

妇产科

obstetric
& gynecology

常见疾病的诊治新进展

主编

马长伟 尤金枝 董轶美
段元兰 王 萍 李瑞莲

obstetric & gynecology



天津科学技术出版社

妇产科常见疾病的诊治新进展

主 编 马长伟 尤金枝 董轶美
段元兰 王 萍 李瑞莲

天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

妇产科常见疾病的诊治新进展/马长伟等主编. —天津:天津科学技术出版社,2008.8

ISBN 978-7-5308-4729-9

I. 妇… II. 马… III. 妇产科病:常见病—诊疗 IV. R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 119450 号

责任编辑:王 祯 方 艳

责任印制:王 莹

天津科学技术出版社出版

出版人:胡振泰

天津市西康路 35 号 邮编:300051

电话:(022)23332400(编辑室) 23332393(发行部)

网址:www.tjkjcs.com.cn

新华书店经销

泰安市华岳印刷有限公司印刷

开本:850×1168 1/32 印张:11.375 字数:310 000

2008 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

定价:28.00 元

主 编:马长伟 尤金枝 董轶美

段元兰 王 萍 李瑞莲

副主编:葛玉娟 曹科林 葛秀丽

梁 静 赵永强 范 斌

魏 芹 张 娟

编 委:

吴茂勤 官新启 王凌云

尤金枝 董轶美 王 萍

李瑞莲 马长伟 段元兰

梁 静 赵永强 范 斌

魏 芹 张 娟 葛玉娟

曹科林 葛秀丽

前 言

妇科疾病危害妇女健康,为使广大患者得到科学的预防和提高基层妇产科医师对该类病症的全面认识,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书。

全书共分三篇。第一篇分六章叙述了产科常见疾病的诊治情况,如病理妊娠、妊娠并发症、分娩期并发症、产褥感染及中医产后病的最新诊治;第二篇分成四章,分别论述了女性生殖系统炎症、肿瘤、滋养细胞疾病及乳房疾病、女性性传播疾病等妇科常见疾病的诊治进展;第三篇分七章详细叙述了妇科常见内分泌疾病的诊治。如高催乳素血症、高雄激素血症、多囊卵巢综合征、功能失调性子宫出血病、黄体期缺陷症及性早熟、经前期综合征的诊治进展。力求对妇产科疾病的诊治起指导作用。

由于编者水平有限,时间仓促,书中难免有差错和遗漏之处,请同行谅解并指正。

编 者

2008 年 7 月

目 录

第一篇 产科常见疾病诊治进展	1
第一章 妊娠生理及诊断	1
第一节 卵细胞的受精、植入及胚胎发育	1
第二节 胎儿附属物	2
第三节 妊娠期母体的变化	5
第四节 早期妊娠的诊断	7
第五节 中、晚期妊娠的诊断	8
第六节 胎产式、胎先露、胎方位	10
第二章 产前检查及孕期、产褥期卫生	12
第一节 产前检查	12
第二节 孕期卫生	15
第三节 围生医学概念	16
第四节 决定分娩的因素	16
第五节 分娩机制的概述	19
第六节 分娩的临床经过与处理	20
第七节 产褥期生理	26
第八节 产褥期的临床表现及处理	28
第九节 产褥期保健	29
第三章 病理妊娠的最新诊治	31
第一节 流产	31
第二节 异位妊娠	35

第三节	前置胎盘	39
第四节	胎盘早期剥离	42
第五节	双胎妊娠	45
第六节	羊水过多	48
第七节	过期妊娠	50
第八节	早产	52
第九节	妊娠高血压综合征	54
第四章	妊娠并发症及异常分娩	66
第一节	妊娠合并心脏病	66
第二节	妊娠合并急性病毒性肝炎	69
第三节	产力异常	71
第四节	骨产道异常	74
第五节	胎位异常	78
第六节	胎儿发育异常	83
第五章	分娩期并发症及产褥感染	84
第一节	胎膜早破	84
第二节	子宫破裂	85
第三节	产后出血	88
第四节	胎儿窘迫	93
第五节	产褥感染	96
第六章	中医产后病诊治进展	101
第一节	产后血晕	103
第二节	产后瘀证	107
第三节	产后腹痛	112
第四节	恶露不下	117
第五节	恶露不绝	122

第六节	产后发热	127
第七节	产后身痛	134
第八节	产后小便频数与失禁	140
第九节	产后小便不通	145
第十节	产后大便难	149
第十一节	产后缺乳	154
第十二节	乳汁自出	158
第十三节	产后自汗、盗汗	162
第二篇	妇科常见疾病诊治进展	167
第七章	女性生殖系统炎症的诊治	167
第一节	前庭大腺炎	167
第二节	阴道炎	168
第三节	宫颈炎	172
第四节	盆腔炎	174
第五节	生殖器结核	178
第八章	女性生殖系统肿瘤及滋养细胞疾病的诊治	181
第一节	宫颈癌	181
第二节	子宫肌瘤	184
第三节	子宫内膜癌	188
第四节	卵巢肿瘤	191
第五节	葡萄胎	194
第六节	侵蚀性葡萄胎	197
第七节	绒毛膜癌	198
第八节	子宫内膜异位症	201
第九章	乳房疾病诊治进展	204
第一节	急性乳腺炎	204

