

儿童及青少年 妇科疾病 的预防与治疗

田小英  编著



西南交通大学出版社

[Http://press.swjtu.edu.cn](http://press.swjtu.edu.cn)

儿童及青少年
妇科疾病
的预防与治疗

陈仲强 丁 颖 主编

人民卫生出版社



儿童及青少年 妇科疾病 的预防与治疗

田小英 ● 编著

西南交通大学出版社

• 成 都 •



图书在版编目 (C I P) 数据

儿童及青少年妇科疾病的预防与治疗 / 田小英编著.
—成都: 西南交通大学出版社, 2012.12
ISBN 978-7-5643-2096-6

I. ①儿… II. ①田… III. ①妇科病 - 防治 IV.
①R711

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 297729 号

儿童及青少年妇科疾病的预防与治疗

田小英 编著

责任编辑	吴迪
封面设计	墨创文化
出版发行	西南交通大学出版社 (成都二环路北一段 111 号)
发行部电话	028-87600564 028-87600533
邮政编码	610031
网 址	http://press.swjtu.edu.cn
印 刷	成都蓉军广告印务有限责任公司
成品尺寸	148 mm × 210 mm
印 张	7.437 5
字 数	206 千字
版 次	2012 年 12 月第 1 版
印 次	2012 年 12 月第 1 次
书 号	ISBN 978-7-5643-2096-6
定 价	22.00 元

图书如有印装质量问题 本社负责退换
版权所有 盗版必究 举报电话: 028-87600562

前 言

儿童及青少年妇科疾病的预防与治疗是临床医学的重要组成部分。国内很多妇科前辈们已为儿童和青少年妇科学的发展做了不少努力。为了反映当今世界儿童和青少年妇科的最新进展,更好地适应我国儿童和青少年妇科学的发展,帮助青少年健康成长,本人在研究学习许多著名妇科专家的理论的基础上,结合自己的实践经验,编写了这部专著——《儿童及青少年妇科疾病的预防与治疗》。

本书从儿童和青少年的解剖生理特点着手,全面覆盖儿童和青少年妇科所涉及的各种问题,包括生殖器官异常、妇科炎症、肿瘤、损伤、性疾病、性健康及保健知识等。全书共分15章,从理论到应用都有较详细的介绍,可为从事专业研究的临床工作者提供参考,也可为家长们在促进子女身心健康发展方面起到一定的指导作用。

本书在编写过程中,借鉴了郎景和教授翻译的《儿童及青少年妇科学》和主编的《青少年妇科学》、杨冬梓教授所著的《小儿及青春期妇科学》和卢莉编著的《幼少女和青春期妇科疾病诊断与治疗》的编写思路,在此非常感谢他们。同时,非常感谢西南交通大学出版社的支持和帮助。此外,也非常感谢我的家人、同事,是他们给予我精神上的鼓励和支持。

尽管我尽了自己最大的努力,查阅了大量文献,并结合了临床经验,但由于时间和水平的限制,书中难免存在遗漏或不妥之处,恳请各位同道们多多谅解并批评指正。

最后祝各位读者健康快乐!

田小英

怀化医学高等专科学校

2012年6月

目 录

第一章 儿童及青少年生殖系统生理特点	1
第一节 妇女一生各阶段生理特点	1
第二节 月经及月经期的临床表现	3
第三节 卵巢的功能及周期性变化	4
第四节 生殖器官的周期性变化	6
第五节 月经周期的调节	7
第二章 儿童及青少年妇科疾病常用的检查方法	9
第一节 病史的采集	9
第二节 妇科检查	11
第三节 特殊检查	14
第三章 儿童及青少年生殖器官发育异常	18
第一节 女性生殖器官的发生	18
第二节 先天性畸形	19
第三节 两性畸形	24
第四章 儿童及青少年生殖器官创伤	27
第一节 单纯性外伤	27
第二节 性侵犯创伤	34
第三节 医源性创伤	34

第五章 儿童及青少年生殖器官炎症	36
第一节 外阴炎	36
第二节 阴道炎	40
第三节 盆腔炎	47
第六章 儿童及青少年生殖器官肿瘤	50
第一节 外阴鳞状细胞癌	50
第二节 外阴黑色素瘤	52
第三节 阴道卵黄囊瘤	54
第四节 阴道胚胎性横纹肌肉瘤	56
第五节 阴道子宫颈透明细胞瘤	57
第六节 卵巢肿瘤	59
第七章 青春期月经失调病	63
第一节 功能失调性子宫出血	63
第二节 闭 经	71
第三节 痛 经	87
第四节 多囊卵巢综合征	92
第五节 经前期紧张综合征	100
第八章 儿童及青少年妇科综合征	104
第一节 己烯雌酚治疗后对第二代产生的综合征	104
第二节 眼、口、生殖器综合征	105
第三节 肾上腺性异常综合征	106
第四节 卵巢抵抗综合征	108
第五节 里吉综合征	109
第六节 子宫阴道积水综合征	110
第七节 麦格斯综合征	111
第八节 卵巢功能缺如综合征	112
第九节 单侧性索状卵巢综合征	114

