

阴道出血_妇科_症状库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议
阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E9_98_B4_E9_81_93_E5_87_BA_E8_c22_608899.htm

阴道出血概述：阴道出血是女性生殖器官疾病常见的症状出血可来自外阴、阴道、子宫颈和子宫内膜但以来自子宫者为最多。阴道出血量固然可以危及生命，但如良性疾病所致者预后良好；而出血量少的，也可能是恶性肿瘤的最早症状，如忽视反而延误治疗引起不良后果。阴道出血病因：病因分类 阴道出血是指来自生殖道任何部位的出血其出血表现形式可分月经过多、经期延长。不规则性出血或接触性出血等其流血量可多可少。按不同的原因，可将阴道出血分为以下几种：（一）与内分泌有关的出血 新生儿阴道出血与避孕药有关的出血、功能失调性子宫出血、月经间期出血绝经后子宫出血等。（二）与妊娠有关的出血 先兆流产不全流产、宫外孕、前置胎盘胎盘早剥、葡萄胎、绒毛膜癌等（三）与炎症有关的出血 1．外阴出血 见于外阴溃疡尿道肉阜等。 2．阴道出血 见于阴道溃疡阴道炎，特别是老年性阴道炎、滴虫性阴道炎等 3．宫颈出血 见于急慢性宫颈炎，宫颈糜烂，宫颈溃疡宫颈息肉等。 4．子宫出血 见于急慢性子宫内膜炎，慢性子宫肌炎，急慢性盆腔炎等。（四）与肿瘤有关的出血 1．少女不规则阴道出血 见于葡萄状肉瘤 2．中年以上妇女阴道出血 多见于子宫肌瘤 3．中年或绝经后妇女接触性或不规则出血于宫颈癌子宫内膜癌，卵巢的功能性肿瘤等。（五）与创伤有关的出血 1．外伤引起的出血 2．性交后出血：见于处女膜破裂阴道壁或后穹窿破裂。（六）与全身疾病有关的出血 见于肝脏病再

生障碍性贫血、血小板减少性紫癜白血病及妇产科疾病并发的弥散性血管内凝血。机理一与内分泌有关的阴道出血最常见的疾病是功能性子宫出血其发病机理与下述因素有关。

1. 性激素分泌失调 无排卵型功能性子宫出血时单一而长期雌激素刺激使子宫内膜渐进性增生、增殖至高度腺囊型、腺瘤型增生过长甚至渐进成为子宫内膜癌。由于缺乏孕酮的对抗和腺体分泌化，子宫内膜肥厚腺体增多、腺腔扩大、腺上皮异常增生内膜血运增多，螺旋小动脉迂曲缠绕。而雌激素引起的酸性部多糖（AMPS）聚合和凝胶作用使间质内血管通透性降低，影响物质交换，造成局部内膜组织缺血坏死、脱落而引起出血，而酸性部多糖的凝聚作用同时也妨碍了子宫内膜脱卸，使内膜呈非同步性剥脱，造成内膜长期不规则性出血 有排卵性功能性子官出血时黄体或为过早退化致黄体期过短、经频发；或为萎缩不全、孕酮持续分泌致黄体期（经前）出血经期延长、淋漓不止，或为两者兼而有之机理是雌一孕激素分泌不足，尤其孕酮分泌不足，以使子宫内膜完全分泌化腺体、间质和血管发育不成熟，且由于雌一孕激素非同步性撤退而造成子宫内膜不规则剥脱和异常出血。

2. 前列腺素的作用 已知前列腺素（PGs）尤以PGE₂PGF₂α（TXA₂）和前列环素（PGL₂）为一组活性较强的血管和血凝功能调节因素，它们经调节子宫血流量、螺旋小动脉和微循环肌肉收缩活性、内膜溶酶体功能和血凝纤溶活性方面而影响子宫内膜出血功能。TXA₂在血小板生成其引起微血管收缩。血小板聚集、血栓形成和止血而PGL₂在血管壁生成，作用与TXA₂相反，呈强力扩张微血管抗血小板凝聚，防止血栓形成。PGF_α可引起子宫内膜螺旋动脉收缩而PGE₂却起到血管

