



妇科常见疾病 临床指南荟萃

主编/彭洁



苏州大学出版社
Soochow University Press

妇科常见疾病临床指南荟萃

彭 洁 主编

苏州大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

妇科常见疾病临床指南荟萃 / 彭洁主编. —苏州:
苏州大学出版社, 2018. 5
ISBN 978-7-5672-2232-8

I. ①妇… II. ①彭… III. ①妇科病—常见病—诊疗—指南 IV. ①R711—62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 313379 号

妇科常见疾病临床指南荟萃

彭洁 主编

责任编辑 刘一霖

苏州大学出版社出版发行

(地址: 苏州市十梓街1号 邮编: 215006)

虎彩印艺股份有限公司印装

(地址: 东莞市虎门镇北栅陈村工业区 邮编: 523898)

开本 700 mm×1 000 mm 1/16 印张 18 字数 293 千

2018 年 5 月第 1 版 2018 年 5 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5672-2232-8 定价: 52.00 元

苏州大学版图书若有印装错误, 本社负责调换

苏州大学出版社营销部 电话: 0512-67481020

苏州大学出版社网址 [http: //www. sudapress. com](http://www.sudapress.com)

编 委 会

主 编 彭 洁

编 委 侯 芳 孟晓燕 张丽娜

沈蓓阑 徐水仙 史杨娟

岳增梅 蒲静静 李 洁

冯 君 周中鑫 俞晨燕

滕正华



序

从事妇产科临床工作 30 年，如果说有收获，最大的就是学习了许多老师和前辈教的手法，综合形成了自己的诊治思路和手术理念。感激的是我的老师对我的教诲和指导，这也是我愿意为书写序的原因之一吧。

现代医学科学的发展日新月异，妇科学领域有许多新的进展、专家共识和指南。现代信息借助计算机技术和电信网络技术的结合，带动医学信息的发展，对声音的、图像的、文字的、数字的和各种信号的信息进行融合。大数据时代，医学信息传播快，传播的途径多，内容更新快。一本书只有具有阅读价值，才能吸引读者，才有收藏价值。

大部分基层医院都有妇产科，妇产科医生的责任重大。随着医改分级诊疗政策的逐步推进和落实，大医院的普通门诊患者转到基层医院，就是说妇科疾病早期能否得到规范化、标准化治疗的关键在于基层医院的妇科医生诊治水平。向基层医生普及常见妇科疾病的知识并规范他们的操作，是此书出版的初衷。

孔子曰“三人行，必有我师焉”。吴中人民医院妇产科主任彭洁在王平院长的指导和鼓舞下，带领同道们写了这本《妇科常见疾病临床指南荟萃》。尽管他们中间没有全国或全省的著名专家，但他们的精神和毅力可嘉。这本书内容丰富，涉及妇科肿瘤、妇科内分泌、妇科炎症、子宫内膜异位症、盆底功能障碍、计划生育和不孕症、女性生殖器官发

育异常等。本书创作的特色是对每个疾病诊治的经验进行总结，对部分疾病的治疗新进展进行阐述并做展望。为了让内容显得更直观、有序，许多疾病附有诊治流程图以飨读者。作者还结合他们自己科室的临床经验，将部分典型病案分析及治疗后的随访结果原汁原味地奉献给读者。

这本书的临床实用性和指导性较强，对基层医院的妇产科医生，三级医院的住院医师、主治医师，刚刚接触临床的实习医生、研究生，以及参加规范化培训的医生、社区医生和部分自学保健常识的人士等都有帮助。

苏州大学附属第一医院妇产科
陈友国



前言

在妇科临床工作中遇到相关疾病时需要翻阅很多书，尤其最近几年新的指南和解读不断推出，有时真的很难把握其中的要点，甚至为一个疾病我们常常要翻阅3~4本书。常常想，要是有一本总结概括常见疾病的小册子（既包含临床常见疾病，又涵盖最新指南）就好了。我经常会拜读妇产科大师郎景和院士写的书。无论是手术杂记还是医学人文，无论是专业论文还是医学随笔，我都会一一细读并体会，感慨大师的情怀和风采。我们医院的王平院长一直以儒家之道治理医院，倡导文化建院。他自己已经写了多本书，并且一直鼓励我们在临床工作之余要多读书、多写书。我常常想，其实写书第一是体现你的阅读量，第二是对自己工作的总结。临床工作是凌乱、纷杂的，相信也是精彩纷呈的。正是出于对临床工作的热爱，在辛勤劳作之后，我和同事们开始编写这本书。写书之时才体会到“书到写时方恨少”。在翻阅大量相关书籍、资料，尤其是有关美国国家综合癌症网络（NCCN）、爱荷华州医学协会（IMS）的指南，《威廉姆斯妇科学》，最新7年制和目前试运行的临床妇产科学教科书后，我们按临床最常见疾病分类汇集、编写了这本书。通过编写这本书，我们深深地体会到，在临床工作中除了阅读外还应该有很好的自我总结，一是通过总结发现自身不足，二是通过总结更好地完善自己，寻找自己需要改进的地方，使自己一直在学习的状态下，不被淘汰。

