

# 目 录

第一章 外阴阴道疾患 .....	1
第一节 外阴瘙痒 .....	1
第二节 外阴皮肤病 .....	2
一、外阴鳞状细胞增生 .....	3
二、外阴硬化性苔癣 .....	4
三、外阴其他皮肤病 .....	5
(一) 外阴湿疹 .....	5
(二) 外阴色素异常 .....	6
第三节 外阴阴道囊肿 .....	6
一、包涵囊肿 .....	6
二、中肾管囊肿 .....	6
第四节 外阴静脉曲张 .....	6
第五节 外阴阴道非分娩性损伤 .....	7
一、外伤所致的外阴阴道损伤 .....	8
二、性交所致的阴道损伤 .....	8
三、异物所致的阴道损伤 .....	9
四、水蛭咬伤阴道壁 .....	9
五、药物性阴道损伤 .....	10
第六节 阴道痉挛 .....	10
第二章 生殖器官感染性疾患 .....	12
第一节 外阴炎症 .....	12
一、非特异性外阴炎 .....	12
(一) 单纯性外阴炎 .....	12
(二) 毛囊炎 .....	13
(三) 外阴脓疱病 .....	13
(四) 外阴疖病 .....	13
(五) 汗腺炎 .....	14
二、婴幼儿外阴炎 .....	14
三、老年性外阴炎 .....	15
四、阴道炎引起的外阴炎 .....	15
五、外阴前庭炎综合征 .....	15
六、前庭大腺炎及前庭大腺脓肿 .....	16
七、前庭大腺囊肿 .....	17

八、外阴结核	17
九、慢性肥厚性外阴炎	18
<b>第二节 阴道炎</b>	18
一、细菌性阴道病	19
二、特异性阴道炎	20
(一)念珠菌性阴道炎	20
(二)滴虫性阴道炎	23
(三)阿米巴性阴道炎	25
(四)病毒性阴道炎	27
三、婴幼儿阴道炎	27
四、老年性阴道炎	27
<b>第三节 宫颈炎</b>	28
一、急性宫颈炎	28
(一)淋菌性宫颈炎	28
(二)衣原体感染性宫颈炎	29
二、慢性宫颈炎	30
三、较少见的其他类型宫颈炎	32
(一)子宫颈结核	32
(二)子宫颈放线菌病	32
(三)子宫颈血吸虫病	32
<b>第四节 盆腔炎</b>	33
<b>第五节 生殖器官结核</b>	43
<b>第六节 性传播疾病</b>	46
一、淋病	47
二、梅毒	49
三、尖锐湿疣	52
四、生殖器疱疹	56
五、上皮软疣	58
六、软下疳	58
七、腹股沟肉芽肿	59
八、性病淋巴肉芽肿	59
九、非淋菌性尿道炎	60
(一)沙眼衣原体所致尿道炎	60
(二)支原体所致尿道炎	62
十、艾滋病	62
<b>第三章 妇科内分泌疾病</b>	68
<b>第一节 功能失调性子宫出血</b>	68
<b>第二节 闭经</b>	74

一、下生殖道和子宫病变所致闭经.....	75
(一)隐经 .....	75
(二)先天性无阴道无子宫 .....	76
(三)子宫内膜结核.....	76
(四)子宫或子宫内膜切除或子宫腔内放射治疗后闭经.....	76
二、卵巢性闭经.....	76
(一)先天性卵巢不发育 .....	76
(二)睾丸女性化 .....	77
(三)卵巢功能早衰和高促性腺激素性闭经 .....	77
(四)卵巢肿瘤 .....	78
三、垂体性闭经.....	78
(一)垂体功能不全.....	78
(二)垂体肿瘤 .....	78
四、下丘脑性闭经.....	79
(一)功能性下丘脑性闭经 .....	79
(二)器质性缺损下丘脑性闭经 .....	81
五、其他内分泌腺功能失常性闭经.....	81
(一)肾上腺皮质功能失调性闭经 .....	81
(二)甲状腺功能失调性闭经 .....	82
(三)糖尿病性闭经.....	82
六、闭经—溢乳综合征.....	82
七、多囊卵巢病.....	82
<b>第三节 经前期综合征 .....</b>	<b>83</b>
<b>第四节 多囊卵巢综合征 .....</b>	<b>87</b>
<b>第五节 高催乳素血症及闭经溢乳综合征 .....</b>	<b>95</b>
<b>第六节 多毛症.....</b>	<b>101</b>
<b>第七节 性激素治疗的应用.....</b>	<b>106</b>
一、雌激素 .....	106
(一)类固醇雌激素 .....	106
(二)非类固醇雌激素 .....	107
(三)作用机理 .....	107
(四)药理作用 .....	107
(五)临床应用 .....	107
(六)不良反应 .....	110
二、孕酮和孕激素 .....	110
(一)孕酮 .....	110
(二)合成孕激素 .....	110
(三)作用机理 .....	111