扩张作用。所以TXA₂与PGL₂，PGF_{2a}与PGE₂功能和动力平衡失调可引起子宫内膜出血。

3. 子宫内膜螺旋小动脉和溶酶体结构与功能异常

螺旋小动脉异常干扰子宫内膜微循环功能影响内膜功能层脱落和剥离面血管和上皮修复，影响血管舒缩功能和局部血凝纤溶功能导致异常子宫出血。从卵泡期至黄体期溶酶体数目和酶活性进行性增加。孕酮稳定而雌激素破坏溶酶体膜的稳定性。因此当月经前雌激素 / 孕酮比例失调，均将破坏溶酶体膜的稳定性，溶酶体膜破裂使破坏性水解酶析出和释放将引起内膜细胞破裂、内膜层崩塌、坏死和出血

4. 功能性子宫出血时常伴有凝血因子减少

凝血因子V、
、缺乏，血小板减少贫血，缺铁。同时子宫内膜纤溶酶活化物质增多活性增强，激活纤溶酶原形成纤溶酶。纤溶酶裂解纤维蛋白使肌纤维蛋白降解产物增加血浆纤维蛋白减少，形成子宫内去纤维蛋白原状态，从而影响正常内膜螺旋小动脉顶端和血管湖凝血和止血过成酿成长期大量出血。

二与妊娠有关的阴道出血

与妊娠有关的阴道出血常见于流产早期流产胚胎多已死亡，底蜕膜坏死出血，造成胚胎的绒毛自蜕膜剥离血窦开放而出血。孕8周以前因绒毛发育尚未成熟，与子宫蜕膜联系尚不牢固整个胚泡容易从子宫壁完全剥离，往往出血不多。孕8~12周绒毛发育旺盛并深扎蜕膜之中联系牢固，胎盘绒毛剥离不全不能与胎儿同时排出，宫腔内残留部分胎盘组织影响子宫收缩发生严重出血晚期流产如胎膜、胎盘残留同样会发生多量出血。

三与肿瘤有关的出血

1. 子宫肌瘤

子宫肌瘤是引起阴道出血的常见原因 肌瘤患者常由于雌激素过高而合并子宫内膜增殖及息肉，致月经量过多； 肌瘤所致子宫体积增大，内膜面积增加出血量过多或出血过久

。尤其部膜下肌瘤时，部膜面积增大出血增加；就膜下肌瘤，薄膜表面经常溃烂、坏死导致慢性子宫内膜炎而引起淋漓不断出血；壁间肌瘤，影响子宫收缩及绞钳血管作用，或部膜下肌瘤内膜剥脱本身无法收缩均致出血量多及出血时间延长；较大肌瘤时可合并盆腔充血，使血流旺盛而量多。

2. 其次是子宫颈癌和子宫内膜癌引起阴道出血 宫颈癌出血主要见于外生型者又称菜花型质脆，常发生接触性出血；以后随着肿瘤的增长、组织坏死脱落发生大出血而子宫内膜癌时内膜呈息肉样突起体积增大、硬、脆表面有浅表溃疡，病变晚期有溃疡及坏死，累及整个子宫内膜坏死组织脱落出血表现为少量至中等量或淋漓不断。

四与炎症及创伤有关的出血 生殖道炎症可引起部膜充血糜烂或溃疡而致出血，一般出血量少。暴力外伤以及生殖道新膜受异物刺激并发感染均可导致阴道出血。

五与全身性疾病有关的出血 血小板量和质的异常凝血、抗凝血功能障碍包括血小板减少性紫癜、严重肝病以及弥散性血管内凝血等疾病均可引起阴道出血

阴道出血诊断：一病史 在询问病史时要注意患者的年龄年龄对鉴别阴道出血有重要意义。新生女婴出生后数日有少量阴道出血，是因为来自母体的雌激素骤降而引起撤退性出血一般在数天内即自行停止。幼儿期和绝经后阴道出血应多考虑恶性肿瘤。青春期少女阴道出血常为功能性子宫出血育龄妇女阴道出血应多考虑与妊娠有关的疾病。要询问月经初潮年龄，发病前的月经周期经期和经血量。阴道出血前有无停经史及末次月经的确切日期。阴道出血时限长短是否呈持续性或间断不规则性出血，出血量多少及有无伴随组织物排出。经量增多经期延长但周期正常，一般见于子宫肌瘤、子宫腺肌病