第九章 青少年性行为及妊娠	116
第一节 青少年性意识	116
第二节 青少年性行为	118
第三节 青少年妊娠	123
第十章 青少年妊娠相关性疾病	128
第一节 流 产	128
第二节 异位妊娠	132
第三节 葡萄胎	134
第十一章 青春期避孕	138
第一节 工具避孕	138
第二节 药物避孕	141
第三节 自然避孕	147
第四节 其他避孕	149
第五节 避孕失败后补救措施	150
第十二章 性早熟与性发育迟缓	153
第一节 性早熟	153
第二节 性发育延迟	156
第十三章 儿童及青少年性传播疾病	160
第一节 淋 病	160
第二节 梅 毒	165
第三节 尖锐湿疣	170
第四节 生殖器疱疹	173
第五节 人类免疫缺陷病毒感染	176
第十四章 儿童及青少年性问题	181
第一节 性教育	181
第二节 性问题	186
第三节 性道德	198

第四节	性犯罪	206
第五节	青少年早恋	212
第十五章	儿童及青春期保健	215
第一节	新生儿期保健	215
第二节	婴幼儿期保健	216
第三节	学龄前儿童保健	218
第四节	学龄期儿童保健	219
第五节	青春期保健	219
参考文献		228

第一章 儿童及青少年 生殖系统生理特点

第一节 妇女一生各阶段生理特点

女性从出生到衰老，共经历了 6 个阶段：新生儿期、儿童期、青春期、性发育期、绝经过渡期和绝经后期。不同阶段具有不同的生理特征，其中以生殖系统的变化最显著。

一、新生儿期

新生儿期指出生后 4 周内。女性由于在母体内受胎盘性激素的影响，卵巢处于幼稚状态。出生时外阴丰满，乳房隆起或少量泌乳。出生后新生儿因脱离母体环境，新生儿体内女性激素水平迅速下降，出现少量阴道流血。这些均属正常的生理现象，短期内会自然消退。

二、儿童期

儿童期指出生后 4 周至 12 岁左右。其分为儿童期早期（0~7 岁）和儿童期后期。其中儿童期早期又包括婴儿期（未满 1 岁）、幼



儿期（1~3岁）、学龄前期（3~6岁）。儿童期早期由于下丘脑-垂体-卵巢轴的功能处于抑制状态，卵泡无雌激素分泌，生殖系统处于幼稚阶段，阴道上皮薄，无皱襞，细胞内缺乏糖原，酸度低，抵抗能力弱，容易感染。子宫小，宫颈与宫体之比为2:1。儿童期后期（8~12岁）下丘脑-垂体-卵巢轴的功能抑制被解除，卵巢分泌性激素，女性皮下脂肪开始在胸、髋、肩部及外阴堆积。此期主要特点为生长特别快，应注意加强营养。

三、青春期

青春期指从第二性征的出现到生殖器官逐渐发育成熟。青春期的标志为月经的来潮，世界卫生组织（WHO）规定青春期为10~19岁，此期为儿童到成人的过渡期，具有下列生理特点：

1. 第一性征发育

生殖器官开始发育。卵巢增大，卵泡开始发育并分泌性激素，阴阜隆起，大、小阴唇变厚，有色素沉着；阴道增长，阴道黏膜增厚出现皱襞；子宫增大，宫颈与宫体之比为1:2；输卵管变粗；卵巢皮质内有不同发育阶段的卵泡，初步具有生育能力，但生殖系统功能尚未完善。

2. 第二性征出现

乳房发育，声调变高，出现阴毛及腋毛，形成女性特有的体态。

3. 生长加速

青春期女性生长加速，月经来潮后增长速度减慢。

4. 月经来潮

第一次月经来潮，又称月经初潮，是青春期的重要标志。月经初潮常发生于乳房发育2年后，此时由于中枢系统对雌激素的正反馈机制尚未成熟，排卵不规则，容易发生无排卵性功能失调性子宫出血，表现月经周期不规则，严重者会出现失血性贫血，应及时治疗。

