



“十一五”国家科技支撑计划重点课题  
“基层医疗机构主要基本药物合理使用评价和研究”  
(课题编号: 2009BAI76B03)

基层医务人员基本药物合理使用培训手册丛书

# 妇科疾病的合理用药

中国药学会 组织编写

四川大学华西第二医院 编著  
重庆市妇幼保健院



人民卫生出版社

# 妇科疾病的 合理用药

中国药学会 组织编写  
四川大学华西第二医院 编 著  
重庆市妇幼保健院

主 编 张伶俐

副主编 程 渝

编 者 (按姓氏笔画排序)

王 丽 张伶俐 陈 力 程 渝

颜 雨

人民卫生出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

妇科疾病的合理用药/中国药学会组织编写. —北京:  
人民卫生出版社, 2012. 1

(基层医务人员基本药物合理使用培训手册丛书)

ISBN 978-7-117-15105-4

I. ①妇… II. ①中… III. ①妇科病-用药法-职业  
培训-手册 IV. ①R711.05-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 235130 号

门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询、网上书店
卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	护士、医师、药师、中 医、卫生资格考试培训

版权所有，侵权必究！

## 妇科疾病的合理用药

组织编写: 中国药学会

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 三河市双峰印刷装订有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 4.5

字 数: 115 千字

版 次: 2012 年 1 月第 1 版 2012 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15105-4/R·15106

定 价: 13.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

# 《基层医务人员基本药物合理使用培训手册丛书》

## 编审者名单

名誉主编 李大魁

主 编 王育琴

编审人员 (按姓氏笔画排序)

马满玲	王宝新	王育琴	王家伟	王晓华
文晓柯	方 芸	尹一子	史 学	冯 欣
冯婉玉	刘 萍	汤海峰	汤致强	杨 蓓
李玉珍	李艳妍	何菊英	谷 容	宋立刚
张石革	张毕奎	张伶俐	张晓乐	张继春
范鲁雁	周 权	周筱青	赵春杰	赵培西
胡汉昆	侯连兵	施孝金	班立丽	秦 侃
唐 尧	梅 丹	崔一民	董亚琳	傅宏义
童荣生	赖伟华	甄健存	翟 青	

编委会办公室人员

主 任 周颖玉

副 任 肖 鲁 施 阳

成 员 周金娜 张 蕾 邢立欢 耿向楠



根据《国家中长期科学和技术发展规划纲要(2006—2020年)》和《全民健康科技行动方案》的总体要求,为实现“疾病防治重心前移,坚持预防为主、促进健康和防治疾病结合”的目标,科技部在2009年设立了“十一五”国家科技支撑计划重点项目“公众健康普及技术筛选与评价研究”,中国药学会承担了“基层医疗机构主要基本药物合理使用评价和研究”课题(课题编号2009BAI76B03)。

为了配合国家基本药物目录的颁布,保障目录内药品的合理使用,针对基层医疗卫生机构,专门设置了编写《基层医务人员基本药物合理使用培训手册丛书》的任务。在中国药学会副理事长、课题专家指导委员会主任委员李大魁教授,课题负责人王育琴教授的领导下,中国药学会科技开发中心作为课题管理办公室组织全国48家医院195人参与了本丛书的编写。

这套丛书主要针对基层医疗机构的医生、药师和护士编写,旨在提高基本药物在基层的合理使用。考虑到基层医务工作者的实际需求,本丛书主要介绍与合理用药相关的基本理论知识以及常见疾病治疗药物的合理使用,包括国家基本药物政策知识1册、基本药物合理使用基础知识和技能7册、常见病的基本药物合理使用知识15册,共计23册。每本教材主要包括五部分内容:疾病概述、疾病的预防和治疗、疾病药物治疗学概述、基本药物合理使用、问题和解答等。编写时以“★★★”、“★★”和“★”的符号分别标出掌握、熟悉和了解的内容,以便于学员学习

