

FUKE NEIFENMI

GEDING DE LINCHUANG

YINGYONG

内分泌测定 的临床应用

吴敏 主编

新疆科学技术出版社



妇科内分泌测定的 临床应用

吴敏 主编

新疆科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

妇科内分泌测定的临床应用/吴敏主编. —乌鲁木齐:新疆科学技术出版社,2007.5

ISBN 978 - 7 - 80727 - 538 - 1

I. 妇… II. 吴… III. ①女性 - 雌激素 - 测定②妇科病 - 激素疗法 IV. R711

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 066342 号

出版发行 新疆科学技术出版社

地 址 乌鲁木齐市延安路 255 号

邮政编码 830049

电 话 (0991)2870049 2885813 2866319(Fax)

责任编辑 王英强 刘晓芳 封面设计 麦胜军

E-mail xjkjbhbs@yahoo.com.cn

印 刷 新疆农科院印刷厂

版 次 2007 年 5 月第 1 版 2007 年 5 月第 1 次印刷

开 本 880 × 1 230 毫米 1/32

印 张 2.625 插页 1

字 数 65 千字

印 数 1 ~ 5 000

定 价 12.00 元

版权所有,侵权必究

如有印装质量问题,请与本社发行科联系调换



主编简介

吴敏，女，1946年12月出生，妇产科主任医师，1970年毕业于上海医科大学。从事妇产科临床及计生科研30余年。国家人口与计划生育培训中心客座教授、中国计生协新疆第四届常务理事、新疆维吾尔自治区生殖感染防治项目首席专家、自治区生殖健康学科带头人、自治区卫生系列职称晋升高评委专家库成员，新疆医疗事故鉴定妇产科小组成员。



名誉主编简介

江海，男，1937年6月出生，1959年毕业于南京医学院，妇产科主任医师。原新疆医科大学教授、妇产科主任、自治区计划生育科研所所长，现为新疆妇产科学会常务理事、新疆计划生育协会常务理事。曾获自治区科技进步成果四等奖两项。长期从事妇产科内分泌研究。是新疆妇科内分泌与不孕症学科带头人。



吴敏（左一）、江海（中）与
著名妇科内分泌专家、新疆医科
大学教授黄德珍（右一）合影。
（摄于 1999 年）

——献给基层临床第一线的妇科医师、
计划生育医师、检验师、B超医师。

编 委 会

名誉主编:江 海

主 编:吴 敏

副主编:陈继英 王晓军 坑 艳

编 者:(按姓氏笔画排列)

马光娟 王承军 孔 蓉

米那瓦尔·米吉提 张 勇 何耀强

赵 红 郭卫红 谢彦玲

前 言

作者从大学毕业后一直在综合医院的临床第一线工作,直至1998年调入新疆维吾尔自治区计划生育科研所。由于工作岗位的转变,工作性质的变化,在妇产科领域中主要研究方向也就随之不同,体会也就不一样。

作者认为在综合性医院内,妇产科是个工种繁忙,负担相对繁重的科室,妇产科医师们都像辛勤的工蜂一样成天忙碌着。年轻的妇科医师就像外科大夫,忙着用手术、腔镜诊治患者痛苦,一上手术台就是6~7小时;而产科医师则更像个内科大夫,分析权衡着高危妊娠时母体、胎儿二者各方面条件的利与弊,诊治并发症,确保母婴安全。研究妇科内分泌者,这是真正的妇“内科”(目前的妇科医师倒更像妇“外科”),却极少有人涉及,全自治区精通妇科内分泌者也寥若晨星。

而新疆维吾尔自治区计划生育科研所除了研究避孕、节育的新课题外,还担任着全自治区治疗不孕症龙头老大的角色。因此,在妇科内分泌的钻研方面就比综合医院的普通妇科深入得多。

由于工作关系,作者在首府学术会上向年轻医师授课与下基层地、州指导工作机会较多。接触中发现不少问题,许多医师对妇科内分泌化验报告不会阅读分析,对一些内分泌疾病治疗不规范。更有甚者,对促排卵药物滥用,治疗时间过长,而缺少积极的监控和随访,造成远期的隐患无法弥补。

但是随着社会工作节奏的加快,竞争压力加大,人们对生活质量的关注度加深,妇女内分泌失调性疾病及由于卵巢排卵障碍引起的不孕症呈上升势头。因此,作者认为有责任、有必要将国内外妇科内分泌的基本论点、阅读实验室出具的数据报告与临床上的

疾病症状表现及对一些特殊病因的治疗手段等,做一简略、切实、可操作性强的介绍,以利基层同行们参考。

虽然我们花费了大量时间,翻阅了逾 50 本论著和有关期刊,吸取其精华要点,同时著名内分泌不孕症专家江海主任医师也数次提出修改意见,数易期稿。但因时间短,考虑不全之处望妇产科临床、超声 B 超、内分泌实验室的同道们不吝指正。