四、性成熟期

性成熟期又称生育期，从 18 岁开始，历时 30 年。此期下丘脑-垂体-卵巢轴的功能发育成熟，出现规律的周期性排卵。生殖器官及乳房在卵巢分泌的性激素作用下发生周期性变化。

五、绝经过渡期

绝经过渡期指卵巢功能开始衰退至最后一次月经。一般为 50 岁左右，有的从 40 岁开始，历时 10 年。此期卵巢功能逐渐衰退，卵泡发育不能成熟及排卵，出现无排卵性月经；由于雌激素水平低，出现潮热、出汗、情绪不稳定、抑郁、烦躁或失眠等绝经综合征。

六、绝经后期

绝经后期指绝经后的生命时期。妇女 60 岁以后又称老年期。此期由于卵巢功能减退，体内雌激素明显下降，生殖器官开始萎缩，阴道酸性下降，抵抗力降低，易患老年性阴道炎。骨代谢失常引起骨质疏松，易发生骨折，注意补充钙剂。

第二节 月经及月经期的临床表现

一、月经的定义

随着卵巢的周期性变化，子宫内膜出现周期性的脱落及出血，形成月经。

二、月经的临床表现

女性的月经第一次来潮称初潮，是女性生殖功能成熟的重要标志。初潮年龄多在 13~14 岁，少数可早至 11~12 岁。月经初潮的

时间受遗传、营养、体重、气候和环境等因素的影响。月经具有周期性，子宫出血的第1天为月经周期的开始，相邻两次月经第1天的间隔时间为月经周期，一般为21~35天，平均28天。每次月经持续的时间为月经期，一般为2~7天。每次月经的总失血量为月经量，正常月经量一般为30~50 ml，超过80 ml为月经过多。一般月经期无特殊症状，但因盆腔充血，有些妇女可以引起腰骶部酸胀、下腹部疼痛、腹泻、轻微头痛等不适。

三、月经血的特征

月经血一般呈暗红色，除血液外，还含有子宫内膜碎片、宫颈黏液以及脱落的阴道上皮细胞等。月经血内含有大量纤溶酶，溶解纤维蛋白，月经血不凝固。

第三节 卵巢的功能及周期性变化

一、卵巢的功能

卵巢是女性的性腺器官，其主要功能为：产生卵子并排卵、分泌性激素。

二、卵巢的周期性变化

从青春期开始到绝经前，卵巢在形态和功能上发生周期性变化。

1. 卵泡的发育与成熟

新生儿出生时，卵巢内约有200万个始基卵泡（又称原始卵泡），进入青春期后始基卵泡只剩下30万~50万个，但妇女一生中只有400~500个卵泡发育成熟并排卵，其余通过细胞凋亡，自行退化。每个月经周期一般只有一个卵泡发育成熟，从月经第1天开始至卵

泡发育成熟称为卵泡期，需 10~14 天。

2. 排 卵

发育成熟的卵泡称为成熟卵泡。随着成熟卵泡向表面移行及突出，接近卵巢表面，在垂体释放促性腺激素（LH 和 FSH）以及前列腺素作用下，卵泡膜破裂，卵细胞、卵泡液、放射冠、透明带及卵丘一并排入腹腔，此过程称排卵。排卵多发生在两次月经中间，一般在下次月经来潮之前 14 天左右。

3. 黄体的形成与退化

排卵后卵泡壁塌陷，逐渐形成黄体。排卵后 7~8 天黄体发育成熟，若卵子未受精，黄体在排卵后 9~10 天开始退化。黄体衰退后月经来潮，卵巢中又有新的卵泡发育，开始新的周期。

三、卵巢分泌的激素及其生理作用

卵巢分泌的激素有雌激素、孕激素以及少量雄激素。

1. 雌激素

雌激素主要有雌二醇、雌酮和雌三醇。雌二醇在女性体内生物活性最强，雌三醇是雌二醇的降解产物。雌激素的主要生理功能有：

（1）促进子宫肌细胞增生肥大，肌层增厚，内膜增生；增强子宫收缩力，提高子宫对缩宫素的敏感性；使宫口松弛、扩张，宫颈黏液分泌增加，性状变薄，易拉成丝状；促进卵泡发育，促进输卵管发育及阴道上皮的增生病化。

