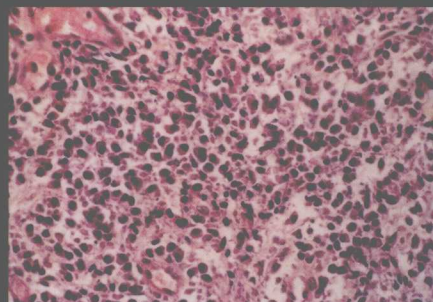
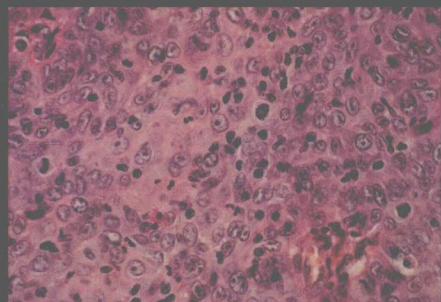
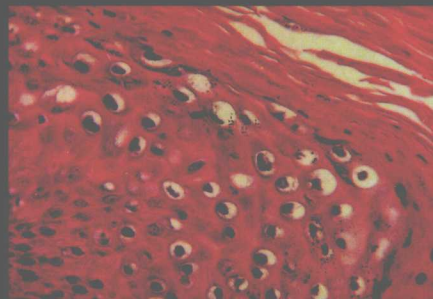
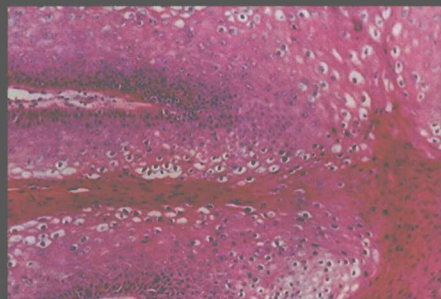


DIFFERENTIAL DIAGNOSTICS
IN EXTERNAL GENITAL DISEASES

外阴疾病 鉴别诊断学

编 著 车雅敏 审 校 傅志宜



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

外阴疾病鉴别诊断学

Differential Diagnostics in
External Genital Diseases

编 著 车雅敏
审 校 傅志宜



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

外阴疾病鉴别诊断学 / 车雅敏编著. -- 北京 : 人民军医出版社, 2015.4
ISBN 978-7-5091-8300-7

I. ①外… II. ①车… III. ①外阴疾病-鉴别诊断 IV. ①R711.720.4

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第061746号

策划编辑: 马 莉 文字编辑: 于明军 刘新瑞 责任审读: 黄栩兵
出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店
通信地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036
质量反馈电话: (010)51927290; (010)51927283
邮购电话: (010)51927252
策划编辑电话: (010)51927300-8036
网址: www.pmmmp.com.cn

印刷: 北京天宇星印刷厂 装订: 胜宏达印装有限公司
开本: 787mm × 1092mm 1/16
印张: 14.75 字数: 349千字
版、印次: 2015年4月第1版第1次印刷
印数: 0001-2000
定价: 155.00元

版权所有 侵权必究
购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

Abstract

内容提要

本书分 10 章介绍外阴疾病的诊断和鉴别诊断。作者总结多年的临床经验，收集大量的临床资料，将外阴疾病分为丘疹、炎症、溃疡、水疱、脓疱、肿瘤、色素、结节和斑块等皮肤黏膜的临床表现类型，用循证医学的逻辑思维，重点阐述外阴疾病的临床特征和鉴别诊断。全书科学严谨，图文并茂，附有 200 余幅高清彩色照片图，便于读者更好地理解外阴疾病的特征。本书适合皮肤科、妇科、泌尿外科、男科及性病科医师学习参考。

Prologue

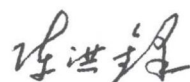
序

车雅敏主任医师是皮肤性病学专家，毕业于天津医科大学（临床医学八年制），她的硕士生导师是傅志宜教授，博士生导师是王家璧教授，博士后导师是日本京都大学宫地良樹教授。多年来，在几位导师的指导下，加上车雅敏主任的勤奋努力，除了完成临床医疗、科研和教学工作外，迄今已经正式出版的编著、主编、参编专著（含译著）19部，深受读者好评。

《外阴疾病鉴别诊断学》是作者收集了国内外理论资料，总结了多年临床经验，用循证医学的逻辑思维，以临床鉴别诊断为重点的一部专著。全书以皮肤或黏膜症状表现为单位分为10章，配有200多张彩色照片，图文并茂。我国关于外阴部疾病的诊断与鉴别诊断的专著非常少，本专著内容涉及皮肤性病科、泌尿科、妇产科、男科等多学科，相信本书的出版可为同道们提供临床参考。

