

女性生殖系统炎症

- 外阴炎
- 阴道炎
- 宫颈炎
- 子宫粘膜炎

- 输卵管炎
- 输卵管卵巢炎
- 盆腔腹膜炎
- 盆腔结缔组织炎

阴道炎的病因

感染

外阴阴道念珠菌病

细菌性阴道病

细菌感染

滴虫病

病毒感染

炎性脱皮性阴道炎(氯霉素引起的)

继发于异物和萎缩性阴道炎的细菌感染

非感染性

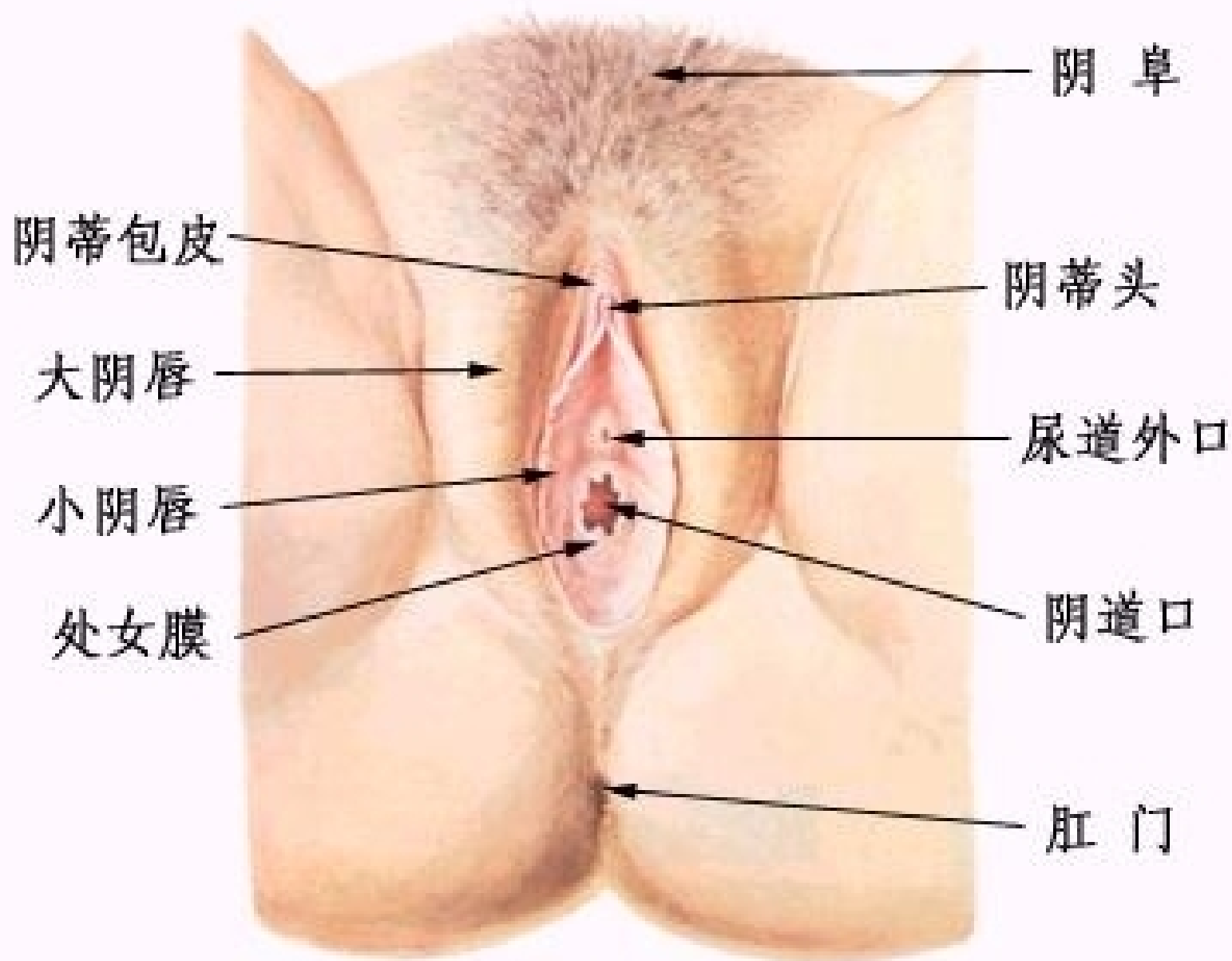
萎缩性阴道炎

过敏性阴道炎

异物性阴道炎


炎性脱皮性阴道炎(类固醇引起的)

