

第5版

儿童及青少年 妇 科 学

Pediatric & Adolescent Gynecology

原著 S. Jean Emans Marc R. Laufer Donald P. Goldstein
主译 郎景和 向 阳

 人民卫生出版社

第5版

儿童及青少年 妇 科 学

Pediatric & Adolescent Gynecology

原著 S. Jean Emans Marc R. Laufer Donald P. Goldstein

主译 郎景和 向 阳

译者 (以姓氏汉语拼音为序)

曹冬焱 陈 娟 陈 蓉 戴 毅 邓 珊 樊庆泊
郎景和 冷金花 李 颖 刘欣燕 沈 铿 孙爱军
孙晋萍 孙正怡 田秦杰 万希润 王瑾晖 王增艳
向 阳 杨佳欣 张 羽 周希亚 朱 兰

人民卫生出版社

Pediatric & Adolescent Gynecology 5e S. Jean Emans, etc.

©2005 by LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS

All rights reserved. This book is protected by copyright. No part of this book may be reproduced in any form or by any means, including photocopying, or utilized by any information storage and retrieval system without written permission from the copyright owner, except for brief quotations embodied in critical articles and reviews. Materials appearing in this book prepared by individuals as part of their official duties as U. S. government employees are not covered by the above-mentioned copyright.

儿童及青少年妇科学 郎景和 向阳 主译

中文版版权归人民卫生出版社所有。本书受版权保护。除可在评论性文章或综述中简短引用外,未经版权所有人书面同意,不得以任何形式或方法,包括电子制作、机械制作、影印、录音及其他方式对本书的任何部分内容进行复制、转载或传送。

图书在版编目(CIP)数据

儿童及青少年妇科学/郎景和 向阳主译. —北京:
人民卫生出版社, 2007. 1

ISBN 978 - 7 - 117 - 08264 - 8

I. 儿… II. ①郎…②向… III. ①小儿疾病: 妇科
病 - 诊疗②青春期 - 妇科病 - 诊疗 IV. R711

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 142223 号

图字: 01 - 2006 - 5497

儿童及青少年妇科学

主 译: 郎景和 向 阳

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010 - 67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/16 印张: 38 插页: 4

字 数: 1084 千字

版 次: 2007 年 1 月第 1 版 2007 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978 - 7 - 117 - 08264 - 8/R · 8265

定 价: 99.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010 - 87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

译者序

作为一个亚学科，儿童及青少年妇科学正像它的研究对象一样“年轻”。尽管这一年龄组的妇科学问题并不少见，也并非容易解决，它困惑着儿科医生和妇科医生。只是在最近的二、三十年，我们愈加紧迫地想从这种困惑中走出来，形成和建立针对儿童和青少年妇科疾病和妇科问题的策略。这里奉献给读者的这部译著可以认为是向这一领域进军的号角。

亦如原著者所述，该书第1版问世至今已逾25年，并有5版之印刷，可谓屡印不衰，颇具权威性和受欢迎。书中涉猎甚广，从解剖与生理、检查与诊断、发育与失调、畸形与矫治、炎症、损伤与疼痛、肿瘤与泌尿学、妊娠与性等均有详尽描述，这无论对妇科医生或者儿科医生，甚至全科医生、社会工作者、教育工作者均可参考，有所裨益。问题的重要性在于：其一，我们尚未建立儿童和青少年妇科学亚专业，缺乏系统性经验和专家；其二，我们尚未出版较多的该方面专著，有关的知识 and 经验散布于妇科学、内分泌学、畸形学、儿科学和肿瘤学的著作和文献中，专著凤毛麟角。因此，本译著的意义显而易见，不啻雪中送炭！

在翻译过程中，我们也发现中国与西方在儿童与青少年的教育、伦理、法律等社会学方面的差异，我们固然可以参考国外的经验，但在引进时也在忠实于原著的原则基础上，做了必要的删节和调整。

我们一直认为，特别是近年，非常急切地期望建立我国自己的儿童与青少年妇科学，这需要多学科的合作，除医学以外，还有社会科学与人文科学也参与其中。比如在本书中缺乏的精神心理学也是十分重要的。时代发展、社会变化，给予青少年的身心影响正、负方面都会引起机体的生理病理变化，绝非单纯的社会问题与单纯的医学问题，岂不正是医学-社会学模式吗？

我们相信，儿童及青少年妇科学会在新时代应运而生。我们正是怀着这种期冀翻译这本书的，如果这本译著能在这一过程中起到推动作用，那便是我们十分欣慰之事了。

感谢各位辛勤的译者。

以此献给医生、老师、父母、女儿，及姊妹们！

郎景和 向 阳
二〇〇六年 冬

序 言

30年前,“儿童及青少年妇科学”还没有被认为是医学中的一个主要学科。在20世纪的60年代和70年代,少数具有开拓性的儿科医生获取了诊断和治疗年轻患者的常见妇科疾病所需要的知识和经验。同时,由妇科医生,通常是在儿童医院工作的妇科医生组成的小组,探索着儿童和青少年的妇科疾病是如何表现的。现在,在儿科医生、妇科医生和护理人员所组成的跨学科团队中工作的、数以千计的临床医生,在儿科学和妇科学里都具有了广泛和深入的知识与技能。一个活跃的、成长中的国家协会——成立于1986年的“北美儿童和青少年妇科协会”(North American Society of Pediatric and Adolescent Gynecology),以及一份大的刊物——《儿童和青少年妇科杂志》(Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology),正服务于这个生机勃勃的领域。为什么这个学科能够成长的如此迅速呢?

