

李占娥 孔冬 主编

ZHONGXIYI
JIEHE
FUCHANKE
HULIXUE



中西医结合 妇产科护理学

 济南出版社

跟踪(910)目錄內容詳閱

南齊一 師主公氏 類古學 字服何林 (國合錄國西中

0 8005 特理出南齊

中西医结合妇产科 护理学

李占娥 孔冬 主编

出版行 濟南出版社 行發總出

址 山東省濟南市經二路21號

郵 250001

址 www.jbpub.com

原 山東省煙台市萊蕪區萊蕪路11號

次 2008年9月第1版

次 2008年9月第1次印刷

本 830×1180毫米 132

張 8.25

字 210千字

濟南出版社

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合妇产科护理学/李占娥,孔冬主编. —济南:
济南出版社,2008.9

ISBN 978-7-80710-678-4

I. 中… II. ①李…②孔… III. 中西医结合-妇科学:
产科学:护理学 IV. R473.71

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第147328号

主 编 李 占 娥 冬 孔

责任编辑 张所建

封面设计 侯文英

出版发行 济南出版社

地 址 山东省济南市经七路251号

邮 编 250001

网 址 www.jnpub.com

印 刷 山东省恒兴实业总公司印刷厂

版 次 2008年9月第1版

印 次 2008年9月第1次印刷

开 本 850×1168毫米 1/32

印 张 8.25

字 数 210千字

定 价 15.00元

编 委 会

主 编：李占娥 孔 冬

副主编：翟姝君 李 辉

编 委：李占娥 孔 冬

翟姝君 李 辉

吴云燕 孙向芹

韦 浩

(作者单位均为山东省立医院)

前 言

医学科学的飞速发展,对护理工作提出了新的挑战,对护理工作者的要求也越来越高。中医妇产科学是我国医学的组成部分,有着悠久的历史,历来医护不分,又有“医护合一”之说。妇产科护理数千年来对我国妇女的保健事业和中华民族的繁衍做出了巨大的贡献。为了适应医学模式的转变和社会发展过程中人们对生育、健康及医疗保健需求的变化,妇产科护理模式必须随着现代护理学发展趋势做出相应的调整。因此护理工作者的理论水平应该进一步提高,知识结构也应该相应完善,我们把20多年来积累的临床经验和知识总结下来,同时查阅了大量妇产科中西医结合方面的相关书籍和文献,收集最新的护理方面的知识,编写了《中西医结合妇产科护理学》一书,旨在为临床护理工作者获得系统的妇产科中西医结合方面的知识提供一些有益的帮助。

本书分15个章节,运用中、西医学的理论,结合临床实际,重点介绍了贯穿女性一生的疾病、生殖与健康等一系列的问题,同时包含了妇产科中西医结合最新的护理进展。本书内容全面、新颖,叙述深入浅出、重点突出,紧密联系临床实践,知识性、理论性较强,并有一定的实用价值。本书可供广大护理工作者及医学爱好者使用,同时可作为医学院校学生的参考书。

参与本书编写的均为工作在临床一线、具有多年工作经验的

山东省立医院副主任护师、主管护师。在编写过程中,虽力求严谨缜密,由于编者水平及时间有限,疏漏之处在所难免,敬请广大读者不吝赐教。

本书在编写过程中得到山东省立医院妇产科护理工作者的大力协助和支持,谨致谢忱。

本书在编写过程中得到山东省立医院妇产科护理工作者的大力协助和支持,谨致谢忱。

<h1>目 录</h1>	
第一章 绪言	(1)
第一节 中西医妇产科护理学的定义和范围	(1)
第二节 中西医妇产科护理学发展概况	(1)
第二章 女性的生殖脏器及生理特点	(5)
第一节 女性的生殖脏器	(5)
第二节 女性生殖系统生理	(10)
第三章 妊娠期母体变化	(21)
第一节 生殖器官及乳房的变化	(21)
第二节 血液及循环系统的变化	(23)
第三节 呼吸系统的变化	(25)
第四节 消化系统的变化	(26)
第五节 泌尿系统的变化	(26)
第六节 皮肤及其他变化	(26)
第七节 心理变化	(28)
第四章 病因病机	(30)
第一节 病因	(30)
第二节 病机	(34)
第五章 诊断概要	(38)
第一节 中医四诊要点	(38)
第二节 妇科体格检查及临床常见症状	(42)

