

功能失调性子宫出血与不孕中医执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/606/2021_2022__E5_8A_9F_E8_83_BD_E5_A4_B1_E8_c22_606494.htm 排除器质性病变和血液异常等病因，由于神经内分泌系调节紊乱引起的异常子宫出血称为功能失调性子宫出血。【病理生理】由于下丘脑垂体卵巢性腺轴功能紊乱，使子宫内膜反应异常，其组织学变化失去规律性，可以是增殖期到分泌期的任何一个阶段的改变。功能失调性子宫出血者大部分为无排卵性出血，卵泡有某种程度的发育并持续存在，但不能排卵也无黄体形成，出血量的多少，持续时间长短都不确定。【症状】1.排卵期出血排卵前由于雌激素水平的低落，在排卵期可见少量阴道出血。2.月经前出血月经来潮前几天有少量阴道流血，接着出现正常月经。这种类型的出血是由于黄体功能不全，雌、孕激素分泌不足引起的。3.经后出血月经开始阶段正常，但是到后期少量出血持续时间延长。这种类型的出血是子宫内膜剥脱不全、组织学特点是剥脱不全的分泌期内膜与初期的增殖内膜混合存在。这主要是由于黄体退行缓慢、孕激素持续分泌造成的。子宫内膜增殖症所引起的出血是一种典型的无排卵型出血。由于卵泡持续存在并分泌一定量的雌激素致使子宫内膜异常增殖，子宫内膜多呈腺囊性增生过长。5.子宫内膜成熟不全所致的出血是一种常见于黄体期的不正常出血。子宫内膜增殖期和黄体期改变可同时存在。是由于雌、孕激素分泌失衡所引起的。【诊断】1.子宫内膜活检可排除器质性病变、了解子宫内膜组织类型，判断体内激素分泌水平。2.基础体温测定可判断有无排卵及出血所处的时期。3.

激素测定测定LHFSH、E、P等协助判定出血原因。【治疗】治疗的最终目的在于建立排卵周期。1.排卵期出血出血前给予雌激素。每天0.5~1mg乙烯雌酚。2.月经前出血预定月经前57d开始给雌、孕激素如避孕药等连续3~5d，预定月经前2d停药。3.月经后出血预定月经前7d开始给雌、孕激素，给药5~7d后停药，使体内雌、孕激素水平突然下降，子宫内膜较充分的剥脱。4.子宫内膜增殖症引起的出血应用雌、孕激素序贯疗法，激素消退产生撤退性出血，起到激素子宫内膜搔括作用。如仍不能止血已婚者宜行刮宫术止血，其后再行促排卵治疗。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com