

王雪清 陈岩菊 李胜霞 主编

实用 妇产科临床诊疗



 中国科学技术出版社

实用妇产科临床诊疗

王雪清 陈岩菊 李胜霞 主编

中国科学技术出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

实用妇产科临床诊疗/王雪清等著. —北京:
中国科学技术出版社, 2004. 6

ISBN 7-5046-3826-9

I. 实 ... II. 王 ... III. 妇产科病—诊疗
IV. R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 056928 号

中国科学技术出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码: 100081

电话: 010-62103210 传真: 010-62183872

科学普及出版社发行部发行

北京长宁印刷有限公司印刷

*

开本: 850 毫米 × 1168 毫米 1/32 印张: 9.625 字数: 250 千字

2004 年 6 月第 1 版 2004 年 6 月第 1 次印刷

印数: 1-1000 册 定价: 18.00 元

(凡购买本社的图书, 如有缺页、倒页、
脱页者, 本社发行部负责调换)

前 言

医学是现代科学技术中不可缺少的一个科目,也是人们日常生活中不可缺少的一项,它的发展与进步时刻影响着人们的生活质量。

近年来,随着医学科学的进步,人们对现代医学有了新的看法、产生了新的观念。各大医院的医务人员尚需不断学习、刻苦钻研来满足广大群众的要求。

为此,我们几位作者将多年来临床积累工作的经验,同时参考国内外报道的最新消息,共同携手编写了这部《实用妇产科临床诊疗》一书。全书共分十二章:第一章、第二章由王安华编写;第三章中第一节、第二节、第三节由李旭光编写;第四节、第五节由苏会丰编写;第四章由金伟编写;第五章、第六章由王金环编写;第七章、第八章由李胜霞编写;第九章由王雪清编写;第十章、第十一章由赵小妹编写;第十二章由陈岩菊编写。

在全书编写过程中,尽管我们几位作者已尽最大努力,但书中不妥之处在所难免,望广大读者批评指正。

内容提要

本书是一部妇产科临床诊疗技术方面的著作,共十二章。其内容以妇产科临床诊疗为中心,包括:妇产科基础(如女性一生各阶段生理特点、妊娠生理等)、妇产科多发病与疑难病症的临床诊疗技术,以及妇产科的特殊检查技术。

本书内容新颖,条理清晰,具有较强的实用性。适用于妇产科临床医师、在校就读生与广大女性朋友,是一本既可系统阅读,又可寻检查阅、释疑解惑的妇产科著作。

目 录

第一章 女性生殖系统生理.....	(1)
第一节 妇女一生中的生理特点.....	(1)
第二节 月经的临床表现.....	(4)
第三节 卵巢的功能及其周期性变化.....	(4)
第四节 子宫内膜的周期性变化.....	(8)
第五节 下丘脑与垂体激素.....	(9)
第二章 女性妊娠生理	(12)
第一节 受精与受精卵	(12)
第二节 胚胎的发育	(15)
第三节 胎盘及其附属物的形成	(18)
第四节 胎盘及脐带的生理功能	(23)
第五节 羊水	(27)
第三章 妇产科的超声检查	(31)
第一节 经颅超声多普勒(TCD)的临床应用	(31)
第二节 产科超声检查	(37)
第三节 超声评价胎儿生长	(53)
第四节 超声判断胎位	(59)
第五节 介入性产科超声	(84)
第四章 妇产科疾病的针灸疗法	(87)
第一节 月经前后诸证	(87)

第二节	女性生殖器炎症	(96)
第三节	妊娠疾病	(99)
第四节	产科疾病	(101)
第五节	产后疾病	(103)
第六节	妇科杂病	(107)
第五章	妊娠的诊断	(115)
第一节	早期妊娠的诊断及鉴别诊断	(115)
第二节	中期及晚期妊娠的诊断	(119)
第六章	妊娠合并症	(122)
第一节	妊娠与呼吸系统疾病	(122)
第二节	妊娠与消化系统疾病	(130)
第三节	妊娠与循环系统疾病	(135)
第七章	正常分娩	(145)
第一节	正常分娩的要素	(145)
第二节	正常分娩的临床表现	(151)
第三节	胎儿正常分娩机转	(153)
第四节	三个产程观察及处理	(156)
第五节	产科镇痛及麻醉	(164)
第八章	正常产褥	(174)
第一节	产褥期母体变化	(174)
第二节	产褥期临床表现及处理	(178)
第三节	产褥期保健	(181)
第四节	母乳喂养	(182)

