

中华人民共和国卫生部审订

高等医药院校用

妇产科学教学大纲

1983.3

妇产科学教学大纲

开本：787×1092/32 印张：11 1/2 字数：36千字

中华人民共和国卫生部审订

人民卫生出版社代印

(北京东单大街东长安门内大街四十六号)

·北京邮文编委字册四三六号·

通县印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行·各地新华书店经售

统一书号：14048·2821

1963年10月第1版—第1次印刷

定 价：0.22元

印 数：1—6,000

妇产科学教学大纲

(供医学、卫生学、儿科及口腔医学专业用)

說 明

本大纲是为教和学妇产科学所用，其中包括5年制与6年制学员应学习的妇产科学内容。在每一章节中有学习的目的和要求。凡划有黑点的章为重点章，每一章中划有黑点的节为重点节，每一节中还有重点的内容。

学习要求

通过上课实习培养学员有全心全意的服务态度，实事求是的科学作风和坚定不移的预防观点，将来应为妇女保健工作做出贡献。

在基本理论与基本知识方面，要求学员熟悉女性生殖系统的解剖、生理特点、调节月经的机制、受孕后的发展过程、妊娠期母体各系统的改变、分娩期生理特点以及产褥期机体恢复的过程，同时了解胎儿与新生儿的生理特点。在熟悉正常妊娠、分娩与产褥的基础上了解常见的异常妊娠、分娩与产褥的临床表现，掌握其防治原则，并应了解常见妇女疾病的症状、体征、诊断方法和防治原则，体会开展四期保护的意义。

在基本操作方面，要会询问并书写完整的妇科、产科病史，能独立进行一些基本的、常用的妇科检查、诊断检验方法，产科四部手法、产科肛门检查、妇科双合诊与三合诊，阴道窥器检查、采取宫颈阴道涂片及活组织标本的方法。在

具有外科基本操作的基础上学会正常分娩、流产刮宫的处理，可能范围内，在上級医师指导下，学习并懂得胎头吸引术，簡易产鉗术，臀位助产手法，参加剖腹产术和妇科手术，了解手术的过程。

教的方法

可以分为上課、示教、輪回实习几种方式。大綱中的內容，有些是适宜在課堂上講的，尤其是关于理論性的問題，有些內容是适宜用示教方式，边講边示标本、实物来解释的。有些內容是須要學員在模型上进行操作的，同时也可以到門診病房、产房直接接触病員或产妇等方法。各学校可以根据实际情况和以往的經驗进行安排。

本大綱末頁附有課程安排表一份，仅供参考，時間是按五年制教學計劃中暫定妇产科学为126小时計算。上課与示教为3:4，即上課18周，每周3学时，示教或輪回18周，每周4学时。

緒 言

目的和要求

了解妇产科学的范围及与其他各科的相互关系，明确学习妇产科学的目的是，了解我国妇女保健事业的发展史，及今后妇产科学的发展方向。

內容

一、妇产科学的范围包括妊娠期、分娩期与产褥期有关母儿生理与病理，以及非妊娠妇女特有疾病的防治問題。并說明这些生理与病理現象与全身其他系統有密切的相互关系。

二、学习妇产科学的目的是为了使妊娠、分娩更为安

全，降低母儿发病率与死亡率，增强妇女的体质，并为下一代的健康打下基础。

三、我国妇女保健事业的发展史：

1. 祖国古代妇产科学的概况。
2. 解放前我国妇女保健事业的一般概况。
3. 解放后妇女保健工作的发展。

四、今后妇产科学的努力方向：

1. 面向生产、面向农村、工厂、城市地段，贯彻四期保护，不断提高病理产科与妇女常见疾病的防治工作的质量。

2. 对一些尚未阐明的生理、病理问题（如胎盘功能，胎儿生理分娩动因，妊娠中毒症，月经失调、宫颈宫），应努力进行探讨，不仅为了提高本科的水平，同时可以推进整个的医学水平。

第一章 生殖系统的解剖、骨盆和

生殖系统的生理

一、生殖系统的解剖

目的和要求

熟悉子宫的解剖，子宫与其邻近器官的关系。

内容

1. 外生殖器的解剖：
2. 内生殖器的解剖：阴道、子宫、输卵管、卵巢。
3. 韧带与腹膜。
4. 血管、淋巴与神经系统。
5. 邻近器官：膀胱、输尿管、尿道、直肠、阑尾。
6. 盆底组织。

