

● 主 编 张 国 楠 吴 克 明 熊 庆

⑥ 四川科学技术出版社

# 中西医结合 妇 科 手 册

**中西医结合**是我国医学的一大优势，它融合了我国传统医学和现代医学知识，不仅可以发挥中西医学两方面的优势，提高临床疗效、提高防治疾病的能力、保护和增进人民的健康，而且可以带来知识创新和科技创新，创造新观点、新学说、新概念、新理论、新方法和新技术，并逐步创造和发展我国统一的新医药学。

# 中西 医结合 妇科手册

主编 张国楠 吴克明 熊庆

四川科学技术出版社

· 成都 ·

## 图书在版编目(CIP)数据

中西医结合妇科手册/张国楠,吴克明,熊庆主编. - 成都:四川科学技术出版社,2014.7

ISBN 978 - 7 - 5364 - 7912 - 8

I. ①中… II. ①张… ②吴… ③熊… III. ①妇科病 - 中西医结合疗法 - 手册 IV. ①R711 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 118054 号

## ZHONGXIYI JIEHE FUKU SHOUCE 中西医结合妇科手册

出品人 钱丹凝  
主 编 张国楠 吴克明 熊庆  
责任编辑 李迎军  
封面设计 叶 玲  
版式设计 康永光  
责任出版 欧晓春  
出版发行 四川科学技术出版社  
成都市三洞桥路 12 号 邮政编码 610031  
官方微博:<http://e.weibo.com/sckjcb>  
官方微信公众账号:sckjcb  
传真:028 - 87734039

成品尺寸 140mm × 203mm  
印张 25.5 字数 640 千 插页 4

印 刷 四川五洲彩印有限责任公司  
版 次 2014 年 7 月第一版  
印 次 2014 年 7 月第一次印刷  
定 价 65.00 元

ISBN 978 - 7 - 5364 - 7912 - 8

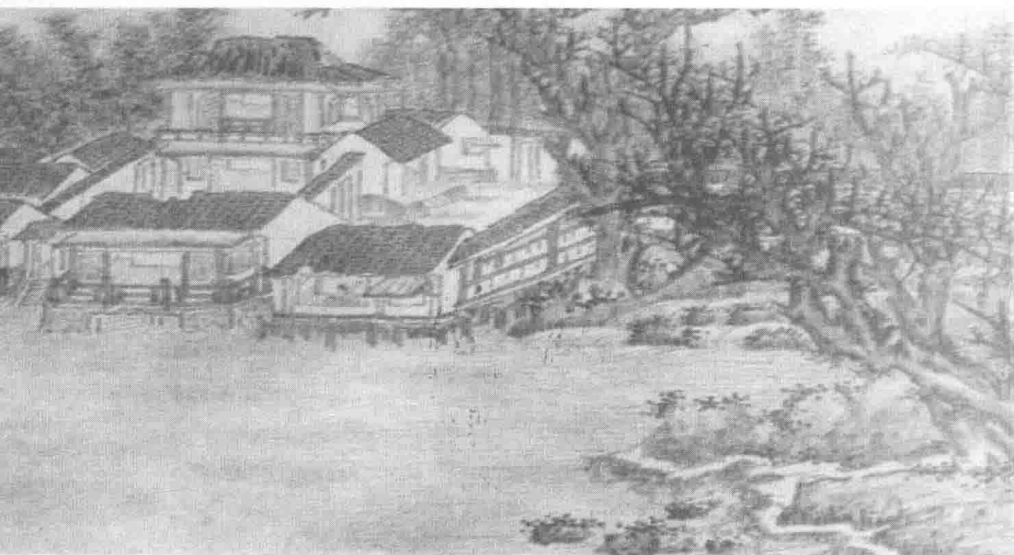
■ 版权所有·翻印必究 ■

■ 本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■ 如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址/成都市三洞桥路 12 号 电话/(028)87734035 邮政编码/610031

ZHONGXIYI JIEHE FUKU SHOUC



## 编著者名单

(排名不分先后)

