

新编妇产科

临床手册

XINBIAN FUCHANKE LINCHUANG SHOUCHE

金盾出版社

新 编 妇 产 科 临 床 手 册

主 编

邢淑敏 许 杭

编 审

宋 鸿 钊

编 者

(以姓氏笔画为序)

邓颖卿	叶铁虎	边旭明	邢淑敏	吕佩瑾
许 杭	杨剑秋	李世泰	宋鸿钊	罗爱伦
赵时敏	赵素珍	倪百善	徐培惠	徐蕴华
徐德川	奚丽芳	郭肇姮	高秀勤	盖铭英

金 盾 出 版 社

(京)新登字 129 号

内 容 提 要

本书由中日友好医院妇产科主任邢淑敏和北京协和医院妇产科教授许杭主编,并由全国知名妇产科专家宋鸿钊教授编审。作者根据国内外妇产科学的新发展,对正常分娩和妇产科各类疾病的病因、诊断、治疗、预防等作了全面系统的阐述。本书内容丰富,简明实用,检索方便,是妇产科临床医生理想的工具书。

新编妇产科临床手册

邢淑敏 许 杭 主编

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:8214039 8218137

传真:8214032 电挂:0234

外文印刷厂印刷

各地新华书店经销

开本:32 印张:25.5 字数:726 千字

1992 年 12 月第 1 版 1992 年 12 月第 1 次印刷

印数:1-21000 册 定价:21.00 元

ISBN 7-80022-353-1/R·55

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

妇产科学的进展(代序)

随着社会的进步和科学的发展,基础医学、临床医学、医用电子学和光学取得了大量的成就,极大地丰富了妇产科学的内容,更新了某些传统观念,使长期沿用的诊疗方法及保健工作发生了飞跃的变化。现择其主要者分别叙述于下。

妇科学进展

1. 妇科病种的变化

(1)妇女保健工作的加强及卫生知识的普及,严重盆腔感染后遗的输卵管、卵巢囊肿或脓肿已很少见。

(2)人民生活水平及健康状况不断提高,新生儿普遍接种卡介苗以及对防痨工作的重视,生殖道结核不再是不孕症及异位妊娠的重要原因。

(3)由于社会条件的变更,在中国绝大部分地区已绝迹了的性病,近年来不断发生并有增多趋势,这是妇科医生应予重视及重新学习的问题。性传播疾病为妇科引进了新的内容,病原除细菌和螺旋体外,可以是真菌、原虫或病毒,其后果的严重性相差悬殊。

(4)脱氧核糖核酸(DNA)分子杂交技术的应用,揭示了生殖道病毒感染与其癌前病变或癌发生的关系。

(5)微生物学的发展发现了衣原体及病毒在生殖道感染中的重要性;确定了厌氧菌在生殖道感染中的作用。

(6)子宫内膜异位症已成为妇科的常见病,除诊断水平提高以外,很可能与其发病率不断增加有关;卵巢子宫内膜

异位囊肿破裂已成为一种新型的妇科急腹症。

(7)多年来防癌普查,子宫颈癌的新病例逐年减少,且早期病例居多。子宫内膜癌及卵巢癌相形之下显得突出。

(8)由于计划生育工作的普及,妇女的产次明显减少,再加以保健工作的加强,损伤性疾病正在逐渐减少。

2. 新技术的广泛应用提高了妇科疾病的诊断水平

病史、体格检查及盆腔检查是诊断妇科疾病的第一手资料,先进诊断技术的引进与普及,在很大程度上提高了许多疾病的早期确诊率,使患者得到及时与合理的治疗。

(1)内窥镜:特别是腹腔镜配合活组织检查的应用,使盆腔疾病的诊断更加直观化。临床难以确诊的早期子宫内膜异位症可以得到及时诊断并做到正确的疾病分期,从而患者能接受合理治疗,也为科学的评价疗效创造了条件;还可在腹腔镜直视下进行异位内膜囊肿穿刺、剥除,病灶烧灼或激光治疗。此外对确诊盆腔包块的性质有极大帮助,从而防止了误诊、误治。

(2)B超检查:B超在妇科临床的普遍应用提高了葡萄胎的早期诊断率;协助判断盆腔肿物的来源及其物理性质;连续监测卵泡发育,可协助诊断未破卵泡黄素化综合征;指导促排卵药物的应用;在B超引导下,肿物穿刺活检有助于确诊;穿刺卵泡取卵还是体外受精中的重要一环。

