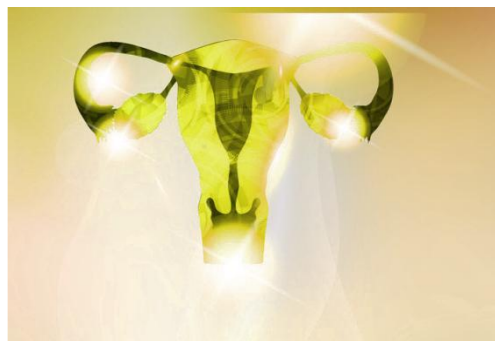


第二章 女性生殖内分泌疾病及其他 妇科疾病



北京大学医院

王艳

北京大学医院妇幼中心



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

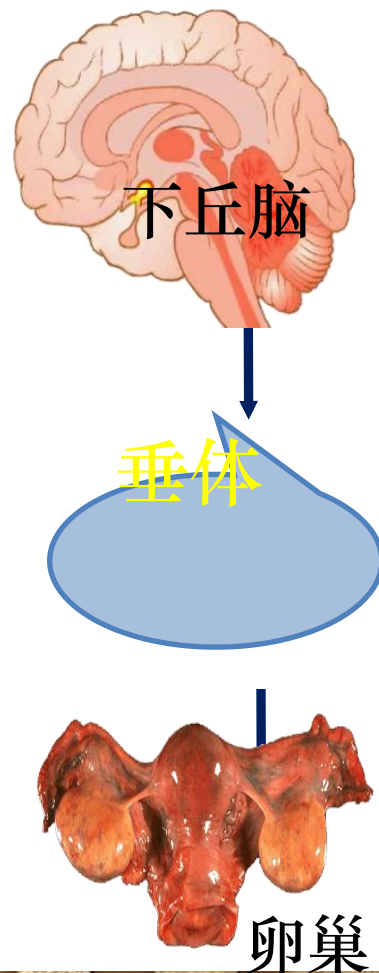


目 录

功能失调性子宫出血
痛经
子宫内膜异位症

第一节 功能失调性子宫出血

功能失调性子宫出血 (DUB)
简称**功血**，是由于生殖内分泌轴功能紊乱引起的异常子宫出血，分为
无排卵性和排卵性两大类





一、病因病理



(一) 无排卵性功血

青春期：下丘脑-垂体-卵巢轴调节功能尚未成熟，而不能排卵

绝经过渡期：因卵巢功能衰退，卵巢对促性腺激素反应性低下，卵泡发育受阻而不能排卵

生育期：妇女有时因应激等因素干扰也可无排卵

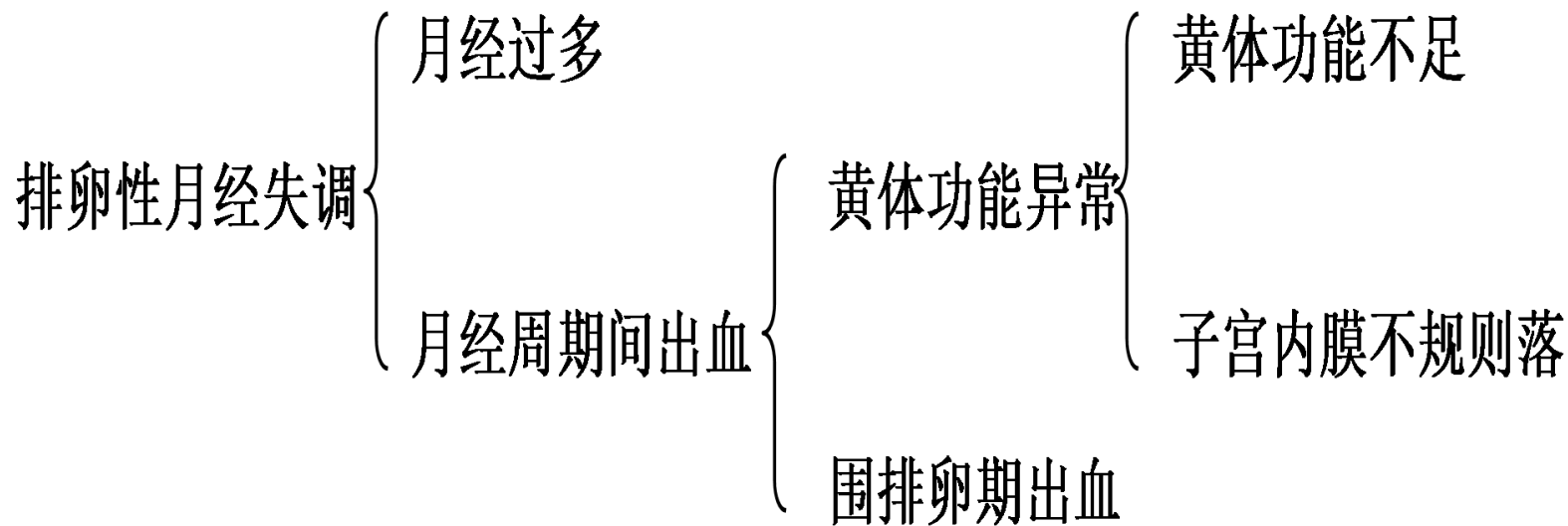


一、病因病理



(二) 排卵性月经失调

较为少见，多发生在生育期妇女





一、病因病理



(二) 排卵性月经失调

1. 子宫内膜纤溶酶活性过高或前列腺素等血管舒缩因子分泌失调可造成**月经过多**
2. **黄体功能不足**是由于黄体过早衰退或孕激素分泌不足，导致黄体期缩短和子宫内膜分泌反应不良
3. 月经周期中黄体发育良好，但黄体萎缩过程延长，导致子宫内膜不能如期完整脱落即**子宫内膜不规则脱落**
4. **围排卵期出血**与排卵前后激素水平波动有关

二、评估



(一) 健康史

了解发病时间、流血情况、诊治经过，询问年龄、月经史、婚育史、有无停经史、避孕措施等信息；了解发病前有无过度劳累、精神紧张、情绪波动等诱因
了解既往健康状况





(二) 身体状况

1. 无排卵性功血 最常见症状是**子宫不规则出血**，特点是**月经周期紊乱、经期长短不一、经量多少不定**。出血期一般无腹痛或其它不适，出血量多者常伴贫血甚至休克