(四)药理作用 .....	111
(五)临床应用 .....	112
(六)不良反应 .....	114
第四章 子宫内膜异位症 .....	118
第五章 女性生殖器肿瘤 .....	123
第一节 外阴肿瘤 .....	123
第二节 阴道肿瘤 .....	133
第三节 子宫颈癌 .....	137
一、子宫颈癌 .....	137
二、妊娠期子宫颈癌 .....	166
第四节 子宫体肿瘤 .....	169
一、子宫肌瘤 .....	169
二、子宫内膜癌 .....	177
三、子宫肉瘤 .....	180
第五节 输卵管肿瘤 .....	182
第六节 卵巢肿瘤 .....	184
一、卵巢肿瘤 .....	184
二、妊娠期的卵巢恶性肿瘤 .....	215
第七节 妊娠滋养细胞疾病 .....	218
一、葡萄胎 .....	218
二、侵蚀性葡萄胎和绒毛膜癌 .....	222
第六章 泌尿生殖道损伤、缺陷和疾病 .....	235
第一节 女性生殖道脱垂 .....	235
一、阴道壁膨出 .....	235
(一)阴道前壁膨出 .....	235
(二)阴道后壁膨出 .....	238
二、子宫直肠窝疝 .....	241
三、子宫脱垂 .....	243
四、子宫切除术后阴道壁脱垂 .....	253
第二节 生殖道瘘 .....	254
一、尿瘘 .....	254
二、粪瘘 .....	262
第三节 妇科手术所致的泌尿系损伤 .....	262
一、输尿管损伤 .....	263
二、膀胱损伤 .....	263
三、尿道损伤 .....	264
第四节 女性泌尿系统疾病 .....	265
一、女性尿道疾病 .....	265

(一)尿道粘膜脱垂 .....	265
(二)尿道肉阜 .....	265
(三)尿道肿瘤 .....	265
(四)尿道憩室 .....	266
二、女性泌尿系感染 .....	266
(一)尿道口炎 .....	266
(二)急性尿道炎 .....	267
(三)急性膀胱炎 .....	267
三、压力性尿失禁 .....	268
四、尿潴留 .....	268
<b>第七章 小儿妇科疾病 .....</b>	<b>270</b>
<b>第一节 女性生殖道先天性缺陷和畸形 .....</b>	<b>270</b>
一、卵巢发育不全 .....	270
二、单纯性腺发育不全 .....	270
三、子宫发育异常 .....	270
四、阴道发育异常 .....	271
五、外生殖器发育异常 .....	272
六、两性畸形 .....	272
(一)真两性畸形 .....	272
(二)假两性畸形 .....	272
七、先天性肛门位置异常 .....	273
<b>第二节 外阴阴道炎 .....</b>	<b>274</b>
一、细菌性外阴阴道炎 .....	274
二、念珠菌性阴道炎 .....	275
三、滴虫性阴道炎 .....	275
四、淋菌性感染 .....	276
五、病毒性感染 .....	276
六、阴唇粘连 .....	277
<b>第三节 外阴阴道出血 .....</b>	<b>277</b>
一、损伤性出血 .....	277
二、尿道粘膜脱垂 .....	278
三、水蛭咬伤性外阴阴道炎 .....	278
四、阴道及子宫颈赘生物 .....	278
五、阴道异物 .....	279
<b>第四节 性早熟 .....</b>	<b>279</b>
<b>第五节 性发育延迟 .....</b>	<b>281</b>
<b>第六节 青春期功能失调性子宫出血 .....</b>	<b>282</b>
<b>第七节 生殖系统肿瘤 .....</b>	<b>283</b>

一、外阴肿瘤 .....	283
二、阴道及子宫颈肿瘤 .....	284
三、子宫体腺癌、肉瘤及输卵管腺癌 .....	284
四、卵巢肿瘤 .....	285
(一)卵巢非赘生性囊肿 .....	285
(二)良性卵巢赘生性肿瘤 .....	285
(三)恶性卵巢肿瘤 .....	286
<b>第八章 更年期及老年期妇科疾病 .....</b>	<b>289</b>
<b>第一节 更年期内分泌素主要变化 .....</b>	<b>289</b>
<b>第二节 更年期主要症状 .....</b>	<b>290</b>
<b>第三节 更年期症状的处理 .....</b>	<b>290</b>
一、预防 .....	290
二、治疗 .....	290
(一)一般治疗 .....	290
(二)性激素治疗 .....	291
(三)中医治疗 .....	296
<b>第四节 老年期妇科有关疾病 .....</b>	<b>297</b>
一、心血管疾病 .....	297
二、骨质疏松症 .....	299
三、外阴干皱与老年性阴道炎 .....	302
四、泌尿系统病变 .....	303
<b>第九章 各种节育与妊娠中绝并发症 .....</b>	<b>306</b>
<b>第一节 避孕药和避孕工具所致并发症 .....</b>	<b>306</b>
一、常用避孕药和避孕工具 .....	306
(一)口服避孕药 .....	306
(二)长效注射针 .....	306
(三)避孕药缓释系统 .....	307
(四)抗孕酮药物 .....	307
(五)外用避孕药 .....	308
(六)阴道隔膜 .....	308
二、使用避孕药和避孕工具的并发症 .....	308
(一)口服避孕药的并发症 .....	308
(二)其他避孕药及避孕工具的并发症 .....	310
<b>第二节 宫内节育器所致并发症 .....</b>	<b>311</b>
一、宫内节育器的种类 .....	311
二、放置宫内节育器的禁忌症和时间选择 .....	312
三、放置宫内节育器的并发症 .....	312
<b>第三节 女性绝育术并发症 .....</b>	<b>316</b>

