

新编妇产科临床诊疗手册

主 编 侍 庆 华祖德

上海科学技术文献出版社

内 容 提 要

全书分设妇科、产科、妇产科特殊检查和治疗、计划生育四个篇章。妇科篇中对妇科肿瘤的诊治进行了全面的介绍,并列入了近年来较为重视的女性性功能障碍的治疗,及性传播疾病的诊治。同时在绝经后激素替代疗法、骨质疏松症章节融入了最新的临床资料。产科篇中介绍了国内外先进的,并具有临床实用价值的产科治疗方案和手术方式。妇产科特殊检查和治疗篇中介绍了当代新的应用技术,如B超及多普勒超声在产科中的应用等。计划生育篇中全面阐述了当今国内的节育技术,并充实了最新的紧急避孕知识。

本书以临床实用为主,系妇产科医师的必备工具书,亦可作为大专医学院校师生教学和基层医师临床实践的参考书。

《新编临床诊疗手册》丛书

编 委 会

主 编	李宏为	俞卓伟	张圣道
副 主 编	蔡伟耀	罗邦尧	朱正钢
	陈舜年	侍 庆	周建明
策 划	方金善	张晟星	
统 稿	张晟星	周建明	
主编助理	丁家增		

《新编妇产科临床诊疗手册》

编 委 会

主 编 侍 庆 华祖德

编写人员 (按姓氏笔画为序排列)

王敏敏 王 静 毛建平

华祖德 朱钟治 汪昭葵

刘 延 刘晓瓊 汝 炜

陈静坤 沈立翡 沈育红

邹 吟 侍 庆 金毓翠

胡烈薇 钟慧萍 唐海婷

夏芸芸 黄 健 章 蕾

喇端端 滕宗荣 蔡晓敏

薛 梅

责任编辑 阚 昕 方金善



总 序

医学是一门应用科学,它是建立在其他基础科学上的,任何一种相关基础学科的进步,都会促成医学技术的提高。当前,几乎所有的基础学科都出现了空前未有的腾飞,因此,医学科学就成了发展极为迅速的特殊的学科。在诊断技术上,由于B超、CT、MRI、PET、内镜以及基因突变检测技术等的应用,使许多以前不可能诊断的疾病,如脑肿瘤、胆管癌等,现在都变为可以在术前明确诊断了;在治疗上,由于许多新的治疗观点及方法的出现,使许多以前无法治疗的疾病,如肝癌、急性冠状动脉梗塞、一些先天性心脏病、重症急性胰腺炎等也变为可治的疾病了;更可喜的是还有一些新学科的兴起,如ICU、微创外科、移植外科等。因此,医务人员迫切需要不断地充实与更新自己的知识,才能面对今天,更好地做好医疗工作,为患者服务。同时,医务人员的工作还不同于其他工作,因为我们工作的对象是患者,患者有宝贵的生命,生命,人一生只有一次,是不可以失败了重新再来的。所以,我们在进行医疗工作的时候,要极为慎重地按照“常规”工作,每一个操作,每一个药物,每一个剂量都要非常严格,一丝不苟。为此,必然需要一本完善的“常规”作为准绳,而且,对它的要求非常高,要求它不仅具有传统的一些必需的基本内容,还要包含着当代最新的医学发展,最新的医疗方法,而且还要是安全有效的。另外,医学又是一门经验科学,经验丰富与否直接影响到医疗质量。优良的“常规”还要在崭新的技术知识基础上,渗透有丰富的