第三节	妊娠诊断	(46)
第四节	产前护理评估	(50)
第五节	中医辨证要点	(53)
第六章	治法概要	(55)
第一节	妇产科疾病的西医治疗	(55)
第二节	妇产科疾病的中医治疗	(60)
第七章	妇女保健	(67)
第一节	妇女保健的目的与意义	(67)
第二节	妇女保健工作的任务	(67)
第八章	高危妊娠的管理	(70)
第一节	高危妊娠及监护措施	(70)
第二节	高危妊娠的处理原则及护理	(73)
第九章	月经病	(77)
第一节	功能失调性子宫出血	(77)
第二节	痛经	(87)
第三节	闭经	(91)
第四节	多囊卵巢综合征	(97)
第五节	更年期综合征	(103)
第十章	带下病	(109)
第一节	带下过多	(109)
第二节	带下过少	(113)
第三节	外阴炎症	(114)
(8E)	外阴炎	(114)
(54)	前庭大腺炎	(115)

(00)	第四节 阴道炎	(116)
(005)	滴虫性阴道炎	(116)
(205)	外阴阴道假丝酵母菌病	(117)
(500)	老年性阴道炎	(118)
(81)	第五节 慢性宫颈炎	(120)
(81)	第六节 慢性盆腔炎	(123)
(91)	第七节 性传播疾病	(127)
(222)	尖锐湿疣	(127)
(222)	淋病	(128)
	第十一章 妊娠病	(130)
(45)	第一节 妊娠剧吐	(130)
(85)	第二节 先兆流产	(136)
(04)	第三节 过期流产	(141)
(84)	第四节 过期妊娠	(144)
(04)	第五节 羊水过多	(149)
(84)	第六节 胎儿生长受限	(153)
(82)	第七节 子痫	(158)
	第八节 前置胎盘	(164)
	第九节 胎盘早剥	(168)
	第十二章 妊娠合并疾病	(173)
	第一节 妊娠合并糖尿病	(173)
	第二节 妊娠合并泌尿系统感染	(181)
	第三节 妊娠合并贫血	(186)
	第四节 妊娠合并病毒性肝炎	(192)

第十三章 分娩期并发症	(200)
(131) 第一节 产后出血	(200)
(132) 第二节 产后尿潴留	(205)
(133) 第三节 胎儿窘迫	(209)
第十四章 产后病	(213)
(141) 第一节 产褥感染	(213)
(142) 第二节 产后母乳不足	(219)
(143) 第三节 产后便秘	(223)
(144) 第四节 产褥期抑郁症	(227)
第十五章 妇科杂症	(234)
(151) 第一节 不孕症	(234)
(152) 第二节 阴挺	(238)
(153) 第三节 癥瘕	(240)
(1531) 子宫肌瘤	(243)
(1532) 卵巢肿瘤	(246)
(1533) 子宫内膜异位症	(248)
(154) 第四节 妇人脏燥	(253)

第一章 绪 言

第一节 中西医妇产科护理学的定义和范围

中西医妇产科护理学,是运用中、西医学的理论,研究妇女的生理、病理特点,防治与护理妇女特有疾病的一门临床学科。

由于妇女在解剖上有胞宫、胞脉、胞络、子门、产道、阴户(西医学子宫、卵巢、输卵管、阴道)等特有的生殖器官,在生理上有月经、胎孕、产育、哺乳等不同于男子的特点,所以易产生经、带、胎、产等方面的女性特有的疾病,无论从诊断、治疗、预防及护理等方面都有它的特殊之处。中西医妇产科护理学研究的范围主要是月经病、带下病、妊娠病、产后病及妇人杂病等常见妇产科疾病的预防、诊治与护理。

