

主编 张萍 王坤 郝霞 王丽云 李进 薛丽娜



实用妇产科学 与预防接种

The Utility of Obstetrics and Gynecology and Vaccination



中国海洋大学出版社
CHINA OCEAN UNIVERSITY PRESS

实用妇产科学与预防接种

主 编 张 萍 王 坤 郝 霞
王丽云 李 进 薛丽娜

中国海洋大学出版社

· 青 岛 ·

图书在版编目(CIP)数据

实用妇产科学与预防接种 / 张萍等主编. —青岛:
中国海洋大学出版社, 2013. 3
ISBN 978-7-5670-0234-0
I. ①实… II. ①张… III. ①妇产科学—基本知识
②预防接种—基本知识 IV. ①R71②R186
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 037342 号

出版发行	中国海洋大学出版社	
社 址	青岛市香港东路 23 号	邮政编码 266071
出 版 人	杨立敏	
网 址	http://www.ouc-press.com	
电子信箱	hanyt812@yahoo.com.cn	
订购电话	0532—82032573(传真)	
责任编辑	矫恒鹏	电 话 0532—85902349
印 制	青岛双星华信印刷有限公司	
版 次	2013 年 3 月第 1 版	
印 次	2013 年 3 月第 1 次印刷	
成品尺寸	185 mm×260 mm	
印 张	16.75	
字 数	387 千字	
定 价	45.00 元	

《实用妇产科学与预防接种》编委会

主 编	张 萍	王 坤	郝 霞	王丽云	李 进
	薛丽娜				
副主编	曹光岩	师 云	宗秀红	薛 杨	丁芹青
	徐云玲	臧 芳	刘春风	荀雪楠	杨阅楼
	杨 群	丁晓妍			
编 委	孙聚友	廉海峰	李东梅	杨 玲	王冬梅
	宋玉莲	潘香丽	胡雪梅	李晓燕	王昌俊
	章 玲	周启蕾	莱伟伟	王金蕾	

《实用妇产科学与预防接种》编委会

成员及其工作单位

张 萍	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
王 坤	山东省青岛市经济技术开发区公共卫生黄岛工作站
郝 霞	山东省青岛市中西医结合医院
王丽云	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
李 进	山东省胶南市灵山卫医院
薛丽娜	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
曹光岩	山东省青岛市骨伤科医院
师 云	山东省青岛市经济技术开发区(黄岛区)公共卫生灵珠山 工作站
宗秀红	山东省青岛市黄岛区中医医院
薛 杨	山东省青岛市黄岛区长江路街道社区卫生服务中心
丁芹青	山东省胶南市六汪中心卫生院
徐云玲	山东省青岛市黄岛区公共卫生长江路工作站
臧 芳	山东省青岛市经济技术开发区卫生监督所
刘春风	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
荀雪楠	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
杨阅楼	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
杨 群	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
丁晓妍	山东省胶南市人民医院
孙聚友	山东省青岛市六汪中心卫生院
廉海峰	山东省青岛市骨伤科医院
李东梅	山东省青岛大学医学院附属医院

杨 玲	山东省青岛市骨伤科医院
王冬梅	山东省青岛市海慈医疗集团
宋玉莲	山东省青岛市黄岛区长江路街道社区卫生服务中心
潘香丽	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
胡雪梅	山东省胶南市人民医院
李晓燕	山东省青岛市黄岛区中医医院
王昌俊	山东省青岛大学医学院附属医院
章 玲	山东省青岛市经济技术开发区第一人民医院
周启蕾	山东省胶南市人民医院
莱伟伟	中国人民解放军第四〇一医院
王金蕾	中国人民解放军第四〇一医院

前 言

妇产科学包括产科学和妇科学。产科学是一门关系到妇女妊娠、分娩、产褥全过程,并对该过程所发生的一切心理、生理、病理改变进行诊断处理的医学科学,是一门协助新生命诞生的医学科学。妇科学是一门研究妇女非妊娠时期生殖系统的一切病理改变并对其进行诊断、处理的医学学科。同时,近年来,预防接种疫苗品种不断增加,新生儿出生后的疫苗接种情况是从出生第一天就开始提上日程了,公众接受程度日益提高,对预防接种安全非常关注。