（2）促进乳腺腺管增生，乳头着色。

（3）代谢作用，促进钙、磷在骨质中的沉积及水钠潴留。

（4）对下丘脑、垂体有正负反馈作用。

2. 孕激素

孕激素主要为孕酮和孕二醇，后者是其降解产物。孕激素的主要生理功能有：



(1) 使子宫肌松弛,降低妊娠子宫对缩宫素的敏感性,有利于胎儿在子宫内生长发育;促进增生期子宫内膜转化为分泌期;宫颈黏液分泌减少,变得黏稠;抑制输卵管蠕动;促进阴道上皮细胞脱落。

(2) 促进乳腺小叶及腺泡发育。

(3) 体温调节,使基础体温升高 $0.3^{\circ}\text{C} \sim 0.5^{\circ}\text{C}$ 。

(4) 代谢作用,促进水钠排泄。

(5) 对下丘脑、垂体有负反馈作用。

3. 雄激素

卵巢能分泌少量雄激素,主要包括睾酮和雄烯二酮。雄激素的主要生理功能有:

(1) 促进阴蒂、阴唇及阴阜的发育;促进阴毛、腋毛的生长;但雄激素过多会抑制子宫内膜的生长及增殖,抑制阴道上皮增生角化。

(2) 代谢作用,促进蛋白合成和肌肉生长。

第四节 生殖器官的周期性变化

女性各生殖器官均受到卵巢激素的影响,从而发生周期性变化。临床上常可以根据生殖器官变化的不同特点,间接了解卵巢的功能。

一、子宫内膜的周期性变化

卵巢激素的周期性变化,导致生殖器官发生相应的变化,其中子宫内膜的变化最为明显。

1. 增生期

月经周期的第 5~14 天。在雌激素的影响下,子宫内膜逐渐修复,生长变厚,细胞增生。

2. 分泌期

月经周期的第 15~24 天。排卵后，卵巢内形成黄体，分泌雌激素和孕激素，使子宫内膜在增生期的基础上，出现分泌变化。

3. 月经期

月经周期的第 1~4 天。体内雌、孕激素水平降低，使内膜中前列腺素的合成活化，刺激子宫肌层收缩，引起内膜处小血管收缩、痉挛，内膜缺血坏死脱落，表现为月经来潮。

二、子宫颈的周期性变化

子宫颈受到雌、孕激素的影响，表现出周期性的变化。随着卵泡的发育，雌激素水平逐渐增高，宫颈黏液量逐渐增多，变得稀薄透明，便于精子通行。排卵前宫颈黏液的拉丝度可长达 10 cm 以上，取黏液涂片检查，显微镜下呈羊齿叶状结晶。排卵后受孕激素影响，黏液分泌量减少，变黏稠，拉丝易断，不利于精子通过，涂片检查可见成排的椭圆体结构。

三、输卵管的周期性变化

受雌、孕激素的影响，输卵管黏膜也发生周期性变化。

四、阴道黏膜的周期性变化

在卵泡期受雌激素影响，阴道黏膜上皮增生，表层细胞角化。排卵后，受孕激素影响，阴道黏膜上皮大量脱落，脱落细胞多为中层细胞或角化前细胞。

第五节 月经周期的调节

月经周期的调节主要通过下丘脑、垂体和卵巢之间的相互作用，

形成完整而又协调的神经内分泌系统，又称下丘脑-垂体-卵巢轴（H-P-O 轴）。

一、下丘脑调节激素及其功能

下丘脑是 H-P-O 轴的启动中心。下丘脑分泌促性腺激素释放激素（GnRH），GnRH 通过垂体门静脉系统进入垂体，控制垂体分泌相应激素实现对月经的调节。同时，GnRH 的分泌又受到来自垂体和卵巢分泌激素的反馈性调节，包括正反馈和负反馈两种，正反馈起促进作用，负反馈起抑制作用。

二、垂体调节激素及其功能

垂体主要分泌促性腺激素和催乳激素。

1. 促性腺激素

（1）促卵泡素（FSH）：有刺激卵巢卵泡发育的功能。

（2）促黄体生成素（LH）：主要是与 FSH 协同，促使成熟卵泡排卵，从而促使黄体形成并分泌孕激素和雌激素。

2. 催乳激素（PRL）

具有促进乳汁合成的功能。

三、下丘脑-垂体-卵巢轴的相互关系

下丘脑通过分泌 GnRH 调节 FSH 和 LH 的释放，控制性腺发育和性激素的分泌。卵巢在促性腺激素的作用下发生周期性排卵，并周期性分泌性激素，而性激素对下丘脑、垂体激素的合成与分泌具有正负反馈的调节作用，使 FSH 和 LH 呈现周期性变化，从而导致生殖系统出现周期性变化。