第九章 异常分娩 (186)

第一节 产力异常 (186)

第二节 产道异常 (198)

第三节 胎儿异常 (208)

第四节 异常分娩的诊治与处理 (220)

第十章 妇产科病症的药物应用 (222)

第一节 药物不良反应与相互作用 (222)

第二节 妊娠与药物 (233)

第十一章 妇产科西药治疗技术 (244)

第一节 性激素 (244)

第二节 氯蔗酚胺(克罗米酚) (247)

第三节 促性腺激素 (248)

第四节 黄体生成激素释放激素 (249)

第五节 前列腺素 (249)

第六节 催产素 (250)

第七节 其他激素 (251)

第十二章 妇科肿瘤 (253)

第一节 子宫肌瘤 (253)

第二节 子宫内膜癌 (261)

第三节 子宫肉瘤 (273)

第四节 输卵管肿瘤 (278)

第五节 卵巢肿瘤 (285)

第六节 绒毛膜癌 (291)

第一章 女性生殖系统生理

妇女的生殖系统是女性机体中的一个重要而独特的组成部分,女性生殖系统的生理特点之一是它的周期性变化,而月经则是这个周期变化的重要标志。

生殖系统的正常功能需要神经和激素二者共同的调节。中枢神经系统控制下丘脑—垂体—卵巢轴的功能,以此调节有关组织的生理活动。因此,神经系统在月经周期的调节中占重要地位。

卵巢是女性性腺,它是在中枢神经系一下丘脑—垂体的支配下进行周期性变化的,但卵巢所产生的激素又通过反馈作用来影响下丘脑与垂体的功能,由于卵巢发生周期性变化,从而影响到子宫内膜也产生了自增殖至分泌的反应,以至周期性脱落伴有出血,即为月经。

女性生殖系统的生理变化亦与其他系统的功能相互影响,紧密相关。

第一节 妇女一生中的生理特点

妇女自出生后逐渐生长发育、成熟至最后衰老,一生是一个不断发展的过程,也代表了内分泌系统中下丘脑—垂体—卵巢轴发生、发育、成熟至衰退的过程,此过程虽没有截然的界限来划分期限,但大致可分为以下六个时期。

一、新生儿期

婴儿出生后4周内称新生儿期。在母体子宫内,女性胎儿受

母体性腺及胎盘所产生的雌激素影响,其子宫及乳房均稍有发育,出生后血中激素量迅速下降至消失。以致有些新生儿出生后乳房可略大,也可有少许乳汁分泌。有时可引起少量阴道出血,数日内消失,以上情况属生理现象。

二、幼年期

从出生4周到12岁左右,称幼年期。10岁之前体格生长发育很快,性腺和生殖器官仍维持幼稚状态,卵巢狭长,卵泡虽然能生长和发育,但仅低度发育即萎缩退化。至10岁左右,卵巢中开始有少量卵泡发育,但仍不到成熟阶段。在卵泡分泌的少量雌激素作用下,乳房和内外生殖器官开始发育。

三、青春期

从月经初潮至生殖器官逐渐发育成熟的时期称青春期。此期生理特点是身体及生殖器官迅速发育、第二性征形成以及月经来潮。此期即以月经来潮为其标志。

由于下丘脑与垂体促性腺激素分泌量的增加及作用的加强,使卵巢发育并且性激素分泌量增多,使内、外生殖器有明显变化,称第一性征。

此期中第二性征也逐渐出现,如音调较高,乳房丰满,出现腋、阴毛,脂肪分布在肩、胸、臀,骨盆横径的发育大于前后径呈女性型,形成女性体态。

四、性成熟期

自18岁左右开始,持续约30年称性成熟期,也称生育期。此时期卵巢的功能成熟,卵巢有周期性排卵和性激素分泌,生殖器官有周期性变化,为妇女生育活动最旺盛的时期。

五、更年期

妇女卵巢功能逐渐衰退,生殖器官开始萎缩向衰退过度的时期,称女性更年期。此期最突出的表现为经量渐少,最后绝经。一般发生在 45 ~ 52 岁,但这个时期长短不一。

更年期以绝经为标志,故又分为三个阶段:绝经前期、绝经期和绝经后期。

(1) 绝经前期。此阶段卵巢内卵泡数已明显地减少,分泌雌激素能力减退,故垂体的促性腺激素,尤其血中 FSH 水平上升,超出正常范围。大多数妇女绝经前一段时间月经可不规律。