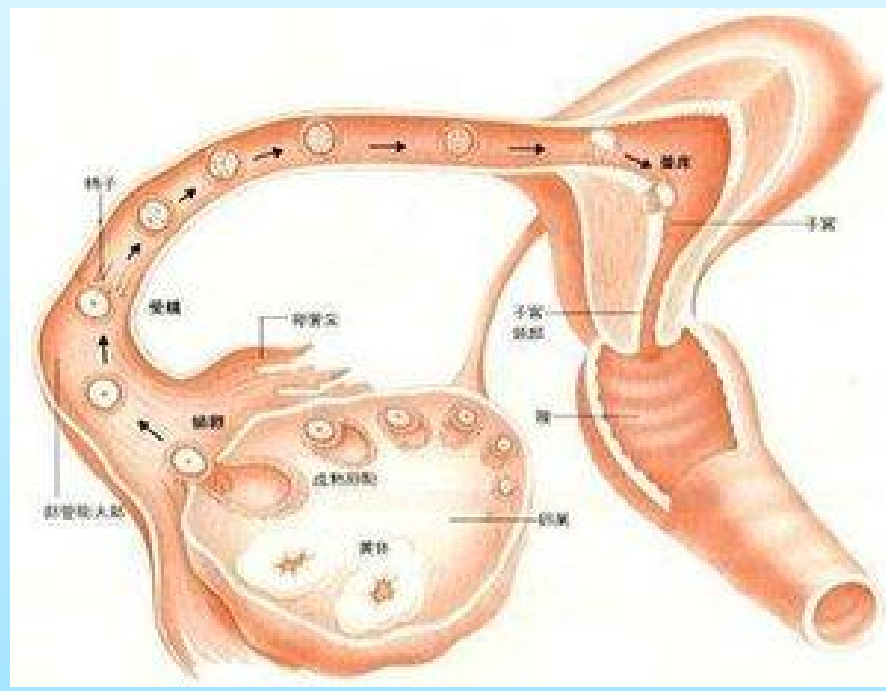


二、评估



2. 排卵性月经失调

(1) 月经过多：月经周期规则，经期正常，但经量 $> 80\text{ml}$





二、评估



(2) 月经周期间出血

1) 黄体功能异常

黄体功能不足 月经周期缩短，月经频发（月经周期短于21日）

子宫内膜不规则脱落 月经周期正常，但经期延长，长达9~10日，且出血量较多

2) 围排卵期出血 排卵期出现规律性阴道流血，出血期≤7日，多为1~3日，量少，时有时无。可能与排卵前后激素水平波动有关





三、治疗要点



1. 无排卵性功血

青春期：止血、调整周期、促排卵；

围绝经期：止血、调整周期、防止子宫内膜癌变

2. 排卵性功血

黄体功能不足：促进卵泡发育，刺激黄体功能及黄体功能替代，可应用 hCG 和 黄体酮

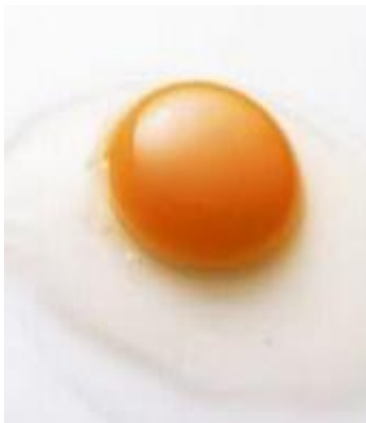
子宫内膜不规则脱落：促使黄体及时萎缩，内膜及时完整脱落；常用药物有孕激素和 hCG。



四、护理措施



1.一般护理 保证充足的睡眠，加强营养，注意补充铁剂、蛋白质、维生素C等，向病人推荐含铁量高的食物如猪肝、蛋黄、胡萝卜、葡萄干等





四、护理措施



2. 用药护理 ①严格遵医嘱正确用药，不得随意停药和漏服，以免使用不当引起子宫出血；②药减量必须按规定在血止后开始，每3日减量1次，**每次减量不超过原剂量的1/3**，直至维持量；③治疗期间如有不规则阴道流血，及时就诊



第二节 痛经

概念:痛经是指在行经前后或月经期出现下腹疼痛、坠胀，伴腰酸或其他不适，严重影响生活和工作质量者

分类:原发性(指生殖器官无器质性病变)
继发性(指盆腔器质性病变引起的痛经)





一、病因病理



原发性痛经占90%以上，与月经期子宫内膜释放**前列腺素**增多有关。

前列腺素诱发子宫平滑肌**过强收缩**，造成子宫呈缺血、缺氧状态而出现痛经

此外，原发性痛经还受内分泌、遗传、免疫、精神神经等因素的影响





二、评估



(一) 健康史

了解病人的年龄、月经史、婚育史；询问疼痛特点及与月经的关系、伴随症状和缓解疼痛的方法等



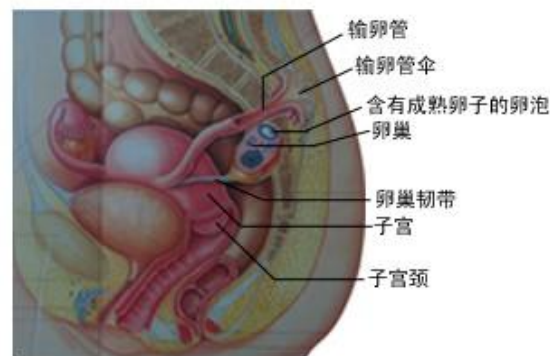
二、评估



(二) 身体状况

主要表现：多于月经初潮后1~2年发病。为阵发性、痉挛性下腹疼痛，多位于下腹正中，可放射至腰骶部。月经第1日疼痛最剧烈，持续2~3日后逐渐缓解。可伴面色苍白、出冷汗、恶心、呕吐、腹泻、头晕、乏力等