### 西医部分

- 主 审 王世闾  
主 编 张国楠 熊 庆  
副主编 黄 薇 石 钢 杨业洲  
编 委 张国楠 (四川省肿瘤医院)  
周凤智 (四川省肿瘤医院)  
宋水勤 (四川省肿瘤医院)  
石 宇 (四川省肿瘤医院)  
余 健 (四川省肿瘤医院)  
吴艳丽 (四川省肿瘤医院)  
徐世强 (四川省肿瘤医院)  
谢瑞梦 (四川省肿瘤医院)  
樊 英 (四川省肿瘤医院)  
龙启明 (四川省肿瘤医院)  
王世闾 (四川大学华西第二医院)  
石 钢 (四川大学华西第二医院)  
黄 薇 (四川大学华西第二医院)  
王晓东 (四川大学华西第二医院)  
周 容 (四川大学华西第二医院)  
张 丹 (四川大学华西第二医院)  
胡 寒 (四川大学华西第二医院)  
靳 松 (四川大学华西第二医院)  
郝明蓉 (四川大学华西第二医院)  
熊 庆 (四川省妇幼保健院)  
梁家智 (四川省妇幼保健院)  
杨业洲 (四川省人民医院)

## 中医部分

- |     |     |                |
|-----|-----|----------------|
| 主 编 | 吴克明 |                |
| 副主编 | 魏绍斌 | 王辉烁            |
| 编 委 | 丁媛元 | 成都中医药大学临床医学院   |
|     | 尹巧芝 | 成都中医药大学临床医学院   |
|     | 刘 霞 | 成都中医药大学临床医学院   |
|     | 孙 莉 | 成都中医药大学临床医学院   |
|     | 杨 艳 | 成都中医药大学临床医学院   |
|     | 张 玲 | 成都中医药大学临床医学院   |
|     | 吴克明 | 成都中医药大学临床医学院   |
|     | 陆 华 | 成都中医药大学临床医学院   |
|     | 胡心伟 | 成都中医药大学临床医学院   |
|     | 封艳琴 | 成都中医药大学临床医学院   |
|     | 谢春红 | 成都中医药大学临床医学院   |
|     | 魏绍斌 | 成都中医药大学附属医院    |
|     | 曾 倩 | 成都中医药大学附属医院    |
|     | 谢 萍 | 成都中医药大学附属医院    |
|     | 彭卫东 | 成都中医药大学附属医院    |
|     | 王辉烁 | 四川省中医研究院临床研究所  |
|     | 周厚强 | 四川省中医研究院针灸研究所  |
|     | 段 恒 | 重庆医科大学中医药学院    |
|     | 张丽梅 | 川北医学院          |
|     | 赖玉琴 | 成都市中西医结合医院中医医院 |
|     | 龙 旭 | 成都市计划生育指导所     |
|     | 胡春芳 | 江西省新余市妇幼保健院    |
|     | 要永卿 | 成都中医药大学附属医院    |



## 目 录

<b>第一章 月经病</b> .....	1
第一节 功能失调性子宫出血(崩漏、月经不调) .....	2
第二节 经前期紧张综合征(经行诸症) .....	30
第三节 闭经 .....	93
第四节 痛经 .....	108
第五节 倒经(经行吐衄、经行便血) .....	121
第六节 盆腔淤血综合征(妇人腹痛) .....	132
第七节 高催乳素血症 .....	139
第八节 多囊卵巢综合征(月经后期、不孕症) .....	141
第九节 更年期综合征(经断前后诸证) .....	148
第十节 绝经后出血(老年经断复行) .....	156
<b>第二章 妊娠病</b> .....	163
第一节 流产(胎漏、胎动不安、堕胎、小产、滑胎、胎死不下) .....	164
第二节 早产(小产) .....	180
第三节 妊娠剧吐(妊娠恶阻) .....	185
第四节 异位妊娠(宫外孕) .....	192
第五节 前置胎盘(海底漏) .....	199
第六节 胎盘早期剥离 .....	202
第七节 胎儿宫内生长迟缓(胎萎不长) .....	205

