



北京协和医院

PEKING UNION MEDICAL COLLEGE HOSPITAL

医疗诊疗常规

妇科 诊疗常规

北京协和医院 编



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



北京协和医学院

BEIJING UNION MEDICAL COLLEGE

临床诊疗常规

妇科 临床常规

主编 曹泽英 副主编 曹家伦

人民卫生出版社

北京协和医院医疗诊疗常规

妇科 诊疗常规

主 编 郎景和

副主编 朱 兰 向 阳 沈 铿 郁 琦 潘凌亚

编 者 (以姓氏笔画为序)

于 洁	万希润	马水清	王 阳	王 巍	王亚平
王含必	王瑾晖	邓 姗	邓成艳	田秦杰	史宏晖
冯凤芝	成宁海	朱 兰	任 常	向 阳	刘欣燕
刘珠凤	刘海元	孙 崑	孙大为	孙正怡	孙爱军
孙智晶	李晓光	杨佳欣	吴 鸣	何方方	冷金花
沈 铿	张俊吉	陈 娟	陈 蓉	郁 琦	金 滢
周远征	周希亚	周慧梅	单 莹	郎景和	俞 梅
顾 宇	黄惠芳	曹冬焱	龚晓明	彭 萍	蒋 芳
甄璟然	谭先杰	樊庆泊	潘凌亚		

编写秘书 邓 姗

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

妇科诊疗常规/北京协和医院编著. —北京:
人民卫生出版社, 2012. 3

(北京协和医院医疗诊疗常规)

ISBN 978-7-117-15386-7

I. ①妇… II. ①北… III. ①妇科病-诊疗
IV. ①R711

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 276422 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

妇科诊疗常规

编 著: 北京协和医院

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 20

字 数: 380 千字

版 次: 2012 年 3 月第 1 版 2012 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15386-7/R · 15387

定 价: 35.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

医疗质量是医院永恒的主题,严格执行诊疗常规和规范各项操作是医疗质量的根本保证。2004年,我院临床各科专家教授集思广益,编写出版了《北京协和医院医疗诊疗常规》系列丛书(以下简称《常规》),深受同行欢迎。《常规》面世7年以来,医学理论和临床研究飞速发展,各种新技术、新方法不断应用于临床并逐步成熟,同时也应广大医务人员的热切要求,对该系列丛书予以更新、修订和再版。

再版《常规》丛书沿袭了第一版的体例,以我院目前临床科室建制为基础,扩大了学科覆盖范围。各科编写人员以“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)和“三严”(严肃的态度、严密的方法、严格的要求)的作风投入这项工作,力求使《常规》内容体现当代协和的临床技术与水平。

该丛书再版正值北京协和医院九十周年华诞。她承载了协和人对前辈创业的感恩回馈、对协和精神的传承发扬、对社会责任的一份担当。我们衷心希望该丛书能成为业内同道的良师益友,为提高医疗质量,保证医疗安全,挽救患者生命,推动我国医学事业发展作出贡献。对书中存在的缺点和不足,欢迎各界同仁批评指正。

赵玉沛

2011年9月于北京

写 在 前 面

没有规矩,不能成方圆。我们的技术常规就是我们临床工作的规矩,或者称规范,也可以认为是指南。

协和做事中规中矩,是为严谨,乃为院训之首;是为科学作风、科学精神。老协和是有一套常规手册的,绿色封面,称为“绿皮书”,有法典之功。遇事查找,有争议时以此核对,颇有权威之效。

上个世纪八十年代,妇产科又以原版修臻补充成新的绿皮书,并作为出版物发行于市,越出协和之墙,供广大同道参考,反映颇佳。

近年,由于科技发展迅速,卫生体制改革掀起,各种规范、指南、路径相继问世,自然是好事。虽各有千秋,也良莠不齐。至少表明大家重视诊治规范化,是为学术昌盛、意识进步,有益于医、有益于患、有益于管。正是在这种情势下,我们又重新编撰了这部规范,其特点有三:

一、突出新颖。引入新理论、新观念、新技术、新方法,又要符合循证医学。虽然尚不能做到诸条皆出自“A”“B”标准,但力求做到有根有据。而且一定是有专家共识、临床应用的,而非仅仅是理论的或研究中的。

二、突出实用。临床规范作用于临床,说得清、做得到,具备可操作性及指导性。诚然,指南或规范适应于“共通性”,特例、罕见、个案,要具体问题具体分析,所谓规范化与个体化相结合。但个体化不等于“自由化”或“随意化”,个人经验依然重要,况且还有病家的认识观念及选择的影响。

三、突出便捷。常规不同于教科书或者其他专著及参考书,应是便于携带、便于查找,又文字简明、条理清晰的手册,这也是本书编著的基本原则之一。

鉴于上述基本概念和原则,我们力求将其建立为临床实践指南(Clinical Practice Guideline, CPG)或好的实践指南(Good Practice Guideline, GPG),使之促进优化诊治、安全诊疗和节约诊治。

临床规范帮助医生制定诊治决策,提高医生水平,改善治疗效果。可以合理利用资源,有利于病人选择,减少医患矛盾。奥地利哲学家维特根斯坦的名言是:“规则之后无一物”(Nothing after rules),表明规则之重要。当然规范也要发展,也得修订,甚至还应该有实施和监督,才能更好地发挥作用。如是,还需要医生的使用和评价。像任何工具一样,有人愿意用,有人不愿意用。只有愿意应用时,它才是有用的;只有愿意应用时,才知道它的好用或不好用。

郎景和

2012年1月

目 录

第一篇 普通妇科

第一章 生殖系统炎症	1
第一节 外阴炎	2
一、非特异性外阴炎	2
二、前庭大腺病变	2
第二节 阴道炎	3
一、细菌性阴道病	3
二、念珠菌性外阴阴道炎	4
三、滴虫性阴道炎	5
四、老年性阴道炎	5
五、幼女性阴道炎	6
第三节 宫颈炎	6
一、急性宫颈炎	6
二、慢性宫颈炎	7
第四节 盆腔炎症性疾病	8
第五节 生殖器结核	11
第六节 性传播疾病	13
一、淋病	13
二、梅毒	14
三、尖锐湿疣	15
四、巨细胞病毒感染	16
五、生殖器疱疹	17
六、生殖道沙眼衣原体感染	18
七、支原体感染	18

第二章 外阴非肿瘤病变	20
第一节 外阴硬化性苔藓	20
第二节 外阴鳞状上皮细胞增生	21
第三节 其他外阴皮肤病	22
一、白塞病	22
二、外阴前庭炎	22
三、外阴接触性皮炎	23
四、外阴湿疹	23
五、外阴擦烂	24
六、外阴白癜风	25
七、慢性单纯性苔藓	25
八、扁平苔藓	26
第三章 子宫内膜异位症和子宫腺肌症	27
第一节 子宫内膜异位症	27
第二节 子宫腺肌病	29
第四章 盆底功能障碍性及生殖器官损伤性疾病	30
第一节 压力性尿失禁	30
第二节 盆腔器官脱垂	31
一、子宫脱垂	31
二、阴道前壁膨出	33
三、阴道后壁膨出	33
四、阴道穹隆膨出	33
第三节 泌尿生殖道瘘	34
第四节 直肠阴道瘘	36
第五节 外阴阴道裂伤	38
第五章 妇科急症	39
第一节 流产	39
第二节 异位妊娠	43
一、输卵管妊娠	44
二、卵巢妊娠	46
三、宫颈妊娠	46