实践经验,因此,这本手册不仅学术水平高,还要具有很强的实用性,易于理解,易于操作。最后,考虑到目前医学分工很细,而各科之间又有着不可分割的关系,所以,要求各科的“常规”,既有其独立性,又是相互呼应、相辅相成。为此,出版社组织的不可可能是包罗万象的单独的一本“常规”,而是应该包括内、外、妇、儿四个主要科别在内的一套“常规”丛书,而且,由一个具有历史比较悠久、具有代表性的综合性医院来完成,因为它的本身就是经过长期实践和相互磨合的,这可能是本套“常规”最大的特色所在,为了区别于其他的“常规”书籍,又明确指出本套“常规”的特点,故特命名为《新编临床诊疗手册》丛书。当前,正处于新世纪的早期阶段,我们正跨入一个繁荣富强的崭新的时代,医学担任着极其重要的保证作用,医学本身还面临着一个大改革、大发展的任务,时代呼唤有这样一套“常规”尽早面市。就是在这样的关键时刻,主编荣幸地接受了这一光荣的任务,深感任务的艰巨,特别是当我们了解到这套“丛书”需要力求达到常规准绳的高标准、高要求以后,深感惶恐。但是,时代感、光荣感与责任感给我们以鼓励和勇气,尽管工作繁忙,但大家同心协力,全力以赴。由于我们学识不够,经验欠缺,错误与不妥之处,我们诚恳地希望广大读者不吝指教,以便在再版中改正,谨致谢忱。

李宏为 俞卓伟 张圣道

2002年1月10日

于上海瑞金医院



前 言

妇产科学是临床医学中重要学科之一,它涉及内、外、儿等多个学科。随着时代和科学的进步,妇产科学目前同其他学科一起也有了很大重大的发展。为了提高当代妇产科医师临床水平,跟上医学科学发展的步伐,我们将以全国高等医药院校教材妇产科学为基础,并参阅新版的同类书刊,尤对相关手册的内容作了比较后编写本手册。

在编写过程中,力求内容全面性,并注意反映我国妇产科临床中新的进展。它包括了妇科、产科、妇产科特殊治疗、计划生育四个篇章,在理论知识基础上重点突出了临床实践部分,具有较强的实用性,以期满足广大基层医务工作者及有关临床医师的实际需求。

本书编写过程中,得到各方面大力支持,在此一并致谢,限于水平,书中不足之处,敬请读者指正。

侍 庆

2003 年 6 月

目 录

- 1 妇科篇 (1)
- 1.1 妇科病史 (1)
- 1.2 妇科临床常见症状 ... (3)
- 1.2.1 阴道出血 (3)
- 1.2.2 白带异常 (4)
- 1.2.3 下腹疼痛 (5)
- 1.2.4 下腹部肿块 (6)
- 1.3 外阴皮肤病 (8)
- 1.3.1 外阴白色病变 ... (8)
- 1.3.2 其他外阴色素
减退疾病 (9)
- 1.3.3 外阴瘙痒 (9)
- 1.4 女性生殖系统炎症
..... (10)
- 1.4.1 外阴炎 (10)
- 1.4.2 前庭大腺炎、脓
肿、囊肿 (11)
- 1.4.3 阴道炎 (12)
- 1.4.4 细菌性阴道病 ... (15)
- 1.4.5 宫颈炎 (16)
- 1.4.6 盆腔炎 (18)
- 1.4.7 生殖器官结核 ... (21)
- 1.4.8 性传播性疾病
(淋病、梅毒、
尖锐湿疣、沙眼
衣原体感染) ... (23)
- 1.4.9 艾滋病(获得
性免疫缺陷综
合征 AIDS) (27)
- 1.5 女性生殖器肿瘤 (28)
- 1.5.1 外阴肿瘤 (28)
- 1.5.2 阴道肿瘤 (33)
- 1.5.3 子宫颈肿瘤 (37)
- 1.5.4 子宫肌瘤 (43)
- 1.5.5 子宫肉瘤 (45)
- 1.5.6 子宫内膜癌 (46)
- 1.5.7 卵巢肿瘤 (49)
- 1.5.8 输卵管肿瘤 (61)
- 1.6 滋养细胞疾病 (62)
- 1.6.1 葡萄胎 (62)
- 1.6.2 侵蚀性葡萄胎 ... (63)
- 1.6.3 绒毛膜癌 (64)
- 1.7 妇科内分泌疾病 (69)
- 1.7.1 功能失调性子宫
出血 (69)
- 1.7.2 闭经 (72)
- 1.7.3 多囊卵巢综
合征 (75)
- 1.7.4 痛经 (77)
- 1.7.5 经前紧张症 (78)

