

*Obstetrics and Gynecology disease diagnosis
and treatment of Chinese and Western medicine*

妇产科 疾病中西医 诊断与治疗

刘雪梅 申淑玲 刘文凤 王彦 刘明静 魏婧婧 主编



云南出版集团公司
云南科技出版社

妇产科 疾病中西医 诊断与治疗

江苏工业学院图书馆
藏书章

刘雪梅 申淑玲 刘文凤 主 修 刘明静 魏婧婧 主编



云南出版集团公司
云南科技出版社
· 昆明 ·

图书在版编目(CIP)数据

妇产科疾病中西医诊断与治疗/刘雪梅,申淑玲,王彦编著. —昆明:云南科技出版社,2009.8

(中西医结合医疗丛书/刘雪梅等主编)

ISBN 978-7-5416-3358-4

I. 妇… II. ①刘…②申…③王… III. 妇产科病—中西医结合—诊疗 IV. R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 135081 号

云南出版集团公司

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路 609 号云南新闻出版大楼 邮政编码:650034)

昆明锦润印刷有限公司印刷 全国新华书店经销

开本:889mm×1194mm 1/32 印张:10.375 字数:260 千字

2009 年 8 月第 1 版

2009 年 8 月第 1 次印刷

定价:168.00 元(共六册)

主 编 刘雪梅 申淑玲 刘文凤
王 彦 刘明静 魏婧婧

副主编 梁 贤 徐胜军 刘建丽

编 委 吴茂美 吕惠祥 朱健美
王 萍 程桂俊

前 言

妇产科疾病是危害妇女健康的严重疾患,为科学预防和提高诊断、治疗水平,普及对该类病症的知识,为此,我们编写了本书。本书内容以现代最先进的医学理论为基础,结合编者丰富的临床经验,参考国内外主要相关文献,力求做到既突出新意又实用可行,给广大基层妇产科医师提供一本有助于临床实践的参考用书。

中医中药是祖国文化中的瑰宝,而用中西医结合治疗妇产科疾病在基层医疗单位优势突出,因此,我们在本书的编写过程中,既重点突出中医中药治疗妇产科疾病的优势,又力求做到西医的最新治疗,以提高妇产科疾病防治水平。

全书共分上、下两篇。上篇分为六章叙述了妇科常见疾病的诊断和治疗情况,如女性生殖系统炎症、性传播疾病、月经病、子宫内膜异位症、不孕症及女性生殖系统肿瘤的最新诊治;下篇分成四章分别论述了妊娠疾病、妊娠合并症及异常分娩、分娩期并发症及产褥感染、中医产后病的诊治进展。力求对妇产科疾病的中西医诊断与治疗起指导作用。

由于编者水平有限,时间仓促,书中难免有差错和遗漏之处,望同道谅解并指正。

编者



目 录

上篇 新编妇科疾病中西医诊断与治疗

第一章 女性生殖器官炎症	(1)
第一节 非特异性外阴炎	(2)
第二节 外阴瘙痒	(8)
第三节 外阴溃疡	(12)
第四节 前庭大腺炎及前庭大腺囊肿	(17)
第五节 阴道炎	(22)
第六节 子宫颈炎	(36)
第七节 盆腔炎	(45)
第二章 性传播疾病	(54)
第一节 淋病	(54)
第二节 梅毒	(59)
第三节 生殖器疱疹	(67)
第四节 尖锐湿疣	(72)
第三章 月经病	(75)
第一节 痛经	(75)
第二节 功能失调性子宫出血	(79)
第三节 闭经	(84)