胶原蛋白血管病变、Behet 综合征、天疱疮综合征










自然防御功能

- 两侧大阴唇自然合拢，遮掩阴道口、尿道口
- 由于盆底肌的作用，阴道口闭合，阴道前后壁紧贴，可以防止外界的污染。经产妇的阴道松弛，这种防御功能较差
- 阴道自净作用:阴道上皮在卵巢分泌的雌激素影响下增生变厚，增加对病原体侵人的抵抗力，同时上皮细胞中含有丰富糖原，在乳杆菌(优势菌)作用下分解为乳酸，维持阴道正常的酸性环境($\text{pH} \leq 4.5$ ，多在 $3.8 \sim 4.4$)，使适应于弱碱性环境中繁殖的病原体受到抑制。 

前庭大腺炎

病原体

- 葡萄球菌 
- 大肠杆菌 
- 链球菌 
- 肠球菌
- 淋病奈氏菌 
- 沙眼衣原体 

前庭大腺脓肿

临床特征

- 典型的病灶局部红、肿、热、痛、功能障碍
- 检查时可见一侧或双侧的大阴唇下方红肿、压痛明显，脓肿形成时可触及波动感

治疗

- 急性炎症时应卧床休息
- 取分泌物做培养寻找敏感抗生素
- 中药局部热敷或坐浴
- 若已形成脓肿，应切开引流并作造口术



前庭大腺囊肿

- 因前庭大腺管开口部阻塞，分泌物积聚于腺腔而形成
- 治疗
 - 行前庭大腺囊肿造口术（损伤小，保留腺体功能）



阴道炎症

滴虫性阴道炎

病因

- 由阴道毛滴虫引起
 - 适宜温度 25°C ,PH5.2-6.6
 - 月经前后阴道PH值发生变化,经后接近中性,滴虫得以繁殖,引起炎症的发作
- 消耗或吞噬阴道上皮细胞内的糖原,阻碍乳酸生成。

传染方式

- 经性交直接传播
- 间接传播
 - 经公共浴池、浴盆、浴巾、游泳池、坐式便器、衣物等
- 医源性传播

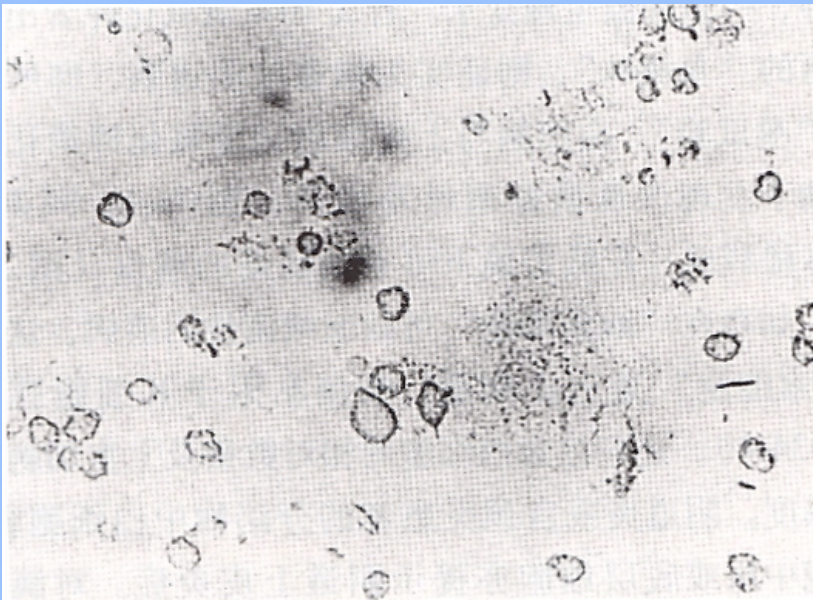
临床表现

- 稀薄泡沫状白带增多
- 外阴瘙痒
- 有细菌混合感染时，分泌物呈脓性，味臭（无氧酵解）
- PV:阴道粘膜充血，严重者散在出血斑点，草莓样宫颈，后穹隆多量白带

