痛经

[病因]

分为原发性和继发性

1、原发性痛经

病因目前尚未完全明了。多为来潮不久后即出现痛经，有时与精神因素密切相关。也可能由于子宫肌肉痉挛性收缩，导致子宫缺血而引起痛经。多见于子宫发育不良、宫颈口或子宫颈管狭窄、子宫过度屈曲，使经血流出不畅，造成经血潴留，从而刺激子宫收缩引起痛经。

2、继发性痛经多见于生育后及中年妇女，因盆腔炎症、肿瘤或子宫内膜异位症引起。

[临床表现]

月经期出现下腹部痉挛、疼痛、恶心、腹泻、晕厥、虚脱等症。

[治疗用药]

1、前列腺素合成酶抑制剂：消炎痛，乙酰杨酸，甲氯灭酸。

2、性激素治疗：

①抑制排卵：试服避孕药I或II号，安宫黄体酮、炔诺酮、甲地孕酮。

②雌激素：已烯雌酚。

③孕激素：肌注黄体酮。

3、止痛解痉：索米痛、可待因、或颠茄合剂，必要时注射阿托品0.5mg。

4、中成药：痛经口服液、经期舒口服液、妇女痛经丸、仲景月月舒痛经宝冲剂、大亚月舒胶囊（田七痛经）、田七痛经胶囊、乌鸡白凤丸。

经前期紧张综合症

[病因]

1、缺乏雌激素与孕激素不平衡。

2、与精神因素、心理因素有关。

3、与维生素A及维生素B缺乏有关。

[临床表现]

月经前几天出现乏力、烦躁、嗜睡、全身肿胀感、爱哭等，月经前2-3天表现突出，行经后症状逐渐消失。

[治疗用药]

1、利尿剂，如双氢克尿噻片等。

2、镇静剂，口服镇静剂如安定片、安神片。

3、补充维生素同，如谷维素、复合维生素E、维生素A。

4、中成药：仲景逍遥丸、逍遥丸。

5、医生指导下进行内分泌治疗。①肌注黄体酮；②丙酸睾丸酮。

闭经症

[病因]

闭经的原因可根据月经发生的生理过程分为5大类。

1、子宫原因：也叫子宫性闭经。是因子宫有问题而引起的团经，例如先天性无子宫、子宫发育不良，或儿童期间疾病累及子宫内膜，发生了粘连或瘢痕，虽然卵巢功能很好，女性特征发育正常，但无月经。月经初潮以后患病，例如子宫内膜结核、子宫内膜血吸虫病、子宫内膜化脓或刮宫时刮掉了子宫内膜基底层时，不能对卵巢激素发生反应而发生继发性闭经。

2、卵巢原因：也称卵巢性闭经。正常月经的发生，是由于卵巢分泌的激素作用于子宫内膜，使之发生变化，然后脱落、出血而形成。如果卵巢不能分泌激素，则子宫内膜不发生变化，月经将自然停止，例如先天性卵巢发育不良、卵巢早衰等。这种原因的闭经，常伴有女性特征发育不良或行征退化现象，如乳房变平等。

3、垂体原因：称垂体性闭经。脑垂体位于大脑的下方，体积很小，但统帅着全身的内分泌器官，当垂体功能变化时，卵巢功能降低。常见的脑垂体病变的是肿瘤和垂体功能低下症。

4、中枢神经系统原因：中枢神经系统包括大脑和下丘脑，它们统帅着脑垂体的活动，间接控制卵巢功能。当中枢神经受刺激时，卵巢功能变化而引起闭经。如失恋、丧失亲人、工作失败时，可以突然闭经，下丘脑肿瘤时也可引起闭经。

5、其它原因：这一类包括范围更广，例如全身性疾病、内分泌疾病、化疗期间、急剧消瘦以及多囊卵巢综合征等。

[临床表现]

年满18周岁而月经尚未来潮者称为原发性闭经。以往有正常月经周期，连续3个周期无月经来潮者称为继发性闭经。

[治疗用药]

口服安宫黄体酮、醋酸甲羟孕酮片、黄体酮。

避孕

[治疗用药]

1、常规避孕药：53号探亲抗孕片、左炔诺孕酮炔雌醚片、多日纳（复方左炔诺孕酮片）、悦可婷、月悦安、妈富隆片、弗乃尔。

2、紧急避孕药：毓婷、安婷、保仕婷、息隐、司米安、后定诺。

3、外用药：妻之友避孕药锭、乐乐迷外用膜、安全套。

更年期综合症

[病因]

主要是由于卵巢功能减退，使机体内分泌功能失调及植物神经系统功能紊乱，加上心理因素及社会诸多因素的影响所致。

[临床表现]

妇女一般从45岁左右开始，持续10-15年，由生殖功能旺盛状态逐渐衰退到完全丧失的过渡时期，约有10%-30%的妇女适应力较差，出现月经紊乱、月经周期延长、经量逐渐减少、周期缩短、经量增加、月经周期不规则、面颊潮热、血压升高、出汗、头疼、头晕、精神不安、易激动、有时感觉过敏、外阴及阴道萎缩，腰部或胸椎下段疼痛等。

[治疗用药]

1、性激素疗法：即雌/孕激素替代治疗，如雌激素、尼尔雌醇。

2、药物疗法：包括：受体激动剂，如可乐定。

3、中成药：更年安等

十、慢性盆腔炎

[病因]

慢性盆腔炎常常是由于急性盆腔炎治疗不及时不彻底或误治，或患者体质较差时炎症迁延而来的。主要引盆腔炎的病原体为：葡萄球菌、大肠杆菌、厌氧菌、性传播的病原体（如淋菌、沙眼衣原体、支原体、疱疹病毒）。

