

闭经_妇科_症状库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E9_97_AD_E7_BB_8F__E5_A6_87_c22_608895.htm 闭经概述：闭经即无月

经闭经是妇产科病中常见的症状，而不是一种疾病闭经或为生理性或为病理性现象。生理状态下如青春前期、妊娠期、哺乳期和绝经后期无月经属正常现象病理性闭经和假性闭经。原发性闭经指 ≥ 18 岁月经停闭超过3个周期或时间超过6个月者真性闭经指无子宫内腺增生分泌和月经者。假性闭经即隐性闭经，指实际上有月经形成而由于下生殖道（宫颈、阴道和处女膜）畸形或阻塞而造成经血滞留形成宫腔-阴道积血者。闭经病因：病因分类闭经的分类方法很多常用的有两种方法。一种是按闭经发生的时间，分为原发性闭经和继发性闭经另一种分类方法是根据闭经的原因，按部位分为下丘脑、垂体卵巢、子宫4个分区。第一区：子宫和下生殖道病变引起的闭经第二区这卵巢病变引起的闭经。第三区：垂体病变引起的闭经。第四区：中枢神经系统和下丘脑变引起的闭经此外还有因全身性疾病，肾上腺疾病和甲状腺疾病引起的闭经。现将各种病理性闭经的分类分述如下：一原发性闭经（一）子宫和生殖道病变引起的闭经 1.先天性宫颈阴道、处女膜闭锁 2.睾丸女性化综合征（二）卵巢病变引起的闭经 1.脱纳综合征 2.XX性腺发育不全 3.XY性腺发育不全 4Noonan综合征 5．先天性肾上腺皮质增生症（三）垂体病变引起的闭经见于原发性垂体促性激素缺乏症（四）中枢神经系统和下丘脑病变引起的闭经 1．Kallmann综合征 2．性幼稚-色素性视网膜炎-多指畸形综合征 二继发性闭经（一）子宫和下生殖

道病变引起的闭经 1. 宫颈—宫颈粘连症 2. 生殖器官结核 3. 血吸虫病 (二) 卵巢病变引起的闭经 1. 卵巢炎症和损伤 (放射手术等) 2. 卵巢早衰 (POF) 3. 多囊卵巢综合征 (PCOS) 4. 卵巢不敏感综合征 5. 卵泡膜细胞增生症 6. 持续黄体综合征 7. 卵巢男性化肿瘤 (三) 垂体病变引起的闭经 1. 垂体前叶功能减退症 2. 垂体肿瘤 3. 空泡蝶鞍综合征 4. 高催乳素血症 (四) 中枢神经系统和下丘脑病变引起的闭经 1. 精神性闭经 2. 神经性厌食 3. 假孕 4. 颅咽管瘤 5. 医源性闭经 (五) 其他原因引起的闭经 1. 甲状腺疾病引起的闭经 2. 肾上腺疾病引起的闭经 3. 运动性 (应激性) 闭经 机理 一原发性闭经 原发性闭经少见仅占闭经总数的5%，主要由于性染色体异常、性腺发育不全性分化异常及中肾管发育障碍和下丘脑—垂体—卵巢—子宫 (HPOU) 轴不成熟所致 二继发性闭经 继发性闭经多见约占闭经总数的90%以上。主要是因为下丘脑-垂体-卵巢-子宫轴、肾上腺轴及甲状腺轴功能失调所致 闭经诊断：一病史 包括双亲婚育史家族史、既往史、个人发育史和月经史闭经时间、病因、诱因和伴随症状(如溢乳盆腔包块)、婚育史 (性生活、孕产次分娩哺乳情况) 计划生育史、(使用避孕药具和人工流产情况)，及院外诊疗情况有无全身性疾病。二体格检查 (一) 一般查体 精神营养、体质和发育状况及体和性征 (如体态、身高体重、指距、皮肤毛发和乳房发育)、有无侏儒、颈跖肢端肥大、黏液水肿、溢乳多毛症和腹股沟疝等。 (二) 妇科检查 内外生殖器发育情况有无畸形和肿瘤。原发性闭经者，应注意有无泌尿生殖窦畸形阴蒂肥大及两性畸形等。三实验室检查及下丘脑—垂体—卵巢—子宫轴激素功能试验 (一) 实验室检查 1. 细