中西医妇产科护理学虽然是临床护理的一个相对独立的学科,但与其他学科特别是内科护理学有着密切联系。因此,学习中西医妇产科护理学,不仅要具备中西医妇产科专业知识,还要学会运用中医学的整体观念和西医学的护理模式来讨论妇产科护理的规律。

第二节 中西医妇产科护理学发展概况

中医妇产科学是我国医学的组成部分之一,有着悠久的历史,历来医护不分,又有“医护合一”之说。妇产科护理数千年来对我国妇女的保健事业和中华民族的繁衍做出了巨大的贡献。了解它的发展情况对继承发扬中医妇产科护理学具有重要意义,现将其

发展概况作一简要介绍。

一、古代妇产科护理学发展简况

关于妇产科疾病的最早记载,见于公元前 12~13 世纪。在殷墟出土的甲骨文中记载了 21 种疾病,其中就有“育疾”的内容,在一定程度上反映了古人对妇女孕产的认识。春秋战国时期,出现了妇产科医生,如在《史记·扁鹊仓公列传》中记载:“扁鹊名闻天下,过邯郸,闻贵妇人,即为带下医。”“带下医”,即为妇科医生之称谓。从马王堆汉墓出土文物中发现了公元前 2 世纪的一本《胎产书》,说明我国 2 000 多年前已有妇产科专著。2 000 多年前的《黄帝内经》中详述了女子成长、发育、衰老的过程,对女子月经的生理、病理及妊娠诊断作了详细论述,书中还记载了第一张妇科方剂“四乌骨一茹丸”,为妇科及护理学的形成与发展奠定了基础。后汉张仲景著的《金匱要略》中最早专题论述了妇科疾病,为妇科学的分科打下了基础。唐代孙思邈著的《千金药方》一书将妇科疾病列为前三卷,可见当时对妇科疾病的重视程度。北齐徐之才著的《十月养胎方》,对胎儿的逐月发育作了详尽描述。唐代昝殷著的《经效产宝》是我国现存最早的中医妇产科专著,书中重点讲述了妊娠、产育,为中医产科开创了先导。唐代在医学制度上进行了一些改革,开始有了较完善的医科学学校。到了宋代,产科独立,并设有产科教授,这是世界医事制度上妇产科最早独立分科。从宋朝到清朝大约 1 000 年间,随着中医学的发展,中医妇科学也发展到一定规模,中医妇科专著也很多,其中最有影响的是宋代陈自明的《妇人大全良方》和清代吴谦的《医宗金鉴·妇科心法要诀》,书中内容系统、详尽,反映了我国当时中医妇科学的发展水平。

二、近代妇科护理学发展简况

妇产科护理学随着妇产科学的发展而发展。产科学方面,妇女所选择的分娩场所由家庭转为医院,参与护理人员的结构和性质也发生了根本性变化。以前,接生技术通常以学徒的学习方式

从他人获得,产妇常因“助产人员”多次有菌操作或护理不当,引起脓毒血症、产后出血、生殖道瘘等。20世纪初因破伤风导致的新生儿病死率高达50%~70%。半个世纪以来,我国妇产科经过创建、引进,改变了民间旧习俗,取得了很大的成绩。根据1996年的统计,我国孕产妇病死率由建国前1500/10万下降至61.9/10万,婴儿病死率亦由200‰下降至17.5‰。第二次世界大战以前,为适应社会发展过程中人们对生育及医疗照顾需求的改变,妇产科护理也经历着“以疾病为中心的护理”向“以病人为中心的护理”的变革。20世纪70年代以来,我国开始引入围生医学,实行高危管理、胎儿发育检测、胎盘功能检测、遗传疾病的宫内诊断等,使“儿童优生,母亲安全”成为全社会关注的大事。妇产科的护理不仅关系个人健康和人类的繁衍,同时对民族兴旺也起着极为重要的作用。由于妇女除了与男人一样劳动和工作外,还肩负着生育子女的重任,因此,对妇女的护理既可保护其健康,又可使母健儿壮。特别是近代遗传医学的发展,使许多先天与遗传性疾病能够得到早期发现,更有利于人口素质的提高。妇科学方面也取得了不少成绩,如用中药治疗宫外孕,可免除手术痛苦;口服中药,或用针灸纠正胎位,可防治难产;中药外用敷贴、酊剂等方法治疗宫颈癌,以及用天花粉素等引产,均获得了一定的疗效。