本书不拘泥于教科书的格局,力求贯彻理论联系实际的原则,尤其偏重于实用,在较全面介绍妇产科学的基础上同时将人们所关注的儿童预防接种一并介绍。对临床上最常见的问题进行重点和专题介绍,如各种妊娠合并症、各种妇科疾病。较深入地讨论了分娩时的判断和产后的监测,计划生育及传播疾病和医学助孕,新生儿预防接种的种类及时间,疫苗的反应等。

近年来,妇产科学与医学领域内的其他学科一样,在许多方面有了新的发展。以往的有关教材和参考书重点介绍妇产科学界已经公认的基本专业知识,或篇幅受到一定的限制,或随着时代的发展,学科内一些新的进展未能涵盖。鉴于此,本书作者根据各自工作岗位上多年来的临床经验和体会,结合国内外文献资料编写了此书。同时,本书作者在总结经验和查阅文献的基础上,以严谨负责的态度完成编写工作。

由于作者水平有限,书中不足之处在所难免,请各位专家和读者给予批评指正,我们将不胜感激。

编 者
2013 年 1 月

目 录

第一篇 妇科

第一章 外阴疾病	(3)
第一节 单纯性阴道炎	(3)
第二节 前庭大腺炎	(5)
第三节 外阴损伤	(6)
第四节 婴幼儿外阴炎	(8)
第五节 外阴上皮内瘤样病变	(9)
第六节 外阴恶性肿瘤	(10)
第七节 外阴营养不良	(18)
第八节 外阴阴道念珠菌病	(23)
第九节 外阴鳞状上皮细胞增生	(25)
第十节 外阴硬化性苔癣	(26)
第二章 阴道疾病	(29)
第一节 滴虫性阴道炎	(29)
第二节 细菌性阴道炎	(30)
第三节 阿米巴性阴道炎	(34)
第四节 老年性阴道炎	(39)
第五节 淋菌性阴道炎	(40)
第三章 女性性传播疾病	(45)
第一节 尖锐湿疣	(45)
第二节 梅毒	(50)
第三节 淋病	(56)
第四节 软下疳	(60)
第五节 生殖器疱疹	(64)
第六节 支原体感染	(68)
第七节 艾滋病	(71)
第四章 盆腔疾病	(76)
第一节 急性盆腔炎	(76)

第二节	慢性盆腔炎	(77)
第三节	盆腔脓肿	(78)
第四节	盆腔腹膜炎	(80)
第五章	输卵管与卵巢疾病	(82)
第一节	输卵管肿瘤	(82)
第二节	输卵管扭转	(83)
第三节	良性卵巢肿瘤	(86)
第四节	恶性卵巢肿瘤	(88)
第六章	子宫疾病	(90)
第一节	急性子宫颈炎	(90)
第二节	慢性子宫颈炎	(91)
第三节	子宫颈癌	(92)
第四节	子宫肌瘤	(93)
第五节	子宫内膜癌	(94)
第六节	子宫肉瘤	(97)
第七节	子宫穿孔	(99)
第八节	子宫肌腺病	(101)
第七章	女性生殖道损伤性疾病	(103)
第一节	子宫脱垂	(103)
第二节	尿瘘	(105)
第三节	粪瘘	(109)
第八章	女性内分泌疾病	(111)
第一节	痛经	(111)
第二节	闭经	(114)
第三节	功能性子宫出血	(117)
第四节	更年期综合征	(121)
第九章	妊娠滋养细胞疾病	(125)
第一节	葡萄胎	(125)
第二节	侵蚀性葡萄胎	(128)
第三节	绒毛膜癌	(130)
第十章	妇科常用激素类药物	(133)
第一节	雌激素	(133)
第二节	雄激素	(135)
第三节	孕激素	(136)
第十一章	妇科常行手术	(139)
第一节	卵巢切除术	(139)

第二节	经腹全子宫切除术·····	(139)
第三节	经腹次全子宫切除术·····	(140)
第四节	经阴道全子宫切除术·····	(141)
第五节	腹腔镜下子宫切除术·····	(142)
第六节	人工流产术·····	(143)