通常,当临床有迫切需要时,在两个良好建立的医学领域的交叉部分就会产生出新的学科。儿童和青少年妇科学诞生于已经存在的两个学科:一个医学学科——儿科学,以及一个外科领域——妇科学的交叉部分。临床的迫切需要是认识到在跨学科团队中工作的、同时掌握了两个学科知识和技能的临床医生能够为患有儿童和青少年妇科疾病的年轻患者提供最好的服务。通过在波士顿儿童医院的密切合作,Jean Emans 和 Don Goldstein 博士证实了一个跨学科的团队能够为这些患者提供最好的治疗。在1977年出版的第1版《儿童和青少年妇科学》(Pediatric and Adolescent Gynecology)中,Emans 和 Goldstein 博士将他们对这个医学崭新领域的看法付诸于文字。在第1版中,除一章之外的所有章节都是由 Emans 和 Goldstein 博士撰写的。在第4版中,Marc Laufer 博士——一位儿童和青少年妇科学、生殖内分泌学以及不孕症的专家,加入到了编写队伍中,将他对内分泌和外科的独特观点带入了书中。由于医学知识和亚专业技能的爆炸性增长,第4版还加入了许多在关键领域具有特殊知识的新撰稿人。第5版是这一宝贵而永久的经典著作的广泛修订本。

《儿童及青少年妇科学》是该学科的一本经典教科书。它是这个学科成长的催化剂,并且不断指引着方向,帮助临床医生在治疗儿童和青少年时能够更加熟练和在行。本书易于阅读,并且能够迅速地为您的门诊患者存在的特定问题提供答案,是对该学科的全面回顾。简而言之,这是关于儿童和青少年妇科学的最佳著作。如果你计划拥有一本儿童和青少年妇科的教科书,非该书莫选。

Robert L. Barbieri, 医学博士

Kate Macy Ladd, 妇产科教授

妇产科和生殖生物学科主席

伯明翰妇产科医院

哈佛医学院

波士顿, 马萨诸塞

前 言

自这本教科书的第1版出版至今已经超过25年了。随着儿童和青少年妇科学第5版的出版,我们继续致力于为儿科医生、产科-妇科医生、家庭保健医生、内科医生、护士、住院医师和研究者提供一本完整的教科书,介绍儿童和青少年常见和罕见的妇科疾病。根据三位编者和许多撰稿人的经验,我们对儿童和青少年患者的医学和外科手术治疗进行了平衡。

儿童和青少年妇科疾病可以表现为各种形式。许多妇科疾病可以根据病史和体格检查做出诊断。本书的每个章节都对体格检查、辅助化验和建议治疗计划进行了一步一步的介绍。除了对所有的资料进行了更新以外,我们还加入了关于女孩和年轻女性泌尿问题的新章节,以及补充和替代药物的内容。第5版加入了新的专家作者。我们非常荣幸的是 Catherine Gordon, M. D., M. Sc. 重新撰写了青春期的章节; W. Hardy Hendren, M. D. 修订了生殖道先天性畸形的章节; Craig Peters, M. D. 撰写了新的泌尿学章节; Lydia Shrier, M. D., M. P. H. 重新撰写了 STD 章节; Elizabeth Woods, M. D., M. P. H. 重写了阴道炎章节; Jessica Kahn, M. D., M. P. H. 和 Paula Hillard, M. D. 修订了 HPV 和巴氏涂片的章节; Angela Nicolletti, MS, RN, NP 修订了青少年妊娠章节; Raneer Leder, M. D. 修订了性侵犯章节。

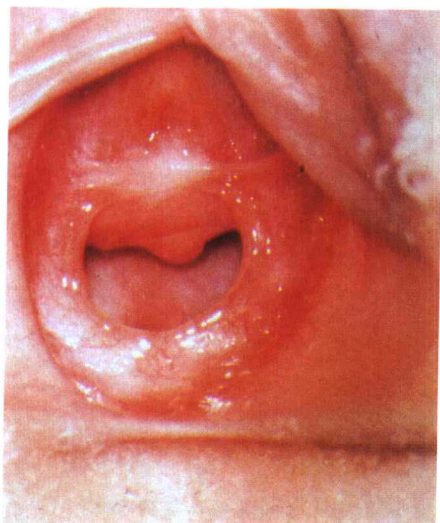
作为编辑和作者,我们希望医生和护理人员能够对儿童和青少年的妇科治疗变得熟练和在进行。波士顿儿童医院的妇科和青少年医学部门在一起工作已经超过了25年,并且能够相互补充,解决儿童和青少年在妇科方面的需要。我们十分感谢将患者转诊到我们这里的儿科医生、家庭医生、妇产科医生、护理人员和其他人。我们还要感谢 Judah Folkman 博士促成了波士顿儿童医院儿童和青少年妇科计划的建成。由我们的主任 Gary Fleisher、Robert Shamberger、Hardy Hendren 和 Robert Barbieri 博士所促成的波士顿儿童医院以及伯明翰妇产医院的医学和外科专家之间的对话,已经成为儿童和青少年优质妇科治疗的基本因素。

由于1986年成立了北美儿童和青少年妇科协会(North American Society of Pediatric and Adolescent Gynecology, NASPAG),儿童和青少年妇科学得到了很大的促进。在年会上分享见解、研究、技术和方案,成员间的非正式交流,以及《儿童和青少年妇科杂志》(Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology)的创办和支持,对该学科的未来具有重要的意义。其他专业组织,包括美国儿科学会(American Academy of Pediatrics)、美国妇科和产科学院(American College of Obstetrics and Gynecology)、美国生殖医学协会(American Society of Reproductive Medicine)、美国虐待儿童职业协会(American Professional Society on the Abuse of Children, APSAC)、青少年医学协会(Society for Adolescent Medicine)和其他协会的发展,使为儿童和青少年提供优质治疗的使命更近了一步。