四、腹腔妊娠	47
五、残角子宫妊娠	48
六、剖宫产瘢痕妊娠	48
七、宫内孕合并宫外孕	53
八、持续性异位妊娠	55
第三节 卵巢囊肿或肿瘤蒂扭转	56
第四节 卵巢黄体囊肿破裂	56
第五节 卵巢巧克力囊肿破裂	57
第六节 外阴血肿	58
第六章 妇科常见手术	59
第一节 术前准备及围手术期处理	59
一、术前准备	59
二、术后处理	61
第二节 外阴手术	62
一、巴氏腺囊肿袋形切开术	62
二、阴蒂整形术	63
三、小阴唇整形术	65
第三节 阴道手术	66
一、处女膜切开术	66
二、处女膜修补术	67
三、阴道成形术	68
四、阴道斜隔切开术	69
五、阴道横隔切除术	70
六、阴道壁囊肿切除术	71
七、阴道前后壁修补术	72
八、陈旧性会阴裂伤修补术	72
九、阴道封闭术	73
第四节 宫颈手术	73
一、宫颈环形电切术	73
二、宫颈锥切术	74
三、宫颈环扎术	75
第五节 子宫手术	75
一、子宫肌瘤剔除术	75
二、经开腹全子宫切除术	76

三、经阴道全子宫切除术	77
四、经腹腔镜全子宫切除术	78
五、子宫整形术	78
第六节 附件手术	78
一、输卵管造口术	78
二、输卵管切除术	79
三、输卵管再通术	80
四、卵巢囊肿剔除术	81
五、卵巢楔形切除术	81
六、卵巢切除术	82
七、附件切除术	82
第七节 子宫内膜异位症的手术	83
第八节 抗压力性尿失禁手术及盆底重建手术	84
一、抗压力性尿失禁手术	84
二、传统中盆腔脱垂手术	88
三、盆底重建手术	91
第九节 瘻修补术	96
一、尿瘻修补术	96
二、粪瘻修补术	98
第十节 腹腔镜手术	99
一、腹腔镜下附件手术	101
二、腹腔镜下子宫手术	103
三、妊娠期腹腔镜手术	105
四、腹腔镜下妇科恶性肿瘤手术	106
第十一节 宫腔镜手术	106
一、宫腔镜检查术	106
二、宫腔镜治疗手术	107
 第七章 妇科门诊常用检查和诊断技术	 110
第一节 阴道分泌物检查	110
第二节 宫颈细胞学检查	110
第三节 高危型人乳头瘤病毒 (HPV) DNA 检测	112
第四节 阴道镜检查	112
第五节 宫颈活检	114
第六节 外阴活检	115

第七节 输卵管通液术	116
第八节 子宫输卵管碘油造影术	117
第九节 子宫内膜活检术	118
第十节 诊断性刮宫术	119
第十一节 后穹隆穿刺术	120

第二篇 妇 科 肿 瘤

第一章 外阴肿瘤	123
第一节 外阴良性肿瘤	123
一、上皮来源的肿瘤	123
二、皮肤附属器来源的肿瘤	125
三、中胚叶来源的肿瘤	126
四、神经源性肿瘤	127
第二节 外阴上皮内瘤变	127
第三节 外阴恶性肿瘤	129
第二章 阴道肿瘤	134
第一节 阴道良性肿瘤	134
一、阴道壁囊肿	134
二、阴道纤维瘤、平滑肌瘤、神经纤维瘤	135
三、阴道腺病	135
四、阴道血管瘤	136
第二节 阴道上皮内瘤变	136
第三节 阴道恶性肿瘤	138
一、原发性阴道鳞癌	138
二、原发性阴道腺癌	139
三、阴道肉瘤	139
四、其他罕见的恶性肿瘤	139
五、阴道转移性肿瘤	140
第三章 宫颈肿瘤	141
第一节 宫颈良性肿瘤	141
第二节 宫颈上皮内瘤变	142
第三节 宫颈癌	146

第四章 子宫肿瘤	151
第一节 子宫肌瘤	151
第二节 子宫内膜增生	152
第三节 子宫内膜癌	153
第四节 子宫肉瘤	155
第五章 卵巢肿瘤	158
第一节 卵巢良性肿瘤	158
第二节 卵巢上皮性癌及交界性肿瘤	159
第三节 卵巢恶性生殖细胞肿瘤	162
第四节 卵巢性索间质肿瘤	162
第五节 卵巢转移性肿瘤	163
第六章 输卵管肿瘤	165
第一节 输卵管良性肿瘤	165
第二节 输卵管癌	166
第七章 滋养细胞疾病	169
第一节 葡萄胎	169
第二节 侵蚀性葡萄胎	172
第三节 绒毛膜癌	174
第四节 胎盘部位滋养细胞肿瘤	179
第五节 上皮样滋养细胞肿瘤	181
第六节 非妊娠性绒毛膜癌	182
第七节 滋养细胞肿瘤各个转移瘤的诊断和治疗	184
一、肺转移	185
二、阴道转移	185
三、脑转移	186
四、肝转移	187
五、脾转移	188
六、肾转移	188
七、膀胱转移	188
八、胃肠道转移	189
第八节 滋养细胞疾病的随诊	189

