



实用老年妇科学

Practical Geriatric Gynecology

主编 石一复 周坚红





实用老年妇科学

Practical Geriatric Gynecology

石一复 周坚红 主 编

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用老年妇科学/石一复,周坚红主编. —北京:人民
卫生出版社,2017

ISBN 978-7-117-24164-9

I. ①实… II. ①石…②周… III. ①老年病学-妇
科学 IV. ①R711

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 033256 号

人卫智网 www.ipmph.com 医学教育、学术、考试、健康,
购书智慧智能综合服务平台
人卫官网 www.pmph.com 人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

实用老年妇科学

主 编:石一复 周坚红

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:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:三河市宏达印刷有限公司(胜利)

经 销:新华书店

开 本:889×1194 1/16 印张:36 插页:4

字 数:1115 千字

版 次:2017 年 5 月第 1 版 2017 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-24164-9/R·24165

定 价:99.00 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市场营销中心联系退换)

编委会

主 编 石一复 周坚红
副主编 曲 凡 黄秀峰 李娟清 吴氢凯

编 写 者 (以姓氏笔画为序)

浙江大学医学院附属妇产科医院

丁志明 于洁琼 马麟娟 万 芳 王军梅 石一复 兰义兵 冯 嫣
司马妮 曲 凡 朱依敏 刘 佳 阮 菲 李 苗 李小永 李春明
李恩春 李娟清 汪银锋 宋 阳 张 珂 陈沛琼 陈新忠 罗 洁
周 瑛 周坚红 赵柏惠 胡燕军 顾颖尔 钱洪浪 钱 越 翁若鹏
唐郁文 黄秀峰 谢菊仙 楼芬兰 褚克县

浙江大学附属第一医院

李旭娟 周敏聪 蔡 巍

浙江大学医学院附属第二医院

陈益定 周 炯 项美香

上海交通大学附属第六人民医院

吴氢凯 张 睿

复旦大学附属妇产科医院

张 炜 夏和霞

首都医科大学附属北京妇产医院

阮祥燕

山西医科大学附属二院

刘慧强 郝 敏 赵卫红

山西省大医院

牛战琴

江苏省肿瘤医院

吴裕中

江苏省人民医院

吴 洁

学术秘书 罗 洁 宋 阳 陈沛琼

昆明医科大学附属第一医院

祁文瑾

上海市第六人民医院妇产科

陶敏芳

黑龙江中医药大学

杨东霞

杭州师范大学附属医院

姚济芬

浙江省台州市肿瘤医院

赵湘婉

浙江医院

赵晶晶

浙江省杭州市余杭第一人民医院

翁 清

浙江省鄞州第二人民医院

胡霁玲

主编简介

石一复,男,出生于上海,祖籍江苏常州。1961年毕业于浙江医科大学医疗系。1988年破格晋升为教授。1984~1997年12月29日间连续四任为浙江医科大学附属妇产科医院院长、浙江省妇女保健院院长、浙江医科大学妇产科学教研室主任共14年。曾为浙江省妇产科学及妇科肿瘤学科带头人。

曾任多届中华妇产科学会常务委员、中华妇女保健学会常务委员、中华妇产科学会妇科肿瘤学组成员、浙江省妇产科学会主任委员等。目前担任全国和省内多个学会顾问,并任《中华妇产科杂志》、《中国实用妇科与产科杂志》、《中国妇产科临床杂志》、《实用妇产科杂志》等国内20家杂志名誉主编、顾问、副主编、常务编委、编委、特约审稿等。2010年起任中华医学百科全书学术委员。2012年获首届“中国妇产科医师奖”。

1991年起全国第二批享受国务院政府特殊津贴专家至今。先后获国家卫生计生委、浙江省、厅级科技成果奖40余项,公开发表医学论文、短篇报道等900余篇,出版专业参考书(主编或参编)77余部。公开发表医学科普作品400余篇,也为全国科普作家。先后被评为浙江省先进科技工作者,省有突出贡献中青年科技工作者,省继续教育先进个人,省医德医风高尚医务工作者(全省共六名)等,全国优秀教师,全国妇幼卫生先进工作者,“中国妇科肿瘤特殊贡献奖”(全国仅九名),参加国家卫生计生委“七五”、“八五”、“九五”攻关项目获荣誉奖状5次。1992年被国务院学位委员首次批准为浙江省妇科科学博士点及浙江省第一位妇产科学博士生导师,至今已先后培养博士和硕士研究生72名。2002年获浙江大学“良师益友奖”等。

自20世纪60年代末起重点进行妇科肿瘤临床及研究工作,40余年来对滋养细胞疾病基础与临床数十个系列研究,同时对其他妇科肿瘤、妇科疾病、围产医学、新生儿疾病、计划生育、辅助生育技术、妇科手术和腹腔镜诊治等均有一定建树。1994年亲自组织并参加“礼物婴儿”和“试管婴儿”工作,短期即喜获成功,填补了浙江省的空白。