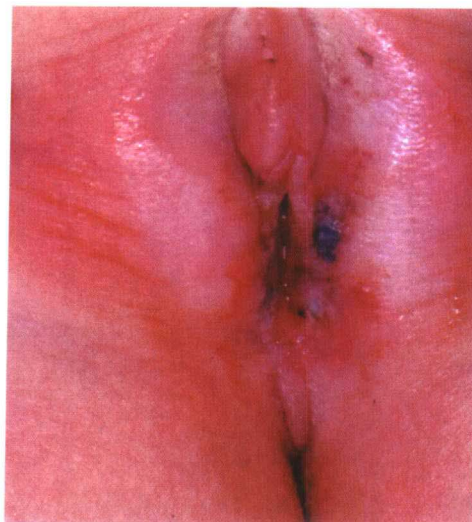
我们的目的还有改进互联网上现有的健康教育材料。我们的青年女性健康中心在 www.youngwomenshealth.org 上提供教育材料。我们鼓励您使用该网站为您的客户、朋友和家人提供与年龄相适宜的教育信息,这些信息是可以印刷和分发的。

通过这些努力,我们旨在改善全球女孩和青年女性现在和将来的医疗保健和教育水平。

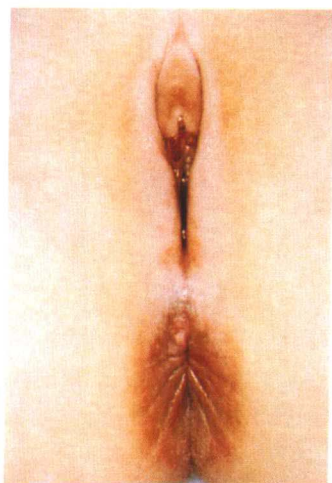
S. J. H. E.
M. R. L.
D. P. G.