第二篇 产 科

第十二章	病理妊娠·····	(147)
第一节	流产·····	(147)
第二节	异位妊娠·····	(152)
第三节	早产·····	(154)
第十三章	正常分娩·····	(158)
第一节	影响分娩的因素·····	(158)
第二节	正常分娩的临床经过及处理·····	(159)
第十四章	异常分娩·····	(164)
第一节	产力异常·····	(164)
第二节	产道异常·····	(167)
第三节	胎位异常·····	(170)
第四节	胎儿发育异常·····	(175)
第十五章	妊娠合并症·····	(177)
第一节	妊娠合并心脏病·····	(177)
第二节	妊娠合并病毒性肝炎·····	(181)
第三节	妊娠合并贫血·····	(182)
第四节	妊娠合并消化性溃疡·····	(184)
第五节	妊娠合并甲亢·····	(186)
第六节	妊娠合并高血压·····	(188)
第七节	妊娠合并糖尿病·····	(192)
第八节	妊娠合并急性阑尾炎·····	(196)
第九节	妊娠合并尿路感染·····	(198)
第十节	妊娠合并肠梗阻·····	(200)
第十一节	妊娠合并性传播疾病·····	(201)
第十二节	妊娠合并急性胆囊炎·····	(206)
第十六章	羊水量异常·····	(209)
第一节	羊水过多·····	(209)
第二节	羊水过少·····	(211)
第十七章	分娩期并发症·····	(213)

第一节	子宫破裂	(213)
第二节	羊水栓塞	(216)
第三节	产后出血	(219)
第四节	弥漫性血管内凝血	(222)
第五节	脐带异常	(225)
第十八章	产褥期并发症	(228)
第一节	产褥感染	(228)
第二节	产褥中暑	(232)
第三节	急性乳腺炎	(234)
第四节	晚期产后出血	(235)
第十九章	产科镇痛及麻醉	(237)
第一节	分娩疼痛的基本知识	(237)
第二节	产科镇痛的方法	(238)
第二十章	计划生育	(240)
第一节	避孕及避孕工具的选择	(240)
第二节	人工终止妊娠	(244)

第三篇 预防接种

第二十一章	疫苗种类	(251)
第一节	计划内疫苗	(251)
第二节	计划外疫苗	(252)
第二十二章	疫苗反应	(253)
第一节	正常反应	(253)
第二节	异常反应	(253)
第三节	疫苗接种的禁忌证	(254)
第四节	新生儿疫苗接种时间	(254)
第五节	疫苗接种后不良反应的应对	(255)
参考文献		(256)

第一章 外阴疾病

第一节 单纯性阴道炎

单纯性阴道炎属于非特异性阴道炎,常因各种理化因素刺激引起,如宫颈炎、阴道炎或宫颈癌引起阴道分泌物过多。正常情况下,阴道分泌物呈酸性(宫颈管内黏液则呈碱性),因而能抑制致病菌的活动、繁殖和上行,炎症一般不易出现。当阴道分泌物酸碱度发生改变,或有特殊病原体侵入时,刺激外阴;经血、糖尿病病人的糖尿、尿瘘病人的尿液、粪瘘病人的粪便浸渍外阴;使用月经垫,穿化纤内裤,以及平时不注意外阴清洁等,都有可能造成细菌感染,引起阴道炎。致病菌常为葡萄球菌、大肠杆菌、链球菌等混合感染。

一、病因

阴道菌群非常复杂,除原虫、真菌外,尚包括很多需氧菌及厌氧菌。这些微生物可分为共栖的及病理性的,都生长在一个共同的环境内,各微生物之间可能有拮抗作用。另一个影响其生长的是氢离子浓度,在 $\text{pH}3.8 \sim 4.2$ 时,有利于共栖菌的繁殖,尤其是乳酸杆菌,这是健康阴道中的主要菌种,阴道液中的密度可达 $10^5 \sim 10^8 \text{ mL}$,当阴道被微生物感染后,假使乳酸杆菌占优势,仍能维持 $\text{pH}3.8 \sim 4.2$,则不会致病,而且乳酸杆菌还能产生 H_2O_2 ,对其他微生物有毒性作用而抑制其繁殖。其他如乳链球菌、肠杆菌、变形杆菌、加夫基球菌(*Gaffkya anaerobia*)、韦永球菌(*Veillonella*)等在阴道下端常见,平时不产生症状。阴道菌群之间彼此制约,使致病细菌不能有所作用,假使这种平衡被破坏,互相制约作用消失,所以氢离子浓度下降,乳酸杆菌失去优势,致病菌得以繁殖,就产生症状。