曾赴德国、日本、美国短期进修和作为访问学者,1993年应邀赴中国香港大学玛丽医院进行“子宫次广泛切除术”手术表演和交流。1995年起为中华妇产科学会五人小组成员,参加与中国台湾省妇产科学会五人小组多次就海峡两岸妇科学术交流进行会谈,并于1979年和1999年两次赴中国台湾省学术交流。目前仍在第一线从事妇产科相关工作(门诊、手术、查房、会诊、主持学术会议、讲课、指导科研、编辑、组稿、撰写专著等工作)。



主编简介



周坚红,女,生于浙江宁波。1988年8月毕业于原浙江医科大学医学系,2006年6月获浙江大学医学博士学位。现为主任医师、医学博士、博士生导师、浙江大学医学院附属妇产科医院妇三科主任。同时兼职中华预防医学会更年期保健学组委员、中华医学会妇产科感染学组成员、浙江省预防医学会更年期疾病预防与控制专业委员会主任委员、第十二届民革省委委员、民革浙江省医疗社会服务团副团长。

自1988年工作以来,一直从事妇科常见病和疑难病症的妇产科临床、教学和科研工作。全面掌握妇产科的理论与手术技能,尤其在普通妇科、微创手术、更年期激素替代及女性泌尿妇科等方面均有较深的研究。曾多次赴美国及澳大利亚进修和学术访问。先后发表论文50余篇,其中SCI收录论文16篇;主持及参与国家及省部级课题数项,尤其注重老年女性健康相关研究,主持完成《卵泡刺激素及其受体介导绝经后女性脂质代谢紊乱的作用及其分子机制》和《围绝经期和绝经后期小剂量激素补充治疗方案的应用与评估》等课题研究;主编妇产科专著《妇产科常见疾病诊治规范(中篇)》以及妇产科科普书籍《留住女人的“青春”》。获浙江省民革十大骄傲人物(2016年度)称号。参加中国人口福利基金会组织的赴西藏义诊,多次举办省级及国家级继续教育项目,每年在省内外学术及科普讲座50余次。针对老年女性妇科相关疾病,积累了丰富的临床和科研经验,是国内知名度高的妇产科专家和学者之一。

前言

面向 21 世纪,我国也进入老龄化时代,女性平均生存年龄均大于男性。女性有其特殊的生理、解剖、功能等特点,均有别于男性,进入老年的妇女也有其特殊性,在女性疾病和健康方面绝非与普通妇科学所论及的健康问题相同,有其特殊性。所以,老年妇科学也是新衍生出的一门亚学科。然而,目前有关老年妇科学虽近年来的书籍也已罕见,相关期刊也逐有提及,但总感觉章节和篇幅不多,内容尚不齐全,老年医学专著中有关老年妇科的叙述也甚少,均不能满足临床实求需求。为适应社会,医疗和保护老年妇女健康和诊治疾病的需要,确实需要一本较为全面的《实用老年妇科学》供大家参阅。这一设想得到人民卫生出版社的支持和鼓励,终在共同努力下编写而成,并能赋以出版,以飨读者。

本书供 23 章约 100 万字,包括老年妇女相关基础理论,临床妇科疾病诊治、性、衰老、保健、手术、护理等问题,特别根据女性年龄特点对有关从围绝经期过渡和进入老年期的疾病如围绝经期、绝经、骨质疏松、盆底和泌尿系疾病,炎症、肿瘤、手术等热点和重点问题论述较多,以符合女性生理和病理的发展、过渡和延续的过程;其他老年妇科相关问题也尽量论及,但篇幅则有异。编写力求理论结合实际,以实用、可读、可参考为主,也反映和紧跟目前国内外进展水平。有关老年妇科手术以适应证、禁忌证、注意事项、并发症防治为主,而有关手术步骤和图示均从略,读者可参阅相关手术学或手术图谱,非本书之重点。

本书由有临床经验的正高和副高职称的第一线医师等共同完成。由于目前老年妇科学等参考资料匮乏,即使老年医学中有关老年妇科学的章节内容也只是最常见的,且有关内容也很少。所以,为了提高本书的质量,以供再版时修改,恳请读者批评指正和多提宝贵建议和意见,您可以关注人卫妇产微信公众号留言给我们,或发至邮箱 renweifuer@pmph.com,感谢您的支持和理解。