(3)细胞学技术:其发展对诊断女性生殖道癌前病变与癌有重要意义,除常用的宫颈刮片和阴道涂片外,还可以做子宫腔内容物的吸片、刷片或肿物穿刺物涂片。

(4)肿瘤标记:如绒毛促性腺激素(hCG)测定在滋养细胞肿瘤的诊断及随诊中有极大重要性;卵巢癌相关抗原(CA₁₂₅)是卵巢上皮性癌较好的肿瘤标记,该药盒来源困难,

价格昂贵,虽不能用于普查,但作为高危对象的诊断及卵巢上皮癌手术后监测复发仍有一定价值。

(5)激素与激素受体的测定:①20年来放射免疫测定技术的发展,对垂体—卵巢轴的激素能进行微量分析,为了解其间的关系创造了条件。当今垂体、卵巢激素及泌乳素等测定药盒,均有商品出售。②由于对下丘脑—垂体—卵巢轴的生理调节功能有了较透彻的了解,从而加深了对各种月经病、某些不孕症及无排卵等病理生理的认识,使之得到了尽可能的“合理性治疗”。③甾体激素受体的测定成功地应用于乳癌及子宫内膜癌,可以协助恰当的选择激素治疗的对象。

3. 妇科治疗的进展

(1)新药的合成与投产解决了过去的某些不治或难治之症。①继子宫内膜异位症的假孕疗法之后,又开辟了奏效较快、副作用较小的假绝经疗法,如丹那唑、黄体生成素释放激素(LHRH)及其同类物等药物治疗的新途径。②黄体生成素释放激素按生理脉冲释放的方式投药以及其它促排卵药物的应用为月经病提供了更接近生理的治疗,并成功地解决了某些神经内分泌失调导致的不孕症。③溴隐亭的问世已成为治疗高泌乳素血症的特效药。

(2)肿瘤治疗方面有许多新的发展。①化学药物治疗滋养细胞肿瘤取得了根治的效果,在化疗史上树立了一个成功的先例。②对卵巢癌淋巴转移途径的认识,开创了卵巢癌的扩大根治术,提倡首次彻底手术,包括肿瘤大块切除,连同大网膜、阑尾及受累的脏器、腹膜以及腹主动脉旁和盆腔淋巴结清扫;强调准确的分期与手术后化疗方案及预后密切相关;有效的多种药物联合化疗已被公认为是卵巢癌治疗的重要组成部分;顺铂是广为应用而有效的药物,腹腔内给药疗

效肯定,副作用少。③对复发性卵巢癌仍主张手术及化学药物的综合治疗,特别是未成熟性畸胎瘤,肿瘤可随时间的推移而逐渐发育成熟,由恶性向良性转化,反复手术切除复发瘤可致最终治愈。④手术及有效的联合化疗可使内胚窦瘤得到缓解,以至治愈。⑤CA₁₂₅检测可用以监测卵巢癌的复发,但更可靠的仍是二次开腹探查术。目前国内已开展了这方面的工作,但推广尚有困难。⑥肿瘤免疫导向治疗正在研究中。⑦高效孕激素已成为子宫内膜癌常用而又安全的辅助疗法。

(3)体外受精及胚胎移植获得成功。这是一项多学科综合技术,包括促排卵药物的使用,B超监测卵泡发育并指引取卵,精子的活化,卵子体外受精、培育以及受精卵向子宫腔移植等。

4. 妇女保健工作的发展

除妇女四期(月经、妊娠、产褥、哺乳期)保健外,青春期、婚前及老年妇女的保健工作也已逐步受到重视。与妇产科关系密切的性卫生知识的普及是一项新的内容,它标志着妇科工作者对社会及心理因素在致病中的重要性有了较为充分的认识。

5. 计划生育与妇产科学密切相关

鉴于生殖、避孕方面的基础和临床学科近年来的迅速发展,该领域已具备成为独立学科的条件,但在一般的妇产科学中难以全面叙述,故本书中未列此章。

产科学进展

产科工作不仅限于做好产前保健、防治妊娠期各种并发症及合并症,以保证顺利的分娩及产后的康复,更重要的是

做到优生优育,减少各种出生缺陷及分娩的损伤,使出生婴儿个个健康。这是增进民族体质的重要基础。近年来产科学的进展大致有以下几个方面:

1. 新观念的确立

过去产科常侧重于母亲方面,胎儿冒险的机会多,总认为即使本次分娩婴儿发生伤亡,但只要母亲健在,日后还有机会妊娠、分娩,却忽略了产科的伤残婴儿给家庭及社会带来的负担。如今这种传统观念已有了很大改变,产科学已成为母子并重的一门学科(又称母子医学)。在我国,由于号召每对夫妇只生一个孩子,这就对产科工作提出了更高的要求,对婴儿的考虑更需要提到与母亲同等重要的地位。

2. 围生管理工作更加系统化及科学化

围生医学已成为一门独立的学科。

(1)围生期管理:在卫生行政部门的组织及参与下,逐步形成了以医院为中心的三级围生保健网,工作做得更加细致、深入。

(2)开展婚前检查、教育,尽量做到健康的妇女婚育。要求对孕妇施行早期管理,发现不宜妊娠者及时终止;对继续妊娠者给以卫生与保健指导,避免接触有害因素(毒物、药物及感染等)。

(3)加强产前系统检查:除按期检查外,还开展孕妇自我胎动监测,家庭胎心监测,协助发现某些异常情况;对高危妊娠进行专科管理,更有效地防治各种并发症与合并症。

(4)严格孕、产妇及围生儿死亡讨论制度,分析原因,总结经验教训,不断改进工作。

3. 妊娠期及分娩过程的科学监测

各种监测手段的应用是做好优生工作的重要保证。

(1)开展遗传咨询,对高危孕妇采用绒毛或羊水细胞染色体核型分析或 DNA 探针检测有缺陷的基因;常规血清学测定甲胎蛋白(α FP),选择性地进行弓形体病、风疹、巨细胞包涵体病和疱疹(TORCH)血清抗体滴度测定等,可以及时发现某些遗传性疾病、胎儿开放性神经管畸形及宫内感染,从而终止妊娠。

(2)B 超检查可以发现胚胎早期停止发育,避免了盲目保胎导致的过期流产;通过在不同妊期胎儿各径线的测量,可以发现某些胎儿畸形及胎儿宫内发育迟缓而及时终止妊娠或进行治疗;B 超还能准确地判定胎盘的位置及羊水量,取代了对胎儿染色体、基因具有致突变作用的放射线测量和定位的方法,也免于冒着导致再次出血危险的阴道检查。

(3)普及妊娠图是一种简单易行的协助诊断胎儿宫内发育迟缓的办法。

(4)胎儿监护仪的使用,再配合胎儿、胎盘单位功能测定,可以较准确地判断胎儿在子宫内的情况,以选择恰当的分娩时间及方式。

(5)普及产程图,促进科学的管理产程,发现异常,及时进行处理,防止滞产。

(6)胎儿监护仪或羊水镜检查以及 B 超下进行胎儿生物物理监测或采用超声多普勒进行脐动脉血流监测等,可及时发现胎儿宫内窘迫,予以及时处理,从而减轻了缺氧对胎儿脑组织的损害,对预防新生儿窒息也有重要作用。

4. 围生处理方面的进展

(1)妊娠高血压综合征:根据病理生理研究进展,有针对性的采用小剂量阿司匹林或补钙预防本征的发生已取得一定效果,国内、外均有报道。在治疗上除降压、镇静、解痉等原

则未变外,扩容治疗已成为一项重要的措施。

(2)妊娠合并严重心脏病者的分娩方式,过去认为剖宫产术增加患者心脏负担,如无骨盆问题,主张阴道分娩;近年来成功地应用剖宫产术解决了这类孕妇分娩的问题并获得了满意的结果。

(3)早产,目前尚无有效的保胎措施,仍以预防为主。肾上腺皮质激素可以促进胎肺成熟,及时应用对预防早产儿呼吸窘迫综合征有一定效果;在早产儿气管中滴入肺表面活性物质是更有效的办法。早产儿中适当应用终末正压供氧是一种简便有效的预防呼吸窘迫综合征的办法。

(4)胎位不正的发生率,随着产前检查质量的提高已逐渐减少,且大部分臀位的初产妇采用了剖宫产方式分娩,减少了臀位分娩所致的婴儿伤亡。

(5)对母子血型不合引起的新生儿溶血症的认识有了进一步的提高,对高危儿严密监测,酌情采用蓝光照射,输入白蛋白及换血等综合疗法,已基本解决了该病所带来的危害。Rh(一)妇女流产或分娩后 24 小时内注射抗 D 抗体,中和体内的胎儿红细胞,使母亲不再产生抗体,从此一贯认为 Rh(一)妇女第二胎后无一例外的出现胎儿或新生儿溶血症的情况不复存在了。

