



Diagnosis and Treatment of Gynecologic & Obstetric Emergencies

# 妇产科急症

## 诊断与治疗

主 编 魏丽惠

世界图书出版公司

# 妇产科急症诊断与治疗

主 编

魏丽惠

副主编

王建六 乔 杰 陈 倩

世界图书出版公司

西安 北京 广州 上海

## 图书在版编目(CIP)数据

妇产科急症诊断与治疗/魏丽惠编著.  
—西安:世界图书出版西安公司,2002.10

ISBN 7-5062-5042-X

I. 妇…

II. 魏…

III. 妇产科病:急性病—治疗

IV. R710.597

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 069406 号

## 妇产科急症诊断与治疗

主 编 魏丽惠  
责任编辑 马可为  
责任校对 汪信武  
封面设计 晶辰美术

出版发行 世界图书出版西安公司  
地 址 西安市南大街 17 号  
邮 编 710001  
电 话 029-7279676 7233647(发行部)  
传 真 029-7279675  
E-mail wmcxian@public.xa.sn.cn  
经 销 各地新华书店  
印 刷 国营五二三厂  
开 本 787×1092 1/16  
印 张 18.125  
字 数 400 千字

版 次 2003 年 7 月第 1 版 2003 年 7 月第 1 次印刷  
书 号 ISBN 7-5062-5042-X/R·548  
定 价 60.00 元

☆如有印装错误,请寄回本公司更换☆



## 主 编 简 介

魏丽惠，女，主任医师，教授，博士生导师。1967年毕业于首都医科大学，1975年至今在北京大学人民医院妇产科工作，期间曾两次赴日本进修学习。现任北京大学人民医院妇产科主任，北京大学医学部副主任，全国临床医学专业学位教育指导委员会委员，中华医学会妇产科分会常委、中华医学会北京分会妇产科学会主任委员，《中华妇产科杂志》编委、《现代妇产科进展》编委、《北京大学学报医学版》编委、《中国妇产科临床》主编。多年从事妇产科医疗、科研和教学工作，具有丰富的临床经验，擅长妇科病尤其是妇科肿瘤的诊治。目前承担科研课题6项，共发表论文100余篇，主编、副主编和参加编写《妇科肿瘤手册》、《临床妇产科学》等专著10余部，并多次参加国际会议，与台湾、香港等多家单位建立了良好的学术关系。曾获北京医科大学科研成果奖，中华医学会北京分会优秀论文奖。

# 《妇产科急症诊断与治疗》

主 编

魏丽惠

副主编

王建六 乔 杰 陈 倩

编者(以姓氏笔画为序)

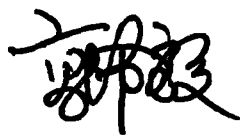
|     |          |     |          |
|-----|----------|-----|----------|
| 于晓兰 | 北京大学第一医院 | 李 军 | 北京大学人民医院 |
| 王 悦 | 北京大学人民医院 | 李小平 | 北京大学人民医院 |
| 王 博 | 北京大学人民医院 | 李广太 | 北京同仁医院   |
| 王 颖 | 北京大学第三医院 | 李洪真 | 北京大学第一医院 |
| 王建六 | 北京大学人民医院 | 李美芝 | 北京大学第三医院 |
| 王朝华 | 北京大学人民医院 | 沈 洪 | 解放军总医院   |
| 付玉静 | 北京同仁医院   | 陈 倩 | 北京大学第一医院 |
| 田 莉 | 北京大学人民医院 | 陈新娜 | 北京大学第三医院 |
| 乔 杰 | 北京大学第三医院 | 周 蓉 | 北京大学人民医院 |
| 关 菁 | 北京大学人民医院 | 赵 彦 | 北京大学人民医院 |
| 孙 瑜 | 北京大学第一医院 | 徐 阳 | 北京大学第一医院 |
| 孙伟杰 | 北京大学第一医院 | 耿 京 | 北京大学人民医院 |
| 安友仲 | 北京大学人民医院 | 陶 霞 | 北京大学第一医院 |
| 朱丽荣 | 北京大学第一医院 | 高雪莲 | 北京大学第一医院 |
| 毕 蕙 | 北京大学第一医院 | 屠 铮 | 北京大学人民医院 |
| 严荔煌 | 北京大学人民医院 | 崔 恒 | 北京大学人民医院 |
| 张 渺 | 北京大学第一医院 | 梁旭东 | 北京大学人民医院 |
| 张晓红 | 北京大学人民医院 | 蒋国庆 | 北京大学第一医院 |
| 时春艳 | 北京大学第一医院 | 魏丽惠 | 北京大学人民医院 |

# 序 言

急救医学特征是急,实质是救,是每个临床医生必须掌握的一门技术。随着现代医学的发展,先进的医疗急救设备使各种监测技术水平明显提高,并由定性观察发展为定量监护,它已成为提高治愈率的有力手段。妇产科急症医学是指妇女生殖器官发生严重伤痛或原有疾病突然恶化,引起一个或数个重要器官损害,威胁生命安全的紧急状态。由于女性生殖系统血供丰富,泌尿生殖器官与肛门紧邻,盆腔的窝、腔、隙较多,盆底松弛等解剖特点及以下丘脑-垂体-卵巢为轴,功能复杂多变的生理特点,尤其在孕、产、月经、性等特定时期,较易发生各种急重症。除了一般急重症的临床表现外,还有其自身特殊的表现,如产科急重症时发病急、病情变化快,严重危及母婴安危;妇科外伤急重症导致女性生理功能及结构损毁,个别病例还涉及法律纠纷和患者名誉、隐私等。如何在短时间内在最大程度地对患者进行正确救治,对预后至关重要。随着经济和社会的发展,急重症疾病谱发生了改变,如炎症、外伤等增多。作为一名妇产科医生,除了掌握相关的高、精、尖医学仪器的使用及监测技术外,还要求掌握不同急重症诊治要点,积累临床诊治经验,以进行规范化的处理,最终达到急救与治疗的双重目的,降低死亡率及病残率,提高救治效果。

鉴于目前有关此类专著较少,以魏丽惠为主编,组织北京大学附属医院等多家医院的妇产科医师,参阅国内外文献,编写了这本《妇产科急症诊断与治疗》。本书主要以妇科、产科、新生儿为主体,简明扼要地介绍了各种急症的诊断及鉴别诊断要点、处理原则和必要的操作技术。