胞遗传学检查 包括XY性染色质、染色体核型和分带染色分析，必要时进行家谱分析 2．激素测定 包括 垂体激素：FSH、LH、PRL、TSH、GH、ACTH；性腺激素：E₂、孕酮（PT）、双氢睾酮（DHT）；肾上腺皮质激素：脱氢表雄酮（DHEA）、硫酸脱氢表雄酮（DHEAS）、17-酮类固醇（17-KS）羟类固醇及皮质醇的测定；甲状腺激素：T₃、T₄、血浆蛋白结合碘（PBI）胰岛素和类胰岛素生长因子；（IGF - 1）；性激素结合球蛋白（SHBG）。 3．阴道脱落上皮细胞检查 阴道上皮细胞受卵巢激素影响而发生周期性变化，因此连续涂片检查，每周1~2次可测定卵巢功能，以观察雌激素水平及有无周期性变化。 4．宫颈部液检查 宫颈内膜的腺体分泌宫颈粘液而宫颈分泌液的量、色泽、性状粘稠度及涂片结晶类型等，均受卵巢激素的影响，而呈周期性变化从月经周期的第6~7天开始每周检查2~3次，可估计卵巢功能，雌激素水平 5．诊断性刮宫和子宫内膜病理检查 刮宫可了解子宫腔的长度和宽度子宫有无内膜等。内膜病理检查，一方面可以了解卵巢的功能另一方面又可了解有无子宫内膜结核或其他器质性病变。（二）下丘脑—垂体—卵巢—子宫轴激素功能试验 目的在于监测和评估生殖激素靶器官的功能状态以确定闭经分区和原因。 1.孕激素试验 目的是评估内源性雌激素和子宫内膜反应性以鉴别子宫和卵巢性闭经。黄体酮 20 mg / d肌注共 3~5 d。停药观察撤退性出血情况有撤退者为阳性，说明有内源性雌激素分泌且子宫内膜反应性良好，并能排除妊娠和子宫性闭经无撤退者为阴性，说明内反应不良或内源性雌激素分泌不足以使内膜生长，故应在排除妊娠后做雌激素试验 2．雌激素试验 目的是检查子宫内膜反应性以鉴别子宫性闭经

和卵巢性闭经。已烯雌酚1mg/d连服20d，或肌注苯甲酸雌二醇1mg隔日1次共10次，停药观察撤血情况可用孕酮撤血。有撤血者试验阳性说明缺；内源性雌激素分泌而子宫内膜反应良好，可；除子宫性闭经和妊娠，说明闭经在卵巢水平上无撤血者试验阴性，说明子宫性闭经。

3. 促性腺激素试验 目的在于检测卵巢对促性腺激素的反应性以鉴别卵巢和垂体性经。HMG 150 U / d肌注 10~14 d，或纯化促泡激素（PFSH）75 U / d肌注 10~14 d，以观察泡发育情况和激素变化。有卵泡发育或排卵为垂体性闭经反之为卵巢性闭经。重复大量仍无卵泡发育者为卵巢不敏感综合征。

4. 促性腺激素释放激素（GnRH）试验 垂体兴奋试验目的在于检测垂体前叶对GnRH-RH的反应性及LH（促黄体生成激素）两库存储和释放功能，以鉴别下丘脑和垂体性闭经正常反应是在静点GnRH后15 min和2 h时LH释放出现两个高峰为试验前基值的3~5倍；正常反应提示垂体功能正常，闭经为下丘脑病变所致迟缓或低平反应为垂体性闭经。

5. 氯酷酚胺试验 目的是检查下丘脑—垂体—卵巢轴正负反馈机制的完整性和功能代偿以鉴别下丘脑和垂体性闭经。

6. 催乳素试验 包括：促甲状腺激素释放激素（TRH）试验 正常妇女一次静注 100~400 ug，15~30 min催乳素（PRL）较注射前升高5~10倍。垂体肿瘤时不升高。氯丙嗪试验 氯丙嗪经受体机转，阻抑去甲肾上腺素吸收和转化及多巴胺的功能，促进PRL分泌正常妇女肌注20~50mg后60~90min血中催乳素较注药前升高1~2倍，持续3h，垂体肿瘤时不升高；溴隐亭试验 该药为多巴胺受体激动剂，强力抑制PRL合成和释放。正常妇女口服2.5 - 5mg 2~4 h PRL降低 ≥ 0.50 ，持续20~30h。功能性高催乳素血