石一复 周坚红

2017 年 3 月

目 录

绪论	1	第二章 老年妇科疾病主要症状的鉴别	
第一章 老年妇科学基础	3	要点	22
第一节 老年妇女生殖器官的解剖	3	一、外阴瘙痒	22
一、外阴	3	二、外阴肿块	23
二、阴道	3	三、白带异常	23
三、宫颈	3	四、阴道流液	24
四、官体	4	五、阴道流血	24
五、输卵管	5	六、下腹疼痛	25
六、卵巢	5	七、下腹下坠感	26
第二节 老年妇女卵巢的生理变化	6	八、下腹包块	26
卵巢激素的变化	7	九、泌尿道症状	27
第三节 老年妇女的生殖内分泌变化	8	十、性交不适	27
一、生殖衰老的 STRAW 分期	8	第三章 老年妇女的阴道微生态及相关	
二、卵巢衰老及其标志物	9	炎症	28
三、绝经过渡期生殖内分泌和月经周期的		一、阴道微生态	28
变化	11	二、影响阴道微生态的因素	29
四、绝经后期生殖内分泌的变化	12	三、阴道炎的种类	30
五、绝经年龄遗传学、生活方式、环境的		四、阴道微生态观点出发重视阴道炎的	
影响	12	治疗	30
六、老年妇女其他内分泌腺体的		五、乳杆菌在恢复阴道微生态和替代	
改变	13	治疗中的作用	30
第四节 老年妇女的心理	14	六、萎缩性阴道炎的诊断与治疗	30
一、老年妇女躯体健康对精神健康的		第四章 老年女性外阴皮肤黏膜疾病	33
影响	14	第一节 性传播疾病	33
二、老年妇女健康的社会学和心理学	14	一、外阴尖锐湿疣	35
三、老年妇女精神疾病	14	二、生殖器疱疹(疱疹病毒外阴炎)	36
四、物质滥用和依赖	17	三、传染性软疣	37
五、老年妇女的心理卫生关注	18	四、阴虱病	37
第五节 老年妇女免疫学	18	五、软下疳	38
一、免疫器官	18	六、外阴梅毒	40
二、免疫细胞	19	七、腹股沟肉芽肿	41
三、免疫分子	20	八、性病性淋巴肉芽肿	41
四、老年妇女的特殊性	21		

九、外阴阿米巴病	42	三、阴道微生态评估或鉴别阴道炎	72
十、外阴疥疮	43	四、治疗原则	73
第二节 外阴非性传播性疾病	44	第二节 宫颈炎	74
一、外阴常见炎症	44	一、子宫颈非特殊性炎症	74
二、罕见外阴炎症——外阴结核	46	二、子宫颈特殊炎症	77
三、其他	46	第三节 子宫体炎症	80
第三节 外阴非感染性炎	47	一、子宫内膜炎	80
一、白塞病	47	二、子宫腔积液	82
二、外阴克罗恩病(Crohn病)	47	三、宫腔粘连	82
第四节 外阴过敏性皮炎	48	四、子宫放线菌病	84
第五节 外阴损伤	51	五、子宫肥大症	85
一、外阴皮下淤血及血肿	51	六、其他子宫内感染	86
二、烧伤、烫伤和化学损伤	52	第四节 盆腔炎性疾病	86
三、阴道前庭损伤	53	一、老年性子官内膜炎	87
四、手术损伤	53	二、输卵管卵巢脓肿	88
第六节 放射损伤	53	第五节 老年女性的生殖道结核	89
一、病因	53	一、外阴及阴道结核	89
二、临床表现	53	二、子宫颈结核	90
三、治疗	53	三、子宫内膜结核	90
第七节 外阴水肿	54	四、输卵管结核	91
一、病因	54	五、卵巢结核	93
二、主要临床表现	54	六、生殖道结核的规范药物治疗	93
三、主要诊断/辅助检查	54	第六章 老年妇女常见的性传播疾病	95
四、鉴别诊断	54	第一节 梅毒	95
五、治疗原则	55	一、分期	95
第八节 外阴溃疡	55	二、传播途径	95
一、病因	55	三、临床表现	95
二、临床表现	55	四、实验室检查	96
三、病史询问及相关检查	55	五、治疗	96
四、鉴别诊断	56	六、性伴侣处理	97
五、治疗原则	58	第二节 淋病	97
第九节 外阴粘连	59	一、传播途径	97
第十节 外阴肿块	60	二、临床表现	97
一、病因/发病机制	60	三、实验室检查	98
二、临床表现	60	四、治疗	98
三、病史询问及相关检查	60	五、性伴侣处理	98
四、主要辅助检查	60	第三节 尖锐湿疣	98
五、鉴别诊断	61	一、传播途径	99
六、治疗原则	66	二、临床表现	99
第五章 老年妇女生殖道炎症	69	三、实验室检查	99
第一节 阴道炎	69	四、治疗	99
一、发病机制	69	五、性伴侣处理	100
二、阴道炎的种类及临床特征	70	第四节 生殖道沙眼衣原体感染	100