- 1.7.6 高泌乳素血症 … (79)
- 1.7.7 卵巢早衰 …… (80)
- 1.7.8 更年期综合征 … (81)
- 1.7.9 绝经后骨质
疏松症 …… (82)
- 1.8 子宫内膜异位症与
子宫腺肌病 …… (84)
- 1.8.1 子宫内膜
异位症 …… (84)
- 1.8.2 子宫腺肌病 …… (88)
- 1.9 不孕症 …… (88)
- 1.10 女性生殖器官发育
异常 …… (96)
- 1.10.1 处女膜闭锁 … (96)
- 1.10.2 阴道发育异常
… (97)
- 1.10.3 子宫发育异常
… (98)
- 1.10.4 两性畸形 …… (100)
- 1.11 损伤性疾病 …… (101)
- 1.11.1 急性外阴阴道
损伤 …… (101)
- 1.11.2 陈旧性外阴
Ⅲ度裂伤 …… (103)
- 1.11.3 尿失禁 …… (103)
- 1.11.4 膀胱膨出(阴道
前壁膨出) … (105)
- 1.11.5 直肠膨出(阴道
后壁膨出) … (106)
- 1.11.6 子宫脱垂 …… (106)
- 1.11.7 尿瘘 …… (107)
- 1.11.8 粪瘘 …… (108)
- 1.12 女性性功能障碍及
其治疗 …… (109)
- 1.12.1 性欲高潮
缺乏症 …… (109)
- 1.12.2 阴道痉挛症 … (110)
- 1.12.3 性交疼痛 …… (112)
- 1.12.4 性欲丧失与
性欲抑制 …… (112)
- 2 产科篇 …… (114)
- 2.1 产前检查和产后
检查 …… (114)
- 2.1.1 妊娠诊断 …… (114)
- 2.1.2 产前检查初诊
… (116)
- 2.1.3 产前检查复诊
… (119)
- 2.1.4 高危产科门诊
… (119)
- 2.1.5 产前宣教 …… (121)
- 2.1.6 产后康复(母乳
喂养及咨询) … (122)
- 2.2 正常分娩 …… (124)
- 2.2.1 入院指征 …… (124)
- 2.2.2 待产处理 …… (124)
- 2.2.3 分娩处理 …… (125)
- 2.2.4 产褥期处理 … (129)
- 2.2.5 家庭接生 …… (129)
- 2.2.6 未经消毒的
接生 …… (130)
- 2.3 妊娠病理 …… (131)
- 2.3.1 流产 …… (131)
- 2.3.2 异位妊娠 …… (134)