子宫内膜不规则脱卸及放置宫内节育器者。周期缩短、月经频发多为黄体功能不足两次月经间少量出血者多为排卵期出血。停经后阴道出血发生于育龄妇女时，首先应想到与妊娠有关的疾病；如发生于更年期妇女则多为功能失调性子宫出血绝经后不规则阴道出血则应多考虑生殖道恶性肿瘤。性交后出血应多考虑早期宫颈癌、宫颈息肉宫颈糜烂及鼓膜下肌瘤等。询问阴道出血是否伴有腹痛及其性质阵发性腹痛多见于流产，持续剧烈腹痛提示宫外孕破裂可能，月经期剧痛应考虑子宫内膜异位症阴道出血伴恶臭白带应想到晚期宫颈癌或部膜下肌瘤并发感染。询问有无全身性疾病如高血压贫血、肝病、血小板减少性紫癜等疾病了解有无服用性激素类药物包括避孕药物，是否放置宫内节育器。二体格检查 注意全身情况有无贫血、出血倾向、淋巴结肿大及甲状腺肿大等妇科检查时应仔细窥视阴道及宫颈，注意出血的来源；双合诊及三合修检查时注意子宫大小、硬度是否光滑，有无宫颈举痛，子宫两侧有无包块及压痛对未婚患者，一般只做肛查，但高度怀疑有肿瘤可能时也应进行阴道检查。三实验室检查 常规进行血常规检查必要时作凝血功能试验。根据需要做一些关的特殊检查。（一）卵巢功能检查 1．基础体温测定 在具有正常卵巢功能的育龄妇女月经周期基础体温显示特有的曲线规律。月经周期前半期每天的基础体温维持在较低水平，一般在36.5 左右；排卵后因孕激素的致热作用基础体温上升0.4~0.5 ，维持在37 左右；至月经来潮前1~2 d或月经第1天，体温恢复原有的水平因此，正常月经周期的基础体温呈双相曲线，说明有排卵；无排卵性月经周期因缺乏孕激素，基础体温在周期中无明显升高现象，称单相曲线 2．宫

颈黏液检查 子宫颈内膜腺体分泌也受雌孕激素的影响，呈明显的周期性变化。月经刚净体内雌激素水平低，宫颈黏液分泌量少。随着雌激素的不断增高宫颈黏分泌量增多。排卵前雌激素分泌达高峰，宫颈黏液稀透明、状似蛋清，可拉成细丝在 10 cm 以上不断；涂片干燥后出现羊齿植物叶状结晶排卵后在孕激素作用下，宫颈黏液分泌减少，变黏稠混浊延展性差，涂片中羊齿结晶消失而出现成排的椭圆体。

3. 子宫内膜病理检查 为判断卵巢功能应在月经来潮前 2~3 d 或来潮 12 h 内进行诊断性刮宫如果为分泌期宫内膜说明有排卵。

4. 垂体和卵巢激素测定 卵巢激素主要是雌二醇和孕激素正常卵巢周期的 FSH、LH、E₂ 及 P 水平呈动态变化测定上述激素，可以了解卵巢功能。

（二）妊娠试验 妊娠后由囊胚滋养层细胞分泌的 HCG 可以从孕妇血尿中测出。测定受检者体内有无 HCG，称为妊娠试验此试验除能确定是否妊娠外对葡萄胎和绒毛膜癌的诊断也具有重要意义。

（三）宫颈刮片细胞学检查和宫颈活检

1. 宫颈刮片细胞学检查 是发现宫颈癌前病变和早期宫颈癌的主要方法如涂片中见到可疑癌细胞或癌细胞，必须进行宫颈活体组织检查

2. 宫颈活体组织检查 单点钳取法适用于典型病灶钳取部位选择在病灶明显处，或在宫颈鳞一柱上皮交界处修点钳取多用于不典型病变，一般在宫颈的 3 在 JJ2 点处分别取材供病理切片检查。疑有颈管内病变时，应以小刮匙刮取颈管组织送活检