## 丛书前言

时有所侧重。

本丛书的内容以国家基本药物目录为依据,力求兼顾各类医务人员的需求,简洁实用,兼有工具书和教材的双重特色,以便于基层医务人员在实际工作中学习查阅。我们期望这套丛书能成为基层医务工作者安全合理地使用基本药物的好帮手。由于编撰时间有限,疏漏及不当之处在所难免,欢迎读者批评指正。

本丛书在编撰过程中,得到了中国药学会领导的关怀和指导,得到了全国医药经济信息网各网员单位的大力支持,得到了有关药学专家的热诚帮助,谨致以衷心的感谢!并向为本丛书的撰稿、编校、出版工作付出辛勤劳动的同志们致以深深的谢意!

编者

2011年12月



本书把妇科常见疾病分为妇科常见感染性疾病、妇科常见肿瘤、生殖内分泌相关疾病、计划生育与不孕症四个部分进行介绍,主要介绍各类疾病概述、预防与治疗、药物治疗学概述、国家基本药物合理使用以及各类疾病常见问题解答。本书所列药物基于国家基本药物目录中收录的妇产科相关药物,结合作者的临床用药实践经验,从作用机制、适应证、禁忌证、用法用量、不良反应、药物相互作用及合理用药进行详细阐述。适合基层医院妇产科临床医师、临床药师、护士查阅。

◆ ◆ ◆

第一章 妇科常见感染性疾病 /1

第一节 外阴炎症\* /1

    非特异性外阴炎 /1

    前庭大腺脓肿 /2

    前庭大腺囊肿 /3

第二节 阴道炎症\*\*\* /4

    非特异性阴道炎 /4

    滴虫性阴道炎 /5

    外阴阴道念珠菌病 /7

    细菌性阴道病 /9

    幼女性外阴阴道炎 /10

    老年性阴道炎 /11

第三节 宫颈炎\*\* /13

    急性宫颈炎 /13

    慢性宫颈炎 /14

第四节 盆腔炎性疾病\*\*\* /15

    急性盆腔炎 /15

    慢性盆腔炎 /18

第五节 生殖器结核\*\* /19

第六节 性传播疾病\* /21

第七节 国家基本药物品种\*\* /21

第八节 国家基本药物合理使用\*\*\* /24

    抗细菌感染及围手术期预防性使用抗生素 /24

    抗真菌感染 /46



## 目 录

抗病毒感染	/50
抗结核杆菌感染及其他	/53
中成药	/53
第九节 常见问题及解答**	/59
<b>第二章 妇科常见肿瘤</b>	<b>/61</b>
第一节 卵巢恶性肿瘤***	/61
第二节 子宫颈恶性肿瘤***	/64
第三节 滋养细胞肿瘤***	/65
第四节 子宫内膜癌及子宫肉瘤**	/67
第五节 外阴癌**	/68
第六节 常见问题及解答**	/69
<b>第三章 生殖内分泌相关疾病</b>	<b>/72</b>
第一节 性早熟**	/72
第二节 功能失调性子宫出血***	/74
第三节 闭经***	/84
第四节 多囊卵巢综合征***	/89
第五节 痛经**	/95
第六节 经前期综合征**	/100
第七节 围绝经期综合征***	/104
第八节 高催乳激素血症**	/110
第九节 子宫内膜异位症***	/111
第十节 常见问题及解答**	/114
<b>第四章 计划生育与不孕症</b>	<b>/117</b>
第一节 药物流产**	/117
第二节 避孕***	/118
第三节 不孕症***	/126
第四节 常见问题及解答**	/129
<b>参考文献</b>	<b>/131</b>

# 妇科常见感染性疾病

## 第一节 外阴炎症\*

### 非特异性外阴炎

#### 一、疾病概述

##### (一) 定义

非特异性外阴炎(non-specificity episioitis)是外阴的皮肤或黏膜所发生的炎症病变,如红、肿、痛、痒、糜烂等。

##### (二) 临床表现

1. 症状 外阴皮肤黏膜瘙痒、疼痛、烧灼感,于活动、性交、排尿及排便时加重。
2. 妇科检查 检查见局部充血、肿胀、糜烂,常有抓痕,严重者形成溃疡或湿疹。慢性炎症可使皮肤增厚、粗糙、皲裂,甚至苔藓样变。