我的同事对此书花费了很多心血，特此感谢。特别感谢苏大附一院陈友国主任写的意真情重的序。感谢王平院长一直以来的鼓励和关心，没有他的激励和鞭策，就没有这本册子的成形。

如果没有大树可以依靠，没有捷径可以寻找，就要比他人多付出几分努力。趁着自己还有时间、有精力、有体力，每天多努力一点，不给自己后悔的机会。我们和疾病斗争的过程，就是将患者的生命与我们不断前行探索生命奥妙紧密相连的过程，也是我们不断跌倒又奋起的过程。谨以此册子，感谢与怀念为疾病诊治奋斗的医学同人和因疾病不幸故去的病者！

由于是初次写书，而且时间短暂，书中难免有不足之处，恳请广大读者在阅读过程中不吝赐教，让我们有信心进一步完善，更好地在实践中总结，更好地在总结中实践。

苏州市吴中人民医院

彭 洁

目 录

第一篇 常见疾病

第一章	女性生殖道炎症	003
第二章	盆腔炎性疾病诊治常规	017
第三章	流产相关疾病	023
第四章	异位妊娠	048

第二篇 肿 瘤

第一章	外阴病变	059
第二章	宫颈上皮内病变	067
第三章	宫颈癌	086
第四章	子宫肌瘤	100
第五章	子宫肉瘤	106
第六章	子宫内膜癌	111
第七章	卵巢肿瘤	124
第八章	妊娠滋养细胞疾病	138

第三篇 内 分 泌

第一章	异常子宫出血	157
-----	--------------	-----

第二章	高催乳素血症	163
第三章	激素替代治疗	173

第四篇 子宫内膜异位症

第一章	子宫内膜异位症	187
第二章	子宫腺肌病	199

第五篇 计划生育

第一章	宫内节育器放置	205
第二章	宫内节育器取出	209
第三章	激素避孕	211
第四章	自然避孕	221
第五章	屏蔽避孕和杀精剂	223
第六章	皮下埋植剂	225
第七章	输卵管结扎	229

第六篇 不孕症

第一章	不孕症诊疗概述	235
第二章	排卵障碍性不孕	241
第三章	辅助生育技术	245
第四章	复发性流产与免疫	247
第五章	输卵管性不孕	251
第六章	多囊卵巢综合征与不孕	254

第七篇 生殖道畸形与盆底功能障碍性疾病

第一章	女性生殖道畸形	259
第二章	盆底功能障碍性疾病	266



第一篇 常见疾病

第一章

女性生殖道炎症

第一节 非特异性外阴炎

概述

非特异性外阴炎是指外阴皮肤受到刺激产生的非特异性皮肤炎症。

诊断

1. 临床表现

症状：外阴瘙痒，疼痛，烧灼感。

体征：外阴局部充血、肿胀、糜烂，伴有抓痕、湿疹、溃疡，皮肤增厚、粗糙、皲裂。

2. 辅助检查

(1) 阴道、宫颈分泌物病原体检查。

(2) 可疑溃疡处行病理活检。

(3) 尿糖与血糖检查。

鉴别诊断

本病需与滴虫、真菌等特异性病原体导致的外阴阴道炎、外阴白色病变、梅毒、外阴 Paget 病相鉴别。

治疗

1. 局部清洁、理疗

(1) 0.1% 聚维酮碘或 1:5 000 高锰酸钾溶液坐浴，每日 2 次，每次 15~30 分钟。

(2) 将中草药（苦参、蛇床子、白鲜皮、土茯苓、黄柏各 15 克，

川椒6克)水煎后熏洗。

2. 局部应用抗生素软膏
3. 病因治疗

第二节 前庭大腺囊肿、 前庭大腺炎、前庭大腺脓肿

概述

前庭大腺腺管开口阻塞,腺体分泌物积聚于腺腔,可导致前庭大腺囊肿形成。前庭大腺受到病原体侵入,发生急性感染,可引起急性前庭大腺炎。急性炎症期,如为化脓性炎症,腺管开口因肿胀或渗出物凝聚而阻塞,脓液不能外流,形成脓肿,称为前庭大腺脓肿。

诊断

1. 临床表现

(1) 症状:前庭大腺囊肿患者可无临床症状,囊肿可由小逐渐增大,或持续数年不变。发生感染者,外阴肿胀、疼痛,发热,行走不便。

(2) 妇科检查:外阴大阴唇下段单侧或双侧可触及椭圆形、边界清晰之囊性肿块。发生炎症时表现为皮肤红肿、压痛明显。脓肿形成后有波动感,表面皮肤可自行破溃,伴脓液流出。