二、骨 盆

目的和要求

認識骨盆在分娩过程中的重要意义。

內容

1. 骨盆的构造。
2. 骨盆的平面与經綫。

三、生殖系统的生理

目的和要求

1. 熟悉月經周期中生殖系統各器官的变化及其調节机制。

2. 熟悉在临床上如何测定卵巢功能。

內容

1. 妇女一生各阶段的特点。
2. 月經的一般性質。
3. 月經周期內子宮內膜及卵巢的变化，說明其中的关系。

4. 月經周期的調节机制：

叙述在神精系統的影响下，垂体前叶激素及卵巢激素如何相互調节。

5. 經期卫生。

6. 临床上测定卵巢功能的方法：

基础体温、阴道涂片、子宮內膜、宮頸粘液結晶、化学与生物化学测定。

第二章 妊 娠 生 理

目的和要求

- 一、了解孕卵的发育，胎盘的形成功能。
- 二、熟悉孕妇机体的改变，学会诊断正常妊娠，并为识别异常妊娠打下基础。

內容

一、卵細胞从发育受精种植到胎儿胎盘形成的一系列經過。

二、胎儿的生长发育，及其生理特点，胎儿附着物——特别是胎盘的构造与功能。

三、妊娠期各系統的生理变化：

1. 生殖系統的改变：子宫的增大、宫颈、阴道的改变、乳房的改变。
 2. 內分泌腺的改变：卵巢、垂体、肾上腺及甲状腺的改变。
 3. 神經系統的功能变化和它的調节作用。
 4. 血液和心血管系統的改变：生理性血量改变，心脏負担增加。
 5. 物質代謝的改变：电解质（水、鈉）、蛋白質、碳水化合物代謝改变。
 6. 其他：皮肤、泌尿系統等的改变。
- #### 四、妊娠诊断：
1. 妊娠早期的症状，体征与輔助诊断。
 2. 妊娠晚期的症状，体征与輔助诊断。
- #### 五、胎产式与胎方位。
- #### 六、产前提查：