第八节	妊娠高血压综合征	210
第九节	羊水过多(胎水肿满)	227
第十节	羊水过少(妊娠胎萎燥)	232
第十一节	胎膜早破(胞衣先破)	234
第十二节	过期妊娠(过期不产)	237
第十三节	胎位异常(胎位不正)	240
<b>第三章</b>	<b>常见妊娠合并症</b>	<b>245</b>
第一节	贫血(妊娠萎黄)	246
第二节	肺结核(妊娠肺癆)	252
第三节	病毒性肝炎(妊娠黄疸)	259
第四节	肝内胆汁淤积症(妊娠黄疸)	264
第五节	糖尿病(妊娠消渴)	270
第六节	急性肾盂肾炎(妊娠小便淋痛)	275
第七节	甲状腺功能亢进(妊娠瘰病)	279
第八节	风疹(妊娠瘾疹)	287
第九节	高血压(妊娠眩晕)	293
第十节	心脏病(妊娠心悸)	300
<b>第四章</b>	<b>产褥期病</b>	<b>305</b>
第一节	产褥感染(产后发热)	306
第二节	产褥中暑(产后暑厥)	316
第三节	晚期产后出血(产后血晕、恶露不绝)	321
第四节	产后尿潴留(产后小便不通)	325
第五节	产后急性乳腺炎(外吹乳痈)	330
第六节	产后缺乳(缺乳)	334





<b>第五章 滋养细胞疾病</b> .....	338
第一节 葡萄胎(伪胎) .....	339
第二节 侵蚀性葡萄胎(瘢痕) .....	346
第三节 绒毛膜癌(瘢痕) .....	349
<b>第六章 外阴炎与外阴病</b> .....	366
第一节 非特异性外阴炎(阴痒、阴疮) .....	367
第二节 霉菌性外阴炎(阴痒、带下) .....	370
第三节 前庭大腺炎(阴疮、阴肿) .....	374
第四节 前庭大腺囊肿(阴户囊肿) .....	378
第五节 外阴瘙痒(阴痒) .....	381
第六节 外阴溃疡(阴蚀、阴疮) .....	386
第七节 外阴象皮病.....	391
第八节 外阴尖锐湿疣(外阴臊疣) .....	392
第九节 外阴湿疹(阴湿疮) .....	396
第十节 外阴白色病变(阴燥) .....	400
第十一节 贝赫切特综合征(狐惑病) .....	407
第十二节 白癜风(白驳风) .....	415
<b>第七章 阴道炎</b> .....	421
第一节 非特异性阴道炎(阴痒、带下病) .....	422
第二节 霉菌性阴道炎(带下病、阴痒) .....	426
第三节 滴虫性阴道炎(带下病、阴痒) .....	431
第四节 老年性阴道炎(带下病、阴痒) .....	435
第五节 阿米巴性阴道炎(带下病、阴痒) .....	439
第六节 细菌性阴道病(带下病) .....	443

<b>第八章 子宫颈炎</b> .....	449
第一节 急性宫颈炎(带下病) .....	450
第二节 慢性宫颈炎(带下病) .....	454
第三节 结核性子宫颈炎(癆瘵、带下病) .....	459
第四节 阿米巴性子宫颈炎(带下病、阴痒) .....	462
<b>第九章 盆腔炎</b> .....	464
第一节 子宫内膜炎(带下病、月经不调) .....	465
第二节 宫腔积脓(带下病、妇人腹痛) .....	473
第三节 急性输卵管、卵巢炎和盆腔腹膜炎(妇人腹痛、癥瘕) .....	476
第四节 慢性输卵管、卵巢炎和盆腔腹膜炎 .....	482
第五节 急性盆腔结缔组织炎(妇人腹痛、癥瘕) .....	485
第六节 慢性盆腔结缔组织炎(妇人腹痛、癥瘕) .....	491
第七节 盆腔脓肿(妇人腹痛、癥瘕) .....	496
<b>第十章 子宫内膜异位症</b> .....	501
第一节 子宫内膜异位症(继发性痛经、癥瘕) .....	502
第二节 子宫腺肌病(痛经、癥瘕) .....	512
<b>第十一章 生殖器结核(癆瘵、闭经)</b> .....	519
<b>第十二章 子宫脱垂(阴挺)</b> .....	527
<b>第十三章 生殖器官肿瘤</b> .....	535
第一节 子宫肌瘤(癥瘕) .....	536