第四节	经前期紧张综合征	(88)
第五节	更年期综合征	(92)
第六节	多囊性卵巢综合征	(95)
第七节	闭经泌乳综合征	(102)
第四章	子宫内膜异位症	(111)
第一节	外在性子宫内膜异位症	(111)
第二节	内在性子宫内膜异位症(子宫腺肌瘤)	(117)
第三节	性激素	(120)
第五章	不孕症	(128)
第一节	概述	(128)
第二节	诊断与治疗	(134)
第六章	女性生殖系统肿瘤	(145)
第一节	外阴良性肿瘤	(145)
第二节	外阴恶性肿瘤	(151)
第三节	阴道恶性肿瘤	(154)
第四节	子宫颈良性肿瘤	(159)
第五节	子宫颈恶性肿瘤	(161)
第六节	子宫肌瘤	(168)
第七节	子宫内膜癌	(172)
第八节	子宫肉瘤	(177)
第九节	卵巢肿瘤	(180)
第十节	输卵管良性肿瘤	(202)
第十一节	输卵管恶性肿瘤	(204)



下篇 新编产科疾病中西医诊断与治疗

第七章 妊娠疾病	(206)
第一节 妊娠剧吐	(206)
第二节 流产	(210)
第三节 异位妊娠	(219)
第八章 妊娠合并症及异常分娩	(229)
第一节 妊娠合并心脏病	(229)
第二节 妊娠合并急性病毒性肝炎	(232)
第三节 产力异常	(234)
第四节 骨产道异常	(237)
第五节 胎位异常	(240)
第六节 胎儿发育异常	(245)
第九章 分娩期并发症及产褥感染	(246)
第一节 胎膜早破	(246)
第二节 子宫破裂	(247)
第三节 产后出血	(249)
第四节 胎儿窘迫	(254)
第五节 产褥感染	(257)
第十章 中医产后病诊治进展	(262)
第一节 产后血晕	(264)
第二节 产后瘀证	(268)
第三节 产后腹痛	(272)
第四节 恶露不下	(277)



第五节	恶露不绝	(281)
第六节	产后发热	(286)
第七节	产后身痛	(292)
第八节	产后小便频数与失禁	(297)
第九节	产后小便不通	(301)
第十节	产后大便难	(305)
第十一节	产后缺乳	(309)
第十二节	乳汁自出	(313)
第十三节	产后自汗、盗汗	(316)



上篇 新编妇科疾病中西医诊断与治疗

第一章 女性生殖器官炎症

女性生殖器官炎症是妇科常见病。感染可发生于下生殖道,如外阴、阴道及宫颈,也可侵犯上生殖道即内生殖器,发生于子宫及其周围结缔组织、输卵管、卵巢及盆腔腹膜。炎症可局限于一个部位,也可同时累及几个部位。上生殖道炎症又称为盆腔炎。急性盆腔炎发展可引起弥漫性腹膜炎、败血症、感染性休克,可危及生命。若在急性期未得到彻底治愈,则转为慢性盆腔炎,往往经久不愈,并可反复发作,不仅严重影响妇女健康、生活及工作,也造成家庭与社会的负担。

近年来性传播疾病及生殖道病毒感染呈上升趋势,应注意鉴别。

上、下生殖道炎症根据其病因、症状的不同,在中医妇科中归属于“带下病”或“阴痒病”或“阴疮”范畴。如以带下量明显增多、色、质、臭气异常为主症者属“带下病”之范畴,以外阴及阴道瘙痒不堪、甚或痒痛难忍为主者属“阴痒”病之范畴。可根据具体情况采用辨证施治之治则,实行相应的中医药治疗。



第一节 非特异性外阴炎

当外阴部的皮肤或黏膜发生炎症改变时,称外阴炎,因常与阴道炎并存,故常混称为外阴阴道炎。外阴炎按其病菌不同分为非特异性外阴炎和特异性外阴炎。祖国医学称之为“阴肿”、“阴蚀”、“阴痒”。本节仅述非特异性外阴炎,特异性外阴炎见特异性阴道炎。

凡不是由特异性病原体(如滴虫、霉菌等)引起的外阴皮肤黏膜炎症统称为非特异性外阴炎。常表现为单纯外阴炎、外阴毛囊炎及外阴疖肿病。

一、单纯性外阴炎

单纯性外阴炎是指外阴部的皮肤或黏膜的炎性病变。

1. 病因病理

(1)西医病因病理:

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,不能保持外阴部清洁干燥,使局部抵抗力下降,则细菌容易侵入,致外阴皮肤黏膜发生混合感染。常见的病原菌为葡萄球菌、链球菌或大肠杆菌。其病理改变主要是在炎症的局部出现红、肿、热、痛和功能障碍,呈现变质、渗出、增生三种形式的变化。

③其他刺激因素:如糖尿病患者的尿糖刺激;尿痿患者长期尿液浸渍;粪痿患者的粪便或肠道蛲虫等刺激。

(2)中医病因病机:

①湿热下注多因七情郁而化火,损伤肝脾;或素体虚弱,劳倦



内伤,损伤脾气,致脾虚湿盛,湿热下注伤及任、带二脉,任脉不固,带脉失约,遂致带下。病程日久,损伤胞络或风邪入侵,乘于阴部,与气血搏与阴、湿热淤阻,发为阴肿。

②气虚下陷:素体脾虚或劳倦内伤,脾虚气弱,中气下陷,化源不足,阴部失养,邪气乘虚侵入发为阴肿。

2. 临床表现

(1) 辨病:

①症状:急性期外阴肿痛,有烧灼感,排尿时疼痛加重,慢性期以外阴瘙痒为主。

②体征:急性期外阴充血水肿、糜烂,甚至形成溃疡或成片的湿疹,重者腹股沟淋巴结肿大、压痛。因糖尿病引起者,外阴皮肤呈粉红色或紫红色,常有抓痕或破溃,若合并念珠菌感染时,在慢性期,外阴皮肤增厚变粗糙,呈苔藓样变,可发生皲裂。

③辅助检查:取阴道分泌物镜检,查找有无滴虫、霉菌。查尿糖、大便蛲虫卵及白细胞计数、分类等,辅助诊断。

(2) 辨证:

①湿热下注:阴部肿痛,带下量多、色黄、秽臭,两胁肿痛,或有寒热,口苦咽干,大便干结小便赤痛。舌质红,苔薄黄腻,脉弦数。

②气虚下陷:阴部坠痛,小腹闷胀,神倦乏力,纳少便溏,带下量多、色白、质稀,或绵绵不断,或产后恶露不尽。舌质淡苔白,脉细弱。

③湿热蕴结:阴部肿痛,甚或糜烂,牵引两侧大腿根部作痛,经量多或产后恶露不尽,小腹作痛,时常寒热。舌质红嫩,苔薄黄而腻,脉滑数或浮数。

3. 诊断与鉴别诊断

(1) 诊断:

①详细询问病史,分泌物量多少、性状,有无特殊因素。对老年患者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检查阴道分泌物性状,有无脓性分泌物,查滴虫、霉菌、阿米巴虫等。

③必要时查尿常规、尿糖或血糖,大便有无蛲虫卵。

(2)鉴别诊断:本病应与特异性阴道炎相鉴别。取阴道分泌物涂片和培养,检查有无致病菌,如滴虫、霉菌等,必要时查尿糖及大便常规找虫卵,以助鉴别诊断。

4. 治疗

(1)西医治疗:

①病因治疗:首先应针对病因进行治疗,除去病因,如治疗糖尿病、肠道蛲虫、宫颈炎及各种阴道炎等。

②局部治疗:保持外阴清洁、干燥,避免搔抓。炎症期禁止性生活。用1:5000的高锰酸钾溶液冲洗外阴,然后涂以紫草油或抗生索软膏,如金霉素或四环素软膏。如病程长,形成慢性炎症时,可加用肤轻松软膏外涂,每日1~2次。

③全身治疗:如患者有体温升高、白细胞增高时,可全身应用抗生素,如青霉素肌注或加入生理盐水中静滴。

(2)中医治疗:

①辨证施治:

湿热下注:宜清热利湿,消肿止痛。方用龙胆泻肝汤:龙胆草、山栀子、黄芩、车前子、木通、泽泻、生地、当归、甘草、柴胡,水煎服。疾病后期应养阴清热,方用六味地黄汤:生地、山药、山茱萸、茯苓、泽泻、丹皮,加竹叶、栀子等清热利湿。