1. 采取病史。

2. 全身检查：体重、血压、心肺等。

3. 产科检查：

(一)視診：体态、腹部形态以及皮肤乳房。

(二)測量：骨盆外測量。

(三)触診：腹部检查的四部手法，确定胎儿方位。

(四)听診：听取胎心音。

(五)內診：阴道检查，肛門检查。

4. 實驗室检查：血液检查、尿常規。

七、孕期卫生指导：

1. 生活制度：作息、活动、衣着、清洁、睡眠等。

2. 孕期劳动保护：

避免过重的劳动，不良体位、震动，不参加生产性毒物車間的工作等。

第三章 分 娩 生 理

目的和要求

熟悉正常分娩时三个产程的特点，并学会其处理方法。

內容

一、介紹有关分娩动因的几个学說。

二、产力、产道及胎儿之間的相互关系，及三者对分娩过程的影响。

三、頂产式的分娩机轉：銜接、下降、俯曲、內旋轉、仰伸、回復、外回轉及肩娩出等步驟。

四、无痛分娩教育：

1. 分娩疼痛的原因：皮質性分娩疼痛，与局部性分娩疼痛（如产道阻塞，产力异常所引起的分娩疼痛）。

2. 精神預防性无痛分娩的原理与方法。

3. 其他方法：藥物及其他方法。

五、分娩处理：严密观察产程，严格掌握无菌技术，保护会阴技术操作及正确处理第三产程，和新生儿的处理。

第四章 产褥期生理、处理与新

生儿护理、喂养

目的和要求

了解产褥期机体恢复过程中的生理变化，掌握其临床表现及处理原则，从而预防病理变化的发生。

内容

一、产褥期的定义：

二、产褥期机体的恢复过程和临床表现：

1. 全身代谢过程的恢复。

2. 生殖系统的变化：子宫复旧、恶露、乳房。

3. 腹壁与盆底组织的恢复。

三、产褥期处理：

1. 一般护理：会阴、乳房的护理。

2. 产褥期营养指导：

3. 产后锻炼：腹肌与盆底肌肉的锻炼。

4. 产褥期生活制度。

四、新生儿护理与喂养。

五、产后随访：

1. 产后检查：生殖系统的恢复情况（子宫、乳房）。

2. 计划生育指导。

第五章 妊娠病理

一、流 产

目的和要求

1. 了解流产为早期妊娠时最常见的出血原因。
2. 熟悉流产的各种临床表现及認識流产的危害性。
3. 掌握各种流产的防治原则，学会简单刮宫术。

內容

1. 概述：介紹本病发生情况，对妇女的精神与健康的威胁，以及对妇女劳动力的影响。
2. 病因及发病机制：
 - (一) 孕卵方面：胚胎、胎盘发育障碍。
 - (二) 母体方面：
 - (1) 全身性因素（感染、内分泌、营养、精神因素、外伤和劳动环境等）。
 - (2) 局部因素（子宫肌瘤、畸形、宫颈松弛等）。
3. 根据病理变化說明发展过程中不同临床表现，說明过期流产，习惯性流产及感染性流产之特点。
4. 防治：
 - (一) 預防：
 - (1) 做好怀孕前防治工作。
 - (2) 推行月经卡制度，早期发现孕妇，及时做好孕期保健。
 - (3) 贯彻劳动保护，改善劳动条件。
 - (二) 治疗：根据不同的临床表现，分别处理。

二、早 产

目的和要求

1. 了解早产是引起新生儿死亡的主要原因。
2. 了解早产的原因与防治。

內容

1. 早产的定义，早产儿的死亡率。
2. 早产的原因：妊娠中毒症、多胎、羊水过多、胎盘异常、外伤、过度劳动、精神因素等。
3. 防治：
 - (一) 做好孕期保护。
 - (二) 防止致病原因。

三、異 位 妊 娠

目的和要求

1. 了解输卵管病变与异位妊娠的关系。
2. 掌握输卵管妊娠的诊断和处理原则。

內容

1. 概述：介绍发病率与发生部位。
2. 病因：输卵管炎是引起输卵管妊娠的主要原因。
3. 临床表现及其转归：
 - (一) 胚胎在输卵管内发育的特殊变化及其三种不同结局（输卵管妊娠破裂、流产及腹腔妊娠）。
 - (二) 症状及体征：停经、腹痛、阴道流血、盆腔包块、宫颈举痛或因腹部剧痛及腹腔内急性大量失血而发生休克。
4. 诊断与鉴别诊断：

(一)病史、症状及体征。

(二)輔助診斷：

(1)后穹窿穿刺，陷凹鏡检查及后穹窿切开。

(2)小便妊娠試驗。

(3)子宮內膜活組織检查。

(三)鉴别診斷：先兆流产、闌尾炎、月經失調、盆腔炎、卵巢囊腫扭轉。

5.防治：

(一)預防：积极防治妇科炎症性疾病，积极做好四期卫生。

(二)治疗：手术治疗与非手术治疗。

四、葡 萄 胎

目的和要求

- 1.了解葡萄胎的临床表现，掌握诊断及治疗原则。
- 2.認識本病与絨毛膜上皮癌的关系，及随訪的重要意义。

內容

1.概述：葡萄胎的发生率及其危害性。

2.病理变化及临床表现：

(一)根据絨毛膜上皮細胞增生之特殊病理变化，說明临床症状与体征。

(二)葡萄胎与浸润性葡萄胎的区别，及其与絨毛膜上皮癌的关系。

3.診斷：

(一)病史、症状与体征。

(二)輔助診斷：小便妊娠試驗，尤其是稀释度試驗的

重要性，遇特殊病例时尚可利用X綫超声波診斷。

4. 治疗：确诊后应积极处理，包括刮宫或腹部手术。

5. 随訪：

(一) 随訪的重要意义。

(二) 說明随訪方法，期限及应注意之点。

五、絨毛膜上皮癌

目的和要求

1. 認識絨毛膜上皮細胞癌是一种发展极快的极度恶性肿瘤，严重威胁妇女生命。

2. 掌握本病診斷及处理原則。

內容

1. 概況：介紹本病发生率及与葡萄胎的关系。

2. 病理变化：指出局部浸潤病理变化有出血坏死的特
点，及血行轉移病灶的常見部位。

3. 随床表現：症状及体征。

4. 診斷：

(一) 病史、症状及体征。

(二) 輔助診斷。

(1) 小便妊娠試驗。

(2) 局部活組織檢查。

(3) 診斷性刮宮。

(4) 胸部X綫檢查。

5. 防治：

(一) 加强葡萄胎的随訪及产后流产后复旧不全，不規則流血病例的随訪。

(二)診斷确定后应立即施行子宮截除术。

(三)手术后繼以放射、激素、化学葯物治疗，以防复发。

六、前置胎盘

目的和要求

1. 了解由于胎盘种植部位异常而发生的一系列临床表现。

2. 掌握前置胎盘的诊断及处理原则。

内容

1. 概述：介绍本病发生率，及其重要性。

2. 病因及发病机制：指出子宮內膜炎，多产及多胎妊娠时容易发生前置胎盘，及说明引起流血的原因。

3. 临床表现及分类：

(一)前置胎盘的分类。

(二)临床表现：妊娠晚期的无痛流血为前置胎盘主要特征。

(三)并发症：胎位不正，大流血休克，产后流血及感染。

4. 诊断：

(一)病史、症状及体征。

(二)强调禁做肛查，阴道检查亦必须在决定结束分娩且有充分准备的条件下进行。

(三)X线诊断。

(四)其他如同位素 Na^{22} 诊断。

5. 防治：

(一)预防：生殖道的感染。

(二)治疗:

- (1)根据病情緩急,胎次、子宮頸擴張情况,胎儿存活能力选择处理方法。
- (2)期待疗法对减少早产的意义。
- (3)預防产后流血。

七、胎盘早期剥离

目的和要求

- 1.認識胎盘早期剥离的临床表现及它对母子的危害性。
- 2.掌握胎盘早期剥离的主要鉴别诊断及处理原则。

內容

- 1.概述:介紹胎盘早期剥离的发生率。
- 2.病因及发病机制。
 - (一)血管病变特別在妊娠中毒症时。
 - (二)精神因素。
 - (三)外伤。
- 3.临床表现及分类:
 - (一)胎盘早期剥离的分类。
 - (二)临床表现:腹痛、流血、子宮压痛、子宮强直性收缩、胎心音消失和休克等。
 - (三)并发症:产后出血、纖維蛋白元减少症。
- 4.鉴别诊断:前置胎盘。
- 5.防治。
 - (一)預防:注意孕期保健,积极做好妊娠中毒症防治工作,避免过强劳动及外伤。
 - (二)治疗:
 - (1)以縮短产程为原则,視胎次,子宮頸擴張程度,

失血量及休克情况而选择处理方式，人工破膜或剖腹产。

(2) 預防产后出血：糾正血凝机制的紊乱。

八、妊娠中毒症

目的和要求

1. 了解近年来我国在防治妊娠中毒症方面所做的工作。
2. 熟悉临床表现及病理变化。
3. 掌握預防妊娠中毒症的措施和治疗原则。

内容

1. 概述：妊娠中毒症是妊娠晚期的一种常見并发症，严重威胁孕产妇及胎儿的健康和生命，并可导致高血压后遗症。同时說明近年来我国在防治妊娠中毒症工作方面的新进展，介紹子癇发病率与死亡率降低的情况。

2. 病因及发病机制：介紹国内外对本病发病机制的几个主要学说。

3. 妊娠中毒症按其发病过程分为：

妊娠水肿
妊娠高血压 } — 中度中毒症 — 先兆子癇 — 子癇 (見备注)

4. 妊娠中毒症的基本病理变化及临床症状和体征。

5. 鉴别诊断：

原发性高血压及慢性肾炎

6. 防治：

(一) 做好孕期保健早期发现及时治疗以防止病情恶化。

(二) 各个阶段的处理：对症治疗及妊娠终止的考虑。

(三) 子癇的紧急处理。

备注:

本大纲中对妊娠中毒原有的分类(妊娠水肿、妊娠肾病、先兆子痫、子痫)作了如下修改的决定:

妊娠水肿 } 中度妊娠中毒症
妊娠高血压 } (简称中度中毒症) —先兆子痫—子痫

定义

妊娠水肿,指孕妇除有水肿外无高血压、蛋白质者。

妊娠高血压,指孕妇血压在120/80毫米汞柱以上(如初次检查是在20周妊娠以上,其中可能包括原发性高血压),或血压比基础压升高30/15毫米汞柱,但除高血压外,无水肿、蛋白尿者,以上二类为轻度妊娠中毒症。

中度妊娠中毒症指孕妇有水肿、高血压及蛋白尿或其中任何二种者。

先兆子痫:指孕妇除有水肿、高血压、蛋白尿三者或三者之二以外,尚有头痛、眼花、胸闷、呕吐等症状者。

子痫:是指有过抽搐或正在抽搐者。

先兆子痫或子痫为重度妊娠中毒症。

修改分类的理由:

1.以前所用妊娠肾病名称与本病所表现的病理变化不相符合,因此用以代表本病的某一阶段不很恰当。

2.以前分类中仅有妊娠水肿类,很多孕妇单有高血压,因无从归类均被列为妊娠肾病,因而妊娠肾病中包括病情范围很广,影响正确临床处理、统计的正确性和研究工作。因此妊娠高血压列为单独一类。

3.水肿、高血压、蛋白尿三种症状或其中之一出现后,说明病情已有发展,但和先兆子痫还有一定差别,因此另列为一类,故称之为中度妊娠中毒症(简称中度中毒症)。