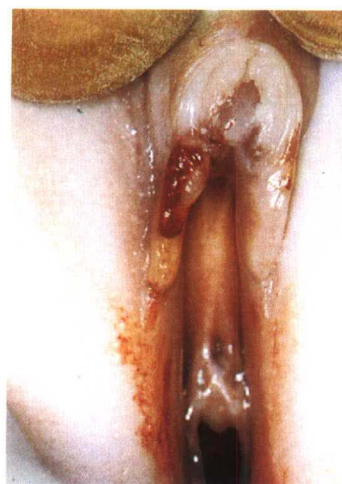
彩图 1. 青春期前女孩的正常处女膜。



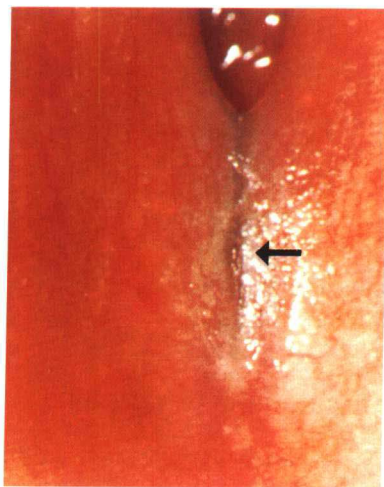
彩图 2. 一名青春期前女孩的外阴硬化性苔藓。



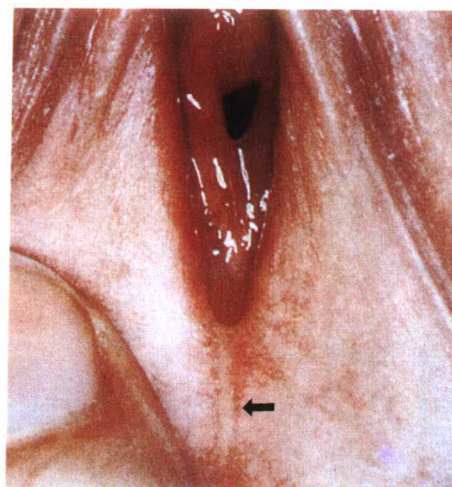
彩图 3. 一名青春期前女孩的外阴硬化性苔藓。



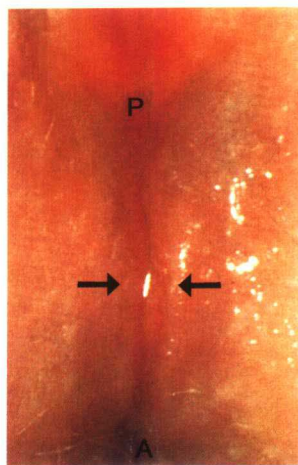
彩图 4. 硬化性苔藓引起的粘连（彩图 3）。



彩图 5. 外阴阴唇的粘连。



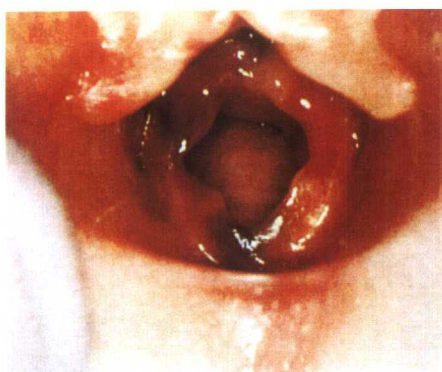
彩图 6. 一名青春期前女孩的前庭线（中线无血管区）。



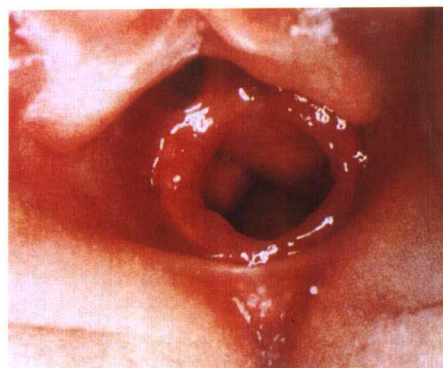
彩图 7. 后阴唇系带 (P) 与肛门 (A) 之间中线未融合 (箭头所指)。



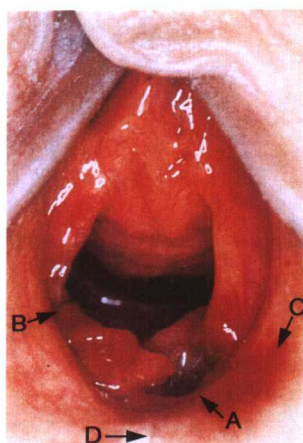
彩图 8. 阴道横纹肌肉瘤 (葡萄状肉瘤)。



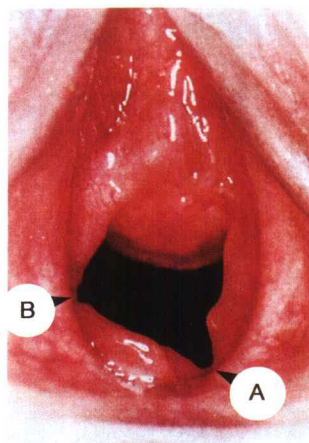
彩图 9. 3 岁女孩, 处女膜 6 点处和 8 到 10 点间的粘膜下出血以及急性性侵犯引起的 9 点钟的创伤性浅横裂。



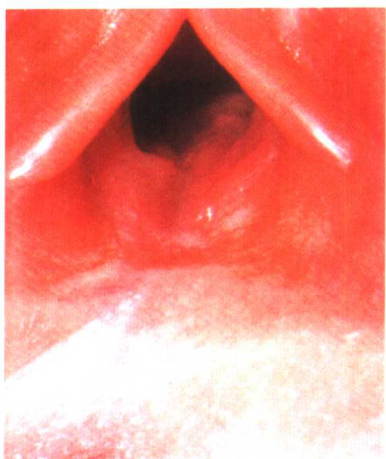
彩图 10. 彩图 9 所示的同一名女孩, 10 天后随访显示处女膜愈合良好, 无任何损伤的迹象。



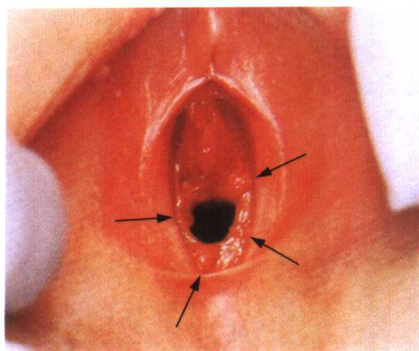
彩图 11. 一名 9 岁女孩遭受性侵犯 3 天后的照片。处女膜 5 点处向上的裂伤, 边缘呈锯齿状 (A)。9 点处的第二处裂伤被水肿的组织掩盖了 (B)。前庭壁挫伤 (C) 以及中线后阴唇系带的小粘连 (D)。



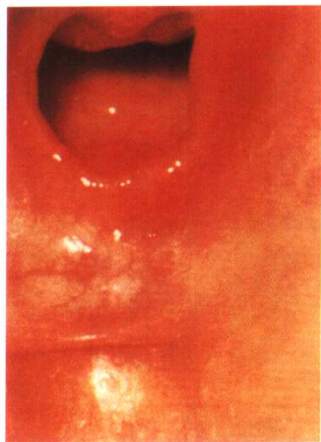
彩图 12. 彩图 11 所示患者受伤后 11 天。处女膜 5 点和 9 点处的横裂 (完全裂开)。



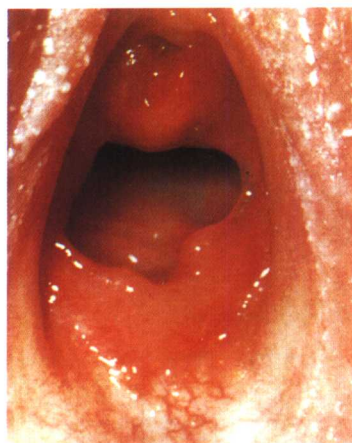
彩图 13. 一名 9 个月大的受到性侵犯和身体损害的婴儿，被扩大的处女膜开口以及 6 点处的裂伤。



