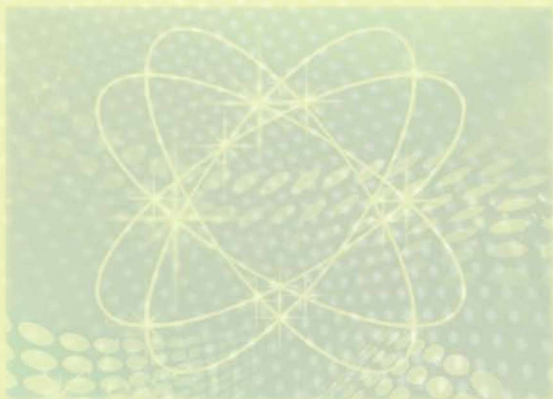


妇产科基层医师临床手册

刘海静等 主编



河北科学技术出版社

妇产科基层医师临床手册

主 编 刘海静 曹文芳 代丽静 刘慧贤

河北科学技术出版社

主 编	刘海静	曹文芳	代丽静	刘慧贤
副主编	张震丽	孙玉娜	么孝艳	金 晔
	冯 巍	邱建萍	王 丹	刘艳丽
编 委	(以姓氏笔画为序)			
	么孝艳	王 丹	代丽静	冯 巍
	刘艳丽	刘海静	刘慧贤	孙玉娜
	李季滨	张震丽	金 晔	邱建萍
	康月霞	曹文芳		

图书在版编目 (C I P) 数据

妇产科基层医师临床手册 / 刘海静等主编. — 石家庄: 河北科学技术出版社, 2014.6
ISBN 978-7-5375-6913-2

I. ①妇… II. ①刘… III. ①妇产科病-诊疗-手册
IV. ①R71-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 104000 号

妇产科基层医师临床手册

刘海静 曹文芳 代丽静 刘慧贤 主编

出版发行	河北科学技术出版社		
地 址	石家庄市友谊北大街 330 号(邮编:050061)		
印 刷	石家庄市文义印刷有限公司		
经 销	新华书店		
开 本	850 × 1168 毫米	1/32	
印 张	10.25		
字 数	308 千字		
版 次	2014 年 6 月第 1 版		
	2014 年 6 月第 1 次印刷		
定 价	25.00 元		

前 言

药物治疗是妇产科疾病治疗中的重要措施之一，正确、合理的用药常常能在治疗中起到决定性的作用。女性由于在一生中的不同时期（自胎儿期至绝经期）、不同情况均有着与男性差异很大的特殊生理变化，妇产科临床医生在应用药物治疗妇产科疾病时，不仅要掌握药物的药理特性、应用原则、剂量大小等，慎重衡量，正确选择与合理用药，方能使药物发挥最大治疗作用，而不产生或少产生不良作用。有鉴于此，笔者组织了数位富有临床经验的一线专家共同编写了此书。

本书介绍了 40 余种妇产科疾病及相应的主要药物治疗，全书在内容编排上以疾病为纲，第一部分每章节按概念与诊断要点、药物治疗要点三方面进行介绍。第二部分为常用药物介绍，包括药物名称、作用与用途、用法用量、禁忌证、不良反应、用药误区等。本书在编写方式和内容上，不同于一般妇产科药物参考书，本书阐述了妇产科常见疾病的用药原则、药物介绍、用药方案和常见药物等用药知识，可供基层医务工作者、医药卫生爱好者和患者阅读、参考和使用。

由于水平所限，书中不足之处在所难免，请广大读者批评指正。

编 者

2014 年 4 月

目 录

上篇 妇产科常见病药物治疗

第一章	妇科生殖系统炎症	3
第一节	外阴炎及其用药	3
第二节	前庭大腺炎及其用药	5
第三节	细菌性阴道病及其用药	7
第四节	滴虫性阴道炎及其用药	9
第五节	宫颈炎及其用药	11
第六节	盆腔炎性疾病及其用药	16
第二章	性传播疾病	24
第一节	淋病及其用药	24
第二节	非淋菌性尿道炎及其用药	27
第三节	尖锐湿疣及其用药	29
第四节	生殖器疱疹及其用药	33
第五节	梅毒及其用药	36
第三章	妇科肿瘤	38
第一节	宫颈癌及其用药	38
第二节	子宫肌瘤及其用药	41
第三节	子宫内膜癌及其用药	45
第四节	绒毛膜癌及其用药	48
第五节	卵巢肿瘤及其用药	52
第四章	妊娠滋养细胞疾病	59
第一节	葡萄胎及其用药	59
第二节	侵蚀性葡萄胎及其用药	61