在此，一方面我向车雅敏主任医师祝贺该专著的出版；另一方面向同道们推荐这本临床实用的参考书。另外，因为外阴疾病涉及上述多个临床学科，大家在阅读过程中如发现不足或错误之处，应反馈给编者，以便再版时改正。

中国工程院院士
中国医科大学皮肤性病科教授



2015年3月

Preface

前 言

2005年，我从中国协和医科大学博士毕业，在导师傅志宜教授的启发下，萌生了编写一部外阴皮肤病鉴别诊断学专著的想法，随即开始准备资料。然而，从日本留学归来，每日忙碌于临床、教学、科研及学会工作。由于是“特殊部位”的专著，因此积累临床照片的进程非常缓慢，但在导师的鼓励下，一直坚持从未放弃。经过三千多个日日夜夜，铁杵最终磨成针，这部《外阴疾病鉴别诊断学》终于与读者见面了！

外阴部包含人体的重要器官，对于人的泌尿排泄功能和生殖功能起到非常关键的作用。由于该区域位置隐蔽，结构复杂，易罹患多种疾病，在临床医学领域涉及皮肤科、性病科、妇科、产科、泌尿科和男科等多个学科，而且该部位的不少疾病诊断困难，彼此不易鉴别，治疗更是莫衷一是。然而，很少有人在这个“禁区”进行深入的研究总结，因此多年来国内缺乏该领域的书籍和专著。20世纪80年代以来，性传播疾病在我国复燃，梅毒、艾滋病发病有所增长，外阴部炎症性疾病、感染性疾病、变应性疾病、良性肿瘤和恶性肿瘤等严重影响患者身心健康，甚至危害生命，外阴疾病逐渐被医师所重视。近些年来，少数学者从专科角度撰写或翻译了几本有关阴部疾病的书籍，但本书作为系统全面的外阴疾病临床鉴别诊断学在我国尚属罕见。

外阴疾病既能独立发生在外阴部，又可以作为全身疾病的一部分，疾病种类在200种以上，由于一病多名，给诊断和鉴别诊断造成不少困难。本人汇集了多年国内外临床资料，综合编写了这部专著。本书以外阴部主要疾病为基础，根据疾病的临床损害形态为线索，从诊断和鉴别诊断的角度，系统地将外阴疾病分为“丘疹”“溃疡”“脓疱”“水疱”“肿瘤”等10章，对每种疾病的要点、临床特征、病因、发病机制、病理改变、实验室检查及治疗原则进行概要介绍，然后详细阐述每种疾病的诊断和

鉴别诊断，同时从积累的上千照片中精心挑选 200 余张清晰的临床或病理图片加以说明。这既体现了循证医学的本质，又充分展示了 3D 技术在医学领域内的立体综合应用。

十年光阴，我从而立步入不惑，这部书像一个难产的婴儿呱呱坠地，来到人间，我用我的青春和汗水孕育了它。在此，由衷感谢导师傅志宜教授为本书逐字逐句之审校所付出的艰辛。做他的学生 20 年，他像一棵苍松，以坚韧不拔的毅力引领我一路走来，使我终于体会到“浮云蔽日瞬息过，遍地黄花牡丹红”的人生境界！特别感谢我国著名的皮肤性病学专家，德高望重的陈洪铎院士多年来对我的鼓励，在百忙中为本书作序。衷心感谢我的家人，特别是我先生王延亮的理解和关爱！最后，我也要感谢人民军医出版社的大力支持和辛勤劳动，使本书得以顺利出版！

本书所涉及的外阴疾病（包括鉴别诊断中提到的一些病种）仅仅是外阴疾病的一部分，不可能囊括全部，另外，一些皮肤病并非只有一种皮肤损害，因此在目录章节的编排上可能不尽完善，正文中也肯定有一些不足、缺点甚至错误之处，真诚希望广大同道批评指正。

天津医科大学总医院

车雅敏

2015 年 3 月

Contents

目 录

| | |
|----------------------------------|----|
| 第1章 概 论 | 1 |
| 第一节 外生殖器的结构和功能 | 1 |
| 第二节 外生殖器皮肤附属器 | 6 |
| 第三节 外生殖器部位特点与疾病 | 8 |
| 第2章 外阴丘疹性疾病的鉴别 | 10 |
| 第一节 珍珠样阴茎丘疹 | 10 |
| 第二节 鲍恩样丘疹病 | 11 |
| 第三节 女阴假性湿疣 | 13 |
| 第四节 Fordyce 病 | 15 |
| 第五节 传染性软疣 | 17 |
| 第六节 光泽苔藓 | 19 |
| 第七节 扁平苔藓 | 20 |
| 第八节 粟丘疹 | 22 |
| 第九节 尖锐湿疣 | 24 |
| 第十节 阴囊血管角化瘤 | 31 |
| 第十一节 生殖器汗管瘤 | 33 |
| 第十二节 Fox-Fordyce病 | 34 |
| 第十三节 扁平湿疣 | 36 |
| 第十四节 慢性单纯性苔藓 | 38 |
| 第3章 外阴红斑鳞屑及擦烂性疾病的鉴别 | 41 |
| 第一节 念珠菌性龟头包皮炎 | 41 |
| 第二节 外阴阴道念珠菌病 | 42 |
| 第三节 滴虫病 | 47 |
| 第四节 龟头包皮炎 | 49 |
| 第五节 药物性皮炎 | 52 |