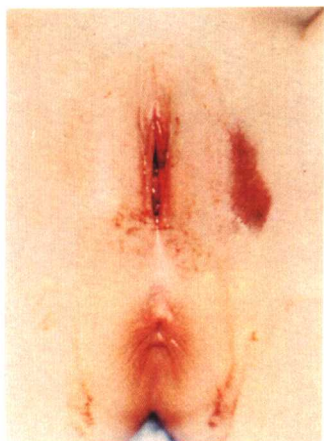
彩图 14. 一名青春前期女孩处女膜上的尖锐湿疣（箭头所示）。



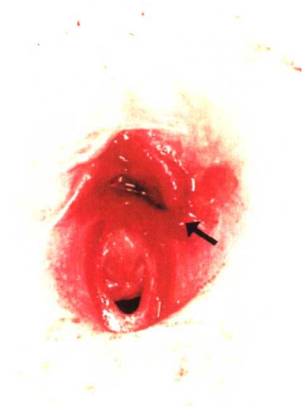
彩图 15. 一名遭受两年长期性侵犯的 9 岁女孩处女膜下半部分的瘢痕。



彩图 16. 一名遭受长期性侵犯的 11 岁女孩处女膜 6 点处的 U 形凹痕。



彩图 17. 一名女孩会阴骑跨伤的瘀斑和出血。



彩图 18. 图 17 所示同一女孩。小阴唇和尿道旁组织破口造成的外阴粘连（注意正常的处女膜）。



彩图 19. 一名 10 个月大婴儿的真菌性外阴炎。



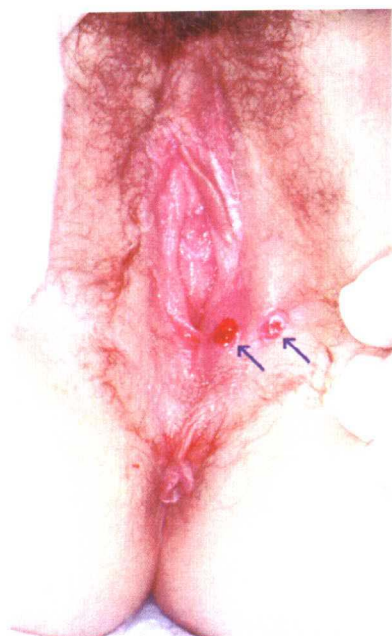
彩图 20. 一名 3 岁女孩外阴的牛皮癣。



彩图 21. 一名婴儿的处女膜闭锁。



彩图 22. 一名青春女孩的外阴硬化性苔藓。



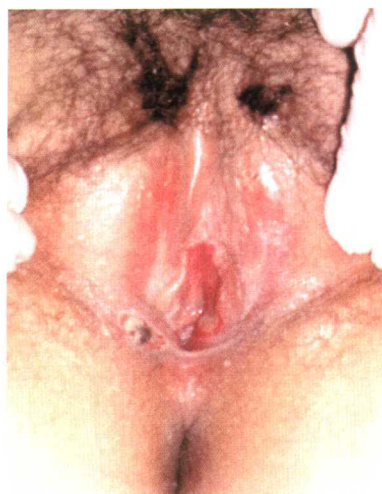
彩图 23. 外阴克罗恩病（注意箭头所示窦道）。



彩图 24. 生殖器疱疹伴外阴溃疡。



彩图 25. 损伤引起的外阴血肿。



彩图 26. 外阴非疱疹性非特异性溃疡
(注意右侧的焦痂和左侧的新鲜溃疡)。



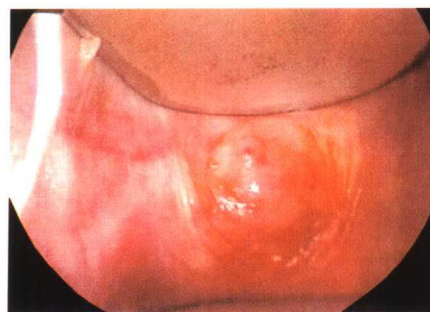
彩图 27. 来自索马里的 1 名年轻女性
遭受毁坏生殖道的宗教仪式后状况。



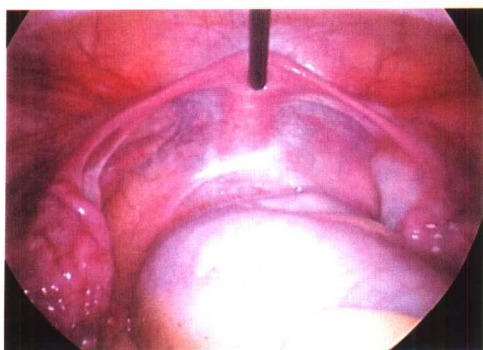
彩图 28. 彩图 27 所示年轻女性外阴重
建后照片 (重建在本人要求下施行)。



