

实用病理产科

天津人民出版社

再 版 说 明

在毛主席无产阶级革命路线指引下，为了适应卫生战线革命形势的发展，我们根据临床实践的体会，并参考国内外有关资料编写了《临床实用病理产科》一书，出版后，受到广大产科临床工作者的欢迎和鼓励。为了满足读者的需要，此次再版，对内容作了适当的修改及补充，并改名为《实用病理产科》。

本书内容力求简明扼要，切合实际应用、突出诊断要点，注意处理细则。全书共分四篇：第一篇异常妊娠；第二篇异常分娩；第三篇异常产褥，包括新生儿窒息与创伤；第四篇产科手术。在有关篇章中增添了产妇与胎儿间 Rh 或 ABO 血型不合与妊娠，子宫翻出，血凝机制异常，急性乳腺炎。此外，对各章节也作了一些修改。力求本书能对一般妇产科医生，特别是对青年医生在解决产科实际问题有所裨益。由于我们水平有限，医疗实践经验不足，书中还会存在一些缺点，衷心希望广大读者批评指正。

天津医学院附属医院妇产科

目 录

第一篇 异常妊娠

第一章 妊娠晚期出血	3
第一节 前置胎盘	3
一、前置胎盘分类	4
二、发生率	4
三、病因病理	5
四、临床表现	6
五、诊断	8
六、处理	11
第二节 胎盘早期剥离	14
一、病因病理	15
二、临床表现	18
三、诊断	20
四、预防	22
五、处理	23
第二章 妊娠中毒症	27
第一节 病因	28
一、精神神经因素	28
二、子宫局部缺血	28

三、祖国医学对本病的认识·····	29
第二节 病理变化·····	29
一、全身小动脉痉挛·····	29
二、水与钠的滞留·····	30
第三节 临床分类及诊断标准·····	30
一、轻度妊娠中毒症·····	31
二、中度妊娠中毒症·····	32
三、重度妊娠中毒症·····	32
第四节 辅助诊断的特殊检查·····	35
一、血、尿检查·····	35
二、眼底检查·····	36
第五节 预防·····	37
一、建立与健全孕期保健制度·····	37
二、提高孕期检查质量·····	37
第六节 治疗·····	38
一、按病情的不同阶段辨证论治·····	38
二、产科处理·····	44
三、常用药物介绍·····	45
第三章 妊娠并发症 ·····	52
第一节 心脏病与妊娠·····	52
一、诊断·····	53
二、妊娠分娩对心脏病的影响·····	54
三、影响预后的重要因素·····	55
四、防治·····	58
第二节 血液病与妊娠·····	69

一、贫血·····	69
二、出血性疾病·····	78
第三节 高血压与妊娠·····	81
一、原发性高血压合并妊娠·····	82
二、肾盂肾炎合并妊娠·····	84
三、慢性肾炎合并妊娠·····	88
第四节 糖尿病与妊娠·····	92
一、诊断·····	93
二、妊娠对糖尿病之影响·····	95
三、糖尿病对妊娠之影响·····	96
四、预后·····	97
五、处理·····	97
六、糖尿病孕产妇酮症酸中毒之急症处理·····	104
第五节 肺结核与妊娠·····	106
一、预防·····	109
二、治疗·····	109
第六节 传染性肝炎与妊娠·····	111
一、病因病理·····	111
二、临床表现·····	111
三、诊断·····	113
四、预防和治疗·····	114
第七节 急性阑尾炎与妊娠·····	116
一、妊娠期阑尾炎的特点·····	116
二、临床表现与鉴别诊断·····	118
三、预后·····	119
四、处理·····	119

第八节 产母与胎儿间 Rh或ABO血型不合与妊娠.....	120
一、诊断.....	122
二、预防.....	125
三、治疗.....	126
第四章 双胎与羊水过多	129
第一节 双胎妊娠.....	129
一、原因.....	129
二、诊断.....	131
三、临床表现.....	132
四、处理.....	133
第二节 羊水过多.....	135
一、原因.....	135
二、诊断.....	136
三、临床表现.....	136
四、处理.....	137
第五章 过期妊娠	139
一、病理变化.....	139
二、诊断.....	140
三、处理.....	141