作 者

2007 年 2 月

序一

随着经济社会不断发展,以人为本的科学发展观理念越来越得到人们的认同,人口和计划生育技术服务由单纯的避孕节育和“四项手术”现已逐步拓展到生殖健康服务的各个方面。

为提高基层技术服务工作水平,本书编者在总结多年从事计划生育技术服务工作实践和丰富的内分泌及不孕不育临床工作经验的基础上,结合我区人口和计划生育技术服务工作现状,编辑了这本通俗易懂的《妇科内分泌的临床应用》一书。本书的出版对指导基层计划生育技术服务工作实践具有很强针对性、实用性和操作性,同时,对提高广大育龄妇女的生殖健康,减少内分泌疾病患者和不孕不育家庭的痛苦也是一本难得的科学知识教材。

新疆维吾尔自治区人口和计划生育委员会

主任:阿米娜·吾守尔

2007年6月

序二

妇科内分泌疾病是妇科常见疾病。明确诊断找出发病原因、发病机制以及病变的所在部位是正确处理妇科内分泌疾病的前提,但并不是一件轻而易举的事。

随着科技的进步,目前自治区境内很多地州级医院开始配置了妇科内分泌测定的设备仪器,开展了妇科内分泌测定。如何有效的应用于临床,基层妇科医师迫切希望有一本实用的介绍解决治疗所遇到的难题的书。

本书作者结合个人在临床实践中的体会,介绍常见妇科内分泌疾病的诊治,抛砖引玉。相信对基层工作者有一定帮助,渴望同道指正。

江 海

2007年3月

目 录

如何阅读妇科内分泌化验单	吴敏 张勇(1)
内分泌与不孕不育症	吴敏 坑艳(9)
内分泌失调性不孕	吴敏 赵红(13)
黄体功能不全引起的不孕	吴敏 米那瓦尔·米吉提(29)
卵泡未破裂黄素化综合征	吴敏 何耀强(33)
无排卵功能失调性子宫出血的规范治疗	陈继英 郭卫红(35)
多囊卵巢综合征的诊断与治疗	陈继英 孔蓉(43)
高泌乳素血症	陈继英 王承军(50)
绝经过渡期	陈继英 谢彦玲(55)
闭 经	陈继英 马光娟(60)
HMC + HCG 诱发排卵知情同意书	(69)
检验新旧单位换算系数	(70)
参考文献	(71)

如何阅读 妇科内分泌化验单

由于女性受下丘脑-垂体-卵巢轴(又称 H-P-O 轴)的激素调节,每个从事妇科内分泌的医师要熟悉 6 条激素线周期变化的特点。以排卵期为参照,注意峰值出现的时间、数目、高度(与卵泡期基值的比较)、消退的时间(在周期的第几天),以及同期相伴的子宫内膜的周期性变化。

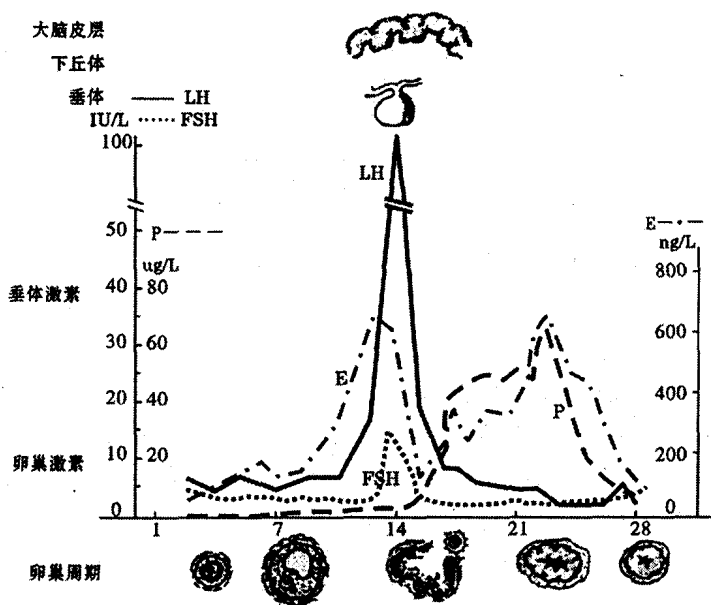


图1 下丘脑-垂体-卵巢轴在月经周期中的变化

但目前国内尚无完整的系统的妇产科内分泌激素测定值,且由于各种试剂的来源、测定的方法、数据的计算、采用单位的不同,即使使用同一激素标本,各实验室所得的结果也不完全相同。因此,本书以北京妇产医院(也是目前新疆计划生育科研所采取的数据)的数据作为示范,以便分析讲述时参考比较。

表1 新疆人口计划生育科研所内分泌报告单 NO

姓名 性别 年龄 科 床号 门诊(住院)号

临床诊断	项目	定值	参考值					单位
			卵泡期	排卵期	黄体期	女性	男性	更年期
末次月经	FSH		3.2~10	7.5~20	1.3~11	/	1.5~11.5	36~138
	LH		1.2~12.5	12~82	0.4~19	/	1.1~8.2	14~48
送检物	E ₂		12~48	153~237	48~172	/	<60	<40
	P		/	0.27~3.96	5~25.6	/	<1.0	/
医生签名	PRL		/	/	/	3.3~24.5	2.7~17	3.1~20.5
	T		/	/	/	<0.1	2.5~10.5	/
年月日 化验费	HCG		/	/	/	<5	/	/