（四）诊断性刮宫 刮取子宫内膜做病理检查以明确诊断刮宫时要注意宫腔大小、形态、宫壁有无不平以及刮出物的量如疑有癌变者。当刮出物经肉眼检查高度怀疑癌组织时，所取组织够病理检查即可不用全面诊刮，以防癌细胞扩散及损伤子宫。疑有子宫内膜脱卸

不全时在月经期第5天刮宫；对不规则出血者，任何时候都可以刮取内膜。考虑子宫颈癌及子宫内膜癌时为了解病灶的范围，应进行分段诊刮，先用小刮匙刮取颈管内组织然后再刮取宫腔内膜，将标本分装送病理检查。

四器械检查

1. 宫腔镜检查 是诊断子宫病变的重要方法之一不但可直接窥视病灶的形态，还可作为取活检或诊刮的指示，对子宫内膜增生息肉、黏膜下肌瘤、内膜结核及早期内膜癌所致的出血均有诊断价值。
2. 腹腔镜检查 可直接观察病灶的形态和部位必要时取活组织检查，对诊断有困难的盆腔炎症、肿瘤异位妊娠及子宫内膜异位症等具有辅助诊断意义。
3. 阴道镜检查 使用阴道镜检查宫颈病变可以观察到肉眼看不到的宫颈表皮层较微小的变化，能发现与癌有关的异形上皮及异形血管，有助于早期发现癌变的所在以便准确地选择可疑部位做活组织检查，是诊断早期宫颈癌的一种有力辅助方法。
4. 超声检查 盆腔B型超声检查可了解子宫和卵巢的大小形态及内部结构，对诊断子宫肌瘤、子宫腺肌病卵巢肿瘤、早孕、异位妊娠及葡萄胎等有重要价值
5. 子宫输卵管碘油造影 可协助诊断黏膜下肌瘤子宫内膜息肉、宫内节育器及生殖道结核等。
6. 盆腔CT检查 特别对了解癌瘤在盆腔内转移情况有帮助

阴道出血鉴别诊断：

1. 与内分泌有关的出血
1. 新生儿阴道出血 女性胎儿在胎盘大量雌激素的影响下子宫及卵巢均受到一定影响，表现为卵巢有部分发育的卵泡和闭锁卵泡，子宫内膜出现增生少数女婴于出生后，由于母体供应的雌激素中断，子宫内膜即发生激素撤退性脱落而出现类似月经样阴道出血，数天后自行消失，不必处理
2. 与避孕药物有关的出血 应用避孕药物时出现阴道出血，又称突破性出血，大多数发生

在漏服药后；少数未漏服者出现阴道出血则与激素量不足有关；如出血发生在月经前半期。往往是雌激素不足，引起子宫内膜坏死剥脱出血；如出血发生在后半期，则为孕激素不足引起。应用避孕药引起的出血多为不规则点滴出血或经量增多经期延长。

3．功能失调性子宫出血 多发生于青春期及更年期经期长短不一，血量多少不定，多者可几倍于月经量甚至发生休克少者淋漓不断。因此两期卵巢功能不稳定，多属无排卵性出血患者常先有一段时间的闭经，然后发生子宫出血。有时开始为月经过多或经期延长而后转为不规则或持续性子宫出血。有时流血可历时十数日或更长，检查盆腔无病变基础体温呈单相；内膜活检为增生期子宫内膜或增生过长，即可确诊。中年妇女经期延长经血量增多、月经周期尚有一定规律性，应考虑有排卵性子宫出血基础体温呈不典型之双相；内膜活检呈分泌不良反应，可诊断为黄体不健全所致的子宫出血；若经期第五天诊刮内膜活检仍呈分泌期反应，则确诊黄体萎缩不全所致的子宫出血

4．月经间期出血 多发生在月经周期的12~16 d历时1~2 h或1~2 d，量少，极少数达到月经量其原因多为卵泡破裂，雌激素水平暂时下降所致。有时伴有轻微腹痛只要仔细查清出血规律，又无其他原因，诊断多无困难