(2) 绝经期。卵巢功能进一步衰退,卵巢的性激素分泌量逐渐减少以致不足以引起子宫内膜脱落出血,如月经终止持续一年以上,则最后一次月经后即称为绝经。我国妇女平均绝经年龄为 49.5 岁。40 岁前绝经者称卵巢功能早衰。

(3) 绝经后期。绝经后卵巢进一步萎缩并纤维化,体积减小变硬,内分泌功能也衰退,生殖器官萎缩。

更年期內,由于卵巢分泌功能缓慢减退,机体的植物神经系统能够调节和代偿,故绝大多数妇女不致发生特殊症状,而平安度过更年期,但也有少数妇女不能适应而发生植物神经功能紊乱,出现一系列症状,称为更年期综合征。

六、老年期

年龄 60 岁以后为老年期。此期卵巢功能进一步衰退,雌激素水平低落,生殖器官萎缩。由于衰老,性激素减少,易致代谢紊乱,血浆中脂蛋白和胆固醇含量往往增高,伴血压升高,脂肪沉着,趋向肥胖,并易发生骨质疏松等。

第二节 月经的临床表现

(1) 月经是指有规律的、周期性的子宫出血,这种出血是卵巢内卵泡成熟、排卵和黄体形成,且子宫内膜有从增生到分泌变化的结果。

(2) 第一次来月经称为初潮,初潮年龄约在 11 ~ 18 岁,多数在 13 ~ 15 岁之间。月经初潮的早晚,受各种内外因素影响,体弱或营养不良者月经初潮可较晚,而体壮及营养好者,月经初潮可提早。近年来,初潮年龄呈提前趋势,考虑和环境与营养条件的不断改善有关。

(3) 月经具有规律的周期性。出血的第一天为月经周期的开始,两次月经第一天的间隔时间称为一个月经周期。一般平均为 28 ~ 30d,提前或延后 3d 左右也属正常范围。月经持续的天数称为经期,一般为 3 ~ 7d。一次月经的出血量大约为 30 ~ 50ml,临床上通常用每天换多少次月经垫粗略估计经血量的多少。

(4) 月经期一般无特殊症状,有些妇女经期可出现腰骶部酸胀和下腹坠等症状,但一般不严重,不影响正常的生活和工作。

第三节 卵巢的功能及其周期性变化

一、卵巢的功能

卵巢为女性的性腺,有两个功能:一是产生卵子,即生殖功能;二是分泌激素,即内分泌功能。

二、卵巢的周期性变化

从青春期开始到绝经前,卵巢在形态和功能上发生周期性变

化,称为卵巢周期。每个周期都经过卵泡的发育及成熟、排卵、黄体形成及黄体退化四个阶段。

(1) 卵泡的发育及成熟。在新生儿的卵巢内约有 10 万个以上的原始卵泡,但在妇女一生中仅有 300 ~ 400 个卵泡发育成熟,其余的卵泡则发育到一定程度即自行退化,称为卵泡闭锁。原始卵泡中含有一个卵母细胞,周围有一层梭形或扁平细胞围绕。

近青春期,原始卵泡开始发育,卵母细胞增大,周围的梭形细胞变为方形及复层,胞浆内含颗粒称颗粒细胞;颗粒细胞很快增长,围绕卵细胞并出现充满卵泡液的卵泡腔,卵泡周围的间质细胞逐渐增厚,形成卵泡内膜和卵泡外膜,此时的卵泡称为生长卵泡。

在许多生长卵泡中,每个月经周期仅有一个卵泡继续发育达到成熟程度,称成熟卵泡,其直径可达 10 ~ 20mm,其结构由外向内依次为卵泡外膜、卵泡内膜、颗粒细胞、卵泡腔、卵丘、放射冠、透明带。除一个卵泡发育成熟外,其余的则在不同的发育阶段陆续退化衰萎为闭锁卵泡。