该书内容紧密结合临床,实用性强,是妇产科医师、研究生、教学及科研人员的一本较好的参考书。相信其出版有助于我国妇产科急重症医学水平的提高。



2002. 8. 5

# 前言

急诊医学是一门边缘学科,近几年,各种急、重、危症的发病机制,病理生理学,临床救治等研究领域发展迅速,尤其是急重症的监护。由于女性生殖系统特殊的解剖和生理特点,加之在性、月经和妊娠等不同特殊时期,赋予妇产科急重危医学以不同的特征,特别在妊娠期,不仅关系到母亲和胎儿的健康,还关系到人口质量的问题。作为一名妇产科医师,不仅要掌握常见病和多发病的诊治,同时要掌握妇产科各种急、重、危症的处理及其相关的内、外科疾病的处理。鉴于目前有关妇产科急、重、危症学专著较少,我们组织了多名具有丰富临床经验的妇产科医师,遵循循证医学的原则,参考国内外文献,并结合作者多年的临床实践,编写了这本《妇产科急症诊断与治疗》,分别就各症的定义、病因、病理生理机制、临床特征、诊断、鉴别诊断及抢救治疗原则加以介绍,力求体现急诊医学临床思维方法。

本书以妇产科症状学为主线,共分34章。第一部分主要介绍妇产科常见症状的特点及鉴别诊断。第二部分为产科急症,贯穿妊娠时期,分述妊娠早期、妊娠期、产时及产褥期的相关急症、并发症和合并症,包括急腹症、高血压病及白血病等。第三部分为妇科与计划生育,概述妇科炎症、出血性疾病、急性腹痛及生殖器官损伤及性强制暴者的急诊。计划生育部分介绍早期妊娠的药物流产、人工流产,中期妊娠引产的并发症,同时介绍体外受精胚胎移植技术的并发症。第四部分介绍妇产科手术中急症的处理,如剖宫产、产钳术及妇科手术中输尿管、血管等器官损伤的处理及内科常见急重症抢救技术,包括休克、糖尿病、心肺复苏、多系统器官功能衰竭、水电解质紊乱等。第五部分介绍新生儿产伤及常见急症(胎粪吸入综合征、羊水吸入综合征等)的诊治。第六部分为妇科特殊用药、妊娠期和哺乳期用药、新生儿常用药物。本书以临床实用性为主,并附有妇产科医师常用的急救医药、技术,便于各级妇产科医师学习参考。

衷心感谢在百忙中为广大读者撰写的编者,同时也对中华医学会主任委员曹泽毅教授在我们编写过程中所给予的大力支持和欣然做序,谨致谢意。

由于作者水平有限,加之编写时间仓促,书中难免有不妥之处,恳请广大同道批评斧正。

魏丽惠

2002年9月

## 目 录

|                          |        |                           |        |
|--------------------------|--------|---------------------------|--------|
| <b>第一章 妇产科症状学</b> .....  | ( 1 )  | <b>第七章 妊娠期合并症</b> .....   | ( 38 ) |
| 第一节 阴道出血 .....           | ( 1 )  | 第一节 妊娠合并原发性高血压病 .....     | ( 38 ) |
| 第二节 白带异常 .....           | ( 3 )  | 第二节 妊娠合并心脏病 .....         | ( 38 ) |
| 第三节 外阴瘙痒 .....           | ( 6 )  | 第三节 妊娠合并缺铁性贫血 .....       | ( 40 ) |
| 第四节 急性下腹痛 .....          | ( 8 )  | 第四节 妊娠合并血小板减少性紫癜 .....    | ( 41 ) |
| 第五节 盆腔肿块 .....           | ( 10 ) | 第五节 妊娠合并再生障碍性贫血 .....     | ( 41 ) |
| <b>第二章 早期妊娠出血</b> .....  | ( 15 ) | 第六节 妊娠合并白血病 .....         | ( 42 ) |
| 第一节 流 产 .....            | ( 15 ) | <b>第八章 产时并发症</b> .....    | ( 44 ) |
| 第二节 葡萄胎 .....            | ( 16 ) | 第一节 急 产 .....             | ( 44 ) |
| 第三节 输卵管妊娠 .....          | ( 17 ) | 第二节 滞 产 .....             | ( 44 ) |
| 第四节 卵巢妊娠 .....           | ( 19 ) | 第三节 羊水栓塞 .....            | ( 45 ) |
| 第五节 宫颈妊娠 .....           | ( 19 ) | 第四节 子宫内翻 .....            | ( 47 ) |
| 第六节 宫角妊娠 .....           | ( 19 ) | 第五节 子宫破裂 .....            | ( 48 ) |
| 第七节 腹腔妊娠 .....           | ( 20 ) | 第六节 脐带脱垂 .....            | ( 49 ) |
| <b>第三章 晚期妊娠出血</b> .....  | ( 22 ) | 第七节 胎儿窘迫 .....            | ( 50 ) |
| 第一节 前置胎盘 .....           | ( 22 ) | <b>第九章 产褥期并发症</b> .....   | ( 51 ) |
| 第二节 胎盘早期剥离 .....         | ( 24 ) | 第一节 产褥期感染 .....           | ( 51 ) |
| <b>第四章 产后出血</b> .....    | ( 26 ) | 第二节 产后血栓性静脉炎 .....        | ( 51 ) |
| <b>第五章 妊娠合并急腹症</b> ..... | ( 29 ) | 第三节 产后急性乳腺炎 .....         | ( 52 ) |
| 第一节 妊娠合并卵巢肿瘤蒂扭转 .....    | ( 29 ) | 第四节 晚期产后出血 .....          | ( 53 ) |
| 第二节 妊娠合并子宫肌瘤红色变性 .....   | ( 29 ) | <b>第十章 早 产</b> .....      | ( 54 ) |
| 第三节 妊娠合并急性阑尾炎 .....      | ( 30 ) | <b>第十一章 胎膜早破</b> .....    | ( 56 ) |
| 第四节 妊娠合并急性胆囊炎 .....      | ( 31 ) | <b>第十二章 妇科炎症性疾病</b> ..... | ( 57 ) |
| 第五节 妊娠合并急性胰腺炎 .....      | ( 31 ) | 第一节 急性非特异性外阴炎 .....       | ( 57 ) |
| <b>第六章 妊娠期并发症</b> .....  | ( 33 ) | 第二节 外阴单纯疱疹病毒感染 .....      | ( 57 ) |
| 第一节 妊娠剧吐 .....           | ( 33 ) | 第三节 急性前庭大腺炎 .....         | ( 58 ) |
| 第二节 妊娠高血压综合征 .....       | ( 34 ) | 第四节 滴虫性外阴阴道炎 .....        | ( 59 ) |
| 第三节 羊水过多 .....           | ( 36 ) | 第五节 念珠菌外阴阴道炎 .....        | ( 59 ) |
| 第四节 羊水过少 .....           | ( 37 ) | 第六节 婴幼儿外阴阴道炎 .....        | ( 60 ) |