| | | |
|------------|-------------------|------------|
| 第六节 | 接触性皮炎 | 55 |
| 第七节 | 外阴湿疹 | 57 |
| 第八节 | 擦烂 | 59 |
| 第九节 | Reiter病 | 60 |
| 第十节 | 银屑病 | 61 |
| 第十一节 | 脂溢性皮炎 | 65 |
| 第十二节 | 红癣 | 67 |
| 第十三节 | 股癣 | 68 |
| 第4章 | 外阴溃疡性疾病的鉴别 | 70 |
| 第一节 | 白塞病 | 70 |
| 第二节 | 急性女阴溃疡 | 74 |
| 第三节 | 硬下疳 | 76 |
| 第四节 | 坏疽性龟头炎 | 79 |
| 第五节 | 软下疳 | 81 |
| 第六节 | 阴茎结核疹 | 82 |
| 第七节 | 性病性淋巴肉芽肿 | 84 |
| 第八节 | 腹股沟肉芽肿 | 86 |
| 第5章 | 外阴肿瘤的鉴别 | 88 |
| 第一节 | 软纤维瘤 | 88 |
| 第二节 | 多发性脂囊瘤 | 90 |
| 第三节 | 鲍恩病 | 91 |
| 第四节 | 红色增生病 | 93 |
| 第五节 | 乳房外佩吉特病 | 94 |
| 第六节 | 基底细胞癌 | 96 |
| 第七节 | 鳞状细胞癌 | 99 |
| 第八节 | 皮肤纤维瘤 | 102 |
| 第九节 | 恶性黑素瘤 | 104 |
| 第十节 | 疣状癌 | 107 |
| 第十一节 | 阴茎中线囊肿 | 108 |
| 第十二节 | 血管瘤 | 110 |
| 第十三节 | 脂肪瘤 | 112 |
| 第6章 | 外阴水疱性疾病的鉴别 | 114 |
| 第一节 | 生殖器疱疹 | 114 |
| 第二节 | 带状疱疹 | 117 |
| 第三节 | 天疱疮 | 120 |

| | | |
|------------|----------------------------|------------|
| 第四节 | 家族性良性慢性天疱疮 | 124 |
| 第五节 | 大疱性类天疱疮 | 126 |
| 第六节 | 瘢痕性类天疱疮 | 129 |
| 第七节 | 线状IgA大疱性皮肤病 | 130 |
| 第八节 | 多形红斑 | 132 |
| 第九节 | Stevens-Johnson综合征 | 134 |
| 第十节 | 中毒性表皮坏死松解症 | 136 |
| 第十一节 | 葡萄球菌性烫伤样皮肤综合征 | 138 |
| 第7章 | 外阴脓疱及脓性分泌物的鉴别 | 141 |
| 第一节 | 淋病 | 141 |
| 第二节 | 毛囊炎和疖 | 146 |
| 第三节 | 化脓性汗腺炎 | 147 |
| 第四节 | 前庭大腺炎、前庭大腺脓肿、前庭大腺囊肿 | 149 |
| 第五节 | 增殖性脓皮病 | 151 |
| 第六节 | 脓疱病 | 152 |
| 第七节 | 衣原体泌尿生殖道感染 | 154 |
| 第八节 | 非沙眼衣原体非淋菌性尿道（宫颈）炎 | 156 |
| 第九节 | 细菌性阴道病 | 158 |
| 第十节 | 前列腺炎 | 160 |
| 第8章 | 外阴色素性疾病的鉴别 | 163 |
| 第一节 | 白癜风 | 163 |
| 第二节 | 白化病 | 166 |
| 第三节 | 黏膜白斑病 | 168 |
| 第四节 | 硬化萎缩性苔藓 | 171 |
| 第五节 | 色素痣 | 174 |
| 第六节 | 单纯性雀斑样痣 | 177 |
| 第七节 | 外阴黑变病 | 179 |
| 第八节 | 先天性巨痣 | 180 |
| 第九节 | 黑棘皮病 | 181 |
| 第9章 | 外阴结节和斑块的鉴别 | 184 |
| 第一节 | 阴茎海绵体硬结症 | 184 |
| 第二节 | 阴茎硬化性淋巴管炎 | 185 |
| 第三节 | 疥疮 | 186 |
| 第四节 | 瘢痕疙瘩 | 189 |
| 第五节 | 阴囊象皮肿 | 191 |