第二节	乳腺囊性增生病·····	205
第三节	乳腺纤维瘤·····	206
第四节	乳管内乳头状瘤·····	206
第五节	乳腺癌·····	207
第十章	女性性传播疾病的诊治·····	211
第一节	淋病的诊治进展·····	211
第二节	梅毒的诊治进展·····	218
第三节	艾滋病诊治进展·····	235
第四节	尖锐湿疣诊治进展·····	250
第三篇	妇科常见内分泌疾病诊治进展·····	252
第十一章	高催乳素血症的诊治·····	252
第一节	催乳素·····	252
第二节	高催乳素血症·····	256
第十二章	高雄激素血症的诊治·····	261
第一节	正常女性雄激素·····	261
第二节	临床表现·····	264
第三节	体格检查·····	265
第四节	常见高雄激素血症·····	268
第五节	鉴别诊断·····	270
第六节	治疗·····	271
第十三章	多囊卵巢综合征的诊治·····	275
第一节	对多囊卵巢综合征认识的转变和进展·····	275
第二节	多囊卵巢综合征的病理生理·····	279
第三节	多囊卵巢综合征病因的推测·····	287
第四节	诊断与鉴别诊断·····	289
第五节	治疗措施的选择与疗效的关系·····	295

第十四章 功能失调性子宫出血病的诊治	302
第一节 临床表现.....	302
第二节 病理生理.....	302
第三节 诊断与鉴别诊断.....	307
第四节 治疗.....	309
第十五章 黄体期缺陷症的诊治	316
第一节 黄体.....	316
第二节 黄体功能不足.....	322
第三节 卵泡未破裂黄素化综合征.....	329
第十六章 性早熟和青春期延迟症的诊治	333
第一节 性早熟的诊治.....	333
第二节 青春期延迟症的诊治.....	340
第十七章 经前期综合征的诊治	345
第一节 病因.....	345
第二节 临床表现.....	346
第三节 治疗.....	347

第一篇 产科常见疾病诊治进展

第一章 妊娠生理及诊断

胚胎和胎儿在母体内发育成长的过程称为妊娠。卵子受精是妊娠的开始,胎儿及其附属物自母体排出称为妊娠终止。整个妊娠过程自末次月经的第一天算起约 280 天,即 10 个妊娠月或称 40 孕周。

第一节 卵细胞的受精、植入及胚胎发育

一、受精

成熟卵子与具有受精能力的精子相结合的过程,称为受精。卵子(又称卵母细胞)自卵巢排入腹腔后,被输卵管伞部“拾卵”,在输卵管壶腹部与峡部连接处和精子相遇,受精后的卵子称为受精卵。受精卵依靠输卵管的蠕动和纤毛的摆动,向子宫腔方向移动并不断分裂,约在受精后 3~4 天形成桑葚胚,7 天形成囊胚。

二、植入

囊胚外层的滋养细胞产生的蛋白水解酶,能使子宫内膜形成缺口,受精卵逐渐埋入其中,此过程称为植入或着床。一般 6~8 天开始,11~12 天完成。正常着床部位在子宫体上部。

三、胚胎发育

植入后的囊胚继续发育,体积增大,内细胞团分为两层,靠近滋养层的称为外胚层,靠近中央的称为内胚层。内、外胚层各自形成卵黄囊、羊膜腔。受精后 3 周左右,在内、外两胚层之间,从外胚

层分化出中胚层,此时称三胚层时期,胎儿身体各器官及附属物由此发育而来。

第二节 胎儿附属物

胎儿附属物包括胎盘、胎膜、羊水和脐带。

一、胎盘的形成、结构、血液循环和功能

(一)胎盘的形成

胎盘由底蜕膜、叶状绒毛膜及羊膜构成。

1. 蜕膜

受精卵着床后的子宫内膜,因明显增厚,血管充盈,腺体肥大、弯曲有高度分泌活动而称蜕膜。按孕卵与子宫内膜的关系可分为底蜕膜、包蜕膜和真蜕膜。底蜕膜是指孕卵与子宫肌层之间的蜕膜,将发育成胎盘的母体部分。包蜕膜指覆盖在孕卵上面的蜕膜,将组成胎膜的一部分。真蜕膜指除孕卵附着部位以外的蜕膜。

