

救死扶傷
革命的人道主義
白求恩

張家口醫學院圖書館藏

婦 產 科 學 講 義

(試 用)

河北省承德醫學專科學校

1971

毛主席語录

我们的教育方针，应该使受教育者在德育、智育、体育几方面都得到发展，成为有社会主义觉悟的有文化的劳动者。

教育必须为无产阶级政治服务，必须同生产劳动相结合。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

改革旧的教育制度，改革旧的教学方针和方法，是这场无产阶级文化大革命的一个极其重要的任务。

学制要缩短，教育要革命，资产阶级知识分子统治我们学校的现象，再也不能继续下去了。

课程设置要精简。教材要彻底改革，有的首先删繁就简。

读书是学习，使用也是学习，而且是更重要的学习。



第一部 产 科

第一章 女性生殖系统的解剖生理	1
第一节 外生殖器官	1
第二节 内生殖器官及功能	2
第二章 妊娠生理及诊断	6
第一节 胎儿的形成及发育	6
第二节 胎儿附属物及其功能	7
第三节 妊娠的诊断	8
第四节 孕期保健	12
第三章 正常分娩	18
第一节 分娩的临床征象与分娩开始征以及 正常分娩的处理	18
第二节 异常产况的处理	24
第四章 产褥期生理与保健	33
第一节 产褥期生理与保健	33
第二节 新生儿保健	34
第三节 产褥感染（产褥热）	35
第五章 妊娠早期出血病	38
第一节 流产（一般称小产）	38
第二节 宫外孕（异位妊娠）	44
第三节 葡萄胎（水泡状胎块）	49
第六章 妊娠晚期出血	53
第一节 前置胎盘	53
第二节 胎盘早期剥离	60
第七章 妊娠中毒症（妊娠毒血症）	63
第一节 妊娠早期中毒症	64
第二节 妊娠晚期中毒症	65
第八章 难产（分娩异常）	74
第一节 产力异常（子宫收缩无力）	75
第二节 胎位异常	77

第三节	产道异常 (狭窄骨盆)	85
第四节	子宫破裂	88
第九章	妊娠并发症	92
第一节	妊娠与心脏病	92
第二节	羊水过多	93

第二部分

—— 女 科 ——

第一章	妇科检查	95
第二章	女性生殖道炎症	97
第一节	滴虫性阴道炎	97
第二节	慢性宫颈炎 (宫颈糜烂)	98
第三节	输卵管炎	101
第三章	子宫脱垂	104
第四章	子宫肌瘤	107
第一节	子宫颈癌	107
第二节	子宫肌瘤	110
第五章	卵巢肿瘤	120
第六章	月经失调	125
第一节	月经过多与频发月经	125
第二节	功能性子宫出血	126
第三节	痛经	130
第七章	不孕症	132
第八章	计划生育	134
第一节	提倡晚婚	135
第二节	节育和绝育	135
第三节	绝育手术	139

第一章 女性生殖系统的解剖生理

必须使“大家明白，不论做什么事，不懂得那件事的情形，它的性质，它和它以外的事情的关联，就不知道那件事的规律，就不知道如何去做，就不能做好那件事。”我们要为贫下中农阶级姐妹解除妇科疾病痛苦，必须掌握好女性生殖系统的解剖生理知识。