第二篇 异常分娩

第一章 娩出力异常 (产力异常) 146

第一节 子宫收缩乏力 147

一、宫颈扩张隐匿期延长 148

二、宫颈扩张活跃期延缓 149

三、宫颈扩张活跃期产程停滞 150

四、第二产程停滞 151

五、第三产程宫缩乏力 151

第二节 子宫收缩过强 151

第三节 子宫收缩不协调 152

一、子宫痉挛性收缩 152

二、子宫狭窄环 153

第四节 腹肌收缩乏力 155

第二章 产道异常 156

第一节 骨产道异常 156

一、骨盆的基本类型 156

二、常见的异常骨盆 158

三、异常骨盆之诊断 162

四、骨盆狭窄对分娩的影响及处理原则 167

第二节 软产道异常 174

一、外阴异常 175

二、阴道异常 175

三、子宫颈异常 177

四、子宫异常·····	179
五、卵巢肿瘤·····	184
第三章 胎儿异常·····	186
第一节 胎位异常·····	186
一、臀位·····	186
二、横位·····	197
三、持续性枕后位·····	202
四、面位·····	209
五、复合先露·····	214
第二节 胎儿畸形·····	216
一、脑积水·····	216
二、无脑儿·····	217
三、联体双胎·····	217
四、其他发育异常·····	218
第四章 胎儿窘迫、新生儿窒息和创伤·····	219
第一节 胎儿窘迫·····	219
一、原因·····	219
二、临床表现及诊断·····	220
三、处理·····	221
第二节 新生儿窒息·····	222
一、原因·····	222
二、临床表现·····	223
三、处理·····	224
第三节 新生儿创伤·····	225

一、颅内出血·····	225
二、胎头血肿·····	227
三、周围神经损伤·····	228
四、肌肉损伤·····	229
第五章 分娩第三期异常·····	230
第一节 产后出血·····	230
一、病因·····	230
二、临床表现·····	232
三、诊断要点·····	233
四、处理·····	235
五、预后·····	240
第二节 胎盘滞留·····	241
一、胎盘已剥离但未排出·····	241
二、胎盘嵌顿·····	242
三、胎盘粘连·····	242
四、胎盘植入·····	244
第三节 产道损伤·····	245
一、外阴及阴道裂伤·····	246
二、子宫颈裂伤·····	249
三、产道血肿·····	251
四、尿瘘与粪瘘·····	252
五、子宫破裂·····	255
六、耻骨联合分离·····	263
七、尾骨骨折·····	264
第四节 急性子宫翻出·····	265

一、原因	265
二、临床表现	266
三、诊断	266
四、处理	267
第五节 产科休克	270
一、羊水栓塞	270
二、产后血管舒缩性虚脱	271
三、空气栓塞	272
第六节 产科血凝障碍性出血	273
一、血液凝固机制	274
二、纤维蛋白溶解	276
三、产科常见的几种血凝障碍性出血疾患	277
四、诊断	279
五、处理	281

第三篇 异常产褥

第一节 产褥感染	287
一、原因	287
二、临床表现	288
三、诊断	289
四、预防	290
五、治疗	290
第二节 产后中暑	296
一、病因	296
二、临床表现	297
三、诊断	297

四、治疗·····	297
第三节 急性乳腺炎·····	300
一、原因·····	300
二、临床表现·····	301
三、预防·····	301
四、治疗·····	302
第四节 产后晚期出血·····	303
一、胎盘小叶(包括副叶胎盘)或胎膜残存 宫腔·····	303
二、胎盘附着部位复旧不全·····	303
三、子宫复旧不全·····	304
四、绒毛膜上皮癌·····	304
五、其他·····	305

第四篇 产科手术

第一章 产钳术及胎头吸引术·····	310
第一节 产钳术·····	310
一、产钳的构造·····	310
二、产钳术的分类·····	311
三、产钳术的适应症·····	312
四、产钳术的禁忌症·····	312
五、手术步骤·····	313
第二节 胎头吸引术·····	320
一、吸引器构造·····	320
二、使用原理·····	320