- 2.3.3 妊娠剧吐 …… (136)
- 2.3.4 妊娠高血压
综合征 …… (137)
- 2.3.5 瘢痕子宫与
妊娠分娩 …… (141)
- 2.3.6 胎膜早破 …… (143)
- 2.3.7 脐带先露与
脐带脱垂 …… (144)
- 2.3.8 多胎妊娠 …… (145)
- 2.3.9 前置胎盘 …… (147)
- 2.3.10 胎盘早剥 …… (149)
- 2.3.11 羊水过多 …… (151)
- 2.3.12 羊水过少 …… (152)
- 2.3.13 早产 …… (153)
- 2.3.14 过期妊娠 …… (155)
- 2.3.15 胎儿宫内
窘迫 …… (156)
- 2.3.16 死胎 …… (158)
- 2.3.17 妊娠期肝内
胆汁郁积症
(ICP) …… (159)
- 2.3.18 母儿血型
不合 …… (161)
- 2.3.19 胎儿宫内
发育迟缓
(IUGR) …… (163)
- 2.4 高危妊娠 …… (165)
- 2.5 妊娠并发症 …… (171)
- 2.5.1 贫血 …… (171)
- 2.5.2 血小板减少性
紫癜(ITP) …… (174)
- 2.5.3 心脏病 …… (175)
- 2.5.4 糖尿病 …… (179)
- 2.5.5 甲状腺功能
亢进 …… (182)
- 2.5.6 肾脏疾病(慢
性肾炎、急性
肾盂肾炎) …… (185)
- 2.5.7 系统性红斑
狼疮 …… (188)
- 2.5.8 肺结核 …… (190)
- 2.5.9 急性病毒性
肝炎 …… (192)
- 2.5.10 急性阑尾炎 …… (195)
- 2.5.11 生殖道肿瘤
(子宫颈癌、
子宫肌瘤、卵
巢肿瘤) …… (196)
- 2.5.12 乳房癌 …… (200)
- 2.5.13 垂体前叶
微腺瘤 …… (202)
- 2.5.14 胸廓畸形 …… (205)
- 2.6 异常分娩 …… (206)
- 2.6.1 产力异常 …… (207)
- 2.6.2 产道异常 …… (210)
- 2.6.3 胎儿异常 …… (214)
- 2.7 分娩期并发症 …… (220)
- 2.7.1 子宫破裂 …… (220)
- 2.7.2 羊水栓塞 …… (223)
- 2.7.3 产后出血 …… (226)
- 2.7.4 晚期产后出血
… (228)
- 2.7.5 弥散性血管内
凝血(DIC) …… (230)

- 2.8 产后疾患 …………… (234)
- 2.8.1 产后尿潴留 … (234)
- 2.8.2 产褥感染 …… (234)
- 2.8.3 乳胀、乳头皲裂、乳腺炎 …… (236)
- 2.8.4 产后催奶、回奶 …………… (238)
- 2.8.5 产褥中暑 …… (238)
- 2.9 产科手术 …………… (239)
- 2.9.1 会阴切开缝合术 …… (239)
- 2.9.2 产钳术 …… (241)
- 2.9.3 臀位助产术、臀位牵引术 … (245)
- 2.9.4 人工剥离胎盘术 …… (246)
- 2.9.5 剖宫产术 …… (247)
- 2.9.6 外倒转术 …… (250)
- 2.9.7 内倒转术 …… (251)
- 2.9.8 毁胎术 …… (252)
- 2.10 新生儿护理常规 … (254)
- 2.11 新生儿产伤 …… (257)
- 2.11.1 颅内出血 …… (257)
- 2.11.2 产瘤及头颅血肿 …… (259)
- 2.11.3 先天性斜颈 … (260)
- 2.11.4 骨折 …… (261)
- 2.11.5 面神经及周围神经损伤、臂丛神经麻痹 … (262)
- 2.12 新生儿常见疾病 … (263)
- 2.12.1 新生儿窒息 … (263)
- 2.12.2 新生儿脐炎 … (266)
- 2.12.3 新生儿呕吐 … (266)
- 2.12.4 新生儿黄疸及溶血症 …… (269)
- 2.12.5 新生儿肺炎 … (273)
- 2.12.6 新生儿败血症 …… (274)
- 2.12.7 新生儿呼吸窘迫综合征 … (277)
- 2.12.8 新生儿缺氧缺血性脑病 … (278)
- 2.12.9 新生儿硬肿症 …… (281)
- 2.12.10 新生儿脓疱疮 …… (283)
- 2.12.11 新生儿腹泻 … (283)
- 2.12.12 新生儿坏死性小肠结肠炎 …… (286)
- 2.12.13 新生儿鹅口疮 …… (288)
- 2.12.14 新生儿红臀 …… (289)
- 2.12.15 新生儿红细胞增多症 … (289)
- 2.12.16 新生儿低钙血症 …… (291)
- 2.12.17 新生儿破伤风 …… (292)
- 3 妇产科特殊检查和治疗篇 …………… (294)
- 3.1 妇产科特殊检查 … (294)