第一节 外生殖器

外生殖器常称外阴，位于耻骨联合下缘至会阴之间（图-），

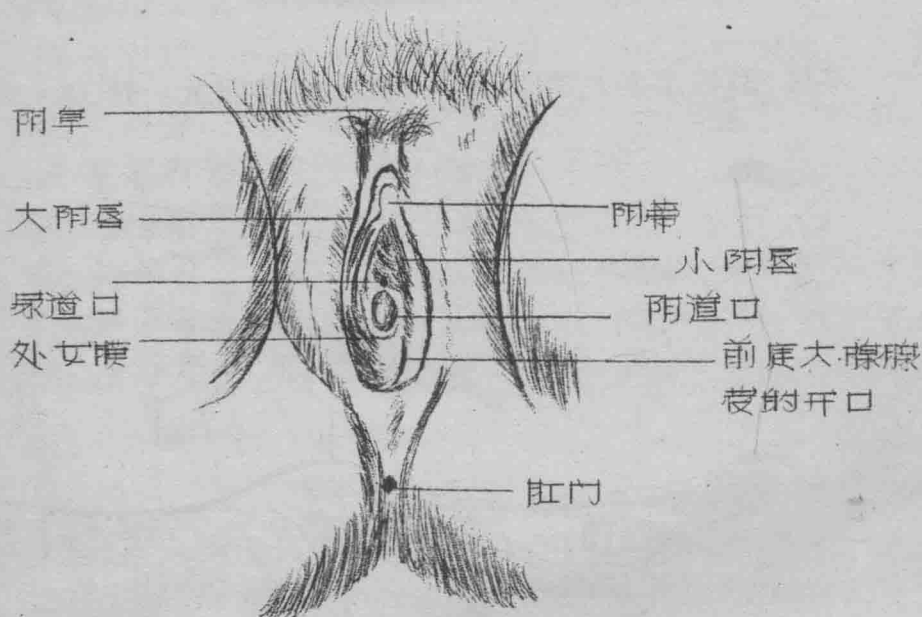


图1、外生殖器

一、阴阜：耻骨联合前面隆起的脂肪垫，成年开始有阴毛长出。

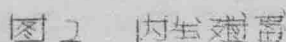
二、大阴唇：靠近两股内侧一对皮肤皱襞，皮下有脂肪组织

三、小阴唇：位于大阴唇内侧之皱皱襞。较湿润，皮下有血管及神经末梢，创伤时易出血。

五、阴道前庭：小阴唇内侧之菱形空隙，前邻阴唇系带口，后邻阴唇系带口，阴道口两侧有前庭大腺。

七、会阴：肛门与阴道外口之间的区域，也是骨盆底的一部分，分娩时应加以保护，防止破裂。

内生隱蟲主要包括阴道、子宮、輸卵管、卵巢(圖2)。



一、阴道：阴道是前后通的肌性管道，伸缩性很大。上端包围子宫颈的下部，两者间形成的环状间隙，叫阴道穹窿。阴道穹窿分前穹窿、后穹窿，后穹窿较大，与子宫直肠陷凹相对。阴道下端开口于阴道前庭。

二、子宫：是胎儿发育的地方，形状如倒置的茄子，位于盆腔中央，宫腔长度约6—8厘米，上宽下窄，类似三角形，可分底、体、颈三部，上端为子宫底，两侧与输卵管相通（子宫与输卵管相接部位为子宫角）；中间为子宫体，下段为子宫颈。子宫颈下半突入阴道，为子宫颈阴道部。子宫体的内腔为子宫腔，子宫颈内腔为子宫颈管，子宫颈下端有一开口叫做子宫颈外口。

（一）子宫壁分三层：

1、子宫内膜：子宫最里面的一层膜，受卵巢分泌激素的作用，内有子宫腺发生周期性改变。

2、子宫肌层：内膜外最厚的一层，由平滑肌组成，在分娩过程中，子宫肌层的收缩作用，构成分娩的主要部分。

3、子宫浆膜层：子宫最外的一层薄膜。

（二）子宫的韧带：

1、阔韧带：为一扁平索状带，由纤维组织和平滑肌组成。约10—20厘米长，一端连接于子宫角之前下方，经阔韧带上缘向两侧腹膜伸展，经腹股沟管内环、腹股沟管、腹股沟管外环止于耻骨前面及大阴唇上。

2、阔韧带：为遮盖子宫前后壁之腹膜，向两侧伸展形成的，两侧达骨盆侧壁与盆腹膜相连。

3、子宫骶骨韧带：左右各一，从子宫颈后侧相当于子宫颈内口处开始，向后向上，绕过直肠两侧连接于第二、三骶椎筋膜上。

4、子宫主韧带：为阔韧带基底部肌层之纤维组织及少量肌纤维，位于子宫颈两旁与骨盆壁之间。

5、骨盆漏斗韧带：为阔韧带上缘的一部分，起始于卵巢外侧缘，消失于腰大肌筋膜。卵巢血管及神经通过此韧带，骨盆漏斗

韧带在其下方与输尿管交叉。

(三) 子宫的位置：正常情况站立时，子宫底平位于骨盆入口平面稍大。子宫颈的下端接近坐骨棘水平，子宫体向前倾，其前面为膀胱，后面为直肠，子宫颈向后。子宫依靠多方面的因素维持正常位置，其中包括骨盆底肌肉和筋膜有力的从下面支持。坚韧的主韧带固定在两侧，对维持子宫颈及阴道的正常位置起主要作用。子宫阔韧带将子宫牵向前方，子宫骶骨韧带将子宫颈向后向上牵引。阔韧带和子宫骶骨韧带的联合作用使子宫维持在前倾位置。子宫、阴道和盆腔其他器之间还有相互支持作用。

三、输卵管：

开口于子宫角，由两侧子宫角向外向后伸出，左右各一，构成输卵管上缘，全长约12厘米。分间质部——相当于子宫角部分；峡部——接近间质部分；壶腹部——于峡部外侧按宽部分；伞端——开口于腹