(2) 排卵。发育成熟的卵泡到达卵巢表面并向外突出,此时卵巢表面的表层细胞变薄,最后破裂,出现排卵,随卵细胞排出的还有卵泡液、透明带、放射冠及小部分卵丘内的颗粒细胞。排卵的时间一般为月经前 14d 左右。卵子排出后被输卵管伞端拾拾进入输卵管。

(3) 黄体形成排卵,卵泡壁塌陷,卵泡膜血管壁破裂,血液流入到腔内,凝成血块,卵泡壁破口处很快被封闭,形成血体。残留的颗粒细胞变大,胞浆内含黄色颗粒状的类脂质称颗粒黄体细胞,此时血体变成黄体,呈花瓣状,排卵后 7 ~ 8d 黄体发育达最高峰,称成熟黄体,直径约为 1 ~ 2cm,外观色黄,在卵巢表面稍突起。

(4) 黄体退化。如果未孕,在排卵后 9 ~ 10d 黄体开始萎缩,血管减少,黄色减退,细胞变性,一般黄体寿命为 12 ~ 16d,平均 14d。黄体衰退后,性激素的分泌量也下降,宫内膜不能维持而脱

落,形成月经来潮,卵巢中又有新的卵泡发育,开始新的周期,萎缩的黄体最后变成白体。

三、卵巢分泌的性激素及其生理作用

(一) 卵巢分泌的性激素

卵巢主要合成及分泌两种女性激素,即雌激素和孕激素,同时亦合成与分泌少量雄激素。卵泡内膜细胞为排卵前雌激素的主要来源。排卵后,黄体细胞分泌孕激素及雌激素。卵巢分泌的少量雄激素,主要由卵巢门细胞产生。

雌激素、孕激素及雄激素均为甾体类激素。另外,由于甾体化合物的骨架类似胆固醇,故又名类固醇。

正常妇女卵巢激素的分泌随着卵巢周期的变化而变化。在卵泡开始发育时,分泌的雌激素量很少,随着卵泡逐渐成熟,分泌的雌激素量也逐渐增加,在排卵前形成一高峰,排卵后分泌稍减少,当排卵后 7~8d 黄体成熟时,形成第二高峰,但较第一高峰平坦,峰的均值也低于第一高峰。黄体萎缩时,雌激素水平急剧下降,在月经前达最低水平。排卵后形成黄体,孕激素的分泌量开始增加,在排卵后 7~8d 黄体成熟时,分泌量达最高峰,以后逐渐下降,到月经来潮时回复到排卵前水平。

(二) 雌、孕激素的生理作用

1. 雌激素的生理作用

雌激素不仅有促进和维持女性生殖器官和副性征的生理作用,对机体的代谢、内分泌系统、心血管系统及骨骼的生长等各方面也有明显影响。雌二醇是妇女体内生物活性最强的雌激素。

(1) 对性器官的影响:雌激素对子宫、阴道、外阴等的作用是刺激其生长、发育,尤其对子宫影响最大,增进子宫的血液循环,使肌层变厚,提高子宫肌层对催产素的敏感性,并使子宫收缩力增

强。使子宫内膜增生,在性成熟后,这种内膜的增殖变化具有周期性,并为排卵后孕激素的作用向分泌期过渡做好准备。雌激素使宫颈口松弛,宫颈黏液分泌量增多且变稀薄,结晶成分增多呈典型的羊齿状结晶,以上变化利于精子通过及分娩时宫颈的扩张。促进输卵管发育,并促进阴道上皮细胞的成熟、增生和角化,因此临床上常用阴道上皮脱落细胞的形态及成分变化作为了解体内雌激素水平的一种方法。对外生殖器的作用可使大小阴唇增大并有脂肪和色素沉积。

(2) 对乳腺及第二性征的影响:促进乳腺的增生和发育,使乳腺管增生,乳头、乳晕着色。并促进其他第二性征的发育。

(3) 对卵巢、垂体、下丘脑的影响:雌激素对卵巢的卵泡发育是必需的。雌激素通过对下丘脑的正负反馈调节,控制垂体促性腺激素的分泌。

(4) 对机体代谢的影响:在脂肪代谢方面,总胆固醇有下降趋势,使 β 脂蛋白减少,胆固醇与磷脂的比例下降,减少动脉硬化,有利于防止冠心病的发生。雌激素还有促进水与钠潴留作用;促进骨中钙的沉积,青春期在雌激素影响下可使骨骺闭合;绝经后因缺乏雌激素而发生骨质疏松。