盆腔检查：生殖器官无器质性病变



3D卵巢微环境结构图



二、评估



(三) 辅助检查

可进行B超检查排除生殖器官器质性病变

(四) 心理-社会状况

(五) 治疗要点

以解痉、镇痛等对症治疗为主，注意心理治疗



三、护理措施



1.一般护理 注意休息，避免经期剧烈运动和过度劳累。加强营养，适度锻炼，增强体质。禁止经期性生活。

2. 治疗护理 休息、热敷或按摩下腹部

遵医嘱用药：前列腺素合成酶抑制剂，如吲哚美辛、布洛芬；通调气血为主的中药；有避孕要求的痛经妇女可选用口服避孕药





三、护理措施



3. **健康教育** 进行经期保健指导，注意经期卫生，每天清洗外阴，勤换卫生垫及内裤。养成良好的生活习惯，保持精神愉快，防寒保暖。增加蛋白质、铁剂、维生素的摄入，避免辛辣、酸冷等刺激性食物



关注女性身心健康 提倡高质量健康生活

北京大学医院妇幼中心

第十五章 女性生殖内分泌疾病及其他妇科疾病病人的护理



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



核心要点



原发性痛经：指生殖器官无器质性病变的痛经；

原因：可能与子宫内膜释放**前列腺素**增多有关

主要表现：为阵发性、痉挛性下腹疼痛，月经第1日最剧烈，持续2~3日后逐渐缓解；常见于青少年，多于月经初潮后1~2年发病



第三节 子宫内膜异位症

具有生长功能的子宫内膜组织出现在子宫体以外的部位称为子宫内膜异位症，简称**内异症**

子宫内膜腺体及间质侵入子宫肌层，称**子宫腺肌病**

异位内膜多种植于盆腔脏器和壁腹膜，以**卵巢最常见**



一、病因病理



病因不明，目前有异位种植、体腔上皮化生和诱导学说，还可能与遗传因素、炎症及免疫因素有关

基本病理变化为异位子宫内膜受卵巢激素影响而发生周期性出血，导致周围纤维组织增生、黏连



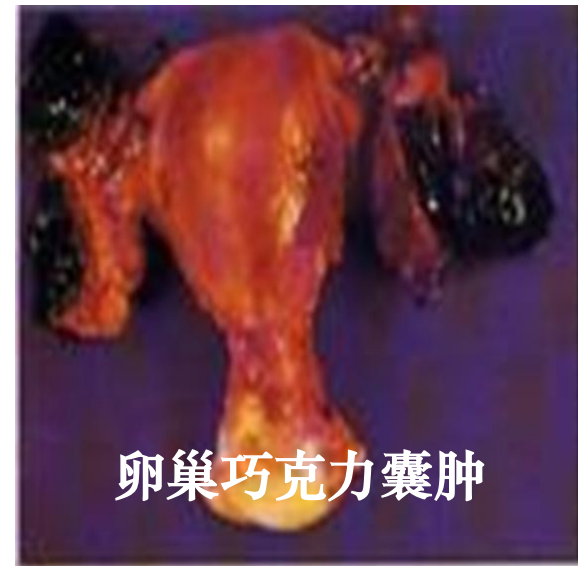
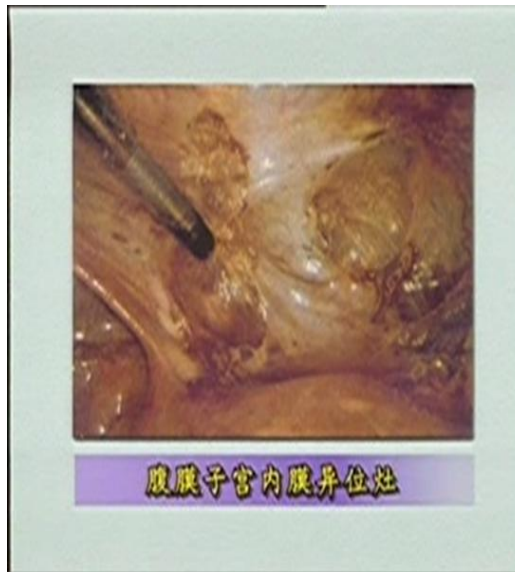
一、病因病理