一、传播途径	100	四、阴道上皮内瘤变	124
二、临床表现	100	五、阴道浸润癌	125
三、实验室检查	100	第三节 子宫颈肿瘤	129
四、治疗	100	一、宫颈肿瘤与 HPV 感染和筛查	130
五、性伴侣处理	101	二、子宫颈癌癌前病变	132
第五节 生殖器疱疹	101	三、2014 年 WHO 宫颈癌组织学分类	134
一、传播途径	101	四、宫颈浸润癌	135
二、临床表现	101	第四节 子宫体肿瘤	140
三、实验室检查	101	一、子宫内膜增殖症	140
四、治疗	101	二、子宫内膜癌	147
五、性伴侣处理	102	三、子宫肌瘤	150
第六节 获得性免疫缺陷综合征	102	四、子宫肉瘤	162
一、传播途径	102	第五节 卵巢肿瘤	164
二、临床表现	102	一、卵巢肿瘤发病的高危因素	164
三、实验室检查	103	二、卵巢肿瘤的组织学分类	164
四、治疗	103	三、临床常见卵巢肿瘤类型	167
第七节 软下疳	103	第六节 输卵管肿瘤	180
一、传播途径	103	一、输卵管良性肿瘤	180
二、临床表现	104	二、输卵管癌	182
三、实验室检查	104	三、输卵管其他恶性肿瘤	188
四、治疗	104	四、输卵管恶性肿瘤的处理	190
五、性伴侣处理	104	第七节 妊娠滋养细胞疾病/肿瘤	191
第八节 性病性淋巴肉芽肿	104	一、妊娠滋养细胞疾病/肿瘤命名的 变迁	191
一、临床表现	104	二、妊娠滋养细胞疾病/肿瘤的特性 及其与疾病的相互关系	192
二、实验室检查	104	三、妊娠滋养细胞疾病/肿瘤的术语	194
三、治疗	105	四、葡萄胎	195
第七章 阴道异物	106	五、绒毛膜癌	207
一、病因和分类	106	六、胎盘部位滋养细胞肿瘤	211
二、临床表现	106	七、中间型滋养细胞及其相关疾病	213
三、辅助检查	107	第八节 绝经后子宫内膜异位症及恶变	215
四、诊断和鉴别诊断	108	一、绝经后子宫内膜异位症	215
五、并发症	108	二、子宫内膜异位症恶变	218
六、治疗	109	第九节 妇科肿瘤的影像学检查	221
第八章 老年妇科肿瘤	110	一、宫颈癌的影像学诊断	221
第一节 外阴肿瘤	110	二、子宫内膜癌的影像学诊断	224
一、外阴良性肿瘤和非瘤样病变	110	三、卵巢肿瘤的影像学诊断	227
二、外阴上皮内瘤变	111	第十节 有关妇科遗传性肿瘤的监测	236
三、外阴癌	113	一、乳腺癌	236
第二节 阴道肿瘤	118	二、子宫内膜癌监测	237
一、阴道囊肿	118	三、肥胖者	237
二、阴道瘤样病变	120	四、卵巢癌	237
三、阴道腺病	121	五、Peytz-Jeghers 综合征	237

第十一节 妇科肿瘤的激素替代治疗	237	第四节 围绝经期和绝经后睡眠障碍的 诊治	272
一、子宫内膜癌与 HRT	238	一、流行病学	272
二、卵巢癌与 HRT	239	二、病因学	273
三、子宫颈癌与 HRT	239	三、临床表现	274
四、其他妇科恶性肿瘤的 HRT	239	四、诊断	274
五、乳腺癌与 HRT	239	五、治疗	275
六、子宫肌瘤与 HRT	239	第五节 雌激素在女性围绝经期和绝经后 皮肤抗衰老中的作用	276
第九章 老年妇女的乳腺疾病	241	一、皮肤的解剖与衰老的关系	276
第一节 老年妇女的乳腺解剖及病理 生理	241	二、皮肤衰老的表现	276
一、老年女性乳房的解剖	241	三、皮肤衰老的机制研究	276
二、老年女性乳房的病理生理	242	四、围绝经期和绝经后皮肤衰老的临床 表现	278
第二节 老年妇女常见乳腺良性疾病	242	五、围绝经期和绝经后雌激素缺乏在 皮肤衰老中的作用	278
一、乳腺增生症	242	六、雌激素在围绝经期和绝经后的皮肤 抗衰老中的作用	279
二、导管内乳头状瘤	243	第六节 围绝经期和绝经后血管舒缩症状的 诊治	280
第三节 老年女性乳腺癌	245	一、定义及流行病学	281
一、老年女性乳腺癌的诊断	245	二、血管舒缩症状的发病机制	281
二、老年女性乳腺癌的治疗	246	三、血管舒缩症状的影响因素	282
三、老年女性乳腺癌的筛查和预防	252	四、血管舒缩症状的检查	283
第十章 老年妇科内分泌相关问题	254	五、血管舒缩症状的防治	284
第一节 围绝经期和绝经后的内分泌 变化	254	第七节 MHT 用于绝经后生殖器官的 萎缩	285
一、下丘脑生殖调节激素-GnRH	254	一、绝经后女性生殖道解剖结构改变	285
二、垂体对女性生殖功能的调节	256	二、流行病学现状	286
三、卵巢对女性生殖功能的调节	258	三、VVA 的发病机制	286
四、其他内分泌轴对女性生殖功能的 影响	262	四、VVA 的常见症状	286
第二节 激素补充治疗的历史沿革	264	五、体格检查及常用实验室辅助检查 方法	287
一、更年期综合症的提出及激素补充 治疗的早期发展	264	六、临床常见疾病	287
二、激素补充治疗的第一个应用高潮	264	七、激素补充治疗在外阴阴道萎缩相关 疾病中的应用	288
三、激素补充治疗的第一个应用波谷	264	第八节 MHT 在防治绝经后泌尿道症状中 的应用	288
四、激素补充治疗的第二个应用高潮	265	一、雌激素缺乏引起的泌尿道解剖学 改变	289
五、激素补充治疗的现有大型研究	265	二、绝经后泌尿道症状的流行病学 研究	289
六、激素补充治疗的指南及专家共识 提出	266	三、绝经后泌尿道的病理生理改变	289
七、激素补充治疗的最新争议	266	四、常见绝经后泌尿道症状	289
第三节 绝经过渡期异常子宫出血	267		
一、绝经过渡期异常子宫出血的定义及 分类	267		
二、病因诊断	268		
三、治疗	269		