(1)引起单纯性阴道炎的病原体常为葡萄球菌、大肠杆菌、链球菌等混合感染。有两大来源,即来自原本寄生于阴道内的菌群,或来自外界入侵的病原体。正常情况下,阴部内以阴道杆菌占优势,还有少量厌氧菌、支原体及念珠菌,这些菌群形成一种正常的生态平衡。但是,当人体免疫力低下、内分泌激素发生变化,或外来因素,如组织损伤、性交,破坏了阴部的生态平衡时,这些常住的菌群会变成致病菌,冲破阴道屏障而引起感染。来自于外界感染主要是接触被感染的公共场所的坐便器、浴盆、浴池、坐椅、毛巾,使用不洁卫生纸,都可以造成感染。因此,保证性健康是预防该病的前提。使用避孕套可减少对阴道的刺激及精液对阴道 pH 值的影响,对预防有一定作用。

(2)引起单纯性阴道炎的刺激因素:①阴道分泌物刺激:由于阴道分泌物增多或经血、月经垫刺激,特别是宫颈炎及各种阴道炎时,分泌物增多,流至外阴,均可产生不同程度的外阴炎。②混合性感染:由于多方面的刺激,常引起混合性感染,致病菌常为葡萄球

菌、链球菌、大肠杆菌。③其他刺激因素：尿屡患者长期受尿液浸渍；糖尿病患者的含糖尿液直接刺激；粪瘘患者当腹泻、便秘时受粪便刺激。

二、临床表现

此病发病初期，阴道有灼热、干燥、瘙痒、疼痛等感觉，继而分泌物增加，并转为脓性。阴道黏膜易充血、肿胀，有颗粒状脓疱和小出血点，甚至发生上皮剥脱，形成溃疡。

三、检查方法

(1)妇科检查：通过常规妇科检查，初步筛选可能性疾病，并取分泌物标本做必要的检查。

(2)阴道分泌物检查：检查阴道清洁度，是否有霉菌、滴虫、细菌(线索细胞、脓细胞)感染。

(3)阴道分泌物培养：检查是由哪种病原菌感染，为医生提供准确的诊断依据。

(4)药物敏感试验：检测病原菌对哪种药物敏感，可以针对性用药，提高治疗效果。

(5)真彩电子阴道镜检查：可放大 50 倍准确、清晰地观察阴道、宫颈等部位的有关病变，并准确选择可疑部位做活体检查，对子宫颈癌和癌前病变的早期发现、早期诊断有相当高的价值。

四、诊断

(1)详细询问病史，分泌物多少、性状，有无特殊因素。对老年患者要注意有无糖尿病病史；对年轻患者注意有无蛲虫，注意了解患者的卫生习惯。

(2)检查分泌物有无特殊感染，如霉菌、滴虫、阿米巴等。

(3)特别是久治不愈的患者，必要时查空腹及餐后血糖、尿糖，查大便虫卵。

(4)有阴道分泌物，要进行分泌物培养，明确致病细菌，以便针对性用药。

五、治疗

(1)病因治疗。首先应针对原因进行治疗，除去病因，如治疗糖尿病、肠道蛲虫、进行瘻管修补、治疗宫颈炎及各种原因的阴道炎。急性期应少活动，较重者应卧床休息。注意营养，增强抵抗力，必要时针对致病菌口服或肌注抗生素。

对单纯性阴道炎的治疗首先要保持外阴清洁干燥，不搔抓外阴，不穿化纤内裤，同时，积极治疗可能引起阴道炎的疾病如宫颈炎、糖尿病等。药物治疗可选用含 PHMB 杀菌成分洁阴洗液坐浴，或用清热解毒、杀虫止痒的中草药，如白鲜皮、苦参、黄柏、蛇床子等煎水熏洗，每次 20 min，每日 1~2 次，水不宜过热，泡洗后局部涂抹消毒软膏。

(2)局部治疗。pH4 弱酸性女性护理液坐浴，涂布紫草油或抗生素软膏，如四环素或金霉素软膏等。

六、预防

由于单纯性阴道炎的发病主要与个人卫生以及相互感染等因素有关，故平时要注意

清洁,防止致病菌的侵袭,杜绝传染源,并增强体质,预防复发。

(一)生活调理

1. 注意个人卫生,日常使用 pH4 弱酸性女性护理液保持外阴清洁干燥,勤洗换内裤,不与他人共用浴巾、浴盆,不穿尼龙或类似织品的内裤,患病期间用过的浴巾、内裤等均应煮沸消毒。