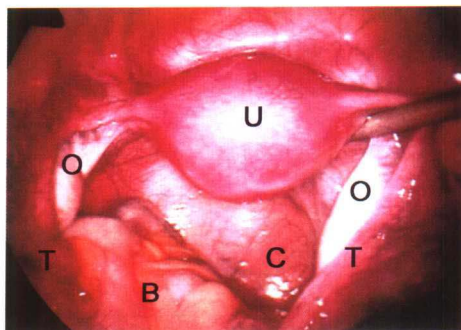
彩图 29. 阴道发育不全。



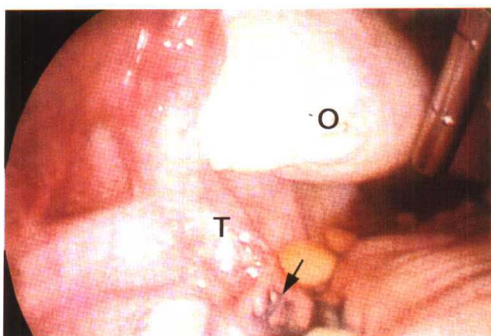
彩图 30. 高位的阴道横膈 (注意针尖
大的小孔)。



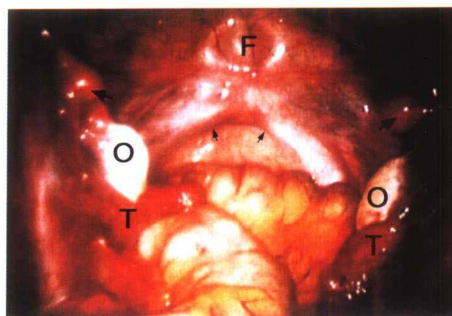
彩图 31. 腹腔镜所示青春期前女孩的正常解剖。



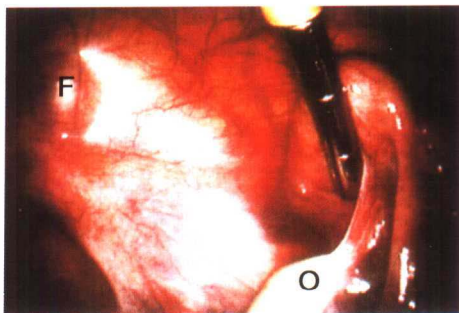
彩图 32. 腹腔镜观察到的正常盆腔 (U: 子宫, C: 道格拉斯腔, O: 卵巢, T: 输卵管, B: 肠管)。



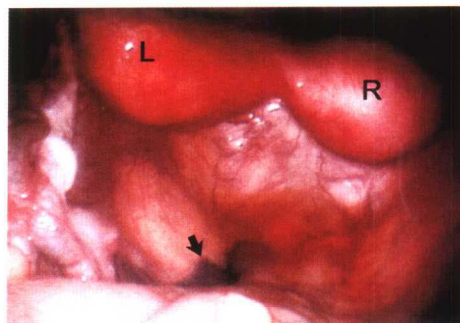
彩图 33. 腹腔镜观察到的正常卵巢 (O) 和输卵管 (T)。术中同时通液所示伞端流出的蓝色染料 (箭头所示)。注意卵管的远端不直接与卵巢相连。



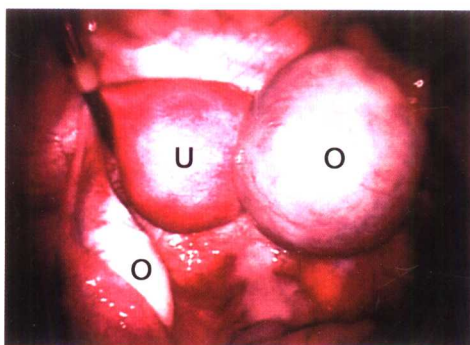
彩图 34. 17 岁女孩, 阴道发育不全以及双侧始基子宫。(F: Folley 尿管的小泡, O: 卵巢, T: 输卵管, 小箭头所示为宫骶韧带, 大箭头显示为始基子宫)。



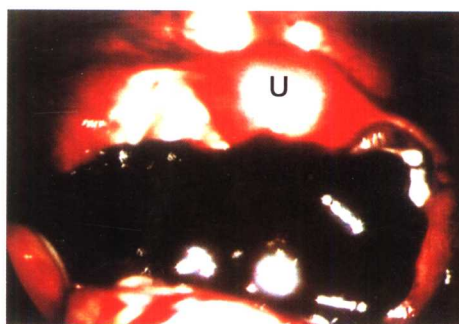
彩图 35. 图 34 所示始基子宫角闭合 (O: 卵巢, F: Folley 尿管的小泡)。



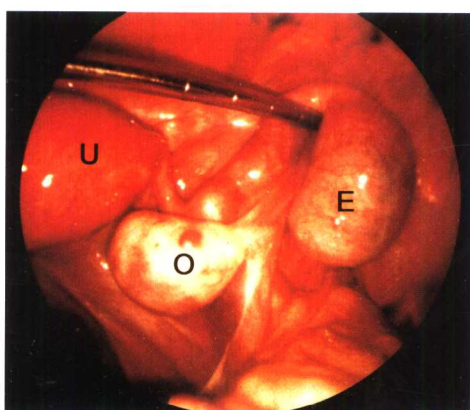
彩图 36. 腹腔镜下见到左半子宫 (L) 与宫颈相通, 显示从宫颈注入蓝色染料自左输卵管自由流出 (箭头所示)。右半子宫 (R) 不与宫颈相通, 被切除 (见图 10-93 至 10-95)。



彩图 37. 右侧卵巢囊肿 (U: 子宫, O: 卵巢)。



彩图 38. 腹腔镜下见到黄体破裂引起的盆腔积血和血块。



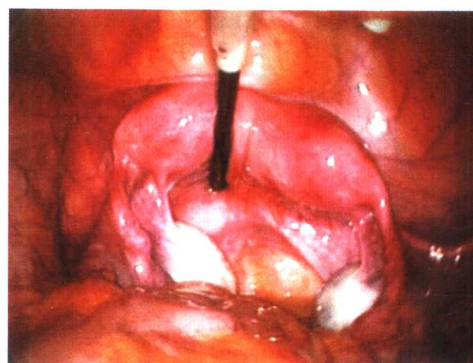
彩图 39. 腹腔镜下见到右输卵管异位妊娠。(U: 子宫, O: 卵巢, E: 右输卵管异位妊娠)。