| | | |
|-------------|-------------------------|------------|
| 第六节 | 鞘膜积液 | 192 |
| 第七节 | 血管性水肿 | 193 |
| 第八节 | 特发性阴囊钙沉着病 | 196 |
| 第九节 | 化脓性肉芽肿 | 197 |
| 第10章 | 无皮疹性外阴疾病的鉴别..... | 199 |
| 第一节 | 外阴疼痛症 | 199 |
| 第二节 | 女阴瘙痒症 | 200 |
| 第三节 | 阴囊瘙痒症 | 201 |
| 第四节 | 臭汗症 | 203 |
| 第五节 | 拔毛癖 | 203 |
| 第六节 | 阴虱病 | 205 |
| 中文索引..... | | 208 |
| 英文索引..... | | 215 |

第1章 概 论

第一节 外生殖器的结构和功能

一、女性外生殖器(图 1-1, 图 1-2)

(一) 阴阜

阴阜 (mons pubis) 是位于耻骨联合前方, 皮下脂肪丰富的皮肤隆起。青春期后, 阴阜部有阴毛生长, 以耻骨连线为底, 向下呈倒三角形分布, 并且向后下方蔓延至两侧大阴唇; 阴毛的疏密、多少、粗细、色素、硬度与种族、遗传有关, 因人而异, 且相互间差异较大。阴阜皮下脂肪组织随年老而逐渐减少, 阴阜隆起也逐渐降低。阴阜隆起的脂肪垫, 在性接触中

起一定缓冲作用。

(二) 大阴唇

大阴唇 (labium majus pedundi) 为一对纵长隆起的皮肤结构, 自阴阜向后向下构成阴裂的外侧壁, 大阴唇有丰富的脂肪组织, 内含皮脂腺、汗腺。大阴唇外侧面有不同程度的色素沉着, 并长有阴毛; 大阴唇内侧面呈蔷薇色, 无阴毛。两侧大阴唇前后端互相连合, 中间形成阴裂, 大阴唇前部较厚, 在前端两侧相接称唇前连合, 后端与皮肤形成连合称唇后连合, 位距肛门前方约 3cm。在两侧大阴唇皮下有前庭球 (bulbus vestibuli) 在发生上与男性尿道

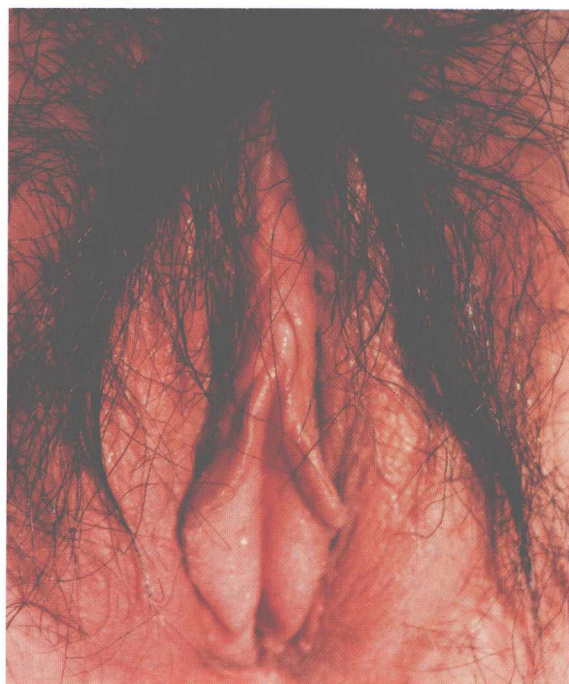
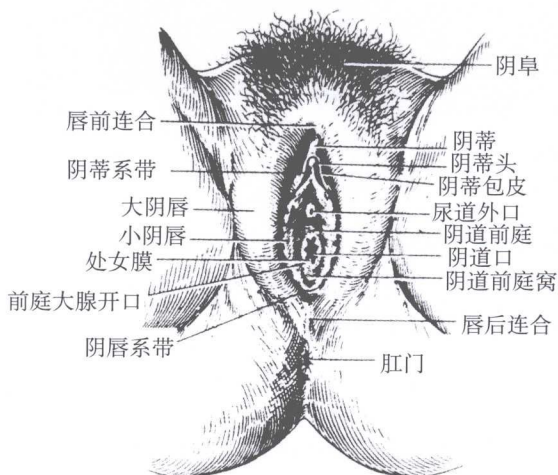