2. 绒毛膜

囊胚植入后,滋养层表面生长出许多绒毛状分支结构,与底蜕膜接触的绒毛膜因有丰富的血供,故而分支丛密,称为叶状绒毛膜或丛密绒毛膜,是构成胎盘的胎儿部位;与包蜕膜相接触的绒毛膜,因缺乏营养而退化,变得光滑,是构成胎膜的一部分,称为平滑绒毛膜。

叶状绒毛膜有两种,少数似根样深扎蜕膜中起固定作用的称为固定绒毛膜;多数绒毛末端游离,称游离绒毛膜。绒毛与绒毛之间的间隙,称为绒毛间隙。

3. 羊膜

附着于绒毛膜的表面,是胚胎时期羊膜囊扩大的囊壁,光滑、无血管、有弹性,具有分泌和吸收羊水的功能,和包蜕膜、真蜕膜共同构成胎膜。

第一章 妊娠生理及诊断

(二) 胎盘的结构

胎盘于妊娠6~7周开始形成,至12周已基本形成。正常足月胎盘呈圆形或椭圆形,直径为18~20cm,中间厚约2.5cm,边缘薄,重约500~600g,约为初生儿体重的1/6。胎盘分母面与子面。母面粗糙,色暗红,有18~20个小叶;子面光滑,由羊膜覆盖,呈灰白色,脐带附着于中央或附近。

(三) 胎盘的血液循环

胎儿血自脐动脉进入绒毛动脉,经绒毛的毛细血管网、绒毛静脉流入脐静脉,最后返回胎儿体内。母血则经底蜕膜之螺旋小动脉,开口在绒毛间隙内,再经开口的小静脉,流回母体血循环中。因此,胎儿血与母体血并不直接相通,而是隔着绒毛中的血管壁、间质和绒毛表面细胞层,靠渗透、扩散等进行物质交换。

(四) 胎盘的功能

1. 气体交换

母体动脉血中氧分压高,氧气经直接扩散进入胎儿血循环,保证了胎儿氧气的需要,胎儿脐动脉的二氧化碳分压略高于母血,故也通过绒毛间隙直接向母体扩散。因此胎盘代替了胎儿呼吸系统的功能。

2. 供给营养

胎儿生长所需的营养,如葡萄糖、氨基酸、脂肪酸、水和电解质等,都经胎盘由母体供给。同时胎盘不具有分解、合成和贮存物质的功能。

3. 排泄作用

胎儿的代谢产物,如尿素、尿酸、肌酐和肌酸等,经胎盘渗入母血,由母体排出。

4. 防御功能

胎盘能防止一般细菌或更大的病原体通过。但如结核杆菌、疟原虫及梅毒螺旋体等,可先在胎盘中形成病灶,破坏绒毛,进入

胎儿血液内,感染胎儿。病毒能直接通过胎盘。母血中的免疫抗体,如 IgG,能通过胎盘使胎儿在短期内获得对某些疾病的被动免疫力。药物如巴比妥类、吗啡、氯丙嗪、乙醚、抗生素等,能通过胎盘进入胎儿体内,故孕妇用药时应考虑对胎儿的影响。

5. 内分泌功能

胎盘能产生多种激素。

(1)绒毛膜促性腺激素(HCG) 停经后 35 天左右即可在血、尿中测得,8~10 周达到高峰,12 周后迅速下降至低水平,一直持续到分娩,产后 2 周内消失。其作用是使月经黄体发育成妊娠黄体,以维持妊娠。

(2)胎盘生乳素 它能促进胎儿发育,促进乳腺增生,为产后泌乳作准备,并与绒毛膜促性腺激素共同维持妊娠。

(3)雌激素 妊娠末期,孕妇尿中雌三醇排出量可高达非孕妇的 1 000 倍,临床上常以测定母体血、尿、羊水中雌三醇含量,来观察胎盘、胎儿的功能。

(4)孕激素 维持妊娠正常进行并使乳房发育。

6. 免疫功能

妊娠类似同种异体移植,但母体并不排斥胎儿,使胎儿、胎盘可以继续存活。其机制尚在研究中。

二、胎膜、羊水、脐带的形成及其功能

(一)胎膜

由平滑绒毛膜及羊膜构成。具有保护胎儿的功能。

(二)羊水

羊水是指羊膜腔内的液体。羊水不是静止的,而是以每小时 600ml 的交换速度与周围组织保持着动态平衡。妊娠早期,羊水是由母体血浆通过胎膜进入羊膜腔的漏出液;自妊娠中期起,胎儿尿液成为羊水的重要来源。

1. 羊水的性状和量

羊水呈弱碱性。妊娠前半期,羊水澄清透明;后半期,因羊水中含有脱落的细胞和毳毛、胎脂等而略显混浊。羊水量随妊娠进程而增减。36~38周时最多,平均为1 000ml,以后逐渐减少,足月时约为800ml,42周后锐减。