2. 辅助检查:取脓液做细菌培养

鉴别诊断

本病需与股疝、外阴肿瘤、外阴脂肪瘤、纤维瘤相鉴别。

治疗

(1) 局部清洁,药物坐浴。

(2) 广谱抗生素治疗。

(3) 如脓肿形成,应切开引流,用抗生素液(如甲硝唑)冲洗囊肿并放置引流物。

(4) 对前庭大腺囊肿较小者可观察随访；对囊肿较大或反复发作
者，宜行前庭大腺囊肿造口术。

第三节 滴虫性阴道炎

概 述

滴虫性阴道炎指由阴道毛滴虫感染引起的阴道炎症。

诊 断

(1) 临床表现：外阴瘙痒、阴道灼热、疼痛感，或伴有尿频、
尿痛。

(2) 妇科检查：阴道、宫颈表面充血，阴道分泌物呈稀薄脓性、黄
绿色、泡沫状，有臭味。

(3) 辅助检查：用阴道分泌物生理盐水悬滴法查找滴虫。

鉴别诊断

本病需与淋菌性阴道炎相鉴别。

治 疗

1. 硝基咪唑类药物口服

(1) 初次治疗：

① 甲硝唑 2g，单次口服；或替硝唑 2g，单次口服。

② 甲硝唑 400mg，每日 2 次，连服 7 日；或替硝唑 500mg，每日 2
次，连服 7 日。

(2) 初次治疗失败者：甲硝唑 400mg，每日 2～3 次，连服 7 日。
若治疗仍失败，给予甲硝唑 2g，每日 1 次，连服 3～5 日。

(3) 治疗随访：对治疗后无症状者无须随访，对有症状者须进行随
访。部分患者治疗后发生再次感染或月经后复发，须给予治疗并随访至
症状消失。症状持续存在者治疗后 7 日复诊。

(4) 服用甲硝唑后 24 小时内、服用替硝唑后 72 小时内，不宜
饮酒。

妇科常见疾病临床指南荟萃

2. 甲硝唑栓剂或阴道泡腾片，或者其他硝基咪唑类药物局部用药
3. 性伴侣同时进行治疗，治疗期间停止性生活
4. 妊娠期滴虫性阴道炎

(1) 对有症状的患者应给予治疗：甲硝唑 2g 单次口服；甲硝唑 400mg 口服，每日 2 次，连服 7 日。

(2) 对无症状的孕妇可不做治疗。

5. 难治性病例

常见原因是患者交叉和再次感染。对初次治疗失败者，增加药物剂量和疗程仍然有效。对顽固病例应行培养和药敏实验，寻找最佳剂量。

第四节 外阴阴道假丝酵母菌病

概述

外阴阴道假丝酵母菌病（VVC）是由假丝酵母菌引起的外阴阴道炎症，也称外阴阴道念珠菌病。80%~90% 的病原体为白假丝酵母菌，系条件致病菌，在全身及阴道局部免疫能力下降，尤其局部细胞免疫力下降时，大量繁殖。

诊断

(1) 临床表现：外阴瘙痒，外阴、阴道灼痛，或伴有尿频、尿痛；阴道分泌物增多。

(2) 妇科检查：外阴、阴道充血、水肿，阴道分泌物为白色稠厚、凝乳状或豆渣状。

(3) 辅助检查：阴道分泌物镜检见白假丝酵母菌的芽孢或菌丝。顽固病例须培养并行药敏试验。

(4) VVC 的分类（见表 1-1）：

表 1-1

	单纯型 VVC	复杂型 VVC
发生频率	散发或非经常发作	复发或经常发作
临床表现	轻到中度	重度



续表

	单纯型 VVC	复杂型 VVC
真菌种类	白假丝酵母菌	非白假丝酵母菌
宿主情况	免疫功能正常	免疫力低下或应用免疫抑制剂或者糖尿病、妊娠
治疗效果	好	欠佳

(5) VVC 症状严重程度的评分标准 (见表 1-2)。

表 1-2

症状及体征	0 分	1 分	2 分	3 分
瘙痒	无	偶有发作	症状明显	持续发作, 坐立不安
疼痛	无	轻	中	重
充血、水肿	无	< 1/3 阴道壁充血	1/3 ~ 2/3 阴道壁充血	> 2/3 阴道壁充血
外阴抓痕、皲裂	无			
分泌物	无	较正常稍多	量多, 无溢出	量多, 有溢出



鉴别诊断

本病需与滴虫性阴道炎、细菌性阴道病相鉴别。



治疗

1. 消除诱因

治疗糖尿病, 停用广谱抗生素、类固醇激素。

2. 单纯型 VVC 治疗

推荐单次剂量口服给药。

(1) 局部用药:

① 米康唑栓剂: 每晚 1 粒 (200mg), 阴道用药, 连用 7 日; 或每晚 1 粒 (400mg), 阴道用药, 连用 3 日; 或 1 粒 (1200mg), 阴道单次用药。

② 克霉唑栓剂: 每晚 1 粒 (150mg), 阴道用药, 连用 7 日; 或每日早晚各 1 粒 (150mg), 阴道用药, 连用 3 日; 或 1 粒 (500mg), 阴道单次用药。

③ 制霉菌素栓剂: 每晚 1 粒 (10 万 U), 阴道用药, 连用 10 ~ 14 日。