图 1-1 女性正常外生殖器

图 1-2 女性正常外生殖器

海绵体同源，而在结构上与典型海绵体组织不同（与尿道无关），实质是由致密的静脉丛构成，只是有些静脉膨大混有少量平滑肌纤维的结缔组织。前庭球中间部分较细，在尿道口与阴蒂之间的皮下。在一般情况下，大阴唇在阴裂中线合拢，关闭阴裂，覆盖小阴唇、阴道口、尿道口、前庭，起保护作用，在性兴奋时，大阴唇从中线向外张开，暴露出阴道口。

（三）小阴唇

小阴唇（labium minus pudendi）位于大阴唇内侧，是一对表面光滑无毛，富于弹性，有丰富血管和末梢神经的皮肤皱襞。小阴唇前端分成两对皱襞，一对在阴蒂上方包绕阴蒂称阴蒂包皮；另一对在阴蒂下方连合后称阴蒂系带。小阴唇后端贴附于大阴唇后的内侧面，在正中线上形成一条横行皱襞，称阴唇系带。小阴唇的大小，甚至外形每个人差异很大，有的人两侧小阴唇发育较大，突出于大阴唇1~2cm，色素沉着明显；有的人小阴唇发育较小，仅在大阴唇内侧呈隆起的两条小皱襞；有的人的小阴唇两侧大小不一致，两侧甚至差异还很大；还有有的人的小阴唇一侧或两侧并不是完整的片状，而是有分开或断裂的边缘（不是外伤造成），这些都是发育过程中形成，是发育异常，不应按病态处理（图1-3至图1-6）。小阴唇表面光滑无毛，内有很多孤立皮脂腺，由弹力纤维、平滑肌纤维的结缔组织及丰富的静脉丛构成，也有大量末梢神经。对刺激敏感，在性兴奋时，充血肿胀，体积可增大2~3倍。

（四）阴蒂

阴蒂（clitoris）与阴茎同源，但与尿道分开，位于小阴唇前端，被阴蒂包皮包绕，由两个阴蒂海绵体构成，呈圆柱状，阴蒂体向前下方，游离端形成阴蒂头。阴蒂海绵体与阴茎海绵体一样，能充血勃起；而阴蒂头并非真正的海绵组织，系由密纤维束构成，有很多血管通过其间。阴蒂长3~4cm，直径6~7mm。阴蒂

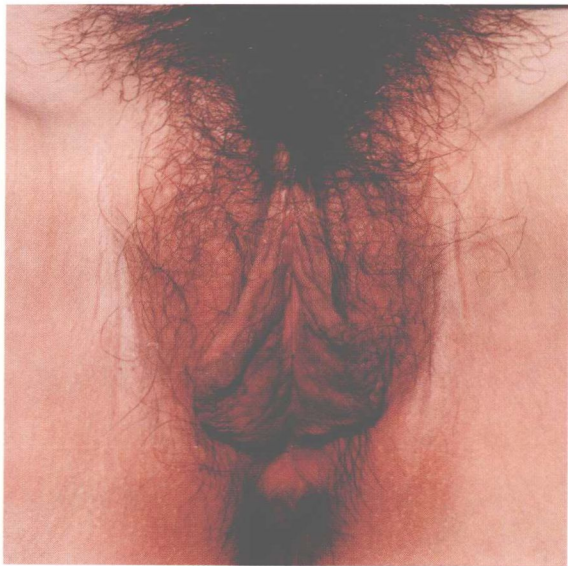


图1-3 发育较大的小阴唇



图1-4 发育较小的阴唇

有丰富的感觉神经末梢，对感觉特别是触觉非常敏感，在受到刺激后很快充血勃起，是女性重要的性感觉器官。

（五）阴道前庭

阴道前庭（vestibulum vaginae）位于两侧小阴唇之间的菱形裂隙区，前端是阴蒂，后端是阴唇系带。阴道前庭中央部分下方有一较大



图 1-5 两侧不对称的小阴唇



图 1-6 小阴唇先天性一侧缺失

的开口即阴道口。开口周边有处女膜，在阴道口上方有一较小的开口就是尿道口。位于阴道口和阴唇系带之间的浅窝叫阴道前庭窝（亦称舟状窝），由于经产，此窝可变得不明显。在阴道口两侧有前庭大腺开口。

(六) 前庭大腺

前庭大腺 (glandula vestibularis major) 也称巴尔多林腺 (glandula bartholini) 或简称巴氏腺。相当于男性尿道球腺，该腺体约豌豆大小，位于阴道口两侧黏膜下，距黏膜表面约 1cm，外面看不到，也不易摸到，但此腺体开口于小阴唇内侧面，小阴唇与处女膜之间的沟内（小阴唇后 1/3 与中 1/3 交界处），开口超过 1mm（肉眼较难看到），为泡状管状腺，分泌细胞是柱状细胞，其功能是在性兴奋时分泌白色透明黏液，润滑阴道前庭和阴道口。若该腺体发炎，会造成前庭大腺炎、前庭大腺脓肿，腺管阻塞时造成前庭大腺囊肿。