5．绝经后子宫出血 近年来由于使用雌。孕激素日渐增多，使子宫出血率有所增加此外，有部分患者，绝经后卵巢分泌雌激素量虽减少但肾上腺分泌少量雌激素，逐渐积蓄后，可引起子宫内膜增生而致子宫出血

二与妊娠有关的出血

1．流产 孕龄妇女以往月经规则此次停经后出现阴道出血，首先应考虑早期流产。先兆流产时阴道出血量少，无腹痛或轻微下腹痛，有早孕反应检查可发现宫颈口未开放

，子宫大小与停经月份相符，血尿妊娠试验阳性。如胚胎已死亡或流产的原因未消除，阴道出血量增多伴有子宫阵发性疼痛宫颈口开放，应诊断为难免流产。如胎儿排出而有部分或全部胎物留在宫腔内妨碍子宫收缩，阴道出血不止，则诊断为不全流产有时可大量出血甚至休克，此时宫颈口松弛，常可见胎盘组织堵塞宫口以上各种流产根据病史和检查，不难诊断。

2．异位妊娠 异位妊娠以输卵管妊娠为最常见阴道出血是输卵管妊娠的主要症状之一。由于输卵管缺乏完整的蜕膜，不适应孕卵发育胚胎早期死亡，胚囊从管壁分离进入腹腔称为输卵管流产，或穿破输卵管而致腹腔内出血引起血腹症。胚胎死亡后，子宫蜕膜失去WIG的支持而从子宫壁剥离而发生阴道出血。患者常有不孕史，多在停经6~8周后出现阴道出血出血量少，但淋漓不止直到输卵管病灶去除后才止血。子宫蜕膜可完整地脱落呈三角形管状物排出称蜕膜管型，对输卵管妊娠有诊断价值。输卵管妊娠流产或破裂时引起血腹症导致剧烈腹痛出血过多可致休克。检查子宫正常大小或稍大，出现血腹症后宫颈有举痛一侧可触及包块，有压痛。一般通过病史与临床表现对典型病例不难作出诊断。B超和腹腔镜检查可协助诊断。

3．葡萄胎 阴道出血是葡萄胎最早出现的症状一般在停经12周左右开始有阴道出血，呈暗红色，量多少不定时断时续或绵延不断，但随时可有大量出血。如在排出的血中见到水泡状物即可确诊。患者有贫血貌。检查时子宫异常增大超出妊娠月份的大小，一侧或双侧卵巢因囊性变而增大。由于增生的滋养细胞产生大量HCG故血、尿HCG增高，明显超过正常妊娠的水平B超检查显示子宫增大，子宫内回声丰富，宫腔内充满闪亮密集光点如雪花纷飞

状没有胎儿及其附属物的影像。 三与炎症有关的出血 1. 幼儿阴道炎 幼儿期卵巢尚未发育阴道上皮因缺乏雌激素影响，鼓膜菲薄而抵抗力弱，任何病原体均可引起严重的阴道炎特别是有阴道内异物滞留，更易引起感染，导致阴道出血常伴有脓性、恶臭性分泌物。详细询问病史及肛门指诊可帮助诊断必要时在麻醉下进行阴道检查可获确诊。 2. 慢性宫颈炎 可表现为宫颈糜烂或宫颈息肉引起性交出血或少量不规则阴道出血，须做宫颈刮片检查以除外早期宫颈癌。早期结核性子官内膜炎因有内膜充血或溃疡形成引起月经过多或经期延长，通过诊断性刮宫内膜活体组织检查可与功能性子宫出血相鉴别。慢性盆腔炎由于盆腔充血或因卵巢功能障碍而出现月经增多，常伴有下腹坠胀及腰能部疼痛等症状。患者常有不孕史妇科检查子宫呈后位，活动受限，一侧或双侧们及增粗的输卵管或输卵管卵巢肿块 四与肿瘤有关的出血 1. 葡萄状肉瘤 是一种少见的肉瘤85%发生于5岁以下的幼女。恶性程度极高。好发于阴道及宫颈最初在哭啼时或排尿时出现不规贝阴道出血，病程发展快，并侵犯膀胱和尿道出现尿频、尿痛和血尿。阴道检查在阴道或宫颈处有葡萄状肿物肿瘤也可突出外阴、质脆易出血。根据年龄特点和临床表现活体组织检查可确诊。 2. 子宫内膜癌 是绝经前后最常见的生殖道恶性肿瘤主要症状是持续或间歇性阴道出血，血量一般不多。早期除阴道出血外无其他症状检查时也可无明显阳性体征。晚期则血量增多，出现白带且有下腹痛；妇科检查子宫增大、固定，子宫两侧或盆腔内可们及浸润病灶子宫内膜癌的早期诊断较困难，主要依靠分段诊断性刮宫及刮出物病理检查。如在宫腔镜直视下取可疑病灶进行活检可提高确诊率。 3. 宫