|                                 |                                  |
|---------------------------------|----------------------------------|
| 第七节 急性宫颈炎·····( 61 )            | 第四节 带器妊娠·····(102)               |
| 第八节 急性子宫内膜炎·····( 62 )          | 第五节 宫内节育器并发症的预防<br>·····(102)    |
| 第九节 急性盆腔炎及盆腔脓肿·····( 62 )       | 第十七章 药物流产并发症 ·····(104)          |
| 第十节 淋 病·····( 63 )              | 第一节 药物流产失败·····(104)             |
| 第十一节 急性泌尿系感染·····( 64 )         | 第二节 药物流产不全·····(104)             |
| 第十三章 妇科急腹症 ·····( 65 )          | 第三节 药物流产后出血·····(105)            |
| 第一节 卵巢滤泡或黄体破裂·····( 65 )        | 第四节 药物流产后感染·····(105)            |
| 第二节 卵巢子宫内膜异位囊肿破裂<br>·····( 66 ) | 第十八章 人工流产术并发症 ·····(106)         |
| 第三节 卵巢肿瘤蒂扭转·····( 67 )          | 第一节 子宫穿孔·····(106)               |
| 第四节 卵巢肿瘤破裂·····( 68 )           | 第二节 人工流产综合征·····(107)            |
| 第五节 处女膜闭锁·····( 70 )            | 第三节 人工流产不全·····(107)             |
| 第六节 原发性痛经·····( 70 )            | 第四节 人工流产漏吸后继续妊娠<br>·····(108)    |
| 第七节 子宫内膜异位症·····( 73 )          | 第五节 人工流产术后宫颈管或宫腔<br>粘连·····(108) |
| 第十四章 妇科出血性疾病 ·····( 77 )        | 第十九章 中期妊娠引产并发症 ·····(109)        |
| 第一节 功能失调性子宫出血·····( 77 )        | 第一节 中期引产出血·····(109)             |
| 第二节 子宫肌瘤·····( 79 )             | 第二节 中期引产子宫损伤·····(109)           |
| 第三节 子宫颈癌·····( 80 )             | 第三节 中期引产后不全流产·····(110)          |
| 第四节 子宫内膜癌·····( 83 )            | 第二十章 体外受精胚胎移植技术并发症<br>·····(112) |
| 第五节 侵蚀性葡萄胎·····( 85 )           | 第一节 宫内孕后自然流产·····(112)           |
| 第六节 绒毛膜癌·····( 86 )             | 第二节 异位妊娠·····(113)               |
| 第七节 胎盘部位滋养细胞肿瘤·····( 93 )       | 第三节 宫内孕合并异位妊娠·····(114)          |
| 第八节 宫颈局部治疗后出血·····( 94 )        | 第四节 多胎妊娠·····(114)               |
| 第九节 子宫全切术后阴道断端出血<br>·····( 95 ) | 第五节 卵巢过度刺激综合征·····(115)          |
| 第十节 绝经后出血·····( 95 )            | 第二十一章 产科手术中急重症 ·····(119)        |
| 第十五章 女性生殖器官损伤 ·····( 97 )       | 第一节 剖宫产术中大出血·····(119)           |
| 第一节 外阴裂伤及血肿·····( 97 )          | 第二节 剖宫产术中娩头困难·····(120)          |
| 第二节 阴道裂伤及阴道损伤·····( 97 )        | 第三节 剖宫产术中脏器损伤·····(121)          |
| 第三节 处女膜损伤·····( 98 )            | 第四节 胎头吸引术中意外·····(123)           |
| 第四节 阴道尿瘘·····( 98 )             | 第五节 产钳术中意外·····(125)             |
| 第五节 阴道直肠瘘·····( 99 )            | 第六节 臀位助产术意外·····(128)            |
| 第六节 阴道异物·····(100)              | 第二十二章 妇科手术中急重症 ·····(133)        |
| 第十六章 宫内节育器并发症 ·····(101)        | 第一节 输尿管损伤·····(133)              |
| 第一节 宫内节育器异位·····(101)           | 第二节 膀胱损伤·····(135)               |
| 第二节 宫内节育器断裂、变形、脱落<br>·····(101) |                                  |
| 第三节 宫内节育器下移·····(102)           |                                  |