- 3.1.1 外阴活组织
检查 …………… (294)
- 3.1.2 宫颈组织检查
…………… (295)
- 3.1.3 刮宫检查 …… (295)
- 3.1.4 输卵管检查 … (297)
- 3.1.5 盆腔影像检查
…………… (299)
- 3.1.6 后穹窿穿刺 … (301)
- 3.1.7 染色体检查 … (302)
- 3.2 内镜在妇产科中的
应用 …………… (304)
- 3.2.1 羊膜镜 …………… (304)
- 3.2.2 阴道镜 …………… (305)
- 3.2.3 宫腔镜 …………… (306)
- 3.2.4 腹腔镜 …………… (308)
- 3.3 妇产科的激素测定
…………… (312)
- 3.3.1 促性腺激素
释放激素 …… (312)
- 3.3.2 催乳素 …………… (313)
- 3.3.3 绒毛膜促性腺
激素 …………… (314)
- 3.3.4 雌激素 …………… (314)
- 3.3.5 孕激素 …………… (316)
- 3.3.6 雄激素 …………… (317)
- 3.4 超声在妇产科的
应用 …………… (317)
- 3.4.1 影像超声基础
…………… (318)
- 3.4.2 产科超声诊断
…………… (320)
- 3.4.3 妇科超声诊断
…………… (344)
- 3.4.4 多普勒超声
应用 …………… (354)
- 4 计划生育篇 …………… (367)
- 4.1 避孕药 …………… (367)
- 4.1.1 甾体避孕药 … (367)
- 4.1.2 外用避孕药 … (370)
- 4.2 宫内节育器(IUD) … (370)
- 4.2.1 放置宫内
节育器 …………… (371)
- 4.2.2 取出或更换宫
内节育器 …… (373)
- 4.2.3 宫内节育器
不良反应 …… (375)
- 4.2.4 宫内节育器
并发症 …………… (375)
- 4.2.5 宫内节育器
失败 …………… (377)
- 4.3 其他避孕法 …………… (377)
- 4.3.1 屏障避孕法 … (378)
- 4.3.2 自然避孕法 … (378)
- 4.3.3 紧急避孕法 … (379)
- 4.3.4 黄体期避孕法
…………… (380)
- 4.3.5 催经止孕法 … (381)
- 4.4 皮下埋植剂 …………… (381)
- 4.4.1 皮下埋植剂
放置术 …………… (382)
- 4.4.2 皮下埋植剂
取出术 …………… (383)
- 4.5 输卵管绝育术 …… (384)

4.5.1	腹部输卵管 结扎术 …… (384)	4.9.1	羊膜腔内注射 … (401)
4.5.2	输卵管夹 绝育术 …… (387)	4.9.2	米非司酮配伍 米索前列醇终 止中孕 …… (405)
4.5.3	腹腔镜硅环输 卵管结扎术 … (388)	4.9.3	水囊引产 …… (405)
4.5.4	黏堵输卵管 绝育术 …… (390)	4.9.4	剖宫取胎术 … (407)
4.6	女性绝育复通术 … (392)	4.10	高危手术处理 …… (408)
4.7	避孕方法的知情 选择 …… (395)	4.11	手术假期规定 …… (409)
4.8	早孕人工流产 …… (396)		附录
4.8.1	负压吸引术 … (396)	1.	检验医学常用项目 参考值 …… (410)
4.8.2	米非司酮配伍 米索前列醇终 止早孕 …… (399)	2.	妇产科的一般临床化验 正常数值范围 …… (438)
4.9	中孕人工流产 …… (401)	3.	妇产科特殊测定正常值 范围 …… (447)