症（HPRL）T 催乳素腺瘤时下降明显 四器械检查（一）胸部X线检查 确定有无肺部结核病灶（二）基础体温测定 排卵性月经周期的基础体温曲线呈双相型；无排卵月经周期的基础体温曲线因无孕激素作用故呈单相型。因此广泛用于估计有无排卵何时排卵以及排卵后的黄体发育情况。（三）医学影像学检查 包括B/C型超声CT、MRI、子宫输卵管造影后腹膜充气造影及脑室、脑血管造影。（四）内窥镜检查 包括陷窝镜宫腔镜和腹腔镜检查。（五）剖腹探查和性腺活检 闭经鉴别诊断：因为闭经的类型繁多不能一叙述，仅以下常见的具代表性的类型加以鉴别。一原发性闭经（一）子宫阴道发育不全 主要由于两侧副中肾管发育不全所致两侧副中肾管的中段及尾段未发育，即副中肾管伸延到中线前即停止发育，因而未能会合成子宫临床上表现为先天性无子宫、无阴道。如果两侧副中肾管会合后不久即停止发育则形成始基子宫，这种子宫很小，无内膜故无月经。若两侧副中肾管会合形成子宫后，但未贯通即形成实性子宫，无子宫内膜；或贯通后不久即停止发育，形成幼稚型子宫表现为原发性闭经，如有部分子宫内膜，闭经可伴有周期性腹痛智力、体态和第二性征发育正常。下丘脑—垂体—卵巢轴功能正常染色体组型为46，XX。（二）对雄激素不敏感综合征 又称睾丸女性化或男性假两性畸形患者性腺属男性，体内有睾丸。在胚胎早期睾丸分泌睾酮但由于靶器官细胞内缺乏雄激素受体，对睾酮不发生反应，以致妨碍外生殖器和男性第二性征的发育青春期后，睾丸发育，同时能分泌雌激素而产生女性化作用引起乳房发育产表似女性，故称男性假两性畸形。临床分为对雄激素完全不敏感型和部分不敏感型两类1．对雄激素完全不

敏感型 患者发育正常身材偏高，臂长，足巨大乳房发育，但乳头小，乳晕淡阴毛及腋毛稀少。外生殖器呈女性型，小阴唇发育差阴道短，上段为盲端，无子宫睾丸可能在腹腔内或腹股沟内。 2. 对雄激素部分不敏感型 外生殖器可表现为阴蒂肥大或为短小的阴茎常伴有尿道下裂。因此，对原发性闭经患者伴阴道盲端及无子宫时应考虑睾丸女性化综合征的存在。染色体组型为XY，血FSH（促卵泡生长激素）和LH（促黄体生成激素）增高睾丸酮在正常男性范围或增高，为诊断本病的依据。（三）脱纳综合征 又称性腺发育不全伴矮身材等躯体畸形征正常女性染色体组型为46，XX。卵巢正常发育必须有两条染色体的全部基因其中防止矮身材和残颈的基因位于X染色体的短臂上。性细胞分裂时，可能因某种因素性染色体不分离形成的合子就可能只有一条染色体；或者在分裂过程中,X染色体短臂断裂或丢失，造成性染色体数目和结构异常，即可出现卵巢发育不全综合征临床上统称为先天性卵巢发育不全，或脱纳综合征。卵巢呈条索状的纤维组织无卵母细胞或卵泡，因此不分泌雌激素。所以表现为原发性闭经矮身材、颈短、桶状胸肘外翻、后发际低、第二性征不发育；生殖器呈幼稚型常伴有主动脉狭窄与泌尿系统异常 血雌激素水平低伴高水平血促性腺激素。染色体组型为45，XO最常见的嵌合型为45，XO / 46，XY（四）单纯性腺发育不全 单纯性腺发育不全者无染色体异常，染色体组型可分46，XX或46XY，患者外表都是女性。 1. XX单纯性腺发育不全 又称真性卵巢发育不全由于卵巢不发育，所以表现为发育不良的女性生殖器，但无畸形第二性征发育差，但无矮身材及其他脱纳综合征的特征，染色体组型为46XX。血雌激素水平低，