一、手术结扎绝育术并发症 .....	316
(一)发生并发症的有关问题 .....	316
(二)主要并发症 .....	317
二、输卵管注药绝育术并发症 .....	320
三、经腹腔镜输卵管绝育术并发症 .....	321
<b>第四节 妊娠中绝并发症</b> .....	322
一、人工流产手术并发症 .....	322
(一)人工流产手术时的并发症 .....	322
(二)人工流产的远期并发症 .....	325
二、大月份钳刮术并发症 .....	327
三、中期妊娠引产并发症 .....	328
四、经腹部或阴道子宫峡部切开取胎术并发症 .....	331
<b>第十章 女性不孕症</b> .....	332
<b>第一节 不孕症的病因探查与检查步骤</b> .....	332
一、初步诊查程序 .....	332
二、进一步探查及特殊检查 .....	333
<b>第二节 排卵障碍及内分泌异常的处理</b> .....	335
一、内分泌功能试验 .....	335
二、诱发排卵 .....	337
三、黄体功能不足 .....	342
四、多囊卵巢综合征 .....	345
<b>第三节 子宫及子宫颈因素与不孕</b> .....	346
一、子宫颈因素 .....	346
二、子宫因素 .....	348
<b>第四节 输卵管因素与不孕</b> .....	350
<b>第五节 子宫内膜异位症与不孕</b> .....	352
<b>第六节 身心因素、性生活及其他因素与不孕</b> .....	352
<b>第七节 免疫与不孕</b> .....	353
<b>第八节 男性不育和男女双方有关因素</b> .....	356
<b>第九节 人工授精</b> .....	357
<b>第十节 体外授精与胚胎移植及其他辅助生育技术</b> .....	359
一、体外授精与胚胎移植的指征与条件 .....	359
二、体外授精与胚胎移植的操作程序 .....	360
三、其他助孕方法 .....	363
<b>第十一章 乳腺疾病</b> .....	366
<b>第一节 乳腺疾病的检查方法</b> .....	366
一、视诊 .....	366
二、扪诊 .....	367

三、特殊检查 .....	369
(一)X 线检查 .....	369
(二)活组织切片检查 .....	369
(三)其他检查 .....	370
<b>第二节 急性乳腺炎</b> .....	370
<b>第三节 乳腺瘘管</b> .....	372
<b>第四节 乳腺囊性增生病</b> .....	373
<b>第五节 乳腺肿瘤</b> .....	374
一、乳腺纤维腺瘤 .....	374
二、乳腺导管内乳头状瘤 .....	376
<b>第六节 乳腺癌</b> .....	377

# 第一章 外阴阴道疾患

## 第一节 外阴瘙痒

外阴瘙痒是妇科一种常见的、由多种原因引起的症状。1983年，国际外阴疾病研究协会（ISSVD）提出外阴烧灼这一名称，但至今外阴烧灼的特异性尚未得到充分的说明。事实上，有些病人这两种感觉都存在。一些学者认为，随着刺激强度的增加，瘙痒感可转变为烧灼感，而有些治疗则只对其中一种有效。

外阴瘙痒见于所有年龄的妇女，但更年期及绝经后妇女发生较多。瘙痒最常累及的部位是小阴唇区域及阴蒂，其次是大阴唇、阴道口、会阴部及肛门周围，有的人甚至累及大腿内侧。

瘙痒的发生机制可反映在感觉过程的三个水平上，即神经、介质及知觉。一般认为，所谓“瘙痒神经”是无髓的C神经纤维，其末梢为多方式伤害受器。介质可能为前列腺素、组胺及多肽（如缓激肽、5-羟色胺等），将它们单独注射入皮肤后可导致瘙痒。主观知觉则可能是最重要的一环，不同的人有不同的心身特征，外阴瘙痒病人的神经阈可能比常人低。