一、葡萄胎排出后的随诊	189
二、恶性滋养细胞肿瘤的随诊	190
第九节 耐药和复发性滋养细胞肿瘤	190
第八章 妇科恶性肿瘤手术	192
第一节 外阴癌的手术	192
一、单纯外阴切除术	192
二、外阴根治性切除术	194
第二节 广泛性子宫切除	197
第三节 广泛性宫颈切除术	199
第四节 子宫内膜癌分期手术	201
第五节 卵巢癌肿瘤细胞减灭术	203
第六节 盆腔淋巴结清扫术及骶前淋巴结清扫术	205
第七节 腹主动脉旁淋巴结清扫术	207
第八节 腹股沟淋巴结清扫术	208
第九节 妇科恶性肿瘤保留生理和生育功能的手术	209
一、保留生育功能的手术	209
二、保留生理器官和功能的手术	212
第十节 妇科恶性肿瘤的腹腔镜手术	214
第十一节 滋养细胞疾病的手术与操作	220
一、葡萄胎组织的清宫术	220
二、阴道填塞术	221
三、子宫动脉栓塞术	221
四、子宫动脉灌注化疗	223
五、胸腔局部用药	224
六、腰穿鞘内给药	224
七、膀胱内局部用药	225
八、子宫病灶切除术	225
九、全子宫切除术	226
十、肺叶切除术	227
第九章 妇科恶性肿瘤化学药物治疗	228
第一节 总论	228
第二节 特异性肿瘤的常用（一线）方案	234
一、卵巢癌	234

二、子宫内膜癌	238
三、宫颈癌	239
四、子宫、阴道肉瘤	240
五、外阴癌	241
六、滋养细胞肿瘤	243

第三篇 生殖内分泌

第一章 妇科内分泌疾病	247
第一节 女性性早熟和青春发育延迟	247
一、性早熟	247
二、青春发育延迟	249
第二节 功能失调性子宫出血	250
第三节 经前期综合征	254
第四节 闭经	255
一、概述	255
二、下生殖道性和子宫性闭经	256
三、卵巢性闭经	256
四、高泌乳素 (PRL) 血症性闭经	257
五、多囊卵巢综合征	257
六、下丘脑垂体性闭经	257
第五节 多囊卵巢综合征	258
第六节 高催乳素血症	260
第七节 绝经	261
第八节 原发性痛经	265
第二章 性发育异常与生殖道畸形	267
第一节 性发育异常	267
一、性染色体异常	268
二、性腺发育异常	269
三、性激素量与功能异常	269
四、外生殖器性别不明	271
第二节 生殖道畸形	272
一、外阴发育异常	272
二、阴道发育异常	273

三、宫颈发育异常	277
四、子宫发育异常	277
五、输卵管发育异常	279
六、卵巢发育异常	279
第三章 复发性自然流产	280
第四章 不育	283
第一节 配子运输障碍	283
第二节 女性排卵障碍	285
第三节 男性精液异常	286
第四节 免疫性不育	287
第五节 不明原因不育	288
第六节 子宫内膜异位症	288
第七节 心理、社会 and 生活方式因素	289
第五章 生殖内分泌诊断技术	290
第一节 病史与体格检查	290
第二节 基础体温测定	291
第三节 阴道脱落细胞涂片细胞学检查	291
第四节 生殖内分泌激素测定及功能试验	292
一、生殖内分泌激素测定	292
二、生殖内分泌功能试验	295
第五节 骨密度测定	295
第六节 染色体检查	296
第六章 辅助生殖技术	298
第一节 人工授精	298
第二节 体外受精-胚胎移植	300
第三节 其他衍生技术	302
一、胚胎冷冻	302
二、植入前胚胎遗传学诊断	303