五、临床常见疾病	290	二、自然界中的植物雌激素和中药	328
六、激素补充治疗在改善泌尿道症状中的应用	291	第十六节 小剂量 MHT 疗效的确立及评估	330
第九节 老年女性阿尔茨海默病的诊治	292	一、小剂量 MHT 的定义	330
一、阿尔茨海默病的定义及流行病学	292	二、小剂量 MHT 的有效性	330
二、阿尔茨海默病的病因学	293	三、小剂量 MHT 的不良反应	331
三、性激素对女性认知功能的影响	294	第十七节 激素补充治疗的适应证、禁忌证与慎用	331
四、阿尔茨海默病的病理学	297	一、MHT 的适应证	332
五、阿尔茨海默病的临床特点	297	二、MHT 的禁忌证	332
六、阿尔茨海默病的检查方法及诊断标准	297	三、MHT 的慎用情况	332
七、阿尔茨海默病的鉴别诊断	298	第十八节 MHT 的可能风险	346
八、阿尔茨海默病的防治	298	一、急性胰腺炎	346
第十节 围绝经期及绝经后精神疾病的诊治	299	二、激素补充治疗与乳腺癌	347
一、绝经与抑郁	299	三、激素补充治疗与子宫内膜癌	351
二、其他精神疾病	304	四、激素补充治疗与血栓栓塞疾病	356
第十一节 绝经与心血管疾病	306	五、激素补充治疗与心血管疾病	358
一、我国女性心血管病防治现状	306	六、MHT 与代谢综合征	360
二、心血管疾病危险因素及其性别差异	306	第十一章 老年妇女的骨质疏松	368
三、性激素在心血管系统中的作用	307	第一节 绝经后骨质疏松症的诊治	368
四、MHT 对心血管系统的影响	308	一、骨质疏松症的定义及流行病学	368
五、健康生活方式与绝经后心血管疾病的防治	310	二、性激素在骨代谢中的作用	369
第十二节 激素补充治疗的规范化流程	310	三、绝经后骨质疏松症的病因学	370
一、应用前检查和评估	310	四、绝经后骨质疏松症的临床表现	371
二、MHT 使用要点(绝经状态评估、MHT 持续时间、MHT 常用方法等)	310	五、绝经后骨质疏松症的检查方法	371
三、MHT 随访事项	311	六、绝经后骨质疏松症的防治	373
第十三节 激素补充治疗的个体化方案选择	312	第二节 钙和维生素 D 的补充在老年妇女骨质疏松防治中的作用	378
一、MHT 不同用药途径的选择	312	一、钙的补充在老年妇女骨质疏松防治中的作用	379
二、激素补充方式、方案分类	315	二、维生素 D 的补充在老年妇女骨质疏松防治中的作用	380
三、激素治疗方案的分类及选择	315	第十二章 生殖衰老及老年妇女辅助生育技术	383
四、激素治疗方案选择方法原则	316	第一节 年龄相关的生殖衰老	383
五、理想 MHT 应符合的要求	319	一、自然妊娠的年龄相关生殖衰老	383
第十四节 激素补充治疗的药物种类	319	二、辅助生育技术妊娠的年龄相关生殖衰老	383
一、MHT 常用雌激素类药物	319	第二节 卵巢生殖衰老	384
二、MHT 中常用孕激素药物	322	第三节 子宫生殖衰老	384
三、复合制剂	324	第四节 生殖衰老的辅助生育技术	385
四、非激素类药物的应用	325	一、自然受孕	385
第十五节 植物雌激素治疗	326		
一、植物雌激素	326		