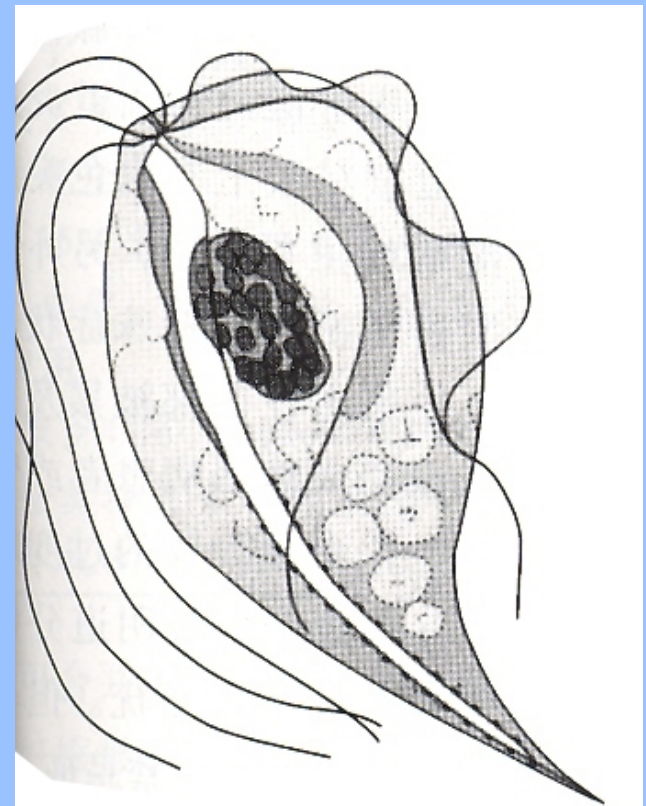


诊断

- 阴道分泌物中找到滴虫可确诊。
 - 悬滴法
 - 培养法



盐水湿玻片, 中央部位有活动滴虫



正常毛滴虫

治疗

- 全身用药 男女双方同用
 - 甲硝唑 0.4 tid. po.×7天
 - 替硝唑 2.0 顿服
- 局部用药
 - 甲硝唑泡腾片 0.2 qn. pv.×10天
 - 1: 5000高锰酸钾液 肤阴泰液 外用
- 治愈标准
 - 三次月经后复查白带为阴性

外阴阴道假丝酵母菌病 (VVC\念珠菌性阴道炎)

病因

- 由白色念珠菌（条件致病菌）感染所致
 - 适宜PH值4—5
- 阴道内糖原增多、酸度增高时适于念珠菌繁殖
 - 孕妇、糖尿病患者、接受大量雌激素治疗者好发
- 长期应用抗生素者，易发生念珠菌感染

传染方式

- 内源性传染：口腔、肠道、阴道粘膜的念珠菌可互相传染
- 性交传染
- 间接传染

临床表现

- 外阴瘙痒、灼痛
- 可有尿频、尿痛及性交痛
- 白色稠厚豆渣样或凝乳样白带
- PV:
 - 小阴唇内侧及阴道粘膜上附着白色膜状物，擦除后露出红肿粘膜面
 - 急性期可见白色膜状物覆盖下有受损的糜烂面及浅溃疡
 - VVC分类



诊断

- 阴道分泌物中找到白色念珠菌可确诊
 - 悬滴法
 - 培养法
- 顽固病例应查血糖
- 询问病史



盐水湿玻片示白色念珠菌

治疗

- 消除诱因
- 改变阴道酸碱度:2-4%碳酸氢钠液
- 杀菌剂
 - 凯妮汀（克霉唑栓）：0.5/#，1#，qn. Pv.×1次
 - 达克宁栓（咪康唑0.2）：1#，qd. Pv.×7天
 - 米可定泡腾片（制霉菌素10万U）：1#，qd. Pv.×5天
 - 1%龙胆紫涂擦阴道：3—4次/周×2—3周