血促性腺激素增高没有生殖功能。 2. XY单纯性腺发育不全 正常情况下男性胚胎早期的睾丸分泌睾丸酮和副中肾管抑制因子，睾丸酮促使中肾管发育为男性生殖系统，包括附睾输精管、精囊、前列腺及阴茎及阴囊副中肾管抑制因子则促使副中肾管退化。在XY单纯性腺发育不全的患者，由于染色体出现基因突变胚胎期的睾丸不发育，不分泌睾丸酮和副中肾管抑制因子，于是中肾管退化不再发育为男性生殖器，而副中肾管却发育为女性生殖系统；患者外表呈女性，常接女性生活常因原发性闭经就诊，身材高大，手脚较粗厚乳房不发育腋毛阴毛少。内外生殖器为女性，但发育差缺乏脱纳综合征的特点。染色体组型为46, XY雌激素水平低，血促性腺激素增高，血睾丸酮低以此可与星丸女性化综合征鉴别。（五）先天性肾上腺皮质增生 又称肾上腺生殖综合征或女性假两性畸形。患者性腺属女性由于先天性肾上腺皮质内缺乏21-羟化酶或11-羟化酶，不能合成肾上腺皮质激素，从而引起垂体前叶分泌过多的促肾上腺皮质激素后者使肾上腺皮质呈代偿性增生，肾上腺皮质增生后，乃分泌大量的17-羟孕烯醇酮和17-羟孕酮并转化为雄激素，故出现男性体征。患者常有家族史通过常染色体隐性遗传。因在胎儿期已受雄激素过多的影响，出生时可表现为阴蒂增大，两侧阴唇融合，尿道和阴道不完全分化而皆开口于尿生殖窦 外生殖器异常引起其父母的重视常在儿童期就诊。青春期后可出现多毛，肌肉发达喉结及胡须、明毛呈男性分布，乳房不发育子宫小，无月经。患者有男性习惯 染色体组型为46XX，雌激素水平低，血LH可能升高血雄激素高，尿17-酮及17-羟类固醇均高。 二继发性闭经 （一）宫颈—宫腔粘连症（IUA）系损伤性刮宫感染、烧灼

和特异性炎症（结核、血吸虫病阿米巴病和放线菌病）破坏子宫内膜，引起宫壁组织粘连、瘢痕粘连致宫颈管或宫腔粘连闭锁宫颈—宫腔粘连症约占继发性闭经的1.7%。如单纯宫颈闭锁可致宫腔积血，而宫腔完全粘连闭锁可致闭经这类继发性闭经有刮宫、妇科手术及不孕史；下丘脑—垂体—卵巢轴分泌功能正常；雌—孕激素试验阴性；宫腔镜和子宫输卵管造影可确诊。（二）卵巢早衰（POF）指青春期后至40岁前过早绝经者为迟发性卵巢发育不全或后天性卵巢损伤所致。卵巢早衰所致的继发性闭经，半数以上有染色体核型异常卵泡生成障碍。或者是自身免疫性卵巢衰竭，即患者血中存在抗卵巢抗体多器官特异性液体抗体。卵巢内卵细胞减少或消失，该类患者也常合并多种自身免疫性疾病怕甲状腺功能亢进甲状腺功能低下、重症肌无力、抗胰岛素性糖尿病等人其他还有因先天性卵细胞储备过少或耗竭过多,X染色体数目和结构异常及后天性物理化学、放射、腺病毒感染也加速卵细胞退化可分为无卵泡型和有卵泡型两种：无卵泡型，染色体核型异常，卵巢皮质无卵泡；有卵泡型染色体核型正常，卵巢有少量始基卵泡但无卵泡发育系列.继发性闭经多为有卵泡型者，40岁以前过早绝经即在月经初潮后渐进出现月经稀发、月经过少、闭经和不孕及卵巢功能衰退症状如潮热自汗、心悸阴道干涩、性器官及乳房萎缩上动脉和门脉丛，10% - 20%来源于颈内动脉服，故一旦脑循环血流灌注量不足测缺血.缺氧首先从垂体柄水平开始向垂体前叶延伸缺血时间越长，垂体坏死和功能损伤越严重。垂体前叶具有很强的功能代偿能力根据其组织坏死和功能损伤程度分为：重度垂体组织丧失 $\geq 95\%$ ，症状严重；中度垂体组织丧失