#### 二、预防与治疗

##### (一) 预防

注意个人卫生,经常换内裤,穿纯棉内裤,保持外阴清洁、干燥。

##### (二) 治疗

1. 病因治疗 积极寻找病因,消除刺激来源。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。

## 妇科疾病合理用药

2. 局部治疗 可用0.1%聚维酮碘液或1:5 000高锰酸钾液坐浴,每日2次,每次15~30分钟。坐浴后涂抗生素软膏或紫草油。急性期还可选用微波或红外线局部物理治疗。

### 三、药物治疗学概述

非特异性外阴炎的药物治理关键是做好局部的感染预防,促进局部皮肤黏膜的修复。

## 前庭大腺脓肿

### 一、疾病概述

#### (一) 定义

前庭大腺脓肿(bartholini abscess):前庭大腺位于两侧大阴唇后部,腺体开口于小阴唇内侧近处女膜处,当腺管阻塞,腺体形成单纯性囊肿,这时由于腺体分泌受阻并无症状,但当囊肿被感染后则形成脓肿,常见于20~40岁女性。

#### (二) 临床表现

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。当脓肿形成时有波动感,当脓肿内压力增大时表皮可自行破溃。

### 二、治疗

#### (一) 局部治疗

休息,保持局部清洁卫生,1:10聚维酮碘液坐浴,每日2次。有脓肿形成时需切开引流或造口,碘伏清洗脓腔,局部放引流条。

#### (二) 全身治疗

有全身症状时加用口服抗生素。

### 三、药物治疗学概述

前庭大腺脓肿的病原体大多数为阴道内的厌氧菌和需氧菌。感染常为多种病原体合并感染,包括变形杆菌、消化链球菌、大肠杆菌和其他革兰阳性菌。少数为淋球菌和沙眼衣原体。

治疗药物以广谱抗生素为主,同时加抗厌氧菌药物。如口服阿莫西林克拉维酸钾,375mg,tid,联用甲硝唑 0.2g,tid;或者环丙沙星 0.5g,bid,联用甲硝唑 0.2g,tid,连用 5 日。

## 前庭大腺囊肿

### 一、疾病概述

#### (一) 定义

前庭大腺囊肿(bartholin cyst)又称巴氏腺囊肿,前庭大腺位于两侧大阴唇后部,腺体开口于小阴唇内侧近处女膜处。前庭大腺分泌液排出受阻而积聚于管腔,引起腺体囊性扩张,就会引起巴氏腺囊肿。

#### (二) 临床表现

1. 症状 多由小逐渐增大,囊肿多为单侧,也可为双侧。若囊肿小且无感染,患者可无自觉症状,往往于妇科检查时被发现;若囊肿大,患者可有外阴坠胀感或性交不适。

2. 妇科检查 见囊肿多呈椭圆形,大小不等,位于外阴部后下方,可向大阴唇外侧突起。

### 二、预防与治疗

#### (一) 预防

主要是注意外阴局部卫生,平时要勤换内裤。急性期应绝对卧床休息,注意局部清洁,局部冷敷,应用抗生素。如已形成脓肿,应即切开引流,切口选择于皮肤最薄处。

## 妇科疾病合理用药

### (二) 治疗

以手术治疗为主。由于巴氏腺囊肿可以长期存在,多年不变,如果不妨碍日常生活,则可以定期观察,无须治疗。如果囊肿逐渐长大,或反复感染,经常形成脓肿,可行巴氏腺囊肿造口术。巴氏腺囊肿在妇产科门诊就可随做随走,无须住院,造口术需将囊肿剥离后缝合造口而成,既保留了腺体功能,又引流通畅,防止复发。