|                                  |                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| 第三节 直肠损伤·····(136)               | 第五节 缺氧缺血性脑病·····(190)             |
| 第四节 血管损伤·····(137)               | 第二十九章 新生儿常见疾病·····(193)           |
| 第二十三章 妇产科休克·····(139)            | 第一节 胎粪吸入综合征·····(193)             |
| 第一节 失血性休克·····(139)              | 第二节 新生儿呼吸窘迫综合征·····(194)          |
| 第二节 感染性休克·····(147)              | 第三节 羊水吸入综合征·····(195)             |
| 第三节 过敏性休克·····(150)              | 第四节 新生儿湿肺·····(195)               |
| 第二十四章 糖尿病并发症·····(151)           | 第五节 新生儿感染性肺炎·····(196)            |
| 第一节 低血糖危象·····(151)              | 第六节 咽下综合征·····(197)               |
| 第二节 糖尿病酮症酸中毒·····(153)           | 第七节 失血性贫血·····(197)               |
| 第三节 高渗性非酮症糖尿病昏迷<br>·····(155)    | 第八节 新生儿溶血·····(198)               |
| 第二十五章 心肺复苏·····(158)             | 第九节 新生儿破伤风·····(199)              |
| 第二十六章 多系统器官功能障碍综合征<br>·····(166) | 第十节 新生儿败血症·····(200)              |
| 第二十七章 水及电解质代谢紊乱·····(172)        | 第十一节 新生儿脓疱疮·····(201)             |
| 第一节 脱水·····(172)                 | 第十二节 新生儿硬肿症·····(201)             |
| 第二节 水中毒·····(175)                | 第十三节 新生儿低血糖·····(202)             |
| 第三节 低钾血症与高钾血症·····(175)          | 第十四节 新生儿低钙血症·····(203)            |
| 第四节 低钙血症与低镁血症·····(179)          | 第三十章 妇产科常用操作技术·····(204)          |
| 第五节 低钠血症·····(181)               | 第一节 外阴、阴道及宫颈组织细胞<br>学检查·····(204) |
| 第六节 代谢性与呼吸性酸中毒·····(181)         | 第二节 子宫病变检查与治疗·····(207)           |
| 第七节 代谢性碱中毒·····(184)             | 第三节 产科常用检查·····(213)              |
| 第二十八章 新生儿产伤·····(186)            | 第四节 其他常用操作技术·····(227)            |
| 第一节 颅内出血·····(186)               | 第三十一章 性强暴受害者的急诊·····(232)         |
| 第二节 骨折·····(187)                 | 第三十二章 妊娠期及哺乳期用药·····(238)         |
| 第三节 周围神经损伤·····(187)             | 第三十三章 妇产科特殊用药·····(243)           |
| 第四节 新生儿窒息与复苏·····(188)           | 第三十四章 新生儿常用药物·····(263)           |
|                                  | 英文单词表·····(267)                   |
|                                  | 参考文献·····(275)                    |

# 第一章 妇产科症状学

## 第一节 阴道出血

女性一生随下丘脑-垂体-卵巢轴功能的发育、成熟、衰退,出现由新生儿到衰老渐进的生理过程。女性一生分为6个阶段:新生儿期(neonatal period)、儿童期(childhood)、青春期(adolescence or puberty)、性成熟期(sexual maturity)、围绝经期(peri-menopause period)、老年期(senility)。其中在青春期、性成熟期、围绝经期中由于卵巢内分泌的调节,出现子宫内膜周期性的剥脱出血,即月经(menstruation),属正常生理现象。而出现非月经期的阴道出血,则属异常阴道出血(vaginal bleeding)。如出血量多、发病急,则为急性阴道出血。

### (一)病 因

#### 1. 与妊娠有关的出血

(1)早期妊娠出血 当绒毛部分或全部分离,蜕膜中血窦开放,引起出血。常见的有不全流产、难免流产、稽留流产、葡萄胎等。异位妊娠时由于妊娠囊胚流产死亡,引起子宫内膜脱落出血。

#### (2)中晚期妊娠出血

1)前置胎盘:胎盘着床于子宫下段或覆盖宫颈口,妊娠晚期子宫下段形成,附着于下段的胎盘与宫壁分离,胎盘血窦破裂出血。

2)胎盘早剥:胎盘着床位置正常,因蜕膜螺旋小动脉痉挛、硬化,毛细血管缺血性坏死致破裂出血;或因外伤使胎盘与宫壁分离,引起出血。

3)子宫破裂:产程中因头盆不称,或不恰

当使用宫缩剂引起过强宫缩,导致子宫破裂后出血;有剖腹产史者,晚期妊娠中瘢痕子宫裂开出血。

4)帆状胎盘前置血管破裂:脐带附着于胎膜上,通过羊膜与绒毛膜之间进入胎盘,前置血管可位于子宫颈内口,当产程中破膜时血管断裂引起出血。

#### (3)产后及产褥期出血

1)产后出血:可因子宫收缩乏力、胎盘残留、软产道损伤引起出血。

2)子宫复旧不良:可因胎盘附着面复旧不良引起产褥期出血,此时常伴有感染。

3)剖腹产后晚期产后出血:因子宫切口愈合不良引起,多发生在术后15~20天。

#### 2. 与内分泌功能失调有关的出血

##### (1)功能失调性子宫出血

1)无排卵型功能性子宫出血:分为青春期功能性子宫出血和围绝经期功能性子宫出血。

发生在青春期时,由于下丘脑-垂体-卵巢轴调节功能未成熟,FSH呈低水平,LH无高峰形成,虽有卵泡生长却无排卵,无孕激素分泌,因而子宫内膜发育不健全。患者出现周期不规则阴道流血,停经时间愈长,出血量愈多。长期大量出血,可导致患者出现重度贫血。

发生在围绝经期时,因卵巢功能衰退,雌激素水平下降,对垂体的负反馈减弱,FSH升高。

2)有排卵型功能性子宫出血:患者虽有排卵,但因黄体功能异常引起出血。

黄体功能不足主要因孕激素分泌不足,子宫内膜分泌不良引起月经周期缩短出血。

子宫内膜不规则脱落,虽黄体发育良好,但由

于下丘脑-垂体-卵巢轴调节功能紊乱引起黄体萎缩时间延长,导致子宫内膜脱落不规则。

(2)使用雌、孕激素不当引起的不规则子宫出血 如不正确地应用口服避孕药,或当阴道出血时,滥用激素类药物,不但未止血,反而可引起急性阴道出血。

### 3. 生殖器肿瘤

(1)良性肿瘤 子宫肌瘤最常见的症状是阴道出血,由于内分泌影响、子宫内膜面积增大、经期内膜剥落增多使出血量增加,肌瘤又影响子宫收缩,使阴道出血量增加。其出血程度与肌瘤所在部位有关。肌壁间肌瘤常引起月经周期缩短、经期延长、血量增多,患者可有轻度贫血;黏膜下肌瘤常引起月经不规则、血量增多,患者常有中度贫血;而浆膜下肌瘤及宫颈肌瘤,一般月经无改变。