二、IVF	385	二、盆腔器官脱垂发病的相关因素	401
三、卵泡体内复苏疗法	386	三、盆腔器官脱垂的评估	403
四、赠卵	386	四、盆腔器官脱垂的分期	406
五、卵细胞胞质移植	387	五、盆腔器官脱垂的治疗	407
六、生发泡移植(GVT)	387	第四节 下尿路功能障碍	414
七、卵巢组织冻存和卵子冻存	388	一、下尿路功能障碍的概述	414
八、卵泡体外培养	388	二、国际尿控学会(ICS)下尿路功能障碍 分类	414
九、卵巢卵原生殖干细胞	389	三、女性压力性尿失禁	415
十、年老代孕	389	四、神经源性膀胱	420
十一、子宫移植	390	五、膀胱过度活动症	426
第五节 老年妇女妊娠的围生结局	390	第五节 盆底功能障碍性疾病的非手术 治疗	428
一、高龄妊娠	391	一、生活方式干预	428
二、ART 后妊娠结局	391	二、行为疗法	428
三、围绝经期和绝经后的妊娠结局	391	三、盆底肌肉训练	428
第六节 老年妇女妊娠的伦理	392	四、盆底电磁刺激	429
一、绝经后妇女接受 ART 技术妊娠保障 了她们的生育权	392	五、生物反馈治疗	429
二、绝经后妇女赠卵受孕保障子代身心 健康的伦理问题	392	六、阴道辅助治疗器	429
三、绝经后妇女赠卵的通用医学原则	393	七、药物治疗	429
第十三章 老年妇女的性	394	第六节 子宫托在老年盆底疾病的应用	430
一、有关中、老年性的相关变化	394	一、子宫托治疗 POP 和压力性尿失禁的 机制	430
二、“老年之性”的认知与评价	394	二、子宫托的分类	430
三、老年之性的“主体建构”	395	三、子宫托的适应证和禁忌证	431
四、老年妇女的性生活的有关激素	396	四、子宫托的选择	431
五、老年妇女的性生活的有关调查	396	五、子宫托的治疗效果	432
六、中年和老年妇女应该有性生活	396	六、子宫托的并发症	432
七、老年妇女性生活的频度	397	七、子宫托的放置和取出	432
八、老年性生活注意事项	397	八、复诊和随访	433
第十四章 老年妇女盆底功能障碍性疾病	398	第七节 老年盆底的康复	433
第一节 女性盆底解剖	398	一、老年盆底康复治疗的意义	433
一、盆底的骨性解剖	398	二、老年盆底功能评估	433
二、盆底的肌性弹力系统	398	三、老年盆底康复治疗策略	435
三、盆底的间隙	398	四、康复治疗常用的方法	435
四、盆底的血管、神经和淋巴	399	五、老年盆底康复治疗的难点与应对	436
五、盆底的器官	399	第八节 老年盆底重建手术的选择	437
第二节 女性盆底的生理和病理	399	一、盆底重建手术前的评估	438
一、女性盆底主要的生理功能	399	二、适应证的选择	440
二、女性盆底结缔组织的作用	399	三、手术的分类和选择	440
三、女性盆底功能障碍的病理	400	四、术后处理及随访	442
第三节 盆腔器官脱垂	401	第九节 老年盆底手术并发症的处理	442
一、盆腔器官脱垂的流行病学调查	401	一、脏器损伤	442
		二、血管及神经损伤	443

三、网片的并发症·····	444	盆腔炎·····	460
四、疼痛及性生活困难·····	444		
五、感染·····	445	第十六章 老年妇女生殖道损伤 ·····	462
六、下尿路症状·····	445	第一节 外伤·····	462
第十节 尿动力学检查 ·····	448	一、诱因及特点·····	462
一、尿动力学检查的原则·····	448	二、外伤的诊断·····	462
二、常用的尿动力学检查·····	449	三、外伤的治疗·····	463
三、尿动力学检查的并发症预防及 处理·····	451	第二节 性损伤·····	463
第十一节 盆底超声影像学检查 ·····	452	一、原因·····	463
一、超声检查路径选择·····	452	二、临床表现·····	464
二、超声检查方法选择·····	452	三、诊断·····	464
三、植入材料的超声检查·····	453	四、治疗·····	464
		第三节 手术损伤·····	465
第十五章 老年妇女的慢性盆腔疼痛 ·····	454	一、子宫损伤·····	465
第一节 生殖系统疾病导致的慢性 盆腔炎·····	454	二、泌尿系统损伤·····	466
一、萎缩性阴道炎·····	454	第四节 放疗损伤·····	468
二、盆腔粘连·····	454	一、放射性外阴阴道损伤·····	468
三、盆腔器官脱垂·····	455	二、泌尿道损伤·····	469
四、退化性子官肌瘤·····	455	第五节 生殖道瘘·····	471
五、卵巢囊肿、残留卵巢或残余卵巢 综合征·····	455	一、尿瘘·····	471
六、盆腔子宫内膜异位症、子宫腺肌病及 盆腔炎性疾病·····	455	二、直肠阴道瘘·····	473
第二节 泌尿系统疾病导致的慢性 盆腔炎·····	455	第六节 药物损伤·····	475
一、膀胱疼痛综合征/间质性膀胱炎·····	455		
二、尿道综合征·····	456	第十七章 女性长寿与保养 ·····	476
第三节 消化系统疾病导致的慢性 盆腔炎·····	456	第一节 女性抗衰老与长寿·····	476
一、肠易激惹综合征·····	456	第二节 卵巢保养·····	479
二、憩室病·····	457	一、女性的衰老·····	479
三、克罗恩病·····	457	二、对“卵巢保养”的正确认识·····	481
四、溃疡性结肠炎·····	458	三、西医对“卵巢保养”后效果的评定·····	482
五、慢性阑尾炎·····	458	四、影响女性卵巢功能的因素·····	483
六、功能性肛门直肠痛·····	459	五、女性防止衰老、保护卵巢功能的 措施·····	484
第四节 肌肉骨骼系统疾病导致的慢性 盆腔炎·····	460		
一、肛提肌痉挛·····	460	第十八章 老年妇科病的中医治疗 ·····	486
二、梨状肌痉挛·····	460	第一节 老年女性生理的中医学特点·····	486
三、骶髂关节功能障碍·····	460	一、脏腑与胞宫·····	486
四、尾骨痛·····	460	二、冲任督带四脉与胞宫·····	486
第五节 神经心理疾患导致的慢性 盆腔炎·····	460	三、气血对胞宫的生理作用·····	487
		第二节 老年女性中医学的病理特点·····	487
		一、病因·····	487
		二、病机·····	488
		第三节 中医学对老年女性疾病的诊断 要点·····	488
		一、四诊要点·····	488