● 全身用药

- 斯皮仁诺（伊曲康唑）：0.1/#

- 首次治疗：2#qd.po.×3天

- 首次用药后一周复查

- 临床有效及白带真菌学涂片镜检（-）者，进入维持期治疗

- 真菌学涂片镜检（+）者，重复治疗

- 维持期治疗：0.2, 月经第一天po.×3月

- 氟康唑：150mg/#，1#qd. po.×3天

- 酮康唑：0.4qd.po.×5天

复发病例(RVVC)的治疗

- 消除诱因
- 性伴侣的检查及治疗
- 应进行阴道分泌物的培养，寻找敏感药物
- 应进行局部、全身药物的联合治疗
- 经前复查白带，治疗应在经后进行，持续3—7天，时间应长达半年

细菌性阴道病

病因

- 由于阴道内乳酸杆菌减少，而其他细菌大量繁殖引起
- 主要有加德纳尔菌、各种厌氧菌、动弯杆菌、支原体引起的混合感染

临床表现

- 1/3无症状
- 阴道分泌物增多，伴有异味（厌氧菌繁殖——腐臭或鱼腥味）
- 可伴轻度外阴瘙痒或烧灼感
- PV:
 - 阴道粘膜无明显充血的炎症表现
 - 白带增多，灰白色、均匀一致的稀薄白带

诊断

- 下列标准中3条阳性者可确诊
 - 阴道分泌物为匀质稀薄的白带
 - 阴道PH>4.5
 - 氨臭味试验阳性（10%氢氧化钾）
 - 线索细胞阳性
- BV Blue药盒检测可诊断

