少或停止，则改为 8 小时 1 次，每 3 日递减 1/3 量，直至维持量（4~6 毫克）。

【说明】严重肝功能不全者禁用。

处方 4

克罗米芬：片剂、胶囊剂：50 毫克。

【用法】口服：于月经周期的第 5 日或撤药性出血的第 5 日开始，每日 50 毫克，共 5 日；如排卵失败，可重复用药，其剂量逐渐增至每日 100~150 毫克，共 5 日；如再无排卵应停药。

【说明】

1. 本品有抗雌激素作用，使垂体促性腺激素增加，诱发排卵，用于无排卵型功能失调性子宫出血。

2. 少数人可有消化道症状如恶心、呕吐，偶有视力模糊及胸水、腹水。

3. 每月服药前应作妇科检查，了解卵巢有无增大。如出现卵巢增大和刺激症状应停药。

处方 5

炔雌醇：片剂：0.005 毫克，0.05 毫克。

【用法】 口服：每次 0.005~0.05 毫克，每日 1 次，连服 2~3 次。

【说明】

1. 用于排卵期出血。
2. 本品对子宫内膜增生有明显的刺激作用，长期服用能导致甘油三酯上升、骨质疏松等。其副作用与剂量的大小成正比。

处方 6

分段诊断性刮宫术。

【说明】

1. 分段性刮宫能明确诊断，又能迅速止血。
2. 更年期出血患者激素治疗前宜常规诊刮，以排除子宫内膜器质性病变。
3. 患者年龄超过 40 岁，病理诊断为子宫内膜复杂型增生过长，甚至已发展为子宫内膜不典型增生；经保守治疗无效，出血多有严重贫血患者可行子宫切除术。
4. 电凝或激光行子宫内膜去除术，用于年龄超过 40 岁的顽固性功血，或对施行子宫切除术有禁忌证者。

中医处方

处方 1

柴胡 10 克，当归 10 克，白朮 10 克，茯苓 10 克，白芷 10 克，煨姜 6 克，甘草 6 克，薄荷 3 克。

适用于月经周期不定，经量或多或少，色紫红，有块，经行不畅，或有胸胁、乳房、少腹胀痛，脘闷不舒，时叹息，嗳气食

妇 科

少，苔薄白或薄黄。

处方 2

人参3克，熟地10克，山药10克，山茱萸10克，远志10克，五味子10克，菟丝子12克，炙甘草6克。

适用于经来行后不定，量少，色暗淡，质清，或腰骶酸痛，或头晕耳鸣，舌淡苔少，脉细尺弱。

处方 3

生地12克，当归12克，赤芍15克，丹皮15克，龟板15克，桃仁10克，枳壳10克，大黄炭9克，蒲黄炭9克，花蕊石9克，藕节炭9克。

适用于出血量多或淋漓不净，血色暗红有块，下腹疼痛拒按，血块排出后疼痛减轻，舌质暗有瘀斑。

处方 4

生黄芩10克，炒栀子10克，陈棕炭10克，生地15克，地榆15克，阿胶（烊化）15克，生藕节15克，牡蛎粉15克，龟板20克，地骨皮10克，生甘草6克。

适用于经血非时忽然大下，或淋漓日久忽又增多，血色深红质稠，或有发热，或少腹疼痛，小便黄，舌红，苔黄。

处方 5

人参6克，黑姜6克，升麻8克，荆芥炭9克，白朮10克，熟地10克，黄芪15克，山药15克，乌贼骨15克。

适用于经血非时而下，出血量多或淋漓不尽，血色淡，质清

专家为您开处方

稀，气短神疲，面色苍白，或面浮肢肿，手足不温，舌质淡，舌体胖，边有齿痕，苔薄白。



专家提醒

1. 多食肉蛋及蔬菜，及时补充营养，增强体质，以纠正因失血而致的贫血。
2. 忌食生冷、刺激性食品。
3. 积极参加体育锻炼，但要量力而行。青春期月经过多者，要避免剧烈活动。
4. 患者在经期要注意预防感染，注意下身清洁卫生，外阴部每天要用温水清洗，月经纸要干净，不要涉水、游泳。
5. 经期不能过于劳累，尤其不能同房。