彩图 40. 卵巢扭转。



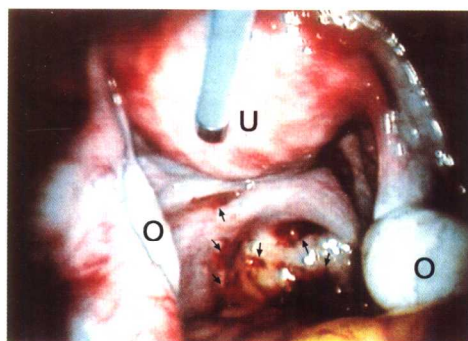
彩图 41. 卵巢和卵管扭转。



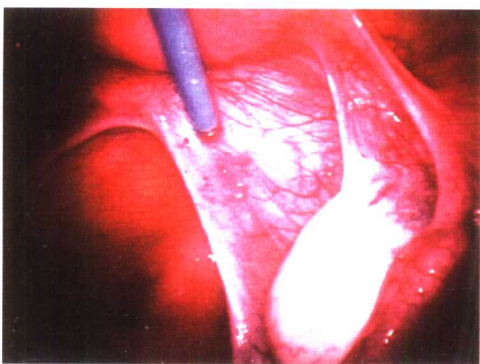
彩图 42. 双子宫 (伴双宫颈见彩图 43)。



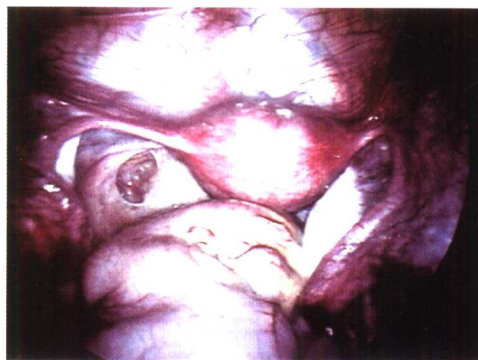
彩图 43. 双宫颈 (彩图 42 所示双子宫的两个宫颈口)。



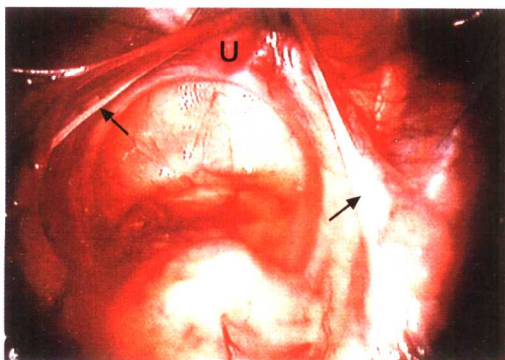
彩图 44. 子宫内膜异位症: 火焰样病变 (箭头所示)。(U: 子宫, O: 卵巢)。



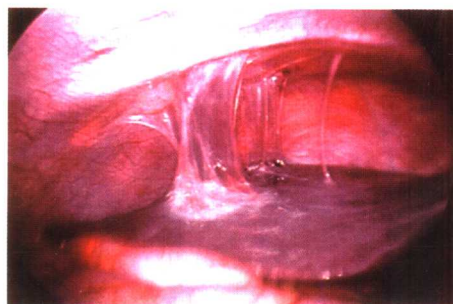
彩图 45. 子宫内膜异位症的透明病变。



彩图 46. 腹膜窗式缺损。



彩图 47. 一名被诊断为性腺发育不全的 15 岁患者的条索性腺 (小箭头所示) 和“青春前期”子宫 (U)。



彩图 48. 盆腔炎的 Fitz-Hugh-Curtis 综合征。

目 录

第1章 幼儿及青少年的规范检查	1
第2章 新生儿生殖器性别模糊	30
第3章 青春期前儿童的外阴阴道疾病	51
第4章 青春期的生理	74
第5章 性早熟	98
第6章 青春期发育延迟	114
第7章 青少年闭经	134
第8章 功能失调性子宫出血	169
第9章 青春期女性的雄激素异常	180
第10章 女性生殖道结构异常	212
第11章 妇科疼痛：痛经、急慢性盆腔疼痛、子宫内膜异位症和经前期综合征	268
第12章 儿童和青少年女性的儿科泌尿学	306
第13章 青春期女性的外阴阴道问题	325
第14章 细菌性性传播病：淋病，衣原体感染，盆腔炎和梅毒	352
第15章 年轻女性中人类免疫缺陷病毒感染	383
第16章 儿童和青少年中的人乳头瘤病毒感染	405
第17章 良、恶性卵巢肿瘤	428
第18章 避孕	456
第19章 少女妊娠	512
第20章 青少年的性问题	533
第21章 青年女性慢性病患者的妇科问题	542
第22章 儿童和青少年的性虐待	571
索引	594

幼儿及青少年的规范检查

对女婴及幼女进行妇科咨询、外阴的检查可以对一般的健康问题起到预防的作用，也可提供妇科疾病临床诊断的重要线索。虽然妇科疾病在幼少女中不常见，但是对其进行的必要体格检查应当包括乳房的检查、疝气的检查及外阴器官的检查。如果幼儿有某种特殊的临床病史，则针对这一症状应该有问诊及特殊的体检。一些特殊的问题或仅仅是常规的体检就能够提供很好的健康卫生建议。检查发现阴蒂肥大、疝气、性早熟迹象、霉菌感染、外阴的皮肤病及处女膜结构的异常等等均是体内疾病的重要线索。