(七) 处女膜

处女膜 (hymen) 位于阴道口和阴道前庭分界处，是由含有微细血管的结缔组织和黏膜构成，内有神经末梢，约 2mm 厚度，封住阴道，但中间有孔，使月经畅通；处女膜孔一般为半月形或环形，但也有筛状、唇状等多种形状。处女膜多在第一次性交时破裂，生育后可分裂成几瓣。需要说明的是，有的人处女膜天生无孔，叫闭锁性处女膜，月经无法排出，需手术切开；有的人处女膜肥厚弹性大，虽经多次性交，并没有破裂；有的人由于剧烈运动或外伤等因素，虽未过性交，处女膜已破裂，因此处女膜是否破裂，不是判定性交的唯一标准。一般来说由于性交造成的处女膜破裂，开始常见发生在处女膜 5、6、7 点处，当然这也不是绝对的。

(八) 阴道口

阴道口 (orificium vaginae) 位于阴道前庭的后部，尿道口下方，上接阴道，处女的阴道口在外口围以处女膜；经产妇阴道口松弛，处女膜松弛形成小瓣状，甚至可见阴道前壁凸出。阴道外口有很大弹性，性交、分娩时都可能有不同程度的扩张。阴道是女性性交器官，其功能是导入精液、排出月经及娩出胎儿。

(九) 尿道口

尿道口 (orificium urethrae) 又称尿道外口 (orificium urethrae externum) 位于阴道口上方与阴蒂之间, 尿道口的周围隆起, 亦称尿道乳头 (papilla urethralis), 作用是排出尿液。

二、男性外生殖器 (图 1-7, 图 1-8)

(一) 阴阜

阴阜 (mons pubis) 位于耻骨联合及耻骨邻近部分前方, 有发达的皮下脂肪组织呈隆起状。青春期后, 阴阜部生长着浓密的阴毛。阴毛生长区常以脐部为顶, 以耻骨联合为底, 呈正三角形分布 (男性型)。每个人阴毛的疏密、多少、粗细、硬度, 甚至颜色都受到种族、遗传、变异等多因素影响, 相互差异较大。阴阜皮下脂肪组织随年老而逐渐减少, 阴阜隆起也逐渐降低。阴阜隆起的脂肪垫有一定的保护和缓冲作用。

(二) 阴茎

阴茎 (penis) 分根、体、头三部分。阴茎根藏于阴囊及会阴皮肤内, 固定于耻骨弓。中部是阴茎体或称阴茎干, 主要由两个阴茎海绵体和一个尿道海绵体构成, 呈圆柱形, 自由悬垂于耻骨联合前下方。体的前端膨大部分称阴茎头, 头的顶端有矢状裂, 为尿道外口, 尿道口两侧为尿道 (左右) 唇。阴茎头后稍细的颈称冠状沟。当动脉流入血量低, 并与静脉流出血量平衡时, 阴茎处于松弛状态; 当动脉流入血量增加, 而静脉流出血量减少, 阴茎因含血量增加而膨大变长变硬称勃起。阴茎头有大量神经末梢, 对刺激敏感, 受到刺激后产生性兴奋而勃起。阴茎的勃起与松弛受副交感神经和交感神经支配。阴茎勃起是男性性交的重要前提。

阴茎皮肤内有汗腺和皮脂腺。

阴茎长短国内资料是松弛状态时阴茎长 $6.55 \pm 1.02\text{cm}$, 最大值为 10.6cm , 最小值为 3.7cm 。勃起时长 $13 \sim 19\text{cm}$ 。