最常见的发病部位为**卵巢**，其次为宫骶韧带

发生在卵巢者，形成卵巢子宫内膜异位囊肿，囊肿内含暗褐色、似巧克力糊状陈旧性血液，故又称为**卵巢巧克力囊肿**



子宫内膜异位症的发生部位





二、评估



(一) 健康史

询问病人有无痛经、性交不适及不孕，有无剖宫产、流产、多次妊娠分娩或过度刮宫史，评估是否有阴道闭锁、宫颈狭窄等引起经血潴留的因素



二、评估



(二) 身体状况

1. 症状

- (1) **痛经**：**继发性、进行性加重的痛经**是内异症的典型症状。疼痛部位多在下腹部和腰骶部，可放射至阴道、会阴或肛门，引起性交疼痛或肛门处坠痛。痛经常于经前1~2日开始，经期第1日最重，以后逐渐减轻，至月经干净时消失
- (2) **不孕**：约40%病人不孕
- (3) **月经改变**：约15%~30%病人出现经量增多、经期延长

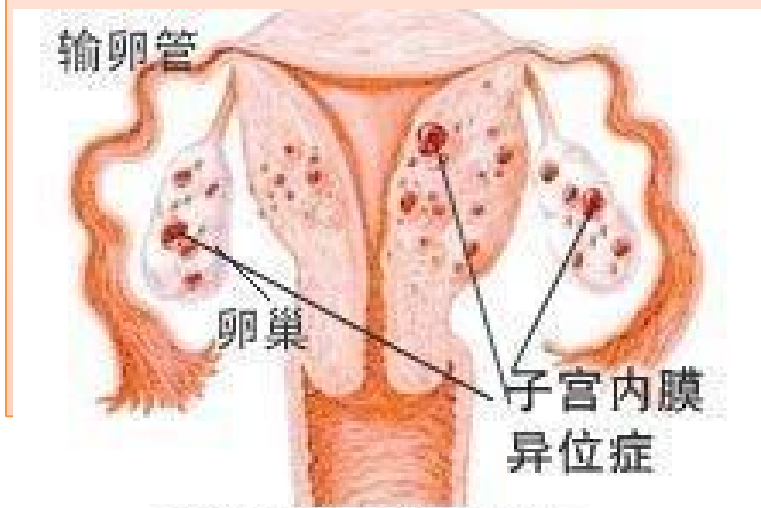
长

二、评估



2. 体征 子宫多后倾固定，直肠子宫陷凹或宫骶韧带等部位可扪及触痛性结节，附件处可触及与子宫相连的不活动囊性偏实包块，有轻压痛

子宫腺肌病：子宫均匀增大或有局限性结节隆起，质硬有压痛，经期明显



子宫内膜异位症女性生殖系统



子宫内膜异位部位

二、评估

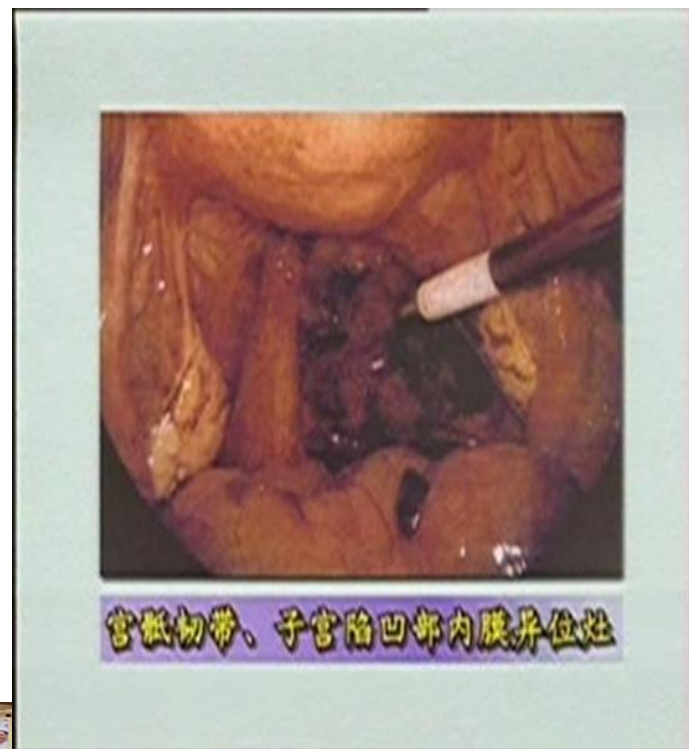


(三) 辅助检查

1. B超检查 有助于明确病变部位。
2. 腹腔镜检查 是目前诊断子宫内膜异位症的最佳方法

(四) 心理-社会状况

痛经影响日常生活、工作，药物治疗疗程长、费用高及副作用均给病人造成很大精神压力；担心手术影响生理功能、疾病导致不孕使病人焦虑、情绪低落





三 治疗



1. **非手术治疗** 适用于症状轻、年轻有生育要求者。

(1) 随访观察 症状轻者可数月随访1次，必要时用前列腺素合成酶抑制剂缓解疼痛。希望生育者鼓励其尽早受孕

(2) 药物治疗 对症治疗是使用非甾体抗炎药缓解疼痛。激素抑制疗法通过抑制卵巢功能，从而抑制子宫内膜生长、减少黏连形成

三. 治疗



2.手术治疗 适于重度病人。有生育要求者只行病灶切除保留生育功能，无生育要求的年轻病人采用保留卵巢功能的手术，年长病人考虑根治性手术。腹腔镜是首选的手术方法