### 三、药物治疗学概述

无须单独用药。局部手术后 24 小时,可用 0.1% 聚维酮碘坐浴,每日 2 次,连用 7 日后伤口愈合即可停药。如伤口出现红肿及异常分泌物,可采用局部的抗生素软膏治疗。

## 第二节 阴道炎症\*\*\*

### 非特异性阴道炎

#### 一、疾病概述

##### (一) 定义

非特异性阴道炎(nonspecific vaginitis, NSV)是阴道受物理因素(如阴道手术的损伤)、化学因素(如腐蚀性的药物)、盆腔炎症所致的分泌物增多等因素,使阴道的正常状态被破坏,病原菌易于侵入而引起的炎症。

##### (二) 临床表现

1. 急性期间可有体温稍升高,白细胞增多,全身乏力,下腹部坠胀不适感。
2. 阴道分泌物增多,呈脓性、浆液性或血性,阴道有灼痛感。
3. 窥器可见阴道黏膜充血,有时有浅表小溃疡,阴道内 pH

偏碱性。

4. 慢性炎症可以使皮肤增厚、粗糙、皲裂,甚至苔藓样变。

## 二、预防与治疗

### (一) 预防

注意个人卫生,勤换内裤,保持外阴清洁。注意饮食营养,提高身体素质。

### (二) 治疗

治疗非特异性阴道炎应针对引起的病因进行,如修补阴道损伤,清除阴道内异物,避免涂抹腐蚀性药物及停止使用避孕用具及油膏,治疗盆腔炎、附件炎及子宫内膜炎等疾病。每日可用1%乳酸或醋酸溶液做低压阴道冲洗,改变阴道的酸碱环境,抑制细菌生长。

## 三、药物治疗学概述

在排除致病原因后,应积极对因治疗。

使用外用消毒液进行坐盆或者低压阴道冲洗,同时使用外用抗菌药物软膏,如红霉素软膏、阿奇霉素栓等药物进行局部抗感染治疗,每日1次,连用7日。或使用奥硝唑进行治疗,一次500mg,一日2次,共服7日。可单独服用或合并阴道内治疗,阴道内给药,一次500mg,一日1次,连用7日。

## 滴虫性阴道炎

### 一、疾病概述

#### (一) 定义

滴虫性阴道炎(trichomoniasis vaginitis, TV)是妇科常见的疾病。它是由阴道毛滴虫引起的。滴虫最适宜在温度25~42℃、pH5.5~6的潮湿环境中生长繁殖,滴虫可以通过性生活传播,也可以通过间接接触传播,游泳池、浴池,尤其盆塘都可以

## 妇科疾病合理用药

成为滴虫的传播场所。

### (二) 临床表现

1. 症状 白带增多,呈黄白稀薄脓性液体,常呈泡沫状;外阴瘙痒、灼热感、疼痛、性交痛;感染尿道时,可有尿频、尿痛甚至血尿。

2. 妇科检查 阴道及宫颈阴道部黏膜红肿,常有散在红色斑点或呈草莓状,后穹窿有多量黄白色、黄绿色脓性泡沫状分泌物。

## 二、预防与治疗

### (一) 预防

消灭传染源、切断阴道毛滴虫的传播途径、提高自身抵抗力。最简单易行的消毒方法是煮沸法,将被污染的衣物、盆具加热消毒,煮沸 5~10 分钟,放在干燥的环境中保存,可以使滴虫灭活。对不适宜加热的物品可用肥皂水长时间浸泡,也能达到消毒目的。注意个人卫生,洁身自好,也是预防该病传播的有效手段。

### (二) 治疗

滴虫性阴道炎的治疗方法很多,也有效,但往往不易彻底治愈。治疗必须针对阴道滴虫的生活特点(包括抗药性及宿主机体的情况),选择适宜的疗法才能获得理想的疗效。

## 三、药物治疗学概述

### (一) 治疗原则

因滴虫性阴道炎可同时有尿道、尿道旁腺、前庭大腺滴虫感染,治愈此病需全身用药。主要药物为硝基咪唑类,包括甲硝唑、替硝唑、奥硝唑。替硝唑和奥硝唑的半衰期较长,且奥硝唑口服制剂的胃肠反应轻,无口腔金属味。