#### (2)恶性肿瘤

1)宫颈癌:多发生于围绝经期妇女,近年有年轻化趋势,早期有接触性出血,晚期为血水样白带,尤其当子宫颈癌坏死、破溃或肿瘤侵蚀血管时,常引起大出血。

2)子宫内膜癌:多发生于围绝经期妇女,表现为月经量增多,经期延长,经间期出血或不规则阴道出血;绝经后阴道不规则出血,可为持续性或间歇性出血。

3)侵蚀性葡萄胎、绒毛膜癌:由于滋养细胞侵袭子宫肌层引起出血,或转移至阴道,侵蚀血管致破裂引起大出血。

4)卵巢癌:有内分泌功能的卵巢肿瘤如颗粒细胞瘤,可因雌激素或雄激素过高,表现为阴道不规则出血,卵巢内膜样癌也可有阴道出血。

5)阴道恶性肿瘤:阴道癌多见于围绝经期妇女,为不规则阴道出血,有血性白带。幼女生殖道葡萄状肉瘤约85%发生在幼女,肿瘤多来自阴道前壁,也可发生于子宫体部。发病初期在幼女排便或啼哭时有阴道出血,以后可出现不规则阴道出血,并同时有组织自阴道流出。

### 4. 与损伤有关的出血

1)外阴血肿:外阴血运丰富,当外阴裂伤、

阴道骑跨伤后常引起外阴血肿。

2)生殖道损伤:初次性交或暴力性交可引起处女膜破裂出血、阴道壁裂伤或阴道穹窿裂伤致出血,此时阴道出血持续不断,色鲜红。

3)宫内节育器引起的子宫出血:育龄妇女放置宫内节育器时,子宫出血为常见并发症,呈持续出血或月经过多;也可在多年放置后出现经间期少量咖啡色血性分泌物。

4)其他:阴道内异物损伤阴道黏膜或不当使用阴道内药物引起出血。

5. 子宫内膜异位症及子宫腺肌病 15%~20%的子宫内膜异位症患者可有经量增多、经期延长或点滴出血。

6. 生殖器炎症 当生殖道发生急性炎症、外阴溃疡、老年阴道炎、宫颈炎、宫颈息肉和子宫内膜炎等,均可引起阴道出血,一般出血量不多,常为脓血性白带。

老年性阴道炎是绝经后阴道少量出血最常见的原因。绝经后雌激素水平低下,阴道黏膜萎缩变薄,极易损伤和感染而引起黏膜破损出血,但一般出血量少。

7. 与全身疾病有关的阴道出血 血小板减少性紫癜、再生障碍性贫血、白血病、肝脏疾病等均因凝血功能障碍可导致子宫出血。

## (二)临床特点

1. 月经周期基本正常,月经量多或经期延长 为子宫肌瘤的典型症状;子宫内膜异位症及腺肌病、排卵性月经失调、放置宫内节育器均可有经量增多。

2. 月经间期出血 发生在下次月经来潮前14~15日,量极少,多为排卵期出血。

3. 经前或经后点滴出血 多系放置宫内节育器的副反应。此外,子宫内膜异位症亦可能出现类似情况。

4. 停经后阴道出血 若发生于育龄妇女,首先考虑有无与妊娠有关的疾病,如流产、异位妊娠或葡萄胎等;发生于围绝经期妇女多为无排卵性功能失调性子宫出血,但应首先排除生殖道恶性肿瘤,如子宫颈癌、子宫内膜癌等。

5. **性交后出血** 性交后立即有鲜血出现,应考虑有子宫颈癌、宫颈息肉或子宫黏膜下肌瘤的可能;如为初次性交或暴力性交,应考虑有无生殖道损伤。

6. **持续阴道出血** 一般多为生殖道恶性肿瘤所致。

7. **阴道出血伴白带增多** 应考虑晚期宫颈癌、子宫内膜癌或子宫黏膜下肌瘤伴感染。

8. **绝经后阴道出血** 若出血量极少,历时2~3日即净,多为绝经后子宫内膜脱落引起的出血或老年性阴道炎;若流血量较多、流血持续不净或反复阴道出血,均应考虑子宫内膜癌的可能。

### (三)鉴别诊断

年龄对引起阴道出血的疾病诊断有重要的参考价值。

1. **儿童阴道出血** 新生儿出生后可有少量阴道出血,是因为出生前受母体内的雌激素水平影响而出生后血内雌激素骤然下降,致子宫内膜脱落引起出血。幼女如出现阴道出血,有性早熟或生殖道恶性肿瘤的可能,同时应注意有无幼儿误服避孕药。

2. **青春期出血** 最常见的是无排卵型功能失调性子宫出血,其次为卵巢肿瘤。

#### 3. 育龄期阴道出血

1)应注意有无与妊娠有关的疾病,并根据妊娠时间与流产、异位妊娠、妊娠滋养细胞疾病(葡萄胎、侵蚀性葡萄胎、绒癌、胎盘部位滋养细胞疾病)、胎盘早剥、前置胎盘以及产后出血鉴别。

2)黄体功能不全性功能失调性子宫出血、子宫肌瘤、子宫内膜异位症出血。

3)宫内节育器引起的出血。

4. **围绝经期出血** 以无排卵型功能失调性子宫出血最多,但应注意有无生殖道恶性肿瘤引起的出血。

5. **绝经后出血** 自然绝经后一年发生阴道出血为绝经后出血。正常女性在50岁左右绝经,此后经历围绝经期约10年,60岁左右进入

老年期。老年期由于卵巢功能衰竭,雌激素水平低,没有子宫内膜的周期性脱落,不再有阴道出血。此时期出现阴道出血均为异常出血。30%~50%的绝经后出血与恶性肿瘤有关,距绝经时间越长,肿瘤的可能性越大。20%~48%与卵巢功能衰退、内分泌失调有关。此外,老年性阴道炎也可引起阴道点滴状出血。

### (四)诊断要点

1. **病史询问要点** 常规询问月经史、婚育史、既往史、家族史外,还应注意询问以下几点:

1)有无服用药物史,有无全身性疾病,做过何种治疗。

2)阴道出血的开始时间、持续时间,有无明显出血的诱因,以及出血量的多少。

3)与月经的关系,是否为经期延长、月经量多或不规则出血。

#### 2. 体格检查重点

1)全身情况检查。

2)妇科检查:如有出血应冲洗外阴后行妇科检查,依次检查外阴、阴道、宫颈、子宫、附件。切忌未做妇科检查就盲目用药。

#### 3. 辅助检查

1)宫颈刮片细胞学检查。如可疑宫颈病变,应行阴道镜检查并取标本送病理学检查。

2)血hCG测定,如疑为滋养细胞疾病,应做稀释检查。

3)B超检查,如有条件最好行阴道彩超检查。

4)诊断性分段刮宫,取内膜组织病理检查。

5)必要时可行宫腔镜检查,直视下了解宫腔内病变情况。

## 第二节 白带异常

妇女在生育年龄由于受体内雌激素的影响,由阴道上皮渗出物与宫颈管内腺体、子宫内膜腺体分泌物等混合而形成白带。正常生理性白带无腥臭味,量少,与雌激素水平高低及生

殖器充血情况有关。排卵前由于宫颈内膜细胞分泌旺盛,白带以宫颈黏液成分为主,量多,呈蛋清样、清澈透明、易拉成丝;在黄体期呈白色糊状,高度黏稠;月经前阴道上皮渗出物增多使白带量增加。当白带量显著增多,伴有性状改变,则成为病理性白带,称为白带异常(leukorrhea disorder)。

### (一)病因

1. 生殖道感染 生殖道感染是引起病理性白带最常见的原因。正常情况下阴道有自净作用,即阴道上皮受雌激素作用,表层细胞增生并含有糖原,在阴道内乳酸杆菌作用下,产生乳酸,使阴道呈弱酸性,保持 pH 4~5,可阻止致病菌生长,宫颈管黏液又呈弱碱性也不利于细菌侵入。当阴道自净作用被破坏,则引起感染而发病,导致白带增多。生殖道各部位的感染均可引起白带增多。

1) 外阴感染性病变: 外阴部化脓性皮肤病、尖锐湿疣继发感染、前庭大腺炎或脓肿破溃、单纯疱疹病毒 II 型感染、糖尿病外阴炎等均能引起白带增多。

2) 阴道炎症: 是白带异常最常见的疾病,如滴虫性阴道炎、念珠菌性阴道炎、细菌性阴道病、急性淋菌性宫颈炎、萎缩性阴道炎、接触性阴道炎等均可引起白带增多。不同的阴道炎有不同的白带增多表现。

3) 宫颈及子宫炎症: 急性宫颈炎、慢性宫颈炎、子宫内膜炎、宫腔积脓等均可引起白带增多。

4) 输卵管病变: 输卵管积水可有间歇性排液。

2. 生殖道良、恶性肿瘤 如外阴癌、阴道腺病、阴道癌、宫颈癌、子宫内膜癌、子宫肉瘤、子宫肌瘤、原发性输卵管癌均可出现血水样白带。癌肿晚期,由于肿瘤组织坏死、出血伴继发感染,常有大量血水样或脓性白带排出,且伴有奇臭。

3. 宫腔内节育器 宫腔内节育器,特别是带尾丝节育器避孕者,可因节育器刺激导致分

泌物增多,或引起继发感染而致白带增多。全子宫切除术后阴道残端线结刺激或肉芽组织形成可引起白带增多。

4. 生殖道异物 治疗子宫脱垂时长期在阴道内放置子宫托,手术后将纱布遗留在阴道内,幼女好奇将异物塞入阴道均可导致阴道壁组织充血、水肿、溃烂,并继发感染而产生大量恶臭白带。

5. 过敏性外阴阴道炎 对阴道用化学药物或中草药过敏,用药液浓度过高导致阴道壁或外阴溃疡,长期使用刺激性溶液冲洗阴道等均可导致阴道分泌物增加,白带增多。

6. 生殖道损伤 宫颈陈旧裂伤或撕裂、子宫内膜外翻时白带增多;尿瘘和粪瘘时可因尿液或粪便对阴道和外阴的长期浸渍,并发阴道炎和外阴湿疹,致阴道、外阴分泌物显著增多。

7. 其他慢性疾病 凡能导致盆腔充血的疾病如盆腔内巨大肿块、子宫后倾、子宫脱垂等均可促使子宫内膜、宫颈管内膜的分泌物和阴道壁的渗出物增加,从而导致白带增多。雌激素水平过高而无孕激素拮抗时,患者的宫颈管腺体往往分泌大量黏性稀薄白带。

### (二)病理性白带的类型

1. 白色透明黏性白带 其性状与生理性白带相同,但量显著增多。一般多见于慢性宫颈炎、宫颈管内膜外翻、卵巢功能失调、阴道腺病或宫颈高分化腺癌的患者。雌激素过高如颗粒细胞瘤,或服用大量雌激素可引起白带量增加。

2. 白色或灰黄色泡沫状白带 白色或灰黄色泡沫状白带伴有外阴瘙痒,为滴虫性阴道炎的特征。

3. 乳酪状白带或豆渣样白带 乳酪状白带或豆渣样白带伴外阴瘙痒或灼痛为念珠菌阴道炎的特征。妊娠期、糖尿病和长期使用抗生素、肾上腺皮质激素或免疫抑制剂为念珠菌感染的高危因素。

4. 黄绿脓性白带 白带黏稠呈脓样,有臭

味,多为化脓性细菌感染所致。常见于滴虫性阴道炎、急性或亚急性淋菌性宫颈炎和阴道炎,其中急性淋菌性宫颈炎是产生脓性白带的最主要原因。急性衣原体宫颈炎、萎缩性阴道炎、子宫内膜炎、宫腔积脓或阴道内异物残留等均可有脓性白带。