≥ 75%，症状明显；轻度垂体组织丧失）60%症状轻微；垂体组织丧失550%，一般不出现明显的症状。产后出血后3 - 5周即出现极度体力衰竭无乳、贫血合并感染。渐进出现性征退化毛发脱落、闭经、生殖器官和乳房萎缩等胰岛素缺乏表现为低血糖；促甲状腺激素（TSH）缺乏表现为新液性水肿；促肾上腺皮质激素（ACTH）缺乏则呈现出类阿狄森病征象：低血糖低体温、心动过缓、易感染和并发休克雌激素水平低落促性腺激素、促甲状腺激素、促肾上腺皮质激素均明显低于正常根据以上特点可以确诊。（六）垂体肿瘤最常见的为垂体前叶肿瘤其中以嫌色细胞腺瘤最多见，在青春期后发病者，表现为继发性闭经及其他伴随症状肿瘤压迫引起的局部症状，视力障碍、复视头痛、脑脊液鼻漏、鼻衄及下丘脑症候群可产生尿崩症，嗜睡，体温调节紊乱肥胖，多食，厌食等肿瘤使垂体本身受压的症状，影响最早、最严重的是促性腺激素出现垂体前叶功能减退的症状，其次为促甲状腺激素，促肾上腺皮质激素下降出现功能低下的相应症状，有时肿瘤压迫垂体后叶或下丘脑可产生尿崩症。通过头颅正侧位相及正侧位断层相了解蝶鞍受损的情况。CT扫描，加上静脉滴注含碘造影剂可提高肿瘤的检出率。（七）丘脑下部及中枢神经病变引起的闭经丘脑下部—垂体—卵巢轴功能失调是继发性闭经的，常见的原因引起功能失调的因有：精神神经因素，精神紧张、恐惧忧虑生活环境改变等都可引起中枢神经系统与下丘脑功能失调，特别是青年妇女，卵巢功能尚健全者更易出现闭经。强烈盼望妊娠者出现停经和假孕也非少见。这类闭经不需要治疗能自然恢复。消耗性疾病或营养不良全身消耗性疾病如胃肠功能紊乱、重度结核

及严重贫血等都可影响丘脑下部及垂体激素的合成和分泌，导致闭经精神性厌食症是一种精神因素引起的下丘脑功能紊乱，而致严重营养不良，体重骤减垂体功能低落；药物引起的闭经，少数妇女在停药口服避孕药或长效避孕针后出现闭经，这是由于避孕药对丘脑下部—垂体轴发生持续抑制作用引起过度抑制综合征。原有月经失调或排卵稀少的妇女，或在流产或足月产后过早服用避孕药者容易发生闭经此外，某些药物如吩噻嗪类镇静剂，在正常剂量范围内也可影响丘脑下部的功能而引起闭经一般停药后能自然恢复月经。此类闭经常常是突然发生的，多数患者体内有一定水平的雌激素所以第二性征正常。血中FSH及LH值可在正常范围内，但如病情严重两者都可低落，特别是LH值较hH更低。血PRL（催乳素）值正常雌激素呈现正常月经周期中的卵泡早期水平。头颅X线检查正常。（八）肾上腺与甲状腺疾病引起的闭经

卵巢是神经内分泌系统中的一个重要环节和组成部分卵巢功能必然受到其他内分泌腺功能状态的制约。肾上腺皮质功能亢进时如库欣综合征，在发病早期即有闭经且伴有男性化现象。肾上腺皮质功能减退时如阿狄森病则常在晚期出现闭经。甲状腺功能亢进或减退都能通过丘脑下部影响垂体功能而造成闭经。闭经预防：暂无相关信息 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