1 妇 科 篇

1.1 妇科病史

【病史】

(1) 一般项目 患者姓名、性别、年龄、籍贯、职业、民族、住址、入院日期、病史记录日期、病史陈述者。若非患者陈述,应注明陈述者与患者的关系。

(2) 主诉 患者就诊时的主要症状和体征的概括,包括出现的时间、发生的部位及其程度等,应与诊断相呼应。应以最精炼、准确的方式表达,一般不超过 20 个字。

(3) 现病史 为病史的主要组成部分。包括从最早发病起至此次住院时疾病的发生、发展和治疗变化的全过程。应写明发病诱因,起病缓急,发病时间,主要症状的部位和性质,持续时间及严重程度,诊断治疗经过,治疗效果等,还应写明伴随症状及有鉴别意义的症状。

(4) 过去史 以往健康情况,患病情况及过敏史,包括系统回顾。

(5) 个人史 生活和居住情况,出生地及居住地区,个人特殊嗜好及不洁性交史等。

(6) 月经史 初潮年龄,经期(天)/周期(天),末次月经时间(或绝经年龄),月经是否规则,经量多少,有否痛经。

(7) 婚育史 婚次,是否近亲结婚,对方健康情况,生育史则应按足月产、早产、流产及现存子女数的格式撰写。并写明分娩方式,采取何种计划生育措施及效果。末次分娩或流产日期,采用何种计划生育措施及其结果。

(8) 家族史 家族成员的健康情况。家族中有无遗传性疾病及有否肿瘤史、传染病、可能与遗传有关的疾病。

【体检】

1. 全身检查

(1) 一般情况 常规测量体温、脉搏、呼吸、血压,必要时还应测量体重和身高,并检查患者的神志、精神状态、面容、体态、全身发育及毛发分布情况。

(2) 全身淋巴结有无肿大压痛,特别是左锁骨上和腹股沟淋巴结。

(3) 头颈部 包括头部器官、甲状腺、气管。

(4) 胸部 肺及心脏按望、触、叩、听检查。乳房,注意其发育以及有无包块或分泌物。

(5) 腹部 按望、触、叩、听检查。望:腹壁有无瘢痕、静脉曲张、妊娠纹、腹壁疝,腹部有无隆起或不对称。触:腹壁厚度,肝、脾、肾有无增大及压痛,腹壁其他部位有无压痛、反跳痛或肌紧张。腹部能否扪及肿块及其部位、大小、形状、质地、活动度、表面光滑或隆起,有无压痛。叩:是否有移动性浊音。听:肠鸣音亢进或减退。

(6) 四肢、脊柱 有无畸形,腱反射情况。

2. 盆腔检查 应先排便、排尿后作妇科双合诊或三合诊检查,未婚者作肛门检查。

(1) 外阴 发育情况及婚产类型。外阴有无畸形、水肿、炎症、溃疡、皮肤色泽变化、萎缩和肿瘤等。还可让患者用力屏气,观察有无阴道前后壁膨出,子宫脱垂和尿失禁等。

(2) 阴道 是否通畅、黏膜颜色、皱襞多少、有无阴道隔、双阴道等。先天性畸形或出血、溃疡、肿块,注意阴道内分泌物量、色、性质、有无臭味。白带增多或异常者应查找滴虫、霉菌、淋球菌等。