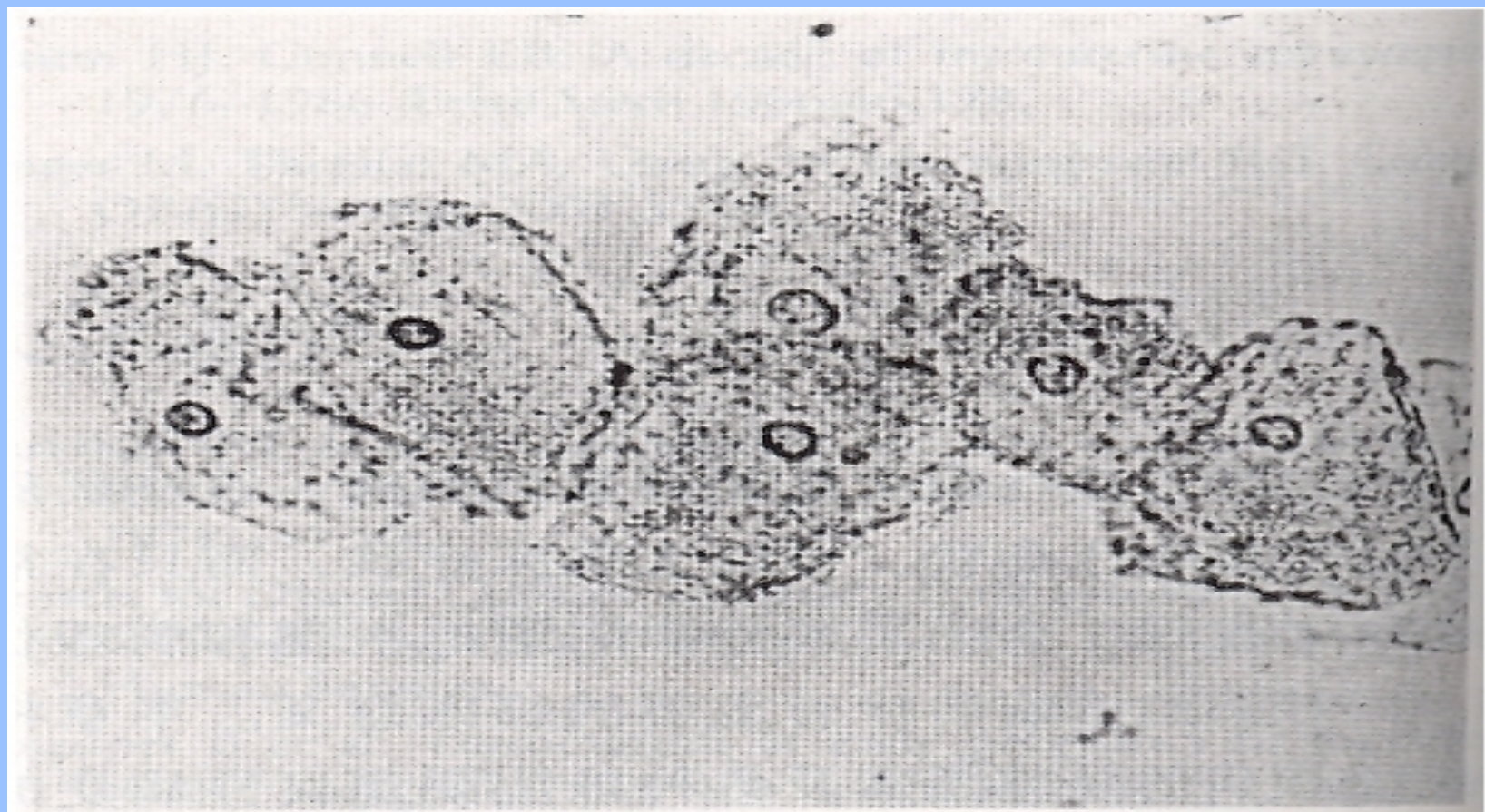


图 34-4 盐水湿玻片示嗜血杆菌阴道炎的线索细胞，注意无炎性细胞

鉴别诊断（重点）

阴道炎的诊断

收集病史、症状

检查外阴、阴道及宫颈

检查分泌物的 pH 值

制备盐水湿图片

鉴别诊断（重点）

阴道炎主要病因的鉴别诊断

	症状	pH	分泌物	湿涂片
念珠菌	瘙痒	4.0~5.0	厚、凝乳状、豆渣样	菌丝
滴虫	分泌物	5.0~7.0	稀薄、大量、泡沫样	活动原虫
嗜血杆菌	气味	4.0~6.0	少量、无刺激性	线索细胞

治疗

- 首选甲硝唑（抗厌氧菌治疗）
 - 全身用药：0.4Bid. OR Tid.po.×7天；或2.0，顿服。3个疗程
 - 局部用药：0.2qd.pv.×7天
- 肤阴泰液或高锰酸钾液阴道冲洗
- 妊娠期治疗

老年性阴道炎

病因

- 卵巢功能衰退，雌激素水平降低
- 上皮细胞内糖原含量减少，阴道内PH值上升，局部抵抗力降低



临床表现

- 阴道分泌物增多，呈淡黄色，严重者脓性赤带
- 外阴瘙痒或灼热感
- PV:
 - 阴道呈老年性改变
 - 阴道粘膜苍白，点状充血，有小出血点

诊断

- 根据年龄及临床表现诊断
- 阴道分泌物检查
- 若有血性白带或阴道壁溃疡，与阴道、宫颈、宫体的恶性疾病鉴别

治疗

- 原则：抑制细菌生长，增加阴道抵抗力
- 肤阴泰洗液或高锰酸钾阴道冲洗
- 合并其他感染者，用抗生素p.v.
- 雌激素局部或全身用药
 - 妇科外用一号方、倍美力阴道软膏，维尼安

幼女性阴道炎

病因

- 缺乏雌激素，阴道上皮抵抗力低
 - 常见病原体：葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌、滴虫、淋病奈氏菌
- 卫生不良、二便污染

临床表现

- 脓性分泌物
- 外阴瘙痒
- 检查
 - 外阴、阴蒂红肿
 - 尿道口及阴道口粘膜充血、水肿
 - 小阴唇粘连
 - 阴道有脓性分泌物流出

诊断

- 阴道分泌物涂片检查或培养
- 检查阴道有无异物

治疗

- 保持外阴干燥、清洁、减少摩擦
- 阴道内滴入与病原相应的药物
- 取出异物
- 必要时服用雌激素

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/547150106136010006>