(6)新生儿窒息的抢救,近年来也有了较大的进展。新生儿气管插管复苏技术在有条件的医院已常规应用。

(7)国产乙型肝炎疫苗及高效免疫球蛋白的批量生产,逐步地满足了出生婴儿预防接种的需要,对阻断乙型肝炎的母婴传播有重要作用。

(8)新生儿甲状腺功能低下、苯丙酮尿症的筛查在国内已逐步开展,从而能作到早期诊断与治疗,减少了这些疾病

对婴儿致残的可能。

5. 优生优育工作的发展

我国在开展计划生育的同时也很重视优生优育工作。近10余年来逐步开展、普及并加强了围生管理。随着管理制度的完善,监测手段日趋先进及处理水平的不断提高,反映围生管理质量的重要指标——围生儿死亡率在全国范围内有所降低。根据北京市8所医院的统计材料,70年代为18.9‰,而1988年17个城市平均围生儿死亡率为11.9‰。农村的围生儿死亡率仍高于城市。

6. 努力降低孕产妇死亡率

由于对围生工作的重视,近年来开展了全国范围的孕产妇死亡的调研工作。根据1984~1988年全国21省、市、自治区孕产妇死亡率及死因分析,5年的平均孕产妇死亡率为48.4/10万,逐年间变化不大。农村明显高于城市,分别为61.2/10万及18.9/10万。直接与间接产科死因之比,农村为3,城市为1。死亡原因中,产科出血约占半数,其中绝大部分是可以避免的。近年来由于社会经济、文化、医疗卫生及妇幼保健水平等综合因素的提高,正在有效地降低孕产妇死亡率。

但在另一方面,围生领域还有诸多方面的工作需要深入研究与开拓:例如妊娠期严重并发症的病因探讨与防治;脐带因素已逐步成为围生儿死亡及发病率的重要原因,但尚缺乏可靠的诊断方法,需要进一步研究;妊期的营养调查将为孕妇提供科学的、标准化的合理膳食;对出生缺陷的流行病学调查,可望提供发病的有关因素及可行的预防措施。

邢淑敏

1992年9月

目 录

第一篇 妇科学

第一章 女性生殖器炎症

第一节 外阴炎	(1)
一、非特异性外阴炎	(1)
(一)单纯性外阴炎	(1)
(二)外阴毛囊炎	(2)
(三)外阴疖肿	(3)
二、婴幼儿外阴炎	(4)
三、霉菌性外阴炎	(5)
四、外阴溃疡	(6)
急性女阴溃疡	(6)
五、外阴象皮病	(7)
六、眼、口、生殖器综合征	(8)
第二节 前庭大腺炎、前庭大腺囊肿	(11)
一、前庭大腺炎	(11)
二、前庭大腺囊肿	(12)
第三节 阴道炎	(12)
一、非特异性阴道炎	(13)

二、滴虫性阴道炎	(14)
三、霉菌性阴道炎	(16)
四、老年性阴道炎	(18)
五、阿米巴性阴道炎	(19)
六、阴道嗜血杆菌性阴道炎	(20)
七、婴幼儿阴道炎	(21)
第四节 宫颈炎	(22)
一、急性宫颈炎	(23)
二、慢性宫颈炎	(24)
三、病毒性宫颈炎	(27)
四、结核性宫颈炎	(28)
五、阿米巴性宫颈炎	(28)
六、放线菌性宫颈炎	(29)
第五节 盆腔炎	(29)
一、子宫内膜炎	(30)
(一)急性子宫内膜炎	(30)
(二)慢性子宫内膜炎	(30)

.....	(31)
二、宫腔积脓	(32)
三、输卵管卵巢炎、盆腔 腹膜炎	(33)
(一)急性输卵管卵巢 炎、盆腔腹膜炎 ...	(33)
(二)慢性输卵管卵巢 炎、盆腔腹膜炎 ...	(36)
四、盆腔结缔组织炎	(38)
(一)急性盆腔结缔组 织炎	(39)
(二)慢性盆腔结缔组 织炎	(39)
五、盆腔脓肿	(41)
第六节 生殖器结核	(42)