三、适应症·····	320
四、禁忌症·····	321
五、手术步骤·····	321
六、胎头吸引术与产钳术优缺点比较·····	322
七、用吸引术可能发生的問題·····	323
第二章 臀牵引术 ·····	324
第一节 完全臀牵引术 (简称臀牵引术) ·····	324
一、适应症·····	324
二、手术条件·····	325
三、手术步骤·····	325
四、术后处理·····	329
第二节 部分臀牵引术 (臀助娩术) ·····	330
一、单臀助娩术·····	330
二、足位或完全臀位的臀助娩术·····	330
第三章 倒转术 ·····	332
第一节 外倒转术·····	332
一、手术条件·····	332
二、手术步骤·····	332
三、手术注意事项·····	333
四 术后处理·····	334
第二节 内倒转术·····	334
一、手术条件·····	334
二、手术步骤·····	334
三、手术注意事项·····	335

第四章 破坏性手术	337
第一节 穿颅术	337
一、适应症	337
二、手术步骤	338
第二节 断头术	340
一、适应症	340
二、手术步骤	341
第三节 内脏切除术	343
第四节 锁骨切断术	344
第五章 剖腹产术	345
一、适应症	345
二、禁忌症	346
三、常用剖腹产术种类和操作方法	347
四、两种剖腹产术的优缺点对比	352
五、剖腹产术后再次妊娠的分娩处理问题	353
第六章 引产	355
一、适应症	355
二、方法	356
三、注意事项	359
附：会阴切开及缝合术	360

第 一 篇

异 常 妊 娠



第一章 妊娠晚期出血

妊娠晚期出血，是指妊娠28周以后的阴道出血，属产科急症。如未引起重视，或处理不当，往往可导致母子双亡。因此，在诊断、处理及转送病人过程中，必须急病人之所急，痛病人之所痛，以争分夺秒，舍己救人的精神进行抢救，以保障产妇的生命安全。妊娠晚期出血的主要原因为前置胎盘及胎盘早期剥离。此外，帆状胎盘血管前置破裂、宫颈糜烂、宫颈息肉、宫颈癌、阴道静脉曲张破裂等，在妊娠任何时期均可发生出血。通过阴道检查及必要的病理化验，可以鉴别。

本章仅对引起妊娠晚期出血的主要原因——前置胎盘与胎盘早期剥离作重点介绍。

第一节 前置胎盘

正常妊娠时胎盘附着在子宫体上部的前壁或后壁，或延及两侧壁。如果因子宫内环境不良，孕卵种植在子宫体下部，随着妊娠期胎盘与子宫的发育，胎盘逐渐伸展至子宫下段，全部或部分遮盖于子宫内口，胎盘位于胎先露的前面，称为前置胎盘。由于前置的程度不同，可分为三类（图1—1）。

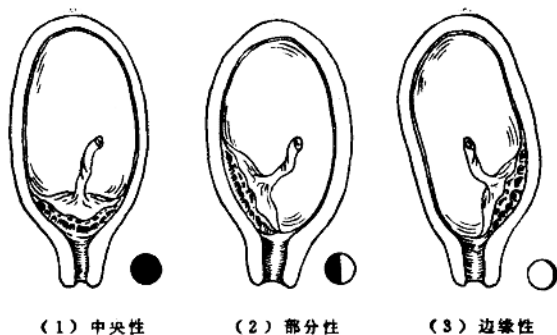


图 1—1 前置胎盘

一、前置胎盘分类

(一) 中央性前置胎盘或称完全性前置胎盘：即子宫颈内口全部被胎盘遮盖，是前置胎盘中对母子预后最为严重的一种（图 1—1(1)）。

(二) 部分性前置胎盘：即子宫内口部分被胎盘组织遮盖，当阴道检查时，可摸到胎盘组织及附近的胎囊（图 1—1(2)）。

(三) 边缘性前置胎盘：即胎盘边缘靠近子宫内口，当阴道检查时，宫口处可以摸到胎囊，手指进入宫颈内口，不超过 5 厘米深度，沿宫壁轻轻探查，可以摸到胎盘边缘（图 1—1(3)）。

二、发生率

前置胎盘多见于经产妇，尤其以分娩较密的经产妇更为多见。解放初期，根据我国各地区 13 个医院仅两年的统计，