[临床表现]

1、有急性盆腔炎史。

2、腹胀痛及腰部酸痛，劳累、性交及月经前后疼痛加重。

3、白带多，月经后更明显。

4、月经不调或不孕。

5、病程长者可有精神不振、周身不适、失眠等症状。

[治疗用药]

1、抗菌消炎甲硝唑、替硝唑、青霉素、氨苄青霉素、先锋4、先锋6、抗宫炎胶囊。

2、中成药：金鸡片、花红片、金刚藤糖浆、妇炎净胶囊、妇科千金片（胶囊）、抗妇炎胶囊、止痛化症胶囊。

滴虫性阴道炎

[病因]

本病病原体为阴道毛滴虫，属厌氧寄生原虫，对环境的适应力很强，脱离人体后尚能生存数小时，故极易传染。传染途径为性交直接传染或通过浴具、厕具等间接传染。

[临床表现]

1、外阴瘙痒伴有白带增多、白带呈稀薄泡沫状，有腥臭味，是本病的典型表现。

2、阴道可有灼热、疼痛、性交痛等。

3、搔抓后常引起外阴炎、局部潮红、充血及轻度肿胀，如尿道口在感染，则可有尿频、尿痛、偶见血尿。

4、医生检查时，可见阴道黏膜有散在的红色斑点，后穹隆有多量的液性或脓性泡沫状分泌物。在分泌物中可查到滴虫。

[治疗用药]

1、一般治疗：保持外阴清洁。碧洁洗剂（甲硝唑氯已定）、青柏洁身洗液、高锰酸钾。

2、改变阴道酸碱度：醋酸洗必泰溶液、光泰溶液冲洗。

3、阴道上药：甲硝唑阴道泡腾片、999甲硝唑阴道泡腾片、甲硝唑栓、比适片（替硝唑阴道泡腾片）、循克源（替硝唑栓）、光泰软膏、光泰栓剂。

4、口服药物：甲硝唑片、替硝唑片、罗红霉素、左氧氟沙星胶囊、阿奇霉素胶囊。

霉菌性阴道炎

[病因]

霉菌性阴道炎是由霉菌中的白色念珠菌感染引起的。多见于孕妇与糖尿病患者。

[临床表现]

1、常于月经前后几天发病。

2、外阴瘙痒，白带增多。外阴瘙痒可以从一般瘙痒到奇痒难受，可伴有阴道灼热感，有尿频、尿痛及性交通，白带呈豆腐渣样。

3、局部特点：外阴、阴道潮红、充血，阴道口或阴道粘膜有豆渣样白带粘附。

[治疗用药]

1、口服：制霉菌素、氟康唑、斯皮仁诺胶囊、易启康、伊曲康唑、特比奈尔。

2、外用：米可定泡腾阴道片、制霉菌素泡腾阴道片（原米可定）、凯妮汀（克霉唑阴道片）、克霉唑栓、克霉唑软膏、荷洛松乳膏、得立安软膏、肤阴洁湿巾、洁尔阴洗剂、妇炎康、青柏洁身洗液。

3、治疗用具：妇科冲洗器。

老年性阴道炎

[病因]

主要原因是因卵巢功能衰退，体内雌激素水平低落或缺乏，阴道上皮细胞糖原减少，阴道内pH值呈碱性，杀灭病原菌能力降低。同时，由于阴道粘膜萎缩，上皮菲薄，血运不足，使阴道抵抗力降低，便于细菌侵入繁殖引起炎症病变。另外，个人卫生习惯不良，营养缺乏，尤其是B族维生素缺乏，可能与发病有关。

[临床表现]

1、绝经后发病。

2、阴道分泌物增多，呈黄水样或脓性，常混少量血液，伴有瘙痒或烧灼感，累及阴道口粘膜，常出现尿频、尿痛

3、局部特点：阴道粘膜潮红，有零散出血点或浅表溃疡。

[治疗用药]

治疗原则为增加阴道抵抗力及抑制细菌生长。

1、阴道冲洗：1%乳酸或0.5%醋酸液阴道冲洗，以增加阴道酸度，每日1次，冲洗后局部用药，甲硝唑或氟哌酸每次1片，放入阴道深部，7-10日为一疗程：或外阴擦干后可局部涂抹四环素软膏。

2、雌激素局部或全身用药：乙烯雌酚；顽固病例可口服尼尔雌醇，对乳癌或子宫内膜癌患者禁用雌激素。

3、微量元素的补充：如金维他，维生素B族。

外阴炎

[病因]

主要由于不注意外阴卫生而受到下列因素的刺激：

1、阴道分泌物刺激：由于阴道分泌物增多或经血、月经垫刺激，特别是宫颈炎及各种阴道炎时，分泌物增多，流至外阴，均可产生不同程度的外阴炎。

2、其他刺激因素：如糖尿病患者的含糖尿液直接刺激；尿屡患者长期受尿液浸渍；粪瘘患者当腹泻、便稀时受粪便刺激；肠道蛲虫。

3、混合性感染：由于多方面的刺激，常引起混合性感染，致病菌常为葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌。

[临床表现]

外阴红肿、分泌物较多、外阴瘙痒，有溃烂面，腺口阻塞后会形成前庭大腺脓肿或囊肿。

[治疗用药]

1、坐浴：用1：5000高锰酸钾溶液坐浴，每日2-3次，外阴擦干后可局部涂抹四环素软膏。

2、外用抗菌药：幼女外阴发炎后极易形成两侧小阴唇粘连，坐浴后在两小阴唇内侧涂抹四环素软膏，药膏涂在内侧，不要涂到阴道口内。