2. 加强卫生宣传,对工厂、机关、居民特别是集体宿舍的女工、女学生等,应定期普查、普治,以消灭传染源。

3. 治疗期间禁止性生活,防止交叉感染。月经期间宜避免阴道用药及坐浴。必要时反复多次检查。

(二)饮食调理

饮食宜清淡,忌辛辣刺激,以免酿生湿热或耗伤阴血。注意饮食营养,增强体质,以驱邪外出。日常生活中以茶为饮品除预防和改善阴道炎。像紫草、棱苾草、药仙茅、仙灵脾等有消炎灭菌,清利湿热,除异味,止痒,补气养血的作用。

(三)精神调理

阴道炎患者应稳定情绪,怡养性情,并根据患者的性格和发病诱因进行心理治疗,加强锻炼,增强体质,提高自身免疫功能。积极消除诱发因素,及时治疗生殖器官的各种炎症。

(四)预防阴道炎六注意

1. 穿棉质内裤,并勤换,清洗外阴的毛巾和盆要单独分开,洗后的内裤要放在太阳下曝晒,不要晾置于卫生间内。

2. 穿着衣物须透气,不要连续穿着连裤袜或紧身牛仔裤。

3. 大便后擦拭的方向应由前至后,避免将肛门处的念珠菌带至阴道。

4. 不可穿着泳衣坐在泳池边。在公共泳场、浴室这样的地方都不要随便坐,公共马桶也不例外。

5. 请尽量保持开朗心情,因为心理原因也会降低身体免疫力,使念珠菌乘虚而入。

6. 不要用消毒剂或各种清洁剂频繁冲洗外阴和阴道。清洗阴部最好用 pH4 弱酸性女性护理液。

(张 萍 王 坤 郝 霞 王丽云)

第二节 前庭大腺炎

一、病因

病原体侵入前庭大腺引起的炎症。前庭大腺又称巴氏腺,位于两侧大阴唇下 1/3 深处,其直径为 0.5~1.0 cm,它们的出口腺管长 1.5~2.0 cm,腺体开口处位于小阴唇内侧近处女膜处。在性交的刺激下分泌出黏液,以利滑润。前庭大腺位于两侧大阴唇后部,腺管开口于小阴唇内侧靠近处女膜处,在性交、分娩或其他情况污染外阴部时,病原体容易

浸入而引起炎症。常见的病原体为葡萄球菌、大肠埃希菌、链球菌、肠球菌,随着性传播疾病发病率的增加,淋病奈瑟菌、沙眼衣原体已成为常见病原体。本病常为混合感染。由于解剖位置的特殊性病原体易侵入引起前庭大腺炎。前庭大腺炎为多种病原体感染而发生炎症,若未得到及时治疗造成急性化脓性炎症,则成为前庭大腺脓肿。此病以育龄妇女多见,幼女及绝经后的妇女少见。

二、临床表现

开始大阴唇后 1/3 处发现红肿,硬块疼痛灼热感、触痛明显、排尿疼痛、步行困难、有时会导致大小便困难,多为单侧性,偶可双侧发病。此后肿块表面皮肤变薄,周围组织水肿由波动感发展至脓肿。肿块大小不一多呈鸡蛋大小,常伴腹股沟淋巴结肿大,严重者可有发热头痛等全身症状,若不处理,脓肿可自行破溃,脓液流出后局部疼痛缓解、充血水肿减轻、全身症状即可消失。当脓肿内压力增大时,表面皮肤变薄,脓肿自行破溃,若破孔大可自行引流炎症较快消退而痊愈。若破口较小,脓液不能完全排净病变可反复发作。检查见局部皮肤红肿发热、压痛明显,有时可出现体温升高、白细胞增高等全身症状。若为淋病奈瑟菌感染,挤压局部可流出稀薄、淡黄色脓汁。当脓肿形成时疼痛加剧,可触及波动感,严重者脓肿直径可达 5~6 cm,患者出现发热等全身症状,腹股沟淋巴结可呈不同程度增大。

三、诊断

根据病史及局部外观与指诊,一般不难诊断。应注意尿道口及尿道旁腺有无异常。由于剧痛,阴道窥器检查已不可能,若无必要,可暂不进行。一般在前庭大腺开口处及尿道口、尿道旁腺各取分泌物作涂片查病原菌。