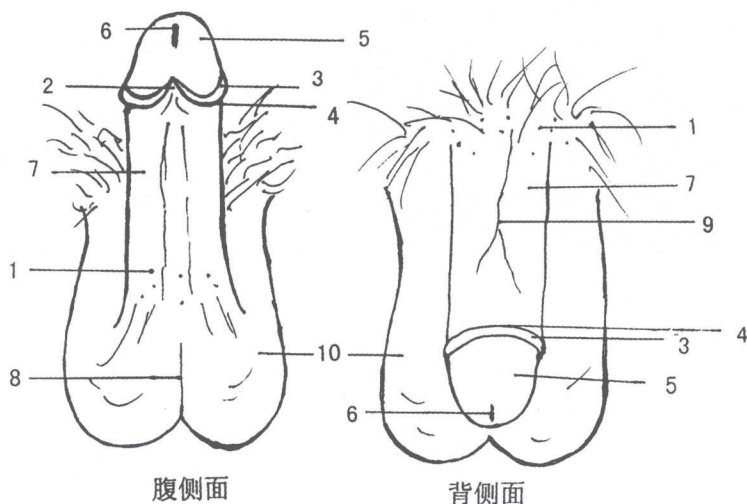


图 1-7 男性正常外生殖器

1. sebaceous glands 皮脂腺; 2. frenulum 系带; 3. corona 冠; 4. coronal sulcus 冠状沟; 5. glans 龟头;
6. urethral meatus 尿道口; 7. shaft of penis 阴茎体; 8. scrotal raphe 阴囊缝; 9. dorsal vein 背静脉;
10. scrotum 阴囊

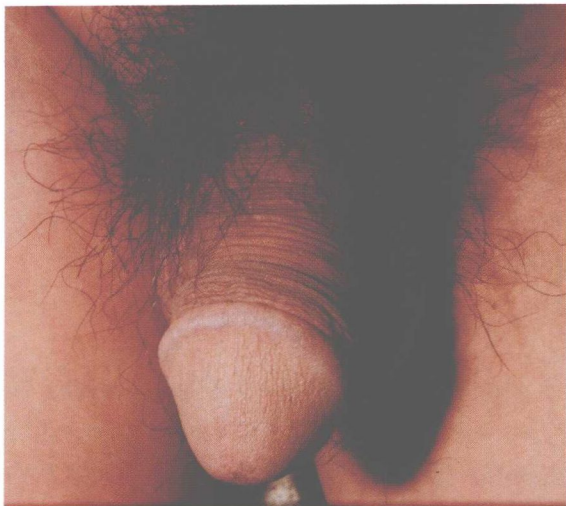


图 1-8 男性正常外生殖器

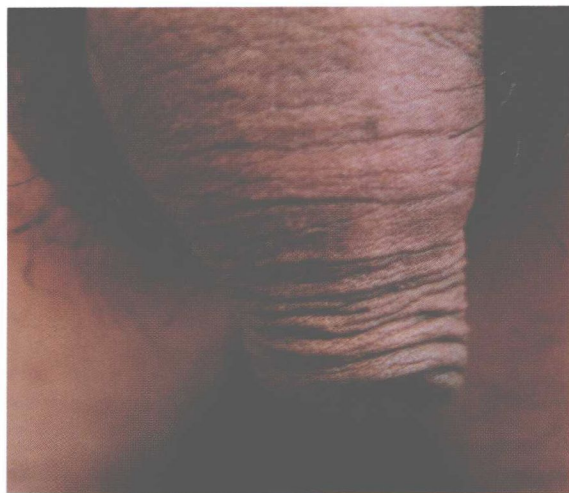


图 1-9 包皮过长

阴茎的功能是排尿和男性性交器官，向女性生殖道内排出精液。

(三) 包皮

包皮 (foreskin) 阴茎皮肤在移行于阴茎头之前构成环形双重皱襞，包绕阴茎头称阴茎包皮。阴茎包皮由内外两层皮肤构成，外层与阴茎其余皮肤无区别，又称包皮外板；内层折至阴茎头后沟，由此转向前以薄层皮肤遮盖阴茎头（内层又称内板，外观上似黏膜，无角质层而多皮脂腺 Tysons 腺，实质仍属皮肤）。包皮和尿道口相连的皮肤皱襞称为包皮系带。包皮内层与阴茎头皮肤之间形成一个裂状的腔隙称包皮腔，对于包茎或包皮过长的人，包皮腔内常积有包皮垢，现已证实长期慢性包皮垢刺激，是男性阴茎癌、女性宫颈癌、女性宫颈糜烂的致病因素之一（图 1-9，图 1-10）。在青春期前包皮包绕阴茎头（龟头），随青春期发育，阴茎生长较快，包皮逐渐向后向冠状沟方向退缩，包皮口扩大，阴茎头（龟头）完全露出。在正常成年男性，阴茎疲软状态下，如果阴茎头（龟头）不能完全暴露于包皮口之外，称为包皮过长 (prepuce)；若包皮口过小，翻转包皮不能使非勃起状态的阴茎头外露者称包