刺激性食物、酒、睡眠时床褥过暖、思想过度集中、性生活障碍、精神受到刺激、患糖尿病等，均可引起或加重瘙痒。阴道分泌物可刺激外阴，尤其是绝经后阴道分泌物可转为碱性，刺激性更大。内裤过紧或质地粗糙、牛仔裤、月经带等对外阴部的过度磨擦，亦可引起瘙痒。

### 【临床表现】

检查可见患者外阴皮肤及阴道前庭粘膜表现正常，但往往由于反复搔抓而出现红斑，表皮剥脱，甚至苔藓化。

### 【治疗】

#### 1. 一般治疗

因患者往往已接受过多种治疗，信心不大，故精神上要给予鼓励，并要详细了解使用过的药物及疗效，细心寻找致病因素。如滴虫、真菌感染、糖尿病、生活中的某种物质过敏、子宫颈炎所引起的白带增多等，均可致病。

要穿稍宽松的棉质内裤，且汗湿透即换，外裤不宜过紧。要注意经期卫生，保持外阴清洁干燥，避免长时间坐位，切忌用力搔抓或擦洗。禁用热水或肥皂水洗患部。所用的被褥和衣服不宜过暖。忌酒及辛辣或易引起过敏的蛋白质食物，如虾、蟹、羊肉等。

对绝经后的患者可给予己烯雌酚口服，每日一次，每次0.25~0.5mg，10~20

日。有人认为甲状腺功能减退亦可导致外阴瘙痒，因此，即使病人基础代谢率正常，亦可试用小剂量甲状腺素，每日 30mg。为了消除病人精神紧张，可给予苯巴比妥口服，每日 3 次，每次 30mg，或口服异丙嗪，每日 2~3 次，每次 12.5mg；夜间给予安眠药。抗组胺药如苯海拉明、扑尔敏等亦可试用。其他药物如硫代硫酸钠、钙剂、维生素 C、维生素 A 及复合维生素 B 等均可试用。

## 2. 局部治疗

每日用细软毛巾沾凉水或微温水轻柔地清洗患部 1~2 次，清洁后撒布适量扑粉（如复方硼锌粉，内含水杨酸、硼酸、薄荷脑、锌氧粉、淀粉、滑石粉），以保持皮肤干燥。也可用炉甘石洗剂或在洗剂中加酚或薄荷。

局部涂上 5% 利多卡因软膏，可消除瘙痒或烧灼感。涂类固醇软膏（如 2.5% 氢化可的松）能减轻炎症，抑制前列腺素介质，故对治疗瘙痒有效。另外，局部涂 10%~20% 尿素雪花膏或涂 2% 苯海拉明霜或 2% 酚霜都有止痒效果，也可用氢化可的松或地塞米松作局部封闭。

如外阴皮肤出现湿疹，可用 3% 硼酸溶液或 1~2% 雷琐辛液冷敷。

对严重病例可采用酒精皮内注射法。方法是：在全麻状态下将患部皮肤划成数个 1cm<sup>2</sup> 的方格，在每一格线的交叉点上将 0.1~0.2ml 纯或 95% 酒精注入至皮表面下 5~6mm 深处，数月后可重复注射。治疗后即使有复发，症状亦会减轻。

对于顽固病例，亦可在患部皮下横向切断支配神经予以治疗，深层 x 线治疗也颇有效。有人曾对 5 例顽固病例用二氧化碳激光治疗，其中 4 例采用全区域激光治疗，深 2~3mm，随诊一年未见复发；一例用多线条激光，症状有相当程度的减轻。

中医中药对外阴瘙痒也有一定疗效。可用蛇床子、苦参、黄柏、枯矾等药煎水，凉后洗患部，每日一次，一般 7~10 日为一疗程。有人介绍用中药洗剂（川椒、蛇床子、地肤子、苦参、板蓝根、艾叶各 30g，射干、白藓皮、白芨、五倍子、苍术各 15g，儿茶、黄柏各 12g，白芷、石菖蒲各 9g，细辛 8g，金银花 50g）治疗本病，止痒效果较好，且用后皮肤变柔润。

针刺三阴交、关元、肾俞等穴位，对治疗本病亦有效。也可用维生素 B<sub>12</sub>、苯海拉明或异丙嗪作穴位注射。有人介绍用 0.25%~0.5% 普鲁卡因在中极、曲骨、血海、三阴交等穴位作注射，每穴位注射 3~5ml，或用维生素 B<sub>1</sub>（100mg/2ml）每穴位注射 0.3~0.5ml，每日一次，5 日为一疗程，都有一定疗效。为了增加疗效，可同时用大蒜液涂洗外阴部，方法是先将大蒜一头捣烂，加冷开水 300ml，静置 8 小时后取上清液，睡前洗外阴部。

## 第二节 外阴皮肤病

1987 年，国际外阴疾病研究协会决定对外阴皮肤病的名称作如下变更：以外阴皮肤病代替以往所用的外阴营养不良，以鳞状细胞增生代替以往的增生性营养不良。经过长期观察，这些良性病变极少发生癌变。因此，对其治疗目前仍以药物治疗为原则。