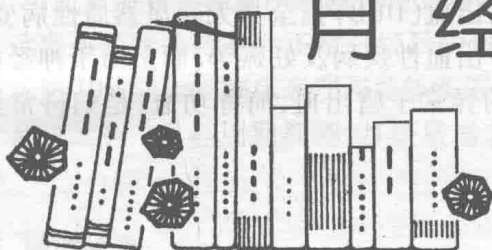


第二节	外阴恶性肿瘤(外阴癌疮) .....	547
第三节	阴道癌(癌痕) .....	555
第四节	子宫颈癌(癌痕) .....	562
第五节	子宫内膜癌(癌痕) .....	572
第六节	子宫肉瘤(癌痕) .....	583
第七节	输卵管恶性肿瘤(癌痕) .....	589
第八节	卵巢上皮性癌(癌痕) .....	595
第九节	卵巢恶性生殖细胞肿瘤 .....	607
<b>第十四章</b>	<b>乳腺疾病</b> .....	<b>611</b>
第一节	急性乳腺炎(乳痈) .....	612
第二节	乳腺癌(乳岩) .....	619
<b>第十五章</b>	<b>女性性功能障碍</b> .....	<b>640</b>
第一节	性交出血(交接出血) .....	645
第二节	阴道痉挛(阴缩) .....	652
第三节	性交疼痛(小户嫁痛) .....	658
第四节	性厌恶(阴冷) .....	666
第五节	性欲减退症(阴冷、女子阴萎) .....	670
第六节	性欲亢进症(花癲) .....	678
<b>第十六章</b>	<b>不孕症</b> .....	<b>685</b>
<b>第十七章</b>	<b>女性性传播疾病</b> .....	<b>695</b>
第一节	淋病(淋证、尿浊、带下病) .....	696
第二节	非淋菌性尿道炎(淋证、尿浊) .....	704
第三节	梅毒(杨梅疮) .....	715

第四节	尖锐湿疣(瘰子)	728
第五节	艾滋病	737
第六节	女性生殖器疱疹(黄水疮)	746
<b>第十八章</b>	<b>小儿妇科疾病</b>	<b>754</b>
第一节	婴幼儿外阴炎(阴痒)	755
第二节	婴幼儿阴道炎(阴痒)	758
第三节	阴道异物	761
第四节	性早熟	762
第五节	两性畸形	766
第六节	阴唇粘连	769
第七节	处女膜闭锁	770
<b>第十九章</b>	<b>计划生育</b>	<b>772</b>
第一节	宫内节育器	773
第二节	药物避孕	780
第三节	输卵管结扎术	790
第四节	人工流产	792
第五节	药物流产	798
第六节	中孕引产	802

第一章

# 月 經 病



因外一

因外二

## 第一节 功能失调性子宫出血 (崩漏、月经不调)

### 【西医部分】

功能失调性子宫出血(DUB)指全身无明显器质性病变,如肿瘤、炎症、外伤或全身出血性疾病及妊娠等,而是由于神经内分泌系统调节紊乱引起的异常子宫出血,简称功血,是妇科常见病之一。

#### 一、病因

通常可分为无排卵型功血和排卵型功血,无排卵型功血约占80%以上,多见于青春期和更年期妇女。青春期功血多因下丘脑-垂体-卵巢轴发育不成熟,反馈机制不完善引起;更年期功血的主要原因是卵巢功能衰退,对促性腺激素反应性下降引起。排卵型功血多见于育龄期妇女,由于卵巢对垂体促性腺激素反应异常,使黄体发育异常或萎缩不全,导致异常出血。

#### 二、临床表现

(一)无排卵型功血 典型病例表现为停经一段时间后发生出血,出血时间长短不一,出血量时多时少。有的仅表现为经量增多,经期延长;也可周期规律,出血时间和出血量均正常的无排卵型功血。由于失血过多可引起贫血,严重者可致头晕、心悸、气短、乏力、水肿和食欲下降等,并可伴有不孕。