四、治疗

炎症急性期发作时需卧床休息,局部保持清洁,以 1:5 000 高锰酸钾溶液坐浴,并给予抗生素治疗。若脓肿形成可切开引流,或行造口术,并放置引流条。切口不要过小,以免切口闭合后形成囊肿反复感染。此外可选用清热解毒中药局部热敷。

(李 进 薛丽娜 曹光岩 师 云)

第三节 外阴损伤

由于意外损伤,也可由于性交损伤而引起外阴破裂或血肿称为外阴损伤。

一、病因

外阴位置虽较隐蔽,但损伤并不少见。此处组织单薄,神经敏感,血管丰富,受伤后损害重且疼痛。常见损伤为血肿、挫裂伤、出血等。外阴后方为肛门,肠腔细菌易使损伤处继发感染,使病情复杂化,如疤痕收缩形成阴道狭窄、尿路狭窄、幼女左右小阴唇粘连、分

娩困难等。损伤原因主要是骑跌伤和性交。

(一)骑跌伤

其一为两腿呈分开坐姿向下跌落,此时如地上稍有突起,就可伤及外阴;其二为腿虽未分,但器物尖锐能深触外阴,如尖桩、自行车大梁、棍棒等。受伤一般限于外阴,但也可伤及阴道内部。伤情多为血肿形成、挫裂伤、贯通伤等。伤后应立即到医院就诊,以明确受伤范围及程度。例如血肿,因此处血管丰富,组织疏松,血肿易继续扩大,故必要时应切开止血。一般可先冷敷观察肿块变化,并应用止血药、抗感染药。如果有裂伤、贯通伤,应查清并及时缝合修补,预防并发症,做好随访工作。

(二)性交伤

幼女被强暴后,外阴皮肤黏膜可擦伤、裂伤。成人性交,外阴一般不至于受伤,除非有炎症、畸形等疾病。如果准备工作未做充分就仓促性交,小阴唇偶可被卷入阴道,虽痛但不至于产生损伤。老年妇女因卵巢雌激素水平低落,阴道萎缩,黏膜变薄变脆,性交可致擦伤,但阴道不属外阴范畴。为防治此伤,可在阴道放置少量乙酚;阴道干涩可于性交前涂些石蜡油。

二、鉴别诊断

(一)外阴血肿

外阴血肿的常见原因是跌伤、撞伤,此外也可见于性交损伤。外阴部皮下及黏膜下组织疏松,血管丰富,一旦血管破裂很易形成血肿,局部组织常有明显肿胀、坠感和剧痛。血肿可经阴道旁组织向上扩散至阔韧带甚至周围脂肪囊。出血严重者可伴有出血性休克。检查外阴表面皮肤肿胀呈暗紫色,发亮,严重者血肿向耻骨上扩展。血肿张力较大,触痛明显,若表面有裂伤,则有出血。有外阴血肿者必须做详细检查,要查明尿道、阴道等处有无裂伤。外阴血肿易并发感染,应予以注意。

(二)处女膜裂伤

多因第一次性交造成,裂伤的程度可不同,一般损伤不重,仅有少量出血及疼痛,多能自愈。检查处女膜处有小裂口,裂口边缘呈暗红色并附有少量血迹。但性交时如果动作粗暴、姿势不对,或于产后、老年妇女、或手术后阴道变短者常能发生严重的裂伤,甚至涉及阴道下段、穹窿或前庭部,可引起严重出血。通过外阴及阴道检查,即可查明裂伤程度。此外,意外损伤也可引起处女膜裂伤。

(三)外阴分娩损伤

外阴分娩损伤常见的原因有会阴过厚、产力过猛、胎儿过大、胎位不正及操作过失等。临床表现为局部出血及疼痛。检查时可发现前庭部、尿道周围,小阴唇内侧、会阴部和阴道有裂伤口,有时多处软组织可出现血肿。会阴裂伤可分为三度。第Ⅰ度裂伤:指会阴皮肤、黏膜、阴唇系带、前庭黏膜、阴道黏膜等处有撕裂,但未累及肌层,一般出血不多;第Ⅱ度裂伤:指撕裂累及骨盆底肌肉和筋膜,如球海绵体肌、会阴浅横肌及肛提肌等,但肛门括约肌仍保持完整;第Ⅲ度裂伤:指肛门括约肌全部或部分撕裂,甚至直肠前壁亦可被撕裂,后两种情况局部出血较多,如不及时缝合,也可因持续性出血造成休克。

(宗秀红 薛 杨 丁芹青 徐云玲)