## 一、外阴鳞状细胞增生

外阴鳞状细胞增生是局部皮肤受到刺激而产生的一种增生性炎症反应，但刺激原往往难以找到。

外阴部皮肤出汗而溢出的水分较多，仅次于腋下，此生理现象本身具有一定的刺激性，可引起上皮增生及出现红斑。月经带内附有的除臭药亦可引起刺激。市售的用于治疗外阴瘙痒的油膏因其中所含的香料亦可能有高度刺激性。洗用水中的氯作用于内衣裤的纤维后可产生一种有刺激性的化学物质。多数去污剂含有砷化合物，这些化合物若积存在纤维中未被洗掉可造成刺激而产生皮肤病。由合成纤维如尼龙等制成的内裤不但不吸汗，而且尼龙还会自行分解而产生刺激性的甲醛气体。由此可见，在生活环境中存在着许多隐蔽的刺激性物质，这些物质可程度不等地导致外阴皮肤瘙痒性的增生反应。

### 【诊断】

- (1) 有瘙痒或灼痛。
- (2) 病变皮肤稍红，其上有一层厚度不一的灰白色角化层。
- (3) 活体组织检查：镜下见上皮增生，通常伴有增厚的角化层，上皮脚向下延伸及深部炎性浸润。

### 【治疗】

#### 1. 一般治疗

首先应除去所有可能产生对外阴部刺激的物质。患者应穿棉内裤而不用尼龙制品。衣服只用普通肥皂洗且要用清水彻底漂净。避免局部喷撒香水、除臭药等；要保持局部干燥。工作中要长期坐在塑料椅上的妇女最好多换内裤，用电吹风向外阴部吹气或改用通风的革制坐垫等，以保持外阴部干燥。此外，穿裙子比穿西装裤或牛仔裤适宜，沐浴时应避免过长时间泡在浴盆（缸）中。

#### 2. 局部治疗

可于患部涂1%氢化可的松软膏消除瘙痒，每日2次。有一种内含克罗他米通（又称优乐散）与氢化可的松（两药比例为3:7）的软膏亦很有效。一般用药后红斑、水肿与过度角化于6周内消退，此时应即停药，否则会因长期使用皮质类固醇而致皮肤萎缩、色素消失及皮肤血管扩张等。

治疗6周而病损未好转者应进行活体组织检查，如无不典型增生可作第二个疗程的局部可的松治疗。方法是皮内注射去炎松（又称氟羟氢化泼尼松），将去炎松混悬液（10mg/ml）于病损部位每隔1cm皮内注射0.1ml，注射后轻轻按摩以使药物浸入下面的组织。

激光治疗也可试用。

经药物治疗无效或有重度非典型增生者，可行局部病灶或单纯外阴切除。

## 二、外阴硬化性苔藓

硬化性苔藓又称硬化性萎缩性苔藓，病因尚不清楚。有人认为与遗传有关，因有些家族连续数代均有人患此病，且每代的发病年龄相近。外阴皮肤受内裤磨擦，用手搔抓或手淫均可为本病诱因。

越来越多的事实提示本病与自身免疫机制有关。硬化性苔藓患者比常人较多患自身免疫性疾病，患者亲属中患有自身免疫性疾病的也比一般人多。有人从表皮细胞中分离出一种能激活 T 淋巴细胞的物质，当表皮细胞受某种化学物质刺激时该物质便大量产生。硬化性苔藓病变上皮可能大量产生该物质而导致病变区域的典型的淋巴细胞浸润。

内分泌障碍也可能是致病因素之一。有人发现患者血清双氢睾酮水平明显低于正常，但其游离睾酮水平增高，提示睾酮转化为双氢睾酮的过程中缺乏一种转化酶。正常外阴皮肤这一转化作用比其他非生殖系统皮肤强。

### 【诊断】

- (1) 外阴部瘙痒。
- (2) 可发生于儿童期、育龄期及老年。
- (3) 病损皮肤呈灰白色扁平丘疹状、四周绕以红晕。晚期患部皮肤变薄并轻微发皱，小阴唇萎缩，阴道口变窄。
- (4) 病理检查见表皮角化过度，上皮脚变钝或消失，在表皮下出现一均质化区，其下则为带状的淋巴细胞浸润。

### 【治疗】

#### 1. 一般治疗

一般治疗与外阴鳞状细胞增生同。部分患者的皮损可自行消退，尤以年青患者为然。

#### 2. 局部治疗

(1) 外用 20% 鱼肝油软膏，可促进病损消退。

(2) 皮质类固醇制剂：此类药有免疫抑制作用，对消除瘙痒及疼痛有效；但使用时间过长反会导致进一步的萎缩，故症状减轻或消失即应减少用药次数或停药。一般可用地塞米松或去炎松（又称氟羟氢化泼尼松）油膏，每日涂 3~4 次。也可用去炎松注射剂（5mg/1ml），作皮损内注射，每次 10~25mg，每周一次。