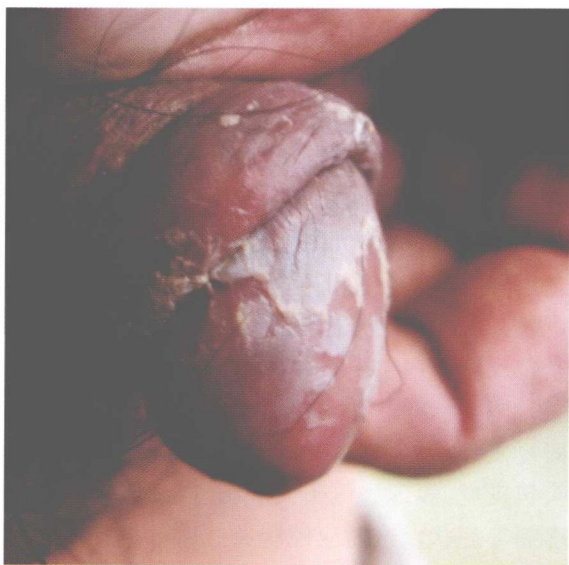


图 1-10 包皮过长形成包皮垢

茎 (phimosi)。

包皮过长的危害及手术环切的适应证：在过去很长一段时间，我国学者对包皮过长的危害性没有给予重视。里约热内卢研究人员在国际艾滋病大会上指出，包皮环切后男子感染艾滋病的可能性降低 65%。南非豪腾省 32% 的成人感染艾滋病，法国卫生和医学研究所对该省 3000 名 18—24 岁的未感染艾滋病的男子进行了研究。其中有些人在研究之初就已环切

包皮，而另外一些人 21 个月后切包皮，证实先切包皮者在 10 个可能感染艾滋病的人中，有 6 ~ 7 人避免了感染。在国外某些民族男婴都有“切礼”习俗，实际就是切包皮，成年后他们的男性没有包皮过长或包茎者，结果统计发现他们已婚妇女宫颈糜烂人数不及其他民族的 1/3，这充分说明包皮垢与宫颈糜烂有关。包皮过长有几种情况：第一种是虽然包皮长，全部或部分包着龟头，但包皮前面的开口较大，较宽，当勃起时或非勃起时包皮可以随意上翻，龟头可以方便露出，容易清洁，平素没有包皮垢堆集，又没有龟头及包皮炎症，这种包皮过长，一般认为不属于手术指征。第二种情况是包皮长，包裹龟头，包皮前端开口较小，较窄，虽可上翻但翻出龟头需要向后用力牵拉，勉强露出龟头，但较紧，这种情况不论是平素还是勃起性交过程中，包皮口卡在龟头冠状沟狭窄处，时间稍长，就会引起龟头水肿，包皮水肿，再想把包皮恢复原位就困难了，称嵌顿包茎 (paraphimosis) (图 1-11)，应及时处理治疗，之后考虑环切，防止再嵌顿。第三种情况是包皮长，可能上翻较困难或上翻并不困难，但平素包皮垢较多，更重要的是反复发生龟头包皮炎，坚持治疗并注意清洁即可痊愈，稍不注意即复发，常见白念珠菌龟头包皮炎、细菌性龟头包皮炎，表现为龟头、包皮充血潮红，有不适、疼痛等症状，这时应控制炎症后行包皮环切手



图 1-11 包皮过长嵌顿后水肿

术。第四种情况是包茎，特别是成年人，包皮前端开口小，有时不仅不能上翻暴露龟头，甚至造成排尿不畅。包皮垢长期堆集刺激是否(单纯刺激或因 HPV)引起肿瘤有一定争议，但临床学家警告说：阴茎癌几乎不发生在龟头暴露的阴茎正常发育者。所以成年人包茎是包皮环切的指征。

(四) 阴囊

阴囊 (scrotum) 是一个下垂的皮囊，前为阴茎根，后为会阴部，位于两腿中间。阴囊皮肤薄，柔软，含有较多的弹性纤维而富于伸展性，阴囊有许多汗腺和皮脂腺，与邻近皮肤相比，有明显色素沉着，阴囊表面有少量阴毛生长。阴囊内有两侧睾丸、附睾、精索等重要器官。

健康人阴囊一般收缩上提有许多皱襞，但阴囊的温度比腹部温度低 1.5 ~ 2℃，这是睾丸产生精子和雄激素的适宜温度。阴囊有自身调节温度的功能，在阴囊皮下有一层含平滑肌的筋膜，叫阴囊肉膜，阴囊遇冷刺激时，肉膜收缩，阴囊缩小，减少散热；阴囊受热刺激时，肉膜松弛，阴囊舒张下垂，散热面积增大，便于散热，这样就很好地调节了温度，这也是阴囊的重要功能。

第二节 外生殖器皮肤附属器

一、阴毛 (pubic hair)

毛发由外胚层演变而来，全身除了手掌、足底、唇红缘、乳头、指 (趾) 甲、手指、足趾的掌侧面、指 (趾) 末节伸侧面无毛，还有外阴部龟头、阴蒂、包皮内侧面、大阴唇内侧面、小阴唇、阴道前庭等无毛外，人体大部分区域是有毛的。