第二章 性传播疾病

第一节 淋病	(48)
第二节 梅毒	(52)
一、后天梅毒	(52)
二、先天梅毒	(54)
第三节 软下疳	(56)
第四节 性病性淋巴肉芽 肿	(57)
第五节 获得性免疫缺 陷综合征(艾滋 病)	(59)
第六节 生殖器疱疹	(61)
第七节 外阴尖锐湿疣 ...	(65)

第八节 非淋菌性尿道炎	(66)
----------------------	------

第三章 外阴病变

第一节 外阴白色病变 ...	(68)
一、硬化性苔癣(硬萎)	(68)
二、外阴白斑	(70)
三、外阴慢性皮炎	(71)
〔附〕外阴上皮不典型 增生	(72)
第二节 外阴皮肤病	(73)
一、白癜风	(73)
二、外阴湿疹	(74)
三、糖尿病性外阴炎	(76)
四、外阴神经性皮炎	(76)
第三节 外阴瘙痒症	(77)

第四章 外阴及阴道肿瘤

第一节 外阴肿瘤	(80)
一、外阴良性肿瘤	(80)
(一)乳头状瘤	(80)
(二)色素痣	(81)
(三)汗腺瘤	(82)
(四)纤维瘤	(82)
(五)脂肪瘤	(83)
(六)平滑肌瘤	(84)
(七)粒性成肌细胞瘤	

.....	(84)
(八)血管瘤	(85)
(九)淋巴管瘤	(86)
二、外阴恶性肿瘤	(86)
(一)外阴原位癌	(86)
(二)浸润性鳞状细胞 癌	(88)
(三)疣状鳞状细胞癌	(91)
(四)基底细胞癌	(92)
(五)外阴腺癌	(92)
(六)外阴黑色素瘤 ...	(93)
(七)外阴肉瘤	(94)
(八)外阴转移癌	(95)
第二节 阴道肿瘤	(95)
一、阴道良性囊肿	(95)
(一)中肾管囊肿	(95)
(二)副中肾管囊肿 ...	(96)
(三)包涵囊肿	(97)
二、阴道腺病	(98)
三、阴道实性良性肿瘤	(100)
(一)乳头状瘤	(100)
(二)纤维瘤	(100)
(三)平滑肌瘤	(101)
(四)神经纤维瘤	(102)
四、原发性阴道鳞状上 皮细胞癌	(102)
五、阴道(宫颈)透明细胞 癌	(104)

六、阴道肉瘤	(105)
七、阴道黑色素瘤	(106)

第五章 子宫颈肿瘤

第一节 子宫颈良性肿瘤	(108)
一、子宫颈鳞状上皮乳 头状瘤	(108)
二、子宫颈平滑肌瘤 ...	(109)
三、子宫颈血管瘤	(110)
第二节 子宫颈恶性肿瘤	(111)
一、子宫颈癌	(111)
二、子宫颈癌合并妊娠	(124)
三、子宫颈残端癌	(126)
四、子宫颈葡萄状肉瘤	(127)

第六章 子宫肿瘤

第一节 子宫良性肿瘤 ...	(128)
一、子宫肌瘤	(128)
二、子宫肌瘤合并妊娠	(133)
第二节 子宫恶性肿瘤 ...	(135)
一、子宫内膜癌	(135)
二、子宫肉瘤	(142)

第七章 卵巢肿瘤

第一节 卵巢上皮性肿瘤

..... (152)

一、卵巢浆液性囊腺瘤

..... (152)

二、卵巢粘液性囊腺瘤

..... (165)

三、卵巢内膜样肿瘤 ... (167)

四、卵巢透明细胞瘤 ... (168)

五、勃勒纳氏瘤 (169)

第二节、卵巢性索(性腺)

间质肿瘤 (170)

一、卵巢颗粒细胞瘤 ... (170)

二、卵巢泡膜细胞瘤 ... (173)

三、卵巢纤维瘤 (174)

四、卵巢辜丸母细胞瘤

(支持-间质细胞

瘤) (175)

第三节 卵巢生殖细胞肿

瘤 (176)

一、卵巢无性细胞瘤 ... (176)

二、卵巢内胚窦瘤 (178)

三、卵巢畸胎瘤 (180)

第四节 性腺母细胞瘤 ... (182)

第五节 继发性(转移性)

肿瘤 (183)

第六节 妊娠伴发卵巢肿

瘤 (185)