颈癌 宫颈癌多见于中年妇女但也可发生于绝经后。绝经后阴道出血是宫颈癌的早期症状，检查时宫颈可显示光滑或糜烂但有接触性出血或见血从宫颈口流出。及时进行宫颈刮片做细胞学检查及宫颈活体组织检查可明确诊断。如活检阴性应做分段诊刮，以便与子宫内膜癌鉴别。

4．卵巢颗粒细胞瘤和卵泡膜细胞瘤 两者均为卵巢功能性肿瘤可见于绝经前后妇女。由于肿瘤分泌雌激素，刺激子宫内膜使子宫内膜增生或增生过长，甚至发生腺癌而引起不规则阴道出血。检查子宫正常大小宫旁一侧可扪及中等大小、表面光滑的肿块。本病常与功能性子宫出血相混淆通过妇科检查及B超检查可作鉴别。

5．子宫肌瘤 是育龄妇女常见的良性肿瘤阴道出血是子宫肌瘤的主要症状。较大的肌壁间肌瘤表现为月经过多及经期延长；黏膜下肌瘤，尤其脱出阴道内继发感染者可引起持续或不规则阴道出血。长期出血患者有贫血。妇科检查子宫增大质硬，如为多发性肌瘤，子宫凹凸不平诊刮可了解宫腔大小及宫壁有无突起不平。B超检查、宫腔镜检查及子宫输卵管碘油造影均可协助诊断

6．绒毛膜癌 是一种高度恶性的滋养细胞肿瘤约50%发生于葡萄胎排出后，流产或足月产后者各占25%。绒毛膜癌多发生在子宫形成单个或多个宫壁肿瘤呈深红或紫色的出血坏死组织，突入宫腔、质脆极易出血。不规则阴道出血是绒毛膜癌的主要症状之一，血量多少不定绒毛膜癌可较早地通过血循环转移到全身各器官，最常见的是肺转移，出现咳嗽血痰或反复咯血，肺部X摄片可见片状或棉球状阴影；其次是阴道转移，可见紫蓝色结节突出于阴道新膜面溃破可引起阴道大出血。子宫增大、较软有时双侧可扪及增大的黄素囊肿。血、尿HCG升高根据病史、临床特点

，结合HCG结果病灶活检及肺X摄片等辅助诊断方法，可获得正确诊断。

五与创伤有关的出血

- 1．外伤 外阴血液循环丰富皮肤黏膜下组织疏松，受外伤后极易引起出血及血肿，甚至引起巨大血肿
- 2．性交出血 初次性交后处女膜破裂可引起出血，但出血量一般较少。严重的性交后出血可见于阴道壁及后穹窿裂伤，此类裂伤多发生在阴道发育不良，年龄较大妇女或产后第一次性交常因阴道组织脆弱或性行为过于粗暴引起。

六与全身疾病有关的出血

全身性疾病引起的阴道出血以肝脏疾病及血液病中的再生障碍性贫血、血小板减少性紫癜、白血病及妇产科疾病并发的弥散性血管内凝血等多见上述各类疾病引起的出血，往往表现为多部位的出血，而阴道出血则以月经量增多为多见一旦并发弥散性血管内凝血，其临床表现除有栓塞、溶血顽固性休克，多部位出血外，阴道出血的特点力量多持续不断。那血块或血块凝固不良。

2

．XX性腺发育不全阴道出血预防：暂无相关信息 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

www.100test.com