三、当代妇产科护理学发展简况

为了适应医学模式的转变和社会发展中人们对生育、健康及医疗保健需求的变化,妇产科护理模式必须随着现代护理学发展趋势作出相应的调整。妇产科的护理理念已从单纯的“护理疾病”发展为“保障人类健康”;护士的工作场所逐渐由医院扩大到个人、家庭、社区;护理内容也从传统地、机械地、被动地执行医嘱,只完成分工的常规技术操作和对病人的躯体护理,扩大到以病人为中心的整体化全方位的护理。可以说,以预防保健为主,开展“以家庭为中心的妇产科护理”是当代护理学中最具有典型意义的整体化、人性化护理,代表了妇产科护理学的发展趋势。

现代妇产科护理在国内迅速发展,并逐渐与世界妇产科护理接轨,国内的医疗护理专家们正努力致力于妇产科护理的研究和创新,并逐渐实施了多种形式的改革和尝试。如当前开展的“爱婴医院”、“温馨待产”以及纯母乳喂养活动中的“母婴同室”等形式,就是贯彻执行“以家庭为中心的产科护理”的具体表现。

妇科护理与产科护理有着共同的基础,妇科护理的发展也越来越体现出“以人为中心”的护理,如婚前检查、妇女健康体检、阴道细胞学检查、血液中的肿瘤标志物检验、彩超等,对早发现、早诊断妇女疾病起到了重要作用。近年来,随着宫腔镜、腹腔镜等微创手术的广泛开展,微波治疗宫颈糜烂,利普(Lip)刀的应用,以及中医中药在治疗宫颈炎、盆腔炎和盆腔淤血综合征方面的应用,使妇科病的治疗和护理有了新的突破。目前,各种健康宣教活动的开展(如:术前指导、术后指导、饮食指导、运动指导、妇女保健等)也使妇科护理向前迈进了一大步。妇产科护理学的迅速发展将对妇女的健康做出更大的贡献。

第二章 女性的生殖脏器及生理特点

第一节 女性的生殖脏器

一、外生殖器

女性外生殖器是指生殖器官外露部分,又称外阴,包括耻骨联合至会阴及两股内侧之间的组织。

1. 阴阜:耻骨联合前面隆起的脂肪垫。皮下含有丰富的脂肪组织和神经,青春期开始生长阴毛,呈倒置三角形。

2. 大阴唇:两股内侧一对纵行隆起的皮肤皱襞,外侧面与皮肤相同,青春期长出阴毛;内侧面皮肤湿润似黏膜。大阴唇有很厚的皮下脂肪层,富含血管、神经和淋巴管。未婚者两侧大阴唇自然合拢,遮盖尿道口及阴道口;经产妇大阴唇因分娩影响常常向两侧分开;绝经后大阴唇呈萎缩状,阴毛稀少。

3. 小阴唇:位于大阴唇内侧的薄皱襞。表面湿润,呈褐色,富含神经末梢,极为敏感。

4. 阴蒂:位于两侧小阴唇之间的顶端,类似男性的阴茎海绵体组织,有勃起性。富含神经末梢,极为敏感。

5. 阴道前庭:指两侧小阴唇之间的菱形区,前为阴蒂,后为阴唇系带。

6. 前庭大腺:又称巴氏腺,位于大阴唇后方,左右各一,开口于小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时分泌黏液,起润滑作用。正常情况下,此腺体不易触及,如腺体感染,腺管口堵塞,形成脓肿或囊肿时可触及。

7. 尿道口:位于前庭的前部,在阴蒂与阴道口之间,为一不规则

则的椭圆形小孔。后壁有一对腺体,称为尿道旁腺,分泌物有润滑尿道口的作用。

8. 阴道口及处女膜:阴道口位于尿道口的后方。处女膜为覆盖阴道口较薄的一层黏膜,中央有一小孔,为经血排出的通道,其形状、大小及膜的厚薄因人而异。在初次性交或剧烈运动时破裂,分娩后留有处女膜痕。