第五章	子宫内膜异位症与子宫腺肌病	65
第一节	子宫内膜异位症及其用药	65
第二节	子宫腺肌病及其用药	69
第六章	生殖内分泌疾病	72
第一节	经前期综合征及其用药	72
第二节	功能失调性子宫出血及其用药	73
第三节	痛经及其用药	78
第四节	病理性闭经及其用药	82
第五节	多囊卵巢综合征及其用药	86
第六节	围绝经期综合征及其用药	92
第七章	产科并发疾病	97
第一节	流产及其用药	97
第二节	异位妊娠及其用药	102
第三节	妊娠高血压综合征及其用药	107
第八章	妊娠合并内科疾病	112
第一节	妊娠合并心脏病及其用药	112
第二节	妊娠合并病毒性肝炎及其用药	118
第三节	妊娠期糖尿病及其用药	126
第四节	妊娠合并甲状腺功能亢进症及其用药	137
第五节	妊娠合并贫血及其用药	140
第六节	妊娠合并急性肾盂肾炎及其用药	149
第九章	分娩期并发症	153
第一节	羊水栓塞及其用药	153
第二节	产后出血及其用药	157
第十章	产褥期疾病	162
第一节	产褥感染及其用药	162
第二节	产褥期中暑及其用药	169

第三节 产褥期急性乳腺炎	171
--------------------	-----

下篇 妇产科常用药物

第十一章 妇产科感染性疾病常用药物	175
一、青霉素	175
二、氨苄西林	177
三、头孢曲松	178
四、头孢呋辛	181
五、头孢噻肟	183
六、头孢克肟	185
七、头孢西丁	186
八、庆大霉素	188
九、大观霉素	190
十、四环素	191
十一、米诺环素	193
十二、红霉素	196
十三、阿奇霉素	198
十四、林可霉素	201
十五、克林霉素	203
十六、环丙沙星	206
十七、左氧氟沙星	209
十八、甲硝唑	210
十九、替硝唑	212
第十二章 妇产科肿瘤性疾病常用药物	214
一、环磷酰胺	214
二、苯丙氨酸氮芥	215

三、博来霉素	216
四、平阳霉素	218
五、多柔比星	220
六、放线菌素 D	223
七、氟尿嘧啶	225
八、甲氨蝶呤	228
九、长春新碱	231
十、紫杉醇	234
十一、依托泊苷	237
十二、顺铂	239
十三、卡铂	242
十四、人白细胞干扰素	245
第十三章 妇产科内分泌失调性疾病常用药物 ...	246
第一节 雌激素与抗雌激素	246
一、雌二醇	246
二、雌三醇	248
三、结合雌激素	249
四、氯烯雌醚	250
五、雷洛昔芬	251
六、己烯雌酚	252
七、枸橼酸他莫西芬	254
第二节 孕激素	256
一、黄体酮	256
二、环丙孕酮	259
三、替勃龙	260
四、醋酸甲地孕酮	261
五、甲羟孕酮	265
六、炔诺酮	267

七、孕三烯酮	269
第三节 雄激素及同化激素	271
一、达那唑	271
二、丙酸睾酮	273
三、甲睾酮	273
第四节 促性腺激素	275
一、曲普瑞林	275
二、戈舍瑞林	276
三、尿促性素	277
四、绒促性素	278
第十四章 避孕药物	280
第一节 口服短效避孕药	280
一、去氧孕烯	280
二、孕二烯酮/炔雌醇	281
三、复方醋酸环丙孕酮	285
四、复方左炔诺孕酮	287
五、复方炔诺酮	288
六、左炔诺孕酮炔雌醇(三相)	289
七、复方醋酸甲地孕酮	291
第三节 紧急避孕药	293
一、左炔诺孕酮	293
二、醋酸甲地孕酮	294
三、米非司酮	298
第四节 外用避孕药	300
一、壬苯醇醚	300
二、卡前列甲酯	301
三、孟苯醇醚	302
四、烷苯醇醚	303

五、醋酸苯汞	304
六、复方庚酸炔诺酮	305
七、左炔诺孕酮硅胶棒	305
第十五章 终止妊娠常用药物	307
一、垂体后叶素	307
二、缩宫素	308
三、地诺前列酮	309
四、卡前列甲酯	311
五、米非司酮	312
六、卡前列素	314
七、吉美前列素	315
八、硫前列酮	316
九、米索前列醇	317