二、辨证	489	一、术后疼痛	514
第四节 中医学对老年女性妇科疾病的治疗		二、血栓性疾病	515
原则	491	三、胃肠道功能紊乱	516
一、肾	491	四、肺部感染	518
二、肝	492	五、尿路感染	519
三、脾胃	492	六、排尿异常	519
第五节 老年女性中医学的卫生与保健	493	第六节 老年妇科围术期护理	520
第六节 老年女性常见疾病的中医治疗	493	一、术前准备	520
一、经断前后诸证	493	二、术后护理	521
二、经断复来	494	第七节 老年妇科手术后的康复及体育	
三、阴痒	495	活动	523
四、外阴营养不良	495	一、心理康复指导	523
五、尿失禁	496	二、饮食指导	523
六、子宫脱垂	497	三、生活方式干预指导	523
第十九章 老年妇科疾病围术期的管理	498	四、盆底肌肉锻炼	523
第一节 老年妇科手术要点	498	五、活动指导	524
第二节 老年妇科手术原则	500	第八节 老年妇科手术的围术期营养支持和	
一、手术的安全性原则	500	术后康复保健	524
二、重视手术的价值	501	一、老年妇科手术的围术期营养支持	524
三、注意合并症的处理	501	二、老年妇科手术后的康复与保健	528
四、重视围术期的综合支持	502	第二十章 老年妇科手术的麻醉管理	530
第三节 术前准备	502	第一节 老年人的生理病理特点	530
一、实验室检查	502	一、神经系统	530
二、影像学检查	503	二、心血管系统	530
三、心肺功能评估	504	三、呼吸系统	531
四、心理状态评估	504	四、消化系统与肝脏	531
五、内科合并症的控制	505	五、泌尿系统	531
六、制订手术方案和医患沟通的		六、其他	532
重要性	506	第二节 老年人的药效及药代动力学	532
第四节 术中注意事项	509	一、药物效应增加	532
一、妇科术中的沟通	509	二、消除半衰期($t_{1/2\beta}$)延长	532
二、妇科术中的心电监测	510	第三节 老年妇科手术的临床麻醉	533
三、妇科术中输血和输液要求	510	一、老年妇科手术的特点	533
四、妇科术中的保护性医疗	510	二、对老年患者的术前充分的评估	533
五、术中切口的选择	511	三、老年妇科手术常用麻醉方法	534
六、缝合的注意点	511	四、老年患者麻醉监测	536
七、卵巢和输卵管的去留	511	五、老年妇科患者术后管理	536
八、粘连的处理	511	第二十一章 老年妇科手术	538
九、老年妇科腹式手术的注意事项	511	一、外阴活检术	538
十、老年阴式手术的注意事项	512	二、外阴切除术	538
十一、老年宫腔镜手术的注意事项	512	三、外阴根治性切除术	539
十二、老年腹腔镜手术的注意事项	513	四、宫腔探查术	539
第五节 术后关注问题	513		

五、宫颈管搔刮术	540
六、宫腔诊刮术	540
七、宫颈活检术	541
八、宫颈扩张术	541
九、子宫颈息肉摘除术	542
十、子宫颈环形电刀切除术	543
十一、子宫颈冷刀锥形切除术	543
十二、子宫颈部分切除术	544
十三、阴道前后壁修补术	544
十四、曼市手术	545
十五、阴式子宫切除术	545
十六、陈旧性会阴损伤修补手术	546
十七、阴道封闭手术	546
十八、阴道顶端脱垂手术	546
十九、腹式子宫切除术	548
二十、子宫次广泛切除术	550
二十一、子宫广泛切除术	551
二十二、附件切除术	551
二十三、卵巢切除术	551