**5. 血性白带** 宫颈息肉、黏膜下肌瘤、萎缩性阴道炎、宫颈癌、子宫内膜腺癌等恶性肿瘤均可导致血性白带。宫内节育器也可引起血性白带。

**6. 淘米水样白带** 应考虑晚期宫颈癌、阴道癌或黏膜下肌瘤伴感染。间断性排出黄色或淡红色水样液有输卵管癌的可能。输卵管积水患者偶有间歇性清澈的水样排液。

### (三)鉴别诊断

**1. 阴道炎症** 阴道感染是导致白带增多或异常的最常见原因,常见有以下几种。

**1) 细菌性阴道病:**在生育年龄妇女阴道病变所导致的白带增多中,细菌性阴道病发病率最高。白带呈牛奶状,灰色,均质,黏度低,氨臭味实验阳性,pH 5.0~5.5,镜下可见线索细胞。

**2) 念珠菌性阴道炎:**是常见的阴道炎,白带呈白色黏稠、凝乳状,pH 4.0~5.0,外阴奇痒伴疼痛,镜下可见念珠菌孢子和菌丝。

**3) 滴虫性阴道炎:**是常见的阴道炎,白带量多,呈灰黄或黄绿色,均质,黏度低,常呈泡沫状,pH 5.5~5.8;轻至重度外阴瘙痒,镜下可见活动毛滴虫。

**4) 萎缩性阴道炎:**仅发生于青春期前、绝经后、卵巢切除后或盆腔部放射治疗后的妇女。由于卵巢功能减退,雌激素水平低,阴道黏膜薄,易被感染。患者有白带增多,可呈脓性或脓血性白带,伴有外阴部烧灼痛、瘙痒、性交痛,有时伴有尿频、尿痛等。检查可见阴道皱襞消失,黏膜充血,有出血斑点,有时表浅破损伤出血。

**5) 淋菌性炎症:**淋病大多是通过性交直接传染。易感部位在外阴、阴道、宫颈阴道部,尿道

旁腺及宫颈是最常见感染部位。感染时阴道内或宫颈口可见大量白色或黄白色脓性分泌物。淋菌感染可沿宫颈管黏膜和子宫内膜上升,引起双侧急性淋菌性输卵管炎。革兰染色镜下可见多核白细胞,内有肾形革兰阴性双球菌即可确诊,也可通过细菌培养确诊。

**6) 幼女外阴阴道炎:**由于幼女激素水平低、阴道上皮薄,抵抗力弱,淋菌可间接传染幼女。幼女淋菌感染仅限于阴道内,极少累及宫颈内膜,表现为外阴红肿,有多量脓性白带分泌,淋球菌培养可明确诊断。除淋球菌性阴道炎外,当外阴不清洁时,其他细菌如白喉杆菌、肺炎球菌、链球菌或葡萄球菌均可引起急性阴道炎。

**7) 尖锐湿疣或疱疹病毒Ⅱ型感染:**均可累及阴道,致白带过多,尖锐湿疣病毒感染者,外阴可见尖锐湿疣。

**8) 阴道内异物残留:**所致的白带呈脓性或血性白带,白带往往有臭味。妇科检查时可窥见或触及残留异物,有时患者合并阴道滴虫或念珠菌感染。

**9) 其他:**急、慢性宫颈炎,附件炎,盆腔炎均可引起白带增多。子宫内膜炎大多为急性,一般仅发生在分娩、流产后,或刮宫、放置宫内节育器已多年的患者,检查可见脓性液体从宫颈口流出,子宫及附件处均有压痛。

### 2. 妇科恶性肿瘤

**1) 宫颈癌:**早期宫颈癌仅有少量白带或白带有血丝。晚期宫颈癌局部可见菜花或溃疡形成,白带为脓性或米汤水样,有奇臭,多同时伴有不规则阴道出血,可协助诊断,或组织病理检查可确诊。

**2) 原发性输卵管癌:**其典型症状是腹痛和间歇性阴道排液。排出的液体多为黄色水样液或呈血性,检查可触及一侧附件肿块。术前不易明确诊断,需经腹腔镜检或剖腹探查方可确诊。

**3. 外阴病变** 前庭大腺炎或脓肿破溃,外阴尖锐湿疣继发细菌感染、化脓性皮肤病等均可有大量渗出物,但应注意是否同时合并滴虫性阴道炎、念珠菌性阴道炎的可能。

4. 尿、粪瘘 无论尿瘘或粪瘘患者, 由于长期受尿液或粪便刺激, 常并发外阴湿疹和阴道炎, 局部渗出物增多, 但主要症状为漏尿或大便经阴道排出, 检查可见阴道内瘘孔。

#### (四) 诊断要点

1. 病史询问要点 常规询问月经史、婚育史、既往史、家族史外, 还应注意询问以下几点:

1) 有无服用药物史, 有无全身性疾病, 做过何种治疗。

2) 异常白带出现的时间、持续时间, 是否伴有外阴灼热感、瘙痒、性交痛等。

3) 性伴侣有无性传播疾病, 有无阴部瘙痒、灼热感。

#### 2. 体格检查重点

1) 全身情况检查。

2) 妇科检查: 注意观察外阴有无充血、前庭大腺部位有无红肿, 轻轻挤压尿道旁腺开口有无脓性分泌物; 阴道有无充血及分泌物的性状, 宫颈有无肥大、糜烂, 宫颈管口有无脓性分泌物; 子宫的大小、质地及附件有无肿物。

#### 3. 辅助检查

1) 涂片: 做细菌、滴虫、念珠菌检查。

2) 培养: 涂片阴性时可做细菌培养。

3) HPV-PCR 检测。

4) 血清学测定: 如可疑梅毒时可做血清学检测。

5) 细胞学及阴道镜检查: 如可疑宫颈恶性病变, 应行宫颈刮片细胞学检查, 必要时行阴道镜下取活体病理学检查。

6) 诊断性分段刮宫: 可疑子宫内膜癌时, 行分段刮宫术, 也可行宫腔镜检查, 直视下了解宫腔内病变情况。

### 第三节 外阴瘙痒

外阴瘙痒 (pruritus vulval) 是由各种有害刺激引起的一种皮肤不快感觉。多从阴蒂开始, 然后波及小阴唇、外阴部及大腿内侧。常为发作性, 也可为持续性, 在夜间加重, 剧痒难忍, 影响

睡眠和工作。

#### (一) 发病机制

1) 瘙痒的机制尚不完全清楚, 一般认为会阴表皮内有分布广泛的感觉神经末梢并与真皮乳头层的神经末梢相联系。当受体内或外来的物理性、化学性有害因素的刺激, 局部组织胺、激肽和蛋白分解酶等化学介质释放, 作用在表皮神经末梢, 引起神经兴奋。痒觉沿痛觉神经纤维中无髓鞘纤维经脊髓丘脑束传导至丘脑, 最后到达大脑皮质感觉区。

2) 瘙痒是一种脊神经反射, 并受大脑中枢的制约, 搔抓反应能排除皮肤表面的有害刺激物。搔抓止痒改变了神经冲动向中枢神经传导的特性和节律, 或局部消耗了化学介质。但常因搔抓止痒导致皮肤损伤, 又引起新的搔抓反应, 造成恶性循环。