2. 羊水的功能

①防止羊膜与胎体粘连,使胎儿有一定的活动度;②起缓冲作用,能保护胎儿,减少母体因胎动所导致的不适;③保持羊膜腔内恒温、恒压;④在分娩过程中传导压力、扩张宫颈口、润滑阴道;⑤羊水检查可监测胎儿成熟度、性别及某些先天性疾病和遗传性疾病。

(三) 脐带

足月胎儿脐带长30~70cm,平均长约50cm,一端连于胎儿脐轮,另一端附着于胎盘的胎儿面中央或附近,表面被羊膜覆盖。脐带内有一条脐静脉和两条脐动脉,脐静脉内含动脉血;脐动脉含静脉血。脐带是胎儿、胎盘与母体连接的纽带,一旦受压或打结致血流受阻,则导致胎儿缺血甚至死亡。

第三节 妊娠期母体的变化

妊娠期母体为满足胎儿及其附属物生长发育的需要,全身各系统发生适应性生理变化。

一、生殖器官和乳房的变化

(一) 子宫

1. 子宫体

肌纤维肥大变长、间质血管淋巴增生,故子宫体变软。妊娠12周后超出盆腔。足月时子宫长约35cm,宽约25cm,重1 000g左右,子宫腔容量增到5 000ml。

2. 子宫颈

血管增多,腺体增生及黏膜变厚,使子宫颈变得充血、肥大、柔软,呈紫蓝色。黏液变稠,形成“黏液栓”,可防止感染。

3. 子宫峡部

非妊娠时仅长1cm,妊娠12周后逐渐伸长,在妊娠末期形成子宫下段;临产时可长达7~10cm,成为软产道的一部分。

(二) 卵巢

妊娠黄体维持12周,以后其功能由胎盘所替代。妊娠期间不排卵。

(三) 外阴和阴道

外阴有色素沉着,变松软。阴道黏膜增厚、充血,呈紫蓝色,分泌物增多。

(四) 乳房

受雌、孕激素及胎盘生乳素等的影响,乳房发育增大,腺管增生,腺泡发育;乳头、乳晕色素沉着,乳晕周围皮脂腺呈结节状隆起,称蒙氏结节。妊娠中、晚期可挤出少量黄色液体,称初乳。

二、血液循环系统的变化

随妊娠月份的增长,母体血容量逐渐增加,至妊娠32~34周时达高峰,比孕前约增加40%,血浆增加多于红细胞,出现血液稀释,称生理性贫血。若红细胞降到 $3.5 \times 10^{12}/L$ 以下,血红蛋白降到100g/L以下,则为真性贫血。妊娠末期白细胞可升到 $15 \times 10^9/L$;血液黏稠度增加而处于高凝状态,对预防产后出血有利。

心脏因血容量增加而负担加重,加上子宫增大,横膈上升,使心脏向左上移位;许多孕妇可在心尖部和肺动脉区听到吹风样收缩期杂音,产后自然消失。

随着妊娠月份的增加,流入下腔静脉的血量增多,加之增大子宫的压迫,使下肢及会阴部的静脉回流阻力增大,静脉壁扩张,孕妇易发生下肢和外阴的静脉曲张。孕妇若长时间保持仰卧位,由

第一章 妊娠生理及诊断

于增大的子宫压迫下腔静脉,可引起回心血量减少,心搏量降低,血压下降,称为仰卧位低血压综合征。

三、泌尿系统的变化

妊娠早、晚期增大的子宫压迫膀胱,出现尿频;肾血流量增多,尿量尤其夜尿增多;受孕激素影响,自妊娠中期肾盂及输尿管轻度扩张,蠕动减弱,且右侧输尿管受右旋子宫压迫,孕妇易发生肾盂肾炎。

第四节 早期妊娠的诊断

一、临床表现

1. 停经

育龄期已婚妇女,既往月经规律,一旦月经过期 10 日或以上应首先考虑妊娠的可能。

2. 早孕反应

约半数妇女,自停经 6 周左右开始,出现晨起恶心、呕吐、唾液增加、食欲不振、嗜睡及乏力等症,称早孕反应。多于妊娠 12 周左右自愈。

3. 尿频

于妊娠早期,增大的子宫压迫膀胱,可引起尿频。待孕 12 周以后子宫超出盆腔,尿频症状自然消失。

4. 乳房变化

于孕 8 周起,乳房逐渐增大、胀痛,初孕妇尤为明显;乳头、乳晕着色,蒙氏结节显现。

5. 妇科检查

阴道和宫颈充血、变软,呈紫蓝色。子宫随妊娠月份逐渐增大变软,于孕 6 周左右子宫呈球形。双合诊发现有些孕妇的宫颈变软且峡部极软,感觉宫颈与宫体似不相连,称为 Hegar 征。孕 12 周时宫体大小约相当于非孕时的 3 倍。