二十四、盆腔和腹主动脉旁淋巴结 清扫术	552
二十五、宫腔镜治疗	552
二十六、腹腔镜手术	555

第二十二章 老年妇科主要的检查方法	557
一、阴道分泌物的检查	557
二、宫颈分泌物的检查	557
三、生殖道脱落细胞学检查	557
四、宫颈细胞学检查	557
五、HPV-DNA	558
六、妇科内分泌激素测定	558
七、妇科肿瘤标志物的检测	559
八、女性生殖器官活组织检查	559
九、常用的穿刺检查	560

第二十三章 老年妇科疾病的常用药物	561
主要参考文献	565

绪 论

我国人口老龄化日益加剧,人口中女性几乎占1/2,常称“妇女半边天”,而我国女性与世界女性一样,人口平均寿命均为女性比男性更长一些。国际上标准寿命等于成熟期的5~7倍为长寿,按此推算,结合现今我国国情,我国女性也有许多属于长寿之列,但近年统计我国妇女平均寿命还不足70岁,距北欧、日本妇女平均寿命已达87岁还有一段距离。世界卫生组织(WHO)统计全世界妇女平均绝经年龄为53岁,我国为50~51岁,也说明女性在绝经后还有1/3或更长的时间在绝经后度过。 ≥ 60 岁为老年期,即妇女还有很大一部分时间将在老年期生存。

由于“老年”的划分标准至今尚未统一,欧美曾将65岁以上为高龄,65~74岁为前期高龄,75岁以上为后期高龄;亚太地区大于69岁为高龄;我国将60~69岁为低龄老人,70~79岁为中龄老人,大于80岁为高龄老人。

最近世界卫生组织(WHO)又提出新的年龄分段:<44岁为年轻人,45~59岁为中年人,60~74岁为年轻的老年人,75~89岁为老年人, ≥ 90 岁为长寿老年人。当然,女性又有卵巢的“年龄”段问题。

总之,人类的平均寿命明显较前延长,各国女性平均寿命比男性为长。所以,对老年妇女的健康服务需求比男性似乎更多,女性的长寿、健康问题,除男性一般常见的问题外,更有女性自身因解剖、功能、生理、妇科疾病及其对家庭、社会所担负的特殊角色,内分泌、孕育等特殊情况,也均会有别于男性,有别于非老年女性和生理、解剖、病理等转换和衔接期(围绝经期和绝经期)。尤其是老年妇女的关注也早应列入议事日程,并有所准备、实施,并不断提升,以满足现实生活中必然会遇到的事情。

对妇女来说,无论从生理、心理、解剖,在人类繁衍中担负着特殊的作用、重任和角色,甚至肩负着更大的付出,所以对老年女性的关怀尤为重要。然而,

长期以来,虽然老年医学也有长足的进步和发展,但均以老年的心血管、神经、精神、代谢性疾病、肢体功能等为主,而对老年妇科方面涉足和重视度尚未达到理想的要求和期望。在医学会各机构建设,教材和参考书的出版发行,疾病防治具体措施中虽也有提及,但仅多见于女性的骨质疏松,围绝经期和绝经期等为多,而整个老年妇科学方面的关注还欠缺,国内外有关老年妇科学的专著、论述均少见,远远满足不了老年妇女和专业技术人员对老年妇科研究、疾病防治、老年妇女保健等方面的需求。

从医学和保健事业角度而言,面向21世纪,人类应更对儿童和老年作为现实的二大重点,因为儿童是人类和世界的未来;老年则是全世界各国进入老龄化不可避免的现实。就妇产科而言,小儿、青少年妇科和老年妇科学亚学科也应予重视。

1. 老年妇科学有其特点,并非类同小儿、生育年龄的妇科学。

2. 围绝经期和绝经期是进入老年的交叉和延续,随着年龄的改变,老年妇女因身体脏器进入退行性变,内分泌、心脑血管、代谢功能、泌尿系、免疫功能等改变。

3. 又因孕育、分娩、生殖系统的解剖结构和功能的改变;全身性老年常见疾病对老年妇科的影响等对老年妇科学均有相应的影响。

4. 更有与因原先生育政策的改变,“失独”家庭年长或老年特殊的计划生育,再生育等问题的个别特殊实际问题和需求。

5. 老年妇科良性和(或)恶性肿瘤对女性而言也是多发和常见。

6. 老年妇科炎症因解剖、内分泌、以往月经、分娩、疾病等后遗症等因素,也成为老年妇女的常见病和多发病,影响老年妇科的健康和生活质量。

7. 盆底和泌尿道疾病也是中老年女性应重视的问题,会有不同程度的症状和疾病发生,影响生活