外阴硬化性苔藓偶见发生于儿童或青春期。Berth-Jones 等报道对 14 名 15 岁左右的患者局部用较温和的类固醇与抗菌素和抗真菌药物的混合剂，对抑制症状及预防继发性感染有效。对重症患者则局部用较强的类固醇软膏如 0.05% 肤轻松软膏或 0.05% 丙酸氯倍氟松（clobetasol proprionate）每日 2 次，短期使用，最多用至 3 周。

对成人外阴硬化性苔藓，Bracco 等于 1993 年亦介绍使用 0.05% 丙酸氯倍氟松软膏。用法是第一个月，每日 2 次，以后 2 个月，每日 1 次，3 个月为一疗程。在 20 例患者中，萎缩情况有明显好转，并得到组织学上的证实。一疗程后，可每周使用 2 次以

巩固疗效。经对照观察，认为疗效比局部用睾酮或黄体酮软膏更好。

(3) 睾酮制剂：外阴组织是从外胚层衍变而来，因此它对雌激素反应较差而对雄激素反应较好。有人研究证明睾酮能增加皮肤厚度，增强皮脂腺活动及肌收缩力；黄体酮有类似作用但较弱。可的松的作用则与上述相反，雌激素与可的松作用类似但较弱。

对本病一般可局部用2%睾酮霜，每日2次，但要持续3~9个月才能产生组织学上的变化，即恢复已消失的表皮突，促使新的血管形成，并使正常胶原纤维代替异常的均质化区，而在此过程中，瘙痒也逐渐得以消除。不孕的育龄患者在局部使用睾酮制剂的过程中可能会怀孕，此时应停止用药，在妊娠期内皮损会继续好转，产后应继续治疗以巩固疗效。

如果是鳞状细胞增生与硬化性苔藓同时存在的混合型患者，可用氢化可的松与睾酮混合的霜剂或软膏，每日2次；或上述两种软膏交替使用。也有人主张先治疗鳞状细胞增生，然后再对硬化性苔藓作长期治疗。

(4) 黄体酮制剂：可制成霜剂（每30g霜含油质黄体酮100mg）局部使用，每日涂2次。它对成年人疗效较睾酮慢，儿童则较能耐受。它不但能消除瘙痒，还可促进外阴的发育。青春期后可停药一年左右以等待疾病的自愈。如有复发，则重新用药，治疗时间可再长些。

(5) 竹红菌软膏加光疗：竹红菌可刺激局部代谢，增加血循环，从而使外阴皮肤粘膜恢复正常。本法是以1090竹红菌软膏少量涂于患处，用可见光（波长400~500 $\mu$ m）特别光疗灯泡于距离病变30cm处照射，每日一次，每次30分钟，30日为一疗程。月经期及妊娠期停治。一般用3疗程。据报道，有人用此法治疗113例，总有效率为92.9%。症状好转首先见效于瘙痒，随后局部皮肤表现丰满、软、色素略有增加，外形基本恢复正常。

### 三、外阴其他皮肤病

#### （一）外阴湿疹

外阴湿疹是由多种内外因素引起的一种具有明显渗出倾向的外阴皮肤炎症反应。国外有些学者将湿疹与接触性皮炎等同起来，但接触性皮炎在病因去除后常迅速痊愈，而湿疹病因常不清楚，病程反复，亦可一开始即表现为慢性，而且似与一定的体质有关。

湿疹的外在因素有寒冷、炎热、干燥、多汗、搔抓、摩擦等。有些日常生活用品如肥皂、人造纤维等也可诱发湿疹。内在因素如慢性消化系统疾病、失眠、情绪变化等或内分泌功能障碍也可加重湿疹。

#### 【临床表现】

外阴湿疹可累及大小阴唇及其周围皮肤。患部皮肤增厚浸润，有多个粟粒大小丘疹，密集成片，边界清楚，常因搔抓而呈糜烂或水肿。月经血及阴道分泌物对外阴产生刺激而往往使病情转为慢性难愈。病久者可见局部色素减退。

