

婴幼儿阴道炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/305/2021\\_2022\\_\\_E5\\_A9\\_B4\\_E5\\_B9\\_BC\\_E5\\_84\\_BF\\_E9\\_c22\\_305404.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/305/2021_2022__E5_A9_B4_E5_B9_BC_E5_84_BF_E9_c22_305404.htm) 名称婴幼儿阴道炎所属科室妇产科病因（一）外阴局部卫生不佳 患儿母亲及保教人员不注重患儿外阴清洁，大便后处理不当，或用污染的纸擦抹，使肠道细菌侵入阴道，引起阴道炎。HuHiman在研究438例婴幼儿外阴阴道炎的病例中，发现68%是由上述病因所引起，其中培养时发现大肠杆菌者占80%。（二）异物如花生米、豆类、发夹、别针、小石头等塞入阴道，由于异物造成阴道上皮损伤，而发生继发性感染。（三）蛲虫性外阴阴道炎 在正常情况下本病并不多见。它是由肠道蛲虫通过粪便传入阴道；或粪便处理不当，通过婴儿母亲或保教人员的手或衣服、玩具等将蛲虫卵污染幼女外阴而引起炎症。（四）继发性外阴、阴道炎 幼女在上呼吸道感染或泌尿道感染后，细菌通过灰尘直接传入阴道而引起感染。（五）特异性阴道炎 滴虫或霉菌性阴道炎，在婴幼儿罕见。原因：可能由于婴幼儿的阴道pH呈硷性，不适于霉菌繁殖。滴虫是以糖原为食物，在此年龄的阴道糖原很少，故也不适于滴虫生长。嗜血性阴道炎在婴幼儿中极为少见。临床表现主要症状是外阴阴道痒，阴道分泌物增多，婴幼儿因不能很正确地诉说症状，常用手指搔抓外阴，通过手指及抓伤处，更进一步使感染扩散。外阴、尿道口、阴道口粘膜充血、水肿，有脓性分泌物。但也有可能在急性期被父母疏忽，或因症状稍微，至急性期后造成小阴唇粘连，粘连时上方或下方留有小孔，尿由小孔流出。阴道异物可引起阴道分泌物特多，且为血、脓性，有臭味。蛲虫所致的阴道炎，外阴及\*\*\*外有奇痒，阴道

流出多量的稀薄的黄脓性分泌物。诊断由于婴幼儿解剖的特点及不能为动及医生合作，因此，结诊断带来一定的困难。但是，体查是诊断的主要依据，因此，医生需要高度耐心与细心地向患儿母亲与保教人员具体询问病史。检查时手法要轻便灵敏，有时为了获得满意的检查结果，须设法分散患儿的注意力，如边检查边与患儿交谈，使其腹壁放松。个别情况下，需要在全身麻醉下对患儿进行检查。常用的几种检查方法：（一）检查外阴用中、食二指轻轻分开大阴唇，仔细观察外阴、尿道及阴前庭等处。（二）阴道窥镜检查最好的检查器械是凯莱（Kelly）空气膀胱镜。也可用支气管镜或鼻镜作阴道窥器。较大的女孩可采用特制的小型阴道鸭咀器。通过上述窥器，可以比较清楚地看到及宫颈情况，检查阴道上皮及分泌物情况，有无异物，同时，用小棉棒取阴道分泌物作涂片用革蓝氏染色，还可取分泌物作培养，并作药物敏感试验，如此便可确定病原菌。（三）直肠、腹部双合诊检查用左手中指及食指分开双侧大阴唇，以右手食指（较小幼儿进入食指有困难时，也可用小指）伸入患儿\*\*\*与腹部，另一手互相配合触摸阴道内有无异物、子宫大小及盆腔情况。直肠检查还可协助取阴道分泌物。方法是直肠的手指向前挤压阴道后壁，另一手拿以消毒的玻璃管，边挤压直肠边抽吸阴道分泌物。治疗注重保持外阴清洁。外阴可用1：10000高锰酸钾坐浴。阴道内异物，必须尽快取出。小阴唇粘连，可用小弯钳沿着上边或下边小孔轻轻插入予以分离，这种分离手术轻易进行，不需要麻醉。阴道用0.5~1%乳酸溶液，通过插入阴道的橡皮导尿管灌洗阴道，并可通过导尿管注入磺胺或抗生素乳剂，天天一次，5~7天为一疗程。局部使用雌激

素软膏，可促进炎症消退，应用含0.1mg乙烯雌酚软膏，以小棉棒涂予阴道深处，天天一次，共2周，以后每3~4天一次，共治疗4-6周。口服乙烯雌酚疗效也好。0.1mg乙烯雌酚，每日一次，二周后改为每周2次，可连续用4~6周。用药时间过久，可引起第二性征发育。婴幼儿蛲虫性阴道炎的治疗，可用扑蛲灵（Pyrvinium Pamoate）。剂量按每公斤5mg，晚上一次服用；如有复发，可隔2~3周再服一次。该药毒性低，少数患儿服后可有恶心、呕吐，腹痛，腹泻。此药能使大便染成红色，可染污衣服。扑蛲灵对杀灭蛲虫作用显著，为治疗蛲虫的首选药物。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](http://www.100test.com)