报告人:

年 月 日

作为一名妇科医师或计划生育医师,对内分泌化验单要求比较熟悉,接诊一名女性内分泌失调患者或由于排卵障碍导致不孕的病员,要注意以下4个方面:

一、属于哪个年龄段的患者

(1)青春期:从月经初潮至生殖器官逐渐发育成熟的阶段。接诊时首先要看她的第二性征出现的程度:阴毛有无、分布形态,腋毛、脂肪分布,肩、胸、臀、骨盆是否横径大于前后径。此期由于卵巢无规律排卵,可出现青春期功血。

(2)性成熟期:从18岁左右开始,持续30年,也称生育期。此时卵巢功能成熟,具有周期性排卵和性激素分泌,生殖器官也具有周期性变化。此年龄段患者可能患有月经失调等病状或怀着急

盼孕育的心情来就医。望诊时要注意患者的乳晕周围是否有毛发生长,阴毛是否呈标准女性“∇”型分布。

(3)更年期:此时期妇女的卵巢功能已逐渐衰退,生殖器官开始萎缩,向衰退过渡,阴毛开始变得稀疏,一般发生在45~52岁。中国妇女的平均绝经年龄为49.5岁。此年龄段的妇女可能以不规则阴道出血或者更年期等一系列不适症状而就诊。

(4)老年期:年龄在60岁以后。此时期卵巢功能进一步衰退,雌激素水平低落,生殖器官萎缩。一般边远地区老年妇女认为自己已完成生育的责任,羞于进妇产科就诊,但是我国妇女平均寿命(在上海)已达80岁。老年医学尤其是绝经后的激素替代疗法的研究和实施,日益受到重视,老年性阴道炎出现黄脓性分泌物或压力性尿失禁而降低生活质量的患者仍会走进妇产科。

二、弄清患者主诉,判断就诊目的

注意聆听患者患病的最直接出现的、切身的症状感受,并以此为核心,按时间先后描述,详尽记录月经史。因为女性生殖内分泌疾病主要涉及月经的改变,如:初潮、周期、经期、经量、有无痛经、末次月经或绝经时间。这些看似最普通、最常见的信息可提供、捕捉到有利于诊断最直接的依据,而且可以与妇科器质性疾病鉴别。对一些托词为阴道炎症的患者,孕育史为空白时,可直接切入询问患者是否检查不孕症,则可分清是原发不孕还是继发不孕。

三、确定患者目前处于月经周期的哪一个时期

妇女多个不同年龄段可具有多种不同的内分泌情况,患不同的内分泌疾患,需要不同的方法治疗。因此,采取血标本查内分泌时,要根据不同月经周期的时间,我们可以准确地阅读分析内分泌报告以及结合相关的辅助诊断,如:基础体温、B超、子宫内膜病理报告等协助确诊。

四、着重分析妇科检查

(1)阴道出血情况:时间、性质、量、是否伴有腹痛。

(2) 白带:性质、质地等。例如:排卵期有无特殊、拉丝长度如何。

(3) 腹痛:时间、性质、部位等其他伴随症状。

(4) 肿物:硬结节发现时间、部位、大小、硬度、与月经关系、伴随症状等。

接诊一名内分泌失调的患者,根据以上情况,我们可以初步拟订应该开具女性内分泌化验单的哪几项或者对已化验回报的几项应在月经周期的哪一期,以便分析病情。

如何大体粗略地浏览分析女性内分泌化验单。(参照表1)

1. 首先观察 PRL 值

PRL 正常值为 $0 \sim 25 \mu\text{g/L}$ 。血中 PRL 浓度变化无调节周期的变化,也就是说:在月经周期的任何一天都可抽血检查,在绝经期水平偏低,妊娠期随孕周增加而升高,分娩后如果未哺乳,3 个月可降至正常水平。若 $\text{PRL} > 25 \mu\text{g/L}$ 或 $> 880 \sim 1000 \text{mIU/mL}$ 时,称高泌乳素血症。而此值受某些生理因素而升高:

(1) 夜间睡眠时血中 PRL 值最高,初醒 1 小时内 PRL 即开始下降,每天上午 9:00 ~ 11:00 之间血中值最低,因此最好在此时间内做抽血化验。

(2) 饮食。高蛋白饮食可使 PRL 值升高。因此,在检验此项的隔天、隔晚及当天应注意饮食,不可摄取过多的高蛋白食物,应清淡且不宜过饱。

(3) 运动和精神应激时 PRL 值会升高。一般要求受检者安静坐在化验室门口 15 ~ 20 分钟后方可抽血,且不得走动或喧哗。

(4) 按摩刺激乳头,胸部创伤以及大手术、麻醉后均可使 PRL 值升高。此时看到 PRL 值处于高值时,应追问上述病史,并且挤压乳房看有无乳汁溢出。分泌的乳汁可以似清水,也可如初乳微黄或乳白色。若检查后测定结果不正常,可询问上述原因,必要时可重复检查此项。

轻度高 PRL 者仍可以排卵,基础体温显示卵泡期延长,黄体