#### 【治疗】

##### 1. 一般治疗

#### 【治疗】

患者无自觉症状，故不需治疗。

### 第三节 外阴阴道囊肿

#### 一、包涵囊肿

包涵囊肿亦称创伤性囊肿，多数是由于手术或产伤后阴道上皮在缝合时被包进缝合口之下而形成。多位于阴道口、处女膜附近。阴道后壁修补术及会阴侧切缝合术易产生包涵囊肿。

#### 【临床表现】

囊肿直径多数在1cm以下，很少大于3cm。在显微镜下可见囊肿壁为复层的鳞状上皮。

#### 【治疗】

本病常是无症状的，一般不需治疗，但往往出于心理原因或影响性交而予以手术切除。

#### 二、中肾管囊肿

中肾管囊肿来源于残余的中肾管上皮，其发生部位可在小阴唇、阴蒂、处女膜、阴道前壁、子宫颈的两旁及两侧穹窿和阴道侧壁。

#### 【临床表现】

囊肿直径多为2~5cm，但有时相当大，突出于阴道口像膀胱膨出，排尿后囊肿并不缩小，放入金属导尿管后可分清囊肿与膀胱的界线。

囊肿的内壁多为单层立方状上皮细胞或带纤毛的柱状上皮细胞，有时还见到部分的鳞状上皮；内容物多为水样或浆液性液体。

#### 【治疗】

手术切除。在剔除位于阴道侧壁的囊肿时，有时可见残留的细小的中肾管从囊肿沿阴道侧壁向上延伸至阴道上部深处，应在尽可能高的位置予以切断并结扎。在剔除位于子宫颈旁的囊肿时，应注意不要损伤子宫动脉分向子宫颈的下行支。因囊肿不充胀时难剔除，故在手术过程中应尽可能保持囊壁不破。

### 第四节 外阴静脉曲张

外阴静脉曲张在非妊娠期是不常见的，但如有发生，往往伴同下肢静脉曲张。

#### 【临床表现】

外阴的曲张静脉可形成隆起的一团紫蓝色的肿物，或可见肿物表面或周围有蚯蚓样

的蓝色静脉。应注意与绒癌阴道转移灶相鉴别。本病一般不产生明显的自觉症状，但如果肿物特别大，则可引起下坠感或压迫感。这些静脉很少发生自然破裂、血肿形成或血管栓塞。

#### 【治疗】

范围较小的静脉曲张不需治疗

如外阴增粗的静脉引起不适，可用弹性带或裤支持。

如静脉曲张显著并随时有破裂的危险时，应施外科手术切除曲张的静脉。可在大阴唇上作垂直切口，将曲张静脉的上下连接支作双重结扎。在极少数情况下需结扎阴部静脉和大隐静脉。

一般来说，妊娠期外阴静脉曲张的治疗应等待至分娩后，此时曲张常可自然消退。

## 第五节 外阴阴道非分娩性损伤

### 一、外伤所致的外阴阴道损伤

妇女跨过硬的障碍物如椅背、栏杆等，或因尖锐物如竹签、木棒、石块、剪、刀等刺入可致外阴与阴道损伤。受伤者突感剧烈疼痛，立即出现流血。如伤及阴蒂部或深入至阴道穹窿部，可发生大量出血，甚至休克或死亡。

#### 【临床表现】

检查可见外阴皮肤或阴道粘膜裂开出血，大小阴唇皮下及阴道粘膜下可见血肿，外表呈紫蓝色。

除局部外，还应注意全身及其他器官的情况，了解有否同时受伤或有无伴有其他急性或慢性疾病如发热、血液病、肝病等。

#### 【治疗】

详细检查外阴阴道受伤部位及损伤的深度，取出异物，清洁创口，进行扩创及缝合。对小动脉或较大的出血点予以单独丝线结扎。较小的血肿可用冷敷并压迫止血，数天后血块液化再用粗针头抽吸。较大的血肿或血肿虽不大但处理后仍有进行性出血者，应在血肿区皮肤与粘膜交界处纵形切开，清除血块，缝合并关闭腔隙，或不缝合而放橡皮片引流。用丁字带从外部加压。术后放置停留导尿管2日，并给予抗生素预防感染。较深的由锐物所致的损伤应给患者注射破伤风抗毒素。

### 二、性交所致的阴道损伤

成年女子性交一般不会引起阴道损伤，但在一些特殊情况下则可以发生阴道损伤，如产后哺乳期或绝经期，阴道变短，弹性减少；性交时过度兴奋或粗暴；男女生殖器不成比例；女生殖器发育异常或阴道因炎症或手术而变短变窄等。此外，性交姿势亦可能有关，如女方仰卧，双腿屈曲高举，或取坐位等。新婚时女方阴道一时未能适应而男方

用力过猛等也可致阴道损伤。

#### 【临床表现】

因性交而致阴道损伤的常见部位为后穹窿，多环绕子宫颈呈横裂成新月形，或位于阴道后壁。裂伤一般不深，边缘整齐，但笔者曾见一例因新婚性交引起，伤口从处女膜开始，通过会阴部皮肤深入，并直接使直肠前壁纵形破裂达3cm。幼女被强奸亦可发生阴道严重撕裂，有时可伤及肛门括约肌，甚或穿破腹膜。由于阴道组织松，流血不易停止，有时可致休克。