3) 精神紧张、激动、焦虑能降低瘙痒阈, 诱发瘙痒加剧, 炎症、温度增高、夜深人静时瘙痒阈降低。

4) 女性外阴由于其解剖特点, 接近尿道、阴道和肛门, 易受尿液、粪便及阴道分泌物的刺激; 外阴皮肤有皱褶, 不易保持干燥, 加之外阴部感觉神经丰富, 当受到有害因素刺激等均能诱发瘙痒。

#### (二) 病因

##### 1. 慢性局部刺激所致外阴瘙痒

1) 阴道异常分泌物的刺激: 念珠菌阴道炎、滴虫性阴道炎等常排出大量异常分泌物刺激外阴, 引起瘙痒, 尤以念珠菌性阴道炎为剧。

2) 尿液刺激: 尿失禁、尿瘘时, 尿液浸渍刺激外阴引起瘙痒。

3) 粪液刺激: 肛门瘘、直肠阴道瘘, 粪液浸渍刺激肛门及外阴引起瘙痒。

4) 大小阴唇汗腺、皮脂腺分泌物积存: 外阴不洁、肥胖妇女大小阴唇间可见分泌物积存, 其刺激外阴可引起瘙痒。

5) 寄生虫刺激: 阴虱寄生于阴毛处, 引起阴阜及会阴部位瘙痒; 蛲虫引起肛周瘙痒。



## 2. 外阴原发性疾病所致外阴瘙痒

1) 细菌或病毒感染: 如外阴湿疮、念珠菌外阴炎引起外阴瘙痒。

2) 外阴鳞状上皮增生: 皮肤发白, 伴有奇痒。

3) 外阴皮肤病: 如神经性皮炎、脂溢性皮炎、湿疹、外阴湿疮、外阴肿瘤等均可引起瘙痒。

4) 其他: 药物、避孕套、肥皂、化纤内裤引起的接触性或过敏性皮炎, 引起瘙痒。

## 3. 全身性疾病所致外阴瘙痒

1) 全身慢性疾病: 糖尿病早期、尿毒症、肝脏疾患、甲状腺功能亢进或低下, 可引起全身瘙痒与外阴瘙痒。

2) 内分泌失调: 卵巢雌激素分泌不足。

3) 维生素 A、B<sub>2</sub>、C 等缺乏: 引起全身瘙痒。

4) 妊娠期外阴局部充血导致外阴瘙痒, 妊娠期肝内胆汁淤积症引起包括外阴局部的全身性瘙痒。

5) 精神因素: 无特别诱因及外阴病变, 患者自觉外阴瘙痒, 可能与精神心理因素有关。

## (三) 鉴别诊断

1. 阴道炎所致外阴瘙痒 阴道炎引起的外阴瘙痒常伴白带异常。

1) 念珠菌性阴道炎: 外阴顽固性瘙痒, 外阴红肿, 小阴唇内有白色片状白膜, 可有糜烂或溃疡。白带呈乳酪状, 黏稠, pH 4.0 ~ 5.0, 外阴奇痒伴疼痛, 镜下可见念珠菌孢子和菌丝。

2) 滴虫性阴道炎: 外阴瘙痒轻至重度, 常伴灼热感。白带为灰黄或黄绿色泡沫状, 量多, 均质, 黏度低, pH 5.5 ~ 5.8, 镜下可见活动毛滴虫。

3) 外阴尖锐湿疣: 常伴外阴瘙痒, 白带增多, 局部检查在小阴唇或阴道口可见乳头状、蕈状、鸡冠状突起, 质软, 表面湿润或有糜烂, 活体病理检查可确诊。

## 2. 外阴瘙痒伴局部皮肤发白

1) 外阴鳞状上皮增生: 即增生性营养不良, 多见于围绝经期和老年期妇女, 急性期外阴皮

肤暗红、粗糙; 慢性期皮肤增厚、硬韧, 皮肤发白, 但无萎缩、粘连及变形。表面角化过度, 伴有奇痒。病理检查可确诊。

2) 外阴硬化性苔癣: 即外阴硬化性萎缩性苔癣, 慢性病程, 外阴瘙痒, 局部皮肤黏膜变白、变薄, 无弹性, 干燥。皮损呈对称性, 阴蒂及大小阴唇萎缩、粘连, 进而性交困难, 尿液浸渍后引起刺痛。病理检查可确诊。

## 3. 外阴其他皮肤病

1) 外阴湿疹: 为过敏性炎症性皮肤病, 由浴液、坐药、穿着化纤内裤刺激引起, 外阴奇痒难忍。急性期外阴弥漫性潮红, 有丘疹、水疱、糜烂及渗液; 慢性期皮肤肥厚、粗糙、上被鳞屑, 色素沉着, 可见抓痕。

2) 外阴上皮内瘤样变 (VIN): 多发生于绝经后妇女, 有长期慢性瘙痒史, 后伴疼痛, 病变可局限于一侧阴唇或侵及全部外阴表皮。病损区充血, 表皮粗糙、有渗液, 边界清楚, 呈湿疹样变, 病理检查可诊断。

3) 外阴神经性皮炎: 瘙痒剧烈, 外阴皮肤苔癣化。四肢多伴有同样病损存在, 春冬季易犯。

4) 糖尿病外阴炎: 多表现为外阴剧烈瘙痒, 渗出物一般极少。查尿糖阳性, 血糖升高。

## (四) 诊断要点

### 1. 病史

1) 注意起病的时间, 表现为急骤或缓慢。

2) 发病诱因有无公共盆浴史、服大量抗生素史、阴道用药史等。

3) 白带性状: 脓性、乳酪状或米汤水样等。

4) 有无肝、肾、内分泌及代谢性疾病。

2. 体格检查 除注意有无内科慢性疾病外, 要注意有无其他全身性皮肤病, 如神经性皮炎、体癣、股癣、银屑病等。

### 3. 妇科检查

1) 观察外阴皮肤颜色, 有无萎缩、粘连、皲裂, 有无肥厚、破溃及硬结, 有无搔痕及异常分泌物, 有无疣状突起。

2) 阴道分泌物的颜色、量及气味, 阴道壁有