父母与孩子之间关于性健康的对话应该在青春期发育前进行。父母应该正确回答孩子的提问，并应用正确的解剖知识。

病史的采集

白带异常、阴道出血、瘙痒、性发育表现或主诉遭受性暴力等等这些都应该进一步调查。病史采集应源于病人的主诉。如果仅仅是阴道炎，应该注意患者症状出现的时间、白带的性状、会阴的卫生状况、皮肤的状态（有没有湿疹、牛皮癣等）、抗生素的使用情况、患者最近的感染情况及家属是否有感染情况等等。感染病史应注意有没有链球菌的感染、蛲虫的感染、是否手淫及是否受到性侵犯（见第22章）。体征及行为的改变像头痛、腹痛、遗尿也可以提示性侵犯。对孩子监护人的询问也是十分必要的。如果主诉是阴道出血，那么问诊应注意有没有其他性发育的特征、是否用过激素类的霜剂或避孕药片、创伤、阴道分泌物性状及既往是否有阴道异物等等。虽然多数情况下病史的提供是父母而非患儿，但是首先还是应该问诊孩子有关的情况尤其是有关玩具及学校的情况。然后问题再设计外阴的不适、是否有外阴的接触及是否放置过异物等等。与孩子的对话要有技巧，目视对方使之感觉轻松有参与感。问题谈及到不适的感觉，如瘙痒、白带异常等让她感到妇科检查的必要性。同时要有机会让她倾诉，询问病史要轻松不要让孩子窘迫有逼迫感觉。要让她感觉放松并且明白医生会以最好方式帮助她。

妇 科 检 查

妇科检查的必要性应充分向孩子及监护人说明。特别重点强调妇科检查对于幼少女是可行的并能够通过阴道口检查并且不会伤到处女膜。外阴的解剖图示（如图1-1）对取得父母理解会有帮助，通常家长认为孩子的外阴阴道是全部被遮盖的。对于幼女的妇科检查外阴的检查更重要而不是用器具暴露阴道。

父母和孩子都应该被告知一些器具是特殊为孩子设计的，并不进入阴道。一些如耳镜或手持

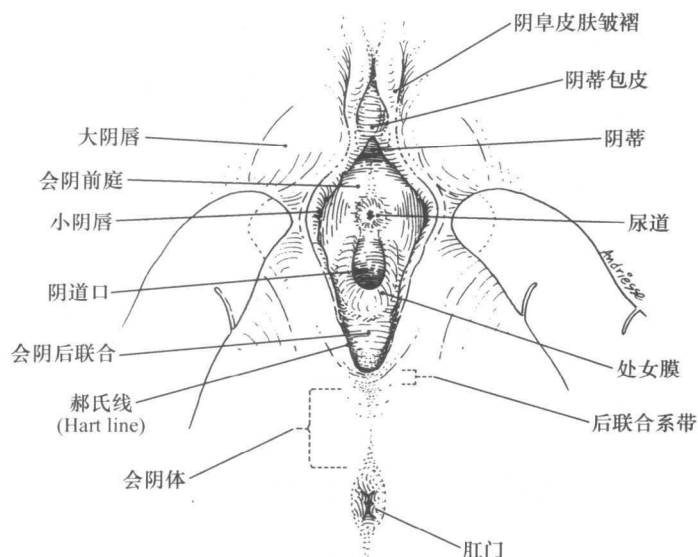


图 1-1. 青春发育前少女的外阴解剖图。

镜子都是用来进一步检查少女外阴。为了使孩子更放松地接受检查，尤其是给幼少女检查是否有性侵犯的检查时，可以让她先自己看看这些器具，动动开关。

接受检查是让孩子自己选择睡袍的颜色、让她选择是否自己爬上那个“大大的椅子”还是让母亲和她一起上。在我们诊室通常家长是留在检查室和孩子聊天以使其在检查时能够放松。虽然孩子的父母，或是其他亲戚会在检查时帮助孩子，但通常帮助最大的还是孩子的母亲。对于大一些的孩子还应该让她自己选择是让家长陪伴还是让家长回避。在年龄小的少女，一般会选择让母亲陪伴，但是一些大孩子或青春期的孩子通常会让家长回避。

大多数的孩子在有家长陪伴时会感到作妇科查体更放松些。有些有性侵犯或既往有痛苦的妇科检查经历的少女会很恐惧进行查体。在这种情况下，应该有母亲或监护人和她在一起，也可采用让母亲陪伴她一起检查的方法，如让孩子坐在母亲腿上（如图 1-2 至 1-5）。可以让孩子手里拿一面小镜子，一方可以放松，一方面也可对她教育有关知识，使她有一种参与感。医生很自信并

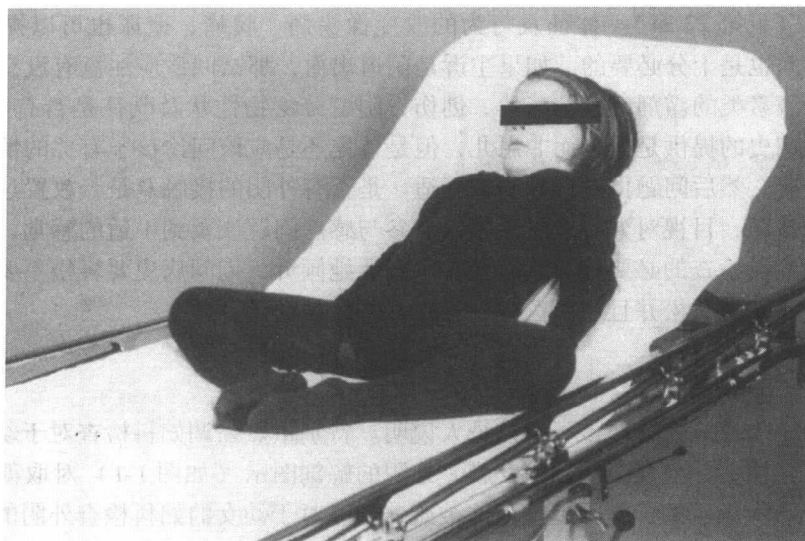


图 1-2. 妇科检查的幼少女体位——如蛙状体位，可以平卧位或是半坐位。