第八章 输卵管肿瘤及 子宫韧带肿瘤

第一节 输卵管肿瘤 (187)

一、输卵管良性肿瘤 ... (187)

(一)输卵管腺瘤样瘤

..... (187)

(二)输卵管乳头状瘤

..... (188)

(三)其它良性输卵管

瘤 (188)

二、输卵管恶性肿瘤 ... (188)

(一)原发性输卵管腺

癌 (188)

(二)原发性输卵管其

它癌瘤 (192)

(三)继发性(转移性)

输卵管癌 (192)

第二节 阔韧带肿瘤 (192)

一、阔韧带良性肿瘤 ... (192)

(一)阔韧带囊肿 (192)

(二)阔韧带平滑肌瘤

..... (193)

(三)阔韧带纤维瘤 ... (194)

(四)阔韧带其它良性

肿瘤 (194)

二、阔韧带恶性肿瘤 ... (195)

(一)原发性阔韧带恶

性肿瘤 (195)

(二)转移性阔韧带肿	
瘤	(195)
第三节 圆韧带肿瘤	(196)
一、圆韧带良性肿瘤 ...	(196)
(一)圆韧带囊肿	(196)
(二)圆韧带平滑肌瘤	
.....	(196)
(三)圆韧带其它良性	
肿瘤	(197)
二、圆韧带恶性肿瘤 ...	(197)
圆韧带平滑肌肉瘤	
.....	(197)
第四节 子宫骶骨韧带肿	
瘤	(198)
一、子宫骶骨韧带良性	
肿瘤	(198)
(一)子宫骶骨韧带平	
滑肌瘤	(198)
(二)子宫骶骨韧带子	
宫内膜异位症	
.....	(198)
二、子宫骶骨韧带恶性	
肿瘤	(198)

第九章 滋养细胞疾患

第一节 葡萄胎	(199)
第二节 侵蚀性葡萄胎 ...	(203)
第三节 绒毛膜癌	(206)

第十章 子宫内膜异位症

第一节 子宫内膜异位症	
.....	(222)
第二节 子宫腺肌症	(230)

第十一章 月经病

第一节 功能失调性子宫	
出血	(232)
一、无排卵性功能失调	
性子宫出血	(232)
二、排卵性功能失调性	
子宫出血	(239)
(一)排卵期出血	(239)
(二)黄体功能不足 ...	(239)
(三)黄体萎缩不全 ...	(240)
(四)子宫内膜修复延	
长	(240)
第二节 闭经	(241)
一、依病变部位分类 ...	(245)
二、席汉氏病	(246)
三、精神厌食性闭经 ...	(247)
第三节 高泌乳素血症 ...	(247)
第四节 多囊卵巢综合征	
.....	(253)
第五节 未破卵泡黄素化	
综合征	(257)
第六节 痛经	(258)

第七节 经前期紧张综合征 (261)

第八节 更年期综合征 ... (262)

第九节 绝经后出血 (267)

第十二章 性早熟

性早熟 (271)

第十三章 女性生殖器官
损伤性疾病

第一节 外生殖器损伤
(外阴损伤,阴道损伤) (275)

第二节 膀胱、直肠膨出
..... (276)

一、膀胱膨出 (276)

二、直肠膨出 (277)

第三节 子宫脱垂 (278)

第四节 子宫穿孔 (282)

第五节 子宫颈裂伤 (284)

第六节 尿瘘 (285)

第七节 粪瘘 (290)

第八节 子宫内翻 (291)

第十四章 女性生殖器官发育异常

第一节 女性生殖器官发

生学 (294)

第二节 女阴发育异常 ... (295)

一、无孔处女膜 (295)

二、处女膜坚厚 (296)

三、小阴唇增大 (296)

四、阴蒂增大 (296)

五、女阴融合 (296)

第三节 阴道发育异常 ... (297)

一、先天性无阴道 (297)

二、阴道闭锁或狭窄 ... (298)

三、阴道横膈 (299)

四、阴道纵膈与斜膈 ... (300)

第四节 子宫发育异常 ... (301)

第五节 输卵管发育异常
..... (304)

第六节 卵巢发育异常 ... (305)

第十五章 女性性功能失调

第一节 正常性反应周期
..... (306)

第二节 女性性功能失调
的种类 (307)

一、性厌恶 (307)

二、性欲抑制 (308)

三、性欲高潮功能障碍
..... (309)

四、阴道痉挛 (310)

第三节 性功能失调的治