气虚下陷:治宜益气养血,升阳举陷。方用补中益气汤:人参、黄芪、甘草、当归、陈皮、升麻、柴胡等。

湿热蕴结:治宜清热解毒,活血消肿。方用四物汤加味:当归、黄芪、川芎、白芍、柴胡、山栀、丹皮、龙胆草。

②局部治疗:蛇床子散水煎熏洗外阴,每日1~2次。处方:蛇



床子、地肤子、白藓皮、艾叶、土茯苓、荆芥、防风。

5. 预防与护理

保持外阴清洁、干燥,减少摩擦。性生活要有节制,不穿尼龙纤维内裤,经期产后注意卫生。肛瘘、尿瘘病人要及时更换垫子,每日清洗外阴1次,保持外阴清洁,以防止感染。

二、外阴毛囊炎及外阴疖肿

外阴毛囊炎为外阴皮肤及皮脂腺因受到摩擦,金黄色葡萄球菌自毛囊或汗腺侵入所引起的单个毛囊及其周围组织的急性化脓性感染,初起为一疼痛性红丘疹,继之扩大形成结节,数日后化脓,顶端形成黄白色脓点。一般破溃而自愈,不留瘢痕。若继续发展形成脓肿时,称为外阴疖肿。因此,外阴疖肿的病变部位较外阴毛囊炎深,炎症表现较重。中医称之为“疖”、“疮”、“痈”。

1. 病因病机

(1)西医病因病理:外阴部皮肤由于经常受到炎性白带或汗液刺激,尤其在夏季潮湿多汗。从而继发感染,引起外阴毛囊炎。其病原菌多为葡萄球菌。若炎症继续向深部发展,则形成外阴疖肿。

病理变化是在炎症的局部出现红、肿、热、痛。形成脓肿破溃时可见脓液溢出。镜检见大量脓细胞和坏死组织,可培养出致病菌。外阴疖肿常并发淋巴结炎和淋巴管炎,引起局部淋巴结肿大。

(2)中医病因病机:中医认为,“诸痛痒疮,皆属于心”,心神烦郁,胃气虚弱,湿热内生,或密食高粱厚腻、辛辣生冷之品,均可致湿热内生,火结聚。湿热火毒循肝经下注,与气血相搏,使气血壅阻而致本病。

2. 临床表现

(1)辨病:

①症状:以毛囊或毛囊周围感染为主,可为多发或单发。开始局部皮肤红、肿、热、痛,以后形成红疱或脓疱,若相互融合,可形成大脓疱,致使局部高度肿胀和疼痛。若感染继续向深部发展,可形



成疔肿,此时疼痛剧烈。

②体征:毛囊炎时毛囊周围皮肤红肿高起,形成圆锥形脓疱。中心有一根穿出的毛发为其特征。相邻脓疱可互相融合,致外阴高度肿胀疼痛。外阴疔肿时,多发生在大阴唇外侧,结节如黄豆大至核桃大。开始时结节坚实,表皮红肿。脓肿形成时,表皮变薄并有波动感,顶端出现黄白色点。不久破溃,脓液排出后红肿可消退。可伴有腹股沟淋巴结肿大或全身发热。

③辅助检查:血中 WBC 及中性粒细胞可高于正常值。

(2)辨证:

湿热蕴结:外阴初始红肿疼痛,3~5天后脓水流出,疼痛减轻,伴口干舌干,可有寒热,倦怠乏力,大便干,小便黄赤。舌质红,苔薄黄,脉滑数或浮数。

3. 诊断与鉴别诊断

(1)诊断:

①外阴毛囊炎:发生于外阴。皮损为与毛囊一致的红色丘疹,顶端迅速化脓(脓疮),周围红晕,多为散在分布。自觉有痒感或疼痛。

②外阴疔肿:发生于外阴。皮损为与毛囊一致的炎性结节,红肿光亮而硬。随后结节顶端化脓而破溃排出黄色脓汁,愈合后有瘢痕形成。邻近淋巴结肿大。可有发热和全身不适的症状。自觉疼痛剧烈。

(2)鉴别诊断:

外阴毛囊炎与外阴疔病的鉴别:患者均表现为外阴部疼痛,严重时都有发冷发热,外阴病变部均有红肿及触疼。其不同表现,外阴毛囊炎病变表浅,围绕着毛囊部,毛囊围绕皮肤发红,有一脓疱,中心部有一根毛发突出。外阴疔病是毛囊炎向深部发展而形成的急性脓肿,因此疼痛加重,疔肿处皮肤呈圆锥形突起,表面皮肤紧张,突起处初为一硬结,当局部出现脓肿时,表面变薄,呈黄白色,



有波动感。

4. 治疗

(1) 西医治疗:

①局部治疗:应保持外阴清洁干燥,避免刺激和挤压。

外阴毛囊炎:用 1:5000 高锰酸钾溶液坐浴,如脓疮已形成,清除脓液后,用抗生素或磺胺软膏涂擦局部。

外阴疖肿:疖肿初起,避免挤压或抓破,以防炎症扩散。可用稀碘酊或含汞的 70% 的酒精搽患处,或用热水袋干敷;亦可采用红外线照射局部,以减轻疼痛,促使炎症消退及疖肿软化,或用 5% 鱼石脂软膏涂敷。

②全身治疗:当疖肿面积增大,患者体温升高,白细胞总数及中性粒细胞超过正常值时,可选用青霉素 80 万单位,每日 2 次肌注,或用青霉素 40 万单位溶于 0.25% 普鲁卡因 10~20ml 中,在疖肿边缘外 2~3cm 处做封闭疗法。

③手术治疗:当脓肿已形成,表面变软,有波动感时,可切开引流促使脓液及坏死组织排出。

(2) 中医治疗:

①全身治疗:治以清热解毒,祛风消肿。可选用五味消毒饮:金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、紫花天葵子,水煎服。若长久不愈,形成疔肿者,上方加当归、赤芍活血行滞;加苦参、薏苡仁清热燥湿。

②局部治疗:如意金黄膏涂擦患处,具有清热解毒、消肿止痛之功。或用金黄玉露散外擦。用三黄洗剂(同单纯性外阴炎)外洗或用黄柏煎水湿敷。

5. 预防与护理

保持外阴清洁,减少摩擦,忌辛辣高粱厚腻饮食。注意休息。初期避免挤压,积极治疗原发病,除去病因。



第二节 外阴瘙痒

外阴瘙痒是妇科疾病中较常见的一种症状,也可发生于外阴完全正常者。在中医属“阴痒”之范畴。

一、病因病机

1. 西医病因病理

(1) 病因:

①慢性局部刺激:有刺激性的阴道排液:如各种阴道炎、宫颈炎、正常孕妇或盆腔肿瘤患者,均可因分泌物过多而引起外阴瘙痒。尿液刺激:糖尿、高酸度尿、尿失禁等尿液刺激可引起外阴瘙痒。直肠肛门的刺激:如蛲虫病。其他局部刺激因素:如阴虱、避孕器具或肥皂、新洁尔灭、各类香水、除臭剂、化纤内裤、汗液等均可引起外阴瘙痒。

②全身因素:

系统性疾病的局部症状:外阴瘙痒可能是全身性疾病的一个症状。如糖尿病或并发霉菌感染。黄疸、尿毒症、贫血、白血病、何杰金氏病、维生素 B 缺乏、胃肠病、恶性肿瘤等慢性疾病,由于疾病产生的异常代谢产物刺激皮肤而引起瘙痒,因此,外阴瘙痒可能是严重的全身性疾病的早期症状。

变态反应:全身性或局部的变态反应可引起外阴瘙痒。如某些药物疹、荨麻疹,或日常应用的化妆品、避孕药,或自行选用药物等所引起的变态反应产生某些活性介质,或酶的活性升高而发生瘙痒,波及外阴。

精神性外阴瘙痒:由于精神因素所致瘙痒称精神性外阴瘙痒。患者感瘙痒严重,但找不到明显的全身或局部原因。多为老年妇女,可能与内分泌有关。