(二) 排卵型功血 可分为以下类型。

1. 黄体功能不足 表现为月经周期规则但缩短,或经前有点滴状出血和经量过多,可伴不孕或早期流产,经前期子宫内膜呈分泌不良。

2. 黄体萎缩不全 表现为月经周期规则,经期延长超过7d。月经周期第5d的子宫内膜仍呈分泌期改变。

3. 排卵期出血 月经中期出现的规律的阴道出血,量一般不多,也可与月经量相仿,持续1~3d,可伴有轻微腹痛。基础体温呈双相,出血发生在低温相向高温相转变时期。

4. 子宫内膜修复延长 正常月经后阴道持续少量出血,使月经期延长达10d以上。临床表现与黄体萎缩不全相似。

5. 月经过多 月经周期规则,月经量增多,经期无变化,可伴有贫血。

### 三、辅助检查

(一) 血常规和出、凝血时间检查 排除血液系统疾病所致的出血。

(二) 基础体温测定 无排卵型功血为单相型体温,黄体功能不全则为双相型体温,高温期缩短为9~10d;黄体萎缩不全者体温双相,但高温相体温下降缓慢。

(三) 宫颈黏液检查 已婚妇女可在经前取宫颈黏液,如有羊齿状结晶存在则提示无排卵。

(四) 阴道脱落细胞涂片检查 了解体内雌激素状况。

(五) B超检查 用于排除器质性病变引起的子宫出血,如子宫肌瘤、卵巢肿瘤、子宫内膜息肉、黏膜下肌瘤等,并可测定子宫内膜厚度,以协助判断是否需要刮宫。

(六) 诊断性刮宫 绝经期前后应行分段诊刮,以排除宫内膜



病变。根据功血类型,决定手术时间,如黄体萎缩不全,于月经第5~6d手术。

(七)激素测定 检测外周血中促性腺激素(FSH和LH)、卵巢类固醇激素( $E_2$ 、P)以及催乳素水平,有助于确定功血的类型。

(八)宫腔镜腹腔镜检查 排除生殖道各种器质性疾病,尤其是在难治性功血的诊治中。

#### 四、诊断

除全身检查外,为排除外阴裂伤、生殖道炎症、肿瘤,应做阴道和盆腔检查,未婚妇女行肛检,若高度怀疑有器质性病变,在征得家长同意后行阴道检查。

结合以上病史、临床表现、查体和辅助检查可初步判断为何种功血,但需排除妊娠有关疾病如宫外孕、流产、滋养叶细胞疾病、生殖器炎症、生殖道肿瘤以及全身性疾病(如血液系统疾病、肝脏疾病等)。

#### 五、治疗

(一)一般性治疗 功血患者常伴有不同程度的贫血,注意补充营养,增加蛋白质、维生素、铁剂,必要时输血,出血时加用止血药物,如维生素K、酚磺乙胺、氨甲苯酸等;如出血时间长,应适当加用抗生素。

##### (二)性激素治疗

##### 1. 无排卵型功血

1)止血:无排卵型功血患者在就诊时往往发生大出血,需要立即止血。常用的止血方法包括雌激素止血和孕激素止血。

雌激素止血:适用于青春期功血,体内雌激素水平低下者。常用苯甲酸雌二醇肌肉注射,每次2mg。根据出血量,每6~8h—





次。血止后3d逐渐减量,每次减量不超过原用量的1/3。每次减量维持3d,减至每天2mg时,改用炔雌醇20 $\mu$ g或己烯雌酚0.5~1mg/d口服。连续服用22d,后7~10d加服孕激素。

孕激素止血:用于体内有一定雌激素影响者。常用的孕激素有炔诺酮,每次3~5mg,每6~8h一次;出血停止后,每3d减量1/3,直至维持量,可使增生的子宫内膜转为分泌期。停药后子宫内膜全部剥落,形成月经样撤退性出血。

2)调整周期:在止血后需要采用周期治疗调整月经周期。于月经第5d开始,每日口服炔雌醇20~30 $\mu$ g或己烯雌酚0.5~1mg或戊酸雌二醇1~2mg,连服22d,最后7~10d加用黄体酮或甲羟孕酮,每日20mg肌肉注射或8~10mg口服,连用3个周期。或口服复方短效避孕药1片/d,连服21d,适用于月经量多和(或)有痛经者。更年期功血者,可在周期第16~25d服用甲羟孕酮,每次4mg,每日2次,连用10d,停药后3~5d有撤退性出血,同法连用3个周期。

3)促进排卵:适用于育龄妇女,有生育要求者。常用的促排卵药物为氯米芬,于月经周期第3~5d起,每日口服50~100mg,连服5d。注意监测卵泡发育。

绒毛膜促性腺激素( $\beta$ -HCG):多用于周期第16~18d,每次5000~10000U,隔日肌肉注射,共2次,可诱发排卵。

## 2. 排卵型功血

1)黄体功能不足:主要给予孕激素,自排卵后至月经来潮为止,每日肌肉注射黄体酮10mg。也可加少量雌激素、氯米芬或绒毛膜促性腺激素,促进排卵和改善黄体功能。

2)黄体萎缩不全:于周期第21~25d肌肉注射黄体酮或口服甲羟孕酮10mg,每日1次,共5d,使内膜于经前完全剥落而止血。

3)排卵期出血:一般不需治疗,出血多时,可用小量雌激素,