生殖系统炎症

妇科感染是女性常见疾患,是由各种病原菌、微生物感染引起的外阴、阴道、宫颈和盆腔内的子宫、输卵管、卵巢、盆腔腹膜以及盆腔结缔组织的炎症。炎症可局限于单一部位,亦可累及多个器官。轻者无症状,重者如急性盆腔炎可引起弥漫性腹膜炎、菌血症、感染性休克甚至死亡。女性生殖道的解剖、生理生化特点具有较完善的自然防御功能,当自然防御功能遭到破坏,或机体免疫功能下降、内源性菌群发生变化或外源性致病菌侵入,均可导致炎症发生。

生殖系统炎症分类:包括下生殖道感染:如外阴炎、阴道炎、宫颈炎,盆腔炎症性疾病;包括子宫内膜炎、输卵管炎、输卵管卵巢炎、盆腔腹膜炎及盆腔结缔组织炎等以及生殖道结核和性传播疾病等。

一般来说,妇科感染有三大特点:①常见的致病菌主要来自生殖道正常寄生菌群;②厌氧菌感染占较大比率;③常发生混合感染,如需氧菌或兼性需氧菌和厌氧菌共同存在、相互影响,导致治疗困难。

目前引起妇科炎症的常见病原微生物包括多种微生物如细菌、病毒、真菌及原虫等。①细菌:如淋球菌、革兰阴性杆菌、阴道棒状杆菌、杜克氏杆菌、加德纳氏菌等;②病毒:单纯疱疹病毒、人类乳头瘤病毒、传染性软疣病毒、人类免疫缺陷病毒;③真菌:白色念珠菌;④衣原体:沙眼衣原体;⑤原虫:阴道滴虫等。

第一节 外阴炎

一、非特异性外阴炎

【概述】 各种病原体侵犯外阴均可引起外阴炎，非特异性外阴炎最为常见。

【诊断要点】

1. 病因 外阴感染如大肠杆菌，外阴不洁或异物刺激如异常阴道分泌物、尿液、化纤织物内裤等引起的非特异性炎症。

2. 病史 糖尿病、尿、粪瘘病史。

3. 临床表现 阴道分泌物增多，外阴皮肤瘙痒、疼痛、烧灼感；局部充血、肿胀、糜烂、溃疡、湿疹；慢性炎症时表现为皮肤增厚、粗糙、皲裂甚至苔藓样变；腹股沟淋巴结肿大偶见。

4. 辅助检查

(1) 阴道分泌物行滴虫和真菌检查，除外特异性阴道炎引起的外阴炎。

(2) 宫颈分泌物行衣原体、支原体和淋球菌检查。

(3) 必要时行阴道分泌物细菌培养和药敏试验。

(4) 外阴溃疡必要时行组织活检。

5. 诊断 根据临床表现可初步诊断。出现阳性反应者属于特异性外阴炎。

【治疗原则】

1. 保持外阴干燥，避免搔抓。

2. 病因治疗 针对不同病因采用相应治疗方法。

3. 局部治疗 0.1% 碘附或 1:5000 高锰酸钾坐浴等。

二、前庭大腺病变

【概述】 前庭大腺位于双侧大阴唇下 1/3 深部，腺管开口于处女膜与小阴唇之间。

前庭大腺病变常见有前庭大腺炎，前庭大腺脓肿和前庭大腺囊肿。急性期巴氏腺管口阻塞，脓液不能流出形成脓肿，称为前庭大腺脓肿；慢性期后脓液逐渐吸收，形成清亮透明黏液，称为前庭大腺囊肿。

【诊断要点】

1. 临床表现 前庭大腺局部红、肿、热、痛。

2. 妇科检查 大阴唇下 1/3 处出现硬结，表面红肿、压痛，脓肿形成，出现波动感，可自行破溃。