上篇 妇产科常见病 药物治疗

第一章 妇科生殖系统炎症

第一节 外阴炎及其用药

【概述】由于解剖学的特点，外阴部与尿道、阴道、肛门邻近，经常受尿液及阴道分泌物的浸渍，行动时又受大腿的摩擦，因而为炎症的好发部位。外阴部皮肤或黏膜发炎时统称外阴炎，以真菌、滴虫葡萄球菌、大肠杆菌感染为主。

【诊断要点】

（一）临床表现

外阴皮肤瘙痒、疼痛或灼热感。白带多、脓性。局部发红、肿胀。重者可发生溃疡，导致双侧小阴唇粘连，引起排尿疼痛或困难。有时也可引起体温升高及白细胞增多。

（二）辅助检查

外阴炎症的致病原因或病原体仅仅局限于外阴的机会比较少，多数是来自于阴道，因此在检查时除了要进行外阴分泌物的检查以外，还要重点对阴道和宫颈进行检查。

1. 对阴道分泌物检查，了解是否有滴虫、真菌等病原体的存在。

2. 对阴道和宫颈部分泌物进行检查，了解是否有衣原体、支原体、淋球菌。

3. 如果外阴部溃疡长期不愈合，或是怀疑有恶变的可能时，应做活体组织病理检查。

4. 对于炎症反复发作的患者，要考虑糖尿病的可能，要检查尿糖及血糖。

5. 如果怀疑是直肠阴道瘘或膀胱阴道瘘，可以进行亚甲蓝试验：在阴道内塞入干净的纱布后向直肠或膀胱注入亚甲蓝稀释液，过数分钟后取出纱布观察是否有亚甲蓝的颜色，如果纱布上有相应颜色则证明存在直肠阴道瘘或膀胱阴道瘘。

（三）诊断

1. 外阴瘙痒、疼痛、烧灼感，于活动、性交、排尿、排便时加重。

2. 检查见外阴局部充血、肿胀、糜烂，常有抓痕，严重者形成溃疡或湿疹。阴道口黏膜充血，分泌物增多，呈泡沫状或凝乳块状或呈脓性。

3. 阴道或外阴分泌物培养可以发现细菌、衣原体、支原体、淋球菌等病原体；对于反复发生的外阴阴道念珠菌病必须检查血糖和尿糖。

（四）鉴别诊断

本病应与慢性湿疹和相关皮肤疾病相鉴别：外阴皮肤的慢性湿疹往往与阴道炎的外阴充血混淆，一般阴道炎时可以发现大量的分泌物从阴道内流出，反复刺激外阴，且扩阴器检查可发现阴道壁充血，大量分泌物存在于阴道内；而外阴湿疹时一般无阴道分泌物增多，外阴相对比较干燥。

【药物治疗要点】

（一）一般治疗

1. 病因治疗：积极寻找病因，若发现糖尿病应治疗糖尿病，若有尿瘘、粪瘘应及时行修补术。

2. 局部治疗：可用 1 : 5 000 高锰酸钾液坐浴，每天 2 次，每次 15~30min 若有破溃应涂抗生素软膏或紫草油。此外可选用中药苦参、蛇床子、白鲜皮、土茯苓、黄柏各 15g，川椒 6g，水煎熏洗外阴部，每天 1~2 次。

(二) 药物治疗

1. 细菌性外阴炎：一般情况下，对细菌感染引起的非特异性外阴炎可用抗生素软膏涂擦，如复方新霉素软膏、红霉素软膏等。如果感染严重，有全身发热出现，可选择培养敏感的药物口服或肌内注射 3~5d。

2. 念珠菌性外阴炎：用 2%~4%碳酸氢钠溶液冲洗外阴，局部用 3%克霉唑软膏或达克宁霜涂擦，口服伊曲康唑每次 200mg，每天 1 次，共 3~5d，夫妇须同时治疗。

3. 淋球菌或衣原体性外阴炎：一般是淋球菌或衣原体感染在外阴的表现，治疗以全身治疗为主，青霉素为首选：青霉素 480 万 U，分两侧臀部 1 次肌内注射（皮试阴性后用），注射前 1h 口服丙磺舒 1g，以延长青霉素作用并增强疗效。