因阴道流血紧接发生于性交之后，病者对此亦多能提供不讳，故诊断并不困难。妇科检查即可发现阴道之裂伤。

#### 【治疗】

裂口一般可用肠线间断缝合。如裂伤较浅，出血不多时也可用纱布填塞，但为保证确实止血，仍以缝合为好。

伤及直肠或肛门括约肌者，应在充分清洁创口的情况下予以缝合。术后给予大量抗生素并加强护理，尽量避免发生直肠阴道瘘或肛门括约肌松弛。如有休克，应酌情补液输血。

### 三、异物所致的阴道损伤

幼女可因好奇心而将豆、果核、小瓶等物放入阴道；精神失常者可将萝卜、香蕉、蚌壳等物置于阴道内；绝经后的子宫脱垂患者可能长期置子宫托于阴道内而忘记取出。遗留的异物可因磨擦而损伤阴道粘膜，导致炎性粘连；瘢痕收缩后可将异物嵌顿在阴道内。

#### 【临床表现】

患者白带增多，有时伴出血，阴道疼痛。行阴道窥诊或指诊即可明确诊断。

#### 【治疗】

施手术将瘢痕切开，取出异物。若炎症较重，则应先给予抗生素治疗并清洗外阴及阴道，待炎症控制后再施手术取出异物。

对幼女的阴道异物可用鼻镜将阴道扩开后用钳取出，然后用1:1000新洁而灭溶液冲洗阴道，以干棉球吸干溶液，在阴道内放入抗生素软膏，或涂布紫草油以预防炎性粘连。

### 四、水蛭咬伤阴道壁

水蛭又名蚂蝗。幼女，偶或稍大的女孩，在河边下水游玩或洗澡时，河中水蛭可吸附于外阴或阴道内。水蛭产生水蛭素，妨碍血液凝固，可使局部出血不止。

#### 【治疗】

用10%高渗盐水冲洗阴道多可迅速止血，并可使水蛭脱离阴道壁而易被钳出。冲洗后用碘仿纱条局部填塞，48小时后取出。

对局部压迫止血效果不佳者，应予缝合止血，同时给予抗生素预防感染。

## 五、药物性阴道损伤

阴道用药剂量过大、浓度过高，或误将腐蚀性药物放入阴道均可致阴道损伤。这类药物常见的有浓度过高或未完全溶解的高锰酸钾、治疗子宫颈糜烂的重铬酸钾、治疗阴道炎的洗必泰、浓度过高的外用碘消毒液等。国外一些阴道用避孕药膏或栓剂亦偶见有刺激阴道粘膜及外阴而造成损害者。砷剂、升汞、铬酸等药物除损伤阴道外，还可被吸收而导致全身中毒，特别是肾脏易受损害而出现肾功能衰竭，有报道一未婚女性将砷剂及升汞放入阴道内试图堕胎，致阴道及子宫颈多处溃疡，最终因肾功能衰竭而死亡。

### 【治疗】

一经发觉用药错误，应尽快取出药物，并用1:5000高锰酸钾液反复冲洗；必要时可用试纸了解阴道内药物的酸碱度，酸性药物用3%碳酸钠液冲洗，碱性药物用3%硼酸液冲洗。局部涂布紫草油或抗生素软膏以消炎和防止粘连。

感染严重者，必须用抗生素全面治疗。形成瘢痕狭窄者，应予手术治疗以恢复性功能。

## 第六节 阴道痉挛

阴道痉挛是指环绕阴道口和阴道下段的肌肉的非自主性痉挛。通常这一名词用于表示性交时因阴道肌肉痉挛致使阴茎不能进入阴道内，造成阴道痉挛的原因多数是心理方面的，但也可诱发于局部外伤、感染或先天性发育异常。

妇女从有性生活开始到老年均可出现阴道痉挛，其严重程度随人的不同而有很大差别。阴道肌肉可在性交前发生痉挛，而当阴茎插入阴道时痉挛加重而出现疼痛，使性交无法进行。虽然患者害怕过性生活，但性欲反应如常，阴道润滑作用存在；夫妻双方因不能性交而感到非常苦恼。有人曾作统计，在371例患性功能障碍的妇女中，阴道痉挛占7.8%。

导致阴道痉挛的心理原因很多，如患者在童年或青春期被粗暴的性行为（如强奸）所损伤；在儿童期或青春期受封建迷信意识影响视性行为为下流；对丈夫毫无感情，只是勉强结合；对妊娠有恐惧；受父母不正确的性观念影响；女性同性恋；对自身性器官的错误态度等。作妇科检查时可感觉患者阴道口的强烈收缩，患者可能因疼痛而拒绝检查。

### 【治疗】

治疗主要包括两方面：心理治疗与具体纠正痉挛的措施。

#### 1. 心理治疗

医师首先要取得患者的信任，然后逐步诱导患者说出藏在内心深处的思想和情绪矛盾。根据患者心理上的原因进行针对性的开解和性教育，并鼓励患者正确对待自己，让她们树立性功能障碍是可以克服的信心。