闭 经

发育正常的女子，一般在 14 岁左右月经初潮，若超过 18 岁月经未至，或经行后又中断 6 个月以上者称为闭经。前者称为原发性闭经，后者称为继发性闭经。主要是由于先天不足或后天损伤所致，西医则认为由神经内分泌调节功能障碍所致。本病的发生没有明显的季节性，各年龄的育龄妇女均可发病。

诊 断 要 点

少女年逾 18 岁月经尚未来潮，或月经来潮并已建立了正常的月经周期后，非生理性停经 6 个月以上，多数患者不伴有其他症状，有的可能有气身症，如腰酸乏力，头晕耳鸣，心悸气短，食欲不振，皮肤、毛发无光泽等。

根据以上症状，不难作出诊断，可到医院查 B 超及诊断性刮片、卵巢功能检查等，以明确诊断。

西 医 处 方

处方 1

人工周期疗法。

【用法】己烯雌酚每日 0.5 毫克，连用 20 天，第 11 天开始肌注黄体酮 10 毫克，每日 1 次。两药同时停药。

【说明】

1. 应根据患者年龄、闭经的原因、体内雌激素水平及有无生育要求选择治疗方案。
2. 人工周期又称雌孕激素序贯疗法，为模拟自然月经周期中卵巢的内分泌变化，将雌、孕激素序贯应用，使子宫内膜发生相应变化，引起周期性脱落，适用于内源性雌激素水平较低者。
3. 雌激素使子宫内膜再生修复，孕激素用以限制雌激素引起的内膜增生程度。
4. 自出血第5天起用药，停药后3~7天出血，于出血第5天重复用药。一般连续使用3个周期。
5. 对于一般性闭经，常用黄体酮每日20毫克肌注，连用3天，或安宫黄体酮每日10毫克，连服5天，停药后发生撤退性出血。
6. 对于卵巢性闭经及某些性发育异常替代治疗，常用己烯雌酚每日0.5~1.0毫克，连服20天为1周期，撤退出血第5天继续服用，共3~6个周期。
7. 对于绝经但有雌激素低落症状或骨质疏松时，可用小剂量己烯雌酚每日0.5~1.0毫克，共1个周期。

处方 2

克罗米酚：片剂、胶囊剂：50毫克。

【用法】每晚50毫克，连服5天。

【说明】

1. 克罗米芬为非甾体化合物，有微弱雌激素作用，它在下丘脑竞争性结合雌激素受体，产生抗雌激素作用。通过抑制内源性雌激素对下丘脑的负反馈，诱导促性腺激素释放激素的释放而

诱发排卵。

2. 自出血第5天开始用药。若排卵失败，可重复用药，药物剂量逐渐增加至每日100~200毫克。

3. 若内源性雌激素不足，可配伍少量雌激素。一般连用3个月，不宜长期应用，以免发生卵巢过度刺激综合征或引起多胎妊娠。

4. 卵巢过度刺激综合征系由于雌激素过量引起，严重者卵巢极度增大，出现胸腹水、电解质紊乱、少尿、休克等，甚至危及生命。因此该药应用时剂量必须恰当，并且在具备B超及激素监测条件下使用。

中医处方

处方 1

熟地10克，山萸肉10克，杜仲10克，菟丝子10克，当归10克，川芎10克，枸杞子10克，阿胶（烊化）6克，怀牛膝10克，丹参15克，红花6克。

适用于月经初潮较迟，或行后又出现闭经，面色晦暗，腰膝酸软，头晕耳鸣，舌质暗淡。

处方 2

党参15克，炙黄芪15克，炒白术10克，茯苓10克，当归10克，川芎10克，熟地10克，白芍10克，炙甘草6克，大枣5枚。

适用于月经由量色淡渐至闭经，面色萎黄或苍白，倦怠乏力，头晕心悸，气短，舌质淡。