9. 会阴:指阴道外口与肛门之间的软组织,包括皮肤、肌肉、筋膜,由外向内呈楔形。分娩时会阴是盆底承受压力最大的部分,具有很大的伸展性。如产力强,往往发生裂伤,故会阴保护或适时切开为助产的必要步骤之一。

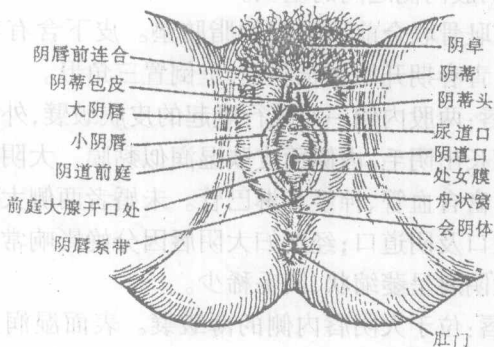


图 2-1 女性外生殖器

二、内生殖器

指生殖器官的内藏部分,包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,后两者称为子宫附件。

1. 阴道:是女性的性交器官,也是经血排出和胎儿娩出的通道。位于外阴与子宫之间,前壁与膀胱及尿道相邻,后壁与直肠贴近,上端包绕子宫颈,下端开口于阴道前庭。环绕子宫颈周围的部分称阴道穹窿,分为前、后、左、右四部分。后穹窿较深,其顶端与直肠子宫陷凹贴近,后者为腹腔的最底部位,当该陷凹有积液时,

可经阴道后穹窿进行穿刺,以诊断某些疾病。阴道上端比下端宽,前壁长约7~9 cm,后壁长约10~12 cm。黏膜呈淡红色,有复层鳞状上皮覆盖,无腺体。阴道壁有许多横纹皱襞及弹性纤维,故伸展性较大。平时阴道前后壁紧贴,有利于阻断子宫与外界相通。

2. 子宫:位于盆腔中央,呈倒置的梨形。成人非孕时子宫重约50 g,长约7~8 cm,宽约4~5 cm,厚约2~3 cm,宫腔容量约为5 ml。子宫上部较宽称子宫体,隆凸部分称子宫底,两侧为子宫角,与输卵管相通。子宫腔为一上宽下窄的三角形,是精子到达输卵管的通道,受孕后是胚胎生长发育的场所,分娩时子宫收缩可使胎儿及其附属物娩出。在子宫体与子宫颈之间形成最狭窄的部分,称子宫峡部,在非孕时长约1 cm。妊娠后逐渐伸展变薄,为产科实施剖宫产手术的部位。子宫下部较窄呈圆柱状,称子宫颈。未产妇子宫颈外口为圆形,已产妇子宫颈外口受分娩影响为“一”字形横裂,并将子宫颈分成前后两唇。子宫颈黏膜为柱状上皮,宫颈阴道部为鳞状上皮,在宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交界处是子宫颈癌的好发部位。

子宫体壁由三层组织构成。外为浆膜层,即脏层腹膜;中间为肌层,是子宫壁最厚的一层;内为黏膜层,即子宫内膜,分为功能层与基底层,基底层与肌层贴紧,无周期性变化,功能层居宫腔表面,从青春期到围绝经期,子宫内膜在卵巢激素作用下发生周期性的变化并产生月经。

子宫有圆韧带、阔韧带、子宫骶骨韧带及主韧带四对韧带。借助于这些韧带及骨盆底肌和筋膜的支托,维持子宫正常的前倾前屈位。

3. 输卵管:为一对细长弯曲的管道,内侧与子宫角相连,外端游离与卵巢相近,长约8~14 cm。根据其形态由内向外分为间质部、峡部、壶腹部和伞部。伞部开口于腹腔,呈漏斗状,有“拾卵”作用。输卵管是精子与卵子相遇并结合成受精卵的场所,当平滑肌收缩时,能引起输卵管由远端向近端蠕动,将受精卵运送至宫腔。