四、护理措施



1. **心理护理** 向病人介绍疾病的相关知识。药物引起的副反应停药后可以逐渐恢复，不必担心

2. **健康指导**

(1) **防止经血逆流**：严重子宫后倾、阴道闭锁、宫颈狭窄的病人应及时手术治疗，以免经血逆流入腹腔。经期避免剧烈运动、性生活及盆腔检查，重力挤压子宫





四、护理措施



- (2) **生育指导：**妊娠可延缓子宫内膜异位症的发生发展，有痛经症状的妇女适龄婚育，已有子女者可服用避孕药抑制排卵，促使子宫内膜萎缩，减少疾病的发生
- (3) **防止医源性异位内膜种植：**宫内节育器的放置和取出、输卵管通液、慢性宫颈炎的物理治疗或其他宫颈及阴道手术应在月经干净后3~7日进行



核心要点



内异症最常见部位：卵巢

典型症状：继发性、进行性加重的痛经，伴不孕及性交不适

辅助检查：腹腔镜检查是国际公认诊断子宫内膜异位症的最佳方法

健康指导：经期避免剧烈运动、性生活、盆腔检查及挤压子宫，防止医源性异位内膜种植，宫内节育器的放置和取出、输卵管通液、慢性宫颈炎的物理治疗等应在月经干净后3~7日进行



思考题



(1~3题共用题干)

女，17岁，自13岁初潮至今一直痛经，经期6~10天，周期25~50天不等，经量时多时少。此次月经来潮已达10天，仍未干净，前来医院就诊

1. 根据病人的临床表现，初步考虑为

- A. 无排卵性功血及继发性痛经
- B. 无排卵性功血及原发性痛经
- C. 子宫内膜不规则脱落
- D. 黄体功能不足
- E. 子宫内膜异位症





思考题



2.以下诊疗措施中不正确的是

- A.诊断性刮宫，既可止血又可明确诊断
- B.血常规检查，确定有无贫血
- C.雌激素止血
- D.止血后采用雌孕激素序贯疗法调整周期
- E.强调激素治疗过程中严格遵医嘱不得停药和漏服





思考题



- 3.对原发性痛经病人，下列指导建议中不恰当的是
- A.保持饮食均衡，避免过咸过甜的食物
 - B.必要时可口服布洛芬缓解疼痛
 - C.严重疼痛不能忍受时可使用麻醉药
 - D.注意保暖，避免淋雨、冷水浴等
 - E.保持外阴清洁，每天清洗外阴