### (二) 治疗方法

1. 全身用药 初次治疗选替硝唑 2g 或奥硝唑 1.5g,单次

口服,必要时3~5日可重复1次。巩固治疗可口服甲硝唑200mg,每日3次,连用7日或奥硝唑500mg,每日2次,连用5日。治愈率为90%~95%。

2. 局部用药 不能耐受口服药物或不宜全身用药者,可选择阴道局部用药。常用甲硝唑或替硝唑阴道泡腾片200mg,塞入阴道,每晚1次,连用7日,也可选择奥硝唑,阴道一次给药500mg。单独局部用药的治愈率 $\leq 50\%$ ,可与全身用药联用。

3. 性伴侣的治疗 性伴侣应与患者同时进行全身用药的治疗,治疗期间禁止性交。

4. 妊娠期的治疗 妊娠期滴虫性阴道炎是否用甲硝唑进行治疗,目前尚存争议。国内仍将甲硝唑作为妊娠期禁用的药物,美国国家食品药品监督管理局(FDA)已将甲硝唑作为妊娠期用药的B类药。美国疾控中心(CDC)推荐甲硝唑2g,单次口服。

## 外阴阴道念珠菌病

### 一、疾病概述

#### (一) 定义

外阴阴道念珠菌病(vulvovaginal candida, VVC)又名外阴阴道假丝酵母菌病,或真菌性阴道炎。它是由念珠菌引起的外阴或阴道疾病。系一种条件致病菌感染,80%~90%由白色念珠菌引起,10%~20%为其他念珠菌及球拟酵母菌属感染。

#### (二) 临床表现

1. 症状 外阴瘙痒,外阴、阴道灼痛,还可伴有尿频、尿痛及性交痛;外阴分泌物增多,呈白色豆渣样或凝乳样。

2. 妇科检查 外阴局部充血、肿胀,小阴唇内侧及阴道黏膜表面附有白色块状物或被凝乳状物覆盖,擦除后露出红肿的阴道黏膜面。



### 二、预防与治疗

#### (一) 预防

该菌对干燥、日光、紫外线及化学制剂等抵抗力较强。加热至 60℃, 1 小时即可死亡。阴道 pH 5.5, 最适宜其生长。念珠菌可存在于正常人的皮肤、黏膜(如口腔、阴道)、消化道及其他脏器中, 上述部位的念珠菌可互相传染。所以, 避免接触传染源, 切断传播途径是最好的预防该病的方式。

#### (二) 治疗

1. 消除诱因 治疗相关疾病, 如糖尿病等; 停用广谱抗生素、免疫抑制药等。

2. 改变阴道酸碱度 可用 2%~4% 苏打液冲洗外阴及阴道。

3. 抗真菌治疗 使用伊曲康唑或制霉菌素片等。男女双方同时治疗, 治疗期间避免性生活。

### 三、药物治疗学概述

#### (一) 局部用药

咪康唑泡腾片或者栓剂: 一次 200mg, 每晚 1 次, 清洗外阴后置于阴道深处, 宜采用仰卧姿势, 连用 7 日为一疗程。也可采用 3 日疗法, 每晚 400mg。用药后即使症状迅速消失, 也应完成治疗疗程。在月经期亦应持续使用。

克霉唑泡腾片或者栓剂: 500mg, 单次用药。

#### (二) 全身用药

对于不能耐受局部用药者, 未婚妇女及不愿采用局部用药者可选用口服药物。对单纯性外阴阴道念珠菌病, 全身用药与局部用药的疗效相似, 治愈率 80%~90%。

口服: 氟康唑单剂 150mg。

伊曲康唑一次 200mg, 一日 2 次, 疗程 1 日, 或一次 200mg, 一日 1 次, 疗程 3 日。对念珠菌所致慢性阴道炎, 在月经第 1