(3) 子宫颈 大小、颜色、硬度、内口形状,有无糜烂、撕裂、息肉、腺囊肿或肿块,有无接触性出血、举痛等。必要时行宫颈刮片检查、宫颈分泌物涂片。

(4) 子宫体 位置、大小、活动度、硬度、有无压痛等。

(5) 附件 有无肿块、增厚、压痛等。如扪及肿块应记录其位置、大小、形状、硬度、活动度,有无压痛,以及与子宫及盆壁关系。左右两侧情况分别记录。

3. 辅助检查

(1) 血、尿、粪三大常规及其他实验室检查结果。

(2) 各种特殊诊断仪器的检查结果。

4. 病史小结 概括有意义的一般项目,摘要综合病史及有助于诊断与

鉴别诊断的体检和有关辅助检查的资料。

【诊断】

1. 初步诊断

- (1) 主要疾病；
- (2) 并发疾病；
- (3) 伴发疾病；
- (4) 待排除疾病。

2. 诊断 根据小结及初步诊断对患者作出确诊,并拟定必要的护理与治疗措施。

医师签名(需签全名)。

3. 鉴别诊断 排除可引起相似症状或体征的其他疾病。

【治疗】

根据已有的诊断拟订相应的诊疗计划,其中包括尚需进行的实验室检查和辅助检查以及各种治疗和护理措施等。

(王 静)

1.2 妇科临床常见症状

1.2.1 阴道出血

除正常月经以外异常的阴道出血,常笼统称为“阴道出血”,是最常见的妇科主诉之一。出血可以是来自于外阴组织、阴道、宫颈及宫腔内,以子宫出血为最常见。量少时可绵延多日而淋漓不净,量多时可短期内导致休克而危及生命。主要原因可以分为以下几个方面:

(1) 分泌功能失调 出血不是因为器质性疾病所致。可分为有排卵性功能失调性子宫出血及无排卵性功能失调性子宫出血。

(2) 与妊娠相关的子宫出血 如流产、异位妊娠、妊娠滋养细胞疾病、子宫复旧不良等。

(3) 肿瘤 除最为常见的子宫肌瘤外,引起出血的生殖道肿瘤大多为恶性肿瘤,如子宫内膜癌、宫颈癌,另外还有少数有内分泌功能的卵巢肿瘤。

(4) 炎症 宫颈急、慢性炎症,老年性阴道炎等。

(5) 与避孕措施的应用有关 如宫内节育器、口服避孕药、皮下埋植缓释胶管的应用等。

(6) 子宫内膜异位症(以子宫肌腺症更明显)。

(7) 全身性疾病及药物导致的子宫出血 如血液病(再障、白血病等)、严重的肝硬化、抗凝剂的使用。

(8) 损伤、异物 外阴、阴道骑跨伤,性交损伤。

【诊断】

在分析讨论阴道出血的病例时,应注意患者年龄,出血和月经的关系,性生活状况和避孕方法的选择,有无易出血倾向等方面的信息。在处理阴道出血,除无性生活史者,均应进行仔细的阴道检查和盆腔检查,在必要情况下,可加用相应的辅助检查。

(1) 性生活的女性出现异常阴道出血,均应首先排除妊娠。常见的方
法有尿妊娠定性试验、血 β -hCG定量测定,经阴道B超检查。

(2) 经阴道B超检查和CA125(癌抗原125)有助于对妇科肿瘤和内异症的诊断,对宫腔内怀疑有异常者可采用宫腔镜检查或诊断性刮宫。绝经后阴道出血应首先排除恶性肿瘤的可能。

(3) 房事后出血及白带中含血丝常见于慢性宫颈炎、宫颈癌,宫颈细胞学涂片检查和阴道镜指导下的活检值得推荐。

(4) 血常规和凝血功能的检查应列为常规,必要时可检测激素水平和基础体温测定。

【治疗】

(1) 保持循环血容量的稳定,但是否输血需慎重。

(2) 保守性治疗应结合病情综合进行,包括激素、抗生素、凝血剂、成分输血等。

(3) 手术治疗中除了传统手术外应重视微创的内镜技术的应用,以减少损伤,有利于恢复。

1.2.2 白带异常

白带是由阴道黏膜的渗出物、宫颈管及子宫内膜腺体分泌物等组成,内含阴道上皮脱落细胞、白细胞以及阴道菌群。正常情况下呈糊状,无味,其外观、量和成分随年龄及月经周期而变化。白带异常表现为色、质、量、气味的异常。经常伴有外阴瘙痒等刺激症状。主要原因可以分为以下几个方面:

(1) 感染 包括阴道和子宫颈炎症,病原有细菌、真菌、病毒和其他微