第二节 前庭大腺炎及其用药

【概述】前庭大腺炎是前庭大腺的炎症。前庭大腺位于两侧大阴唇后 1/3 深部，其直径为 0.5~1.0cm，腺管开口于处女膜与小阴唇之间。因解剖部位的特点，在性交、分娩等情况污染外阴部时，病原体容易侵入而引起前庭大腺炎（Bartholinitis）。本病一般发生于生育年龄妇女。主要病原体为葡萄球菌、大肠杆菌、链球菌、肠球菌，随着性传播疾病发病率的增加，淋病奈瑟菌及沙眼衣原体已成为常见的病原体。急性炎症发作时，病原体首先侵犯腺管，腺管呈急性化脓性炎症，腺管开口往往因肿胀或渗出物凝聚而阻塞，致脓液不能外流、积存而形成前庭大腺脓肿。

【诊断要点】

(一) 临床表现

急性期局部疼痛、红肿，前庭大腺脓肿形成时疼痛最为剧烈。常有发热，寒战者较少。有时大小便困难。临床检查可发现

大阴唇下 1/3 处有红肿硬块，触痛明显。如已发展为脓肿，多呈鸡蛋至苹果大小肿块，常为单侧性。肿块表面皮肤发红变薄，周围组织水肿，炎症严重时可向会阴部及对侧外阴部发展。局部触痛显著，有波动感，腹股沟淋巴结多肿大。

（二）辅助检查

1. 脓液涂片检查：白细胞内找到革兰阴性双球菌，即可诊断淋球菌性前庭大腺炎。

2. 脓液细菌培养：根据培养所得细菌及药敏，决定下一步治疗。

（三）诊断

1. 一侧大阴唇局部肿胀、疼痛、灼热感，行走不便，有时会因疼痛而导致大小便困难。

2. 检查见局部皮肤红肿、发热、压痛明显，脓肿形成时有明显的波动感。前庭大腺开口处充血，可有脓性分泌物。

3. 本病主要依靠临床症状和体征来做出诊断。在前庭大腺开口处或破溃处取脓液进行涂片检查及细菌培养和药敏试验，可便于指导临床用药。

（四）鉴别诊断

1. 尿道旁腺炎：尿道旁腺炎位置比较高，很少位于小阴唇的下方。

2. 腹股沟疝：嘱患者咳嗽，会感觉到肿块冲动；挤压局部时，肿块可消失，有时候肿块可以突然增大，叩之呈鼓音。

3. 外阴疖：一般在皮肤的表面且较小，质硬，无脓液形成。

4. 外阴血肿：一般有明确的创伤史，血肿在短时间内迅速形成，疼痛不如脓肿明显，也无腹股沟淋巴结的肿大。

【药物治疗要点】

1. 一般治疗：急性炎症发作时需卧床休息。注意外阴部清洁，可用 1 : 5 000 高锰酸钾坐浴，其他溶液如复方黄松洗液

(肤阴洁)、聚维酮碘(肤阴泰)、皮肤康洗剂等也可选用。

2. 药物治疗:对前庭大腺炎可以使用全身性抗生素,治疗时应根据病原体选用抗生素。常用青霉素每次 80 万 U 肌肉注射(皮试阴性后用),每天 2 次,连用 3~5d。或青霉素 800 万 U、甲硝唑 1g 静脉滴注,每天 1 次,连用 3~5d。对青霉素过敏者,可选用林可霉素、克林霉素等其他抗生素。

3. 手术治疗:脓肿形成后,在应用抗生素的同时,进行外科手术治疗。

(1) 脓肿切开引流术。选择大阴唇内侧波动感明显部位,切口要够大,使脓液能全部彻底排出。为防止粘连,局部填塞碘附纱条。3d 后高锰酸钾液坐浴。

(2) 囊肿剥除术。此法适用于炎症反复发作,治疗效果不好及较大年龄患者。单纯使用抗生素是无效的,此类患者需切开引流并做造瘘术。

第三节 细菌性阴道病及其用药

【概述】细菌性阴道病是由阴道加德纳菌及某些厌氧菌混合感染而引起,临床以阴道分泌物增多,但局部无明显炎症为特点。它可致生殖道上行性感染及围生期并发症。本病可通过性交传播。

(一) 临床表现

1. 本病 10%~40% 患者临床无症状,有症状者的主要表现是阴道分泌物增多,有恶臭味,可伴有轻度外阴瘙痒或烧灼感。

2. 阴道检查时见分泌物呈灰白色,均匀一致,稀薄,黏度很低,容易将分泌物从阴道壁拭去。阴道黏膜无充血的炎症表现。