2. 孕激素的生理作用

雌、孕两种激素的生理作用有时是相互拮抗的,而有时又是相互协调的。孕酮是卵巢分泌具有生物活性的主要孕激素。

(1) 对性器官的影响:使子宫肌松弛,活动能力降低,降低妊娠子宫对催产素的敏感性,对维持妊娠是必需的。孕激素可使增生期子宫内膜转化为分泌期内膜,为受精卵着床做好准备。另外它可以使宫颈闭合,宫颈黏液减少、变稠、结晶消失,不利于精子活动。使输卵管收缩减缓。使阴道上皮细胞脱落加快。

(2) 对乳腺的影响:在雌激素刺激乳腺腺管发育的基础上,作用于乳腺腺泡,使之发育成熟。

(3) 对下丘脑及垂体功能的影响:孕激素与雌激素一样,在下丘脑—垂体中都有相应的结合受体,对其促性腺激素的分泌具反馈的调节功能。一般雌、孕激素两者协同通过对下丘脑的负反馈作用,影响垂体促性腺激素的分泌。

(4) 其他:孕激素通过中枢神经系统有升温作用,排卵后由于孕激素作用基础体温较排卵前升高,临床上利用这种排卵前后体温的改变来监测排卵。另外,孕激素能促进水与钠的排泄。

第四节 子宫内膜的周期性变化

由于卵巢周期中卵巢激素的周期性变化,子宫内膜也相应出现连续进行的周期性变化,在每一个月经周期中都可分为增生期、分泌期和月经期。

一、增生期

(1) 行经时功能层子宫内膜脱落随经血排出后仅留下基层。此时在雌激素作用下,内膜很快修复,逐渐生长变厚,开始仅约1mm,至增生晚期可达2~3mm。此期中开始腺上皮细胞呈立方形或低柱状,后增生活跃,细胞呈柱状,且有分裂相,腺体数目增多,腺体增长并变弯曲,至增生晚期,上皮细胞呈高柱状,核分裂相增多,腺体更长更弯。

(2) 增生期早期间质较致密,细胞呈星形,后间质水肿逐渐明显,间质细胞相互结合成网状。

(3) 开始时间质中的小动脉较直且壁薄,后逐渐管腔扩大并成弯曲状。

二、分泌期

(1) 排卵后,黄体形成,黄体分泌雌激素及孕激素,使子宫内

膜在增生的基础上更加增厚,至分泌晚期可达 10mm 并呈海绵状。

(2) 此期中腺上皮细胞的核下开始出现含糖原的小泡,后腺体内的分泌上皮细胞顶端胞膜破碎,细胞内的糖原溢入腺体,称为顶浆分泌,至分泌晚期内膜腺体开口面向宫腔,糖原等分泌物溢出。

(3) 分泌期中间质水肿更加明显,间质更疏松。

(4) 螺旋小动脉继续增生、卷曲,至分泌期晚期则迅速增长超出内膜的厚度,管腔更加扩张及弯曲。

三、月经期

当黄体退化时,体内孕激素及雌激素减少,宫内膜腺体及腺上皮细胞开始缩小变性,间质水肿消失,内膜厚度减少,螺旋小动脉受压缩,内膜中血循环障碍,组织变性、坏死加重,出血较多,缺血坏死的子宫内膜与血液一起排出,临床上表现为月经来潮。

第五节 下丘脑与垂体激素

一、下丘脑的性调节激素及其功能

下丘脑的神经细胞能分泌肽类激素,其中有些对垂体的激素分泌产生促进作用,称为释放激素;另外有些产生抑制作用,称为抑制激素。其中与性功能调节有关的激素有两种。

(1) 促性腺激素释放激素($Gn-RH$)。下丘脑的神经分泌细胞分泌卵泡刺激素释放激素($FSH-RH$)与黄体生成激素释放激素($LH-RH$),统称 $Gn-RH$ 。两者可通过下丘脑与垂体之间的门静脉系统进入脑垂体前叶,脑垂体在其作用下,释放卵泡刺激素(FSH)与黄体生成激素(LH)。

(2) 催乳素抑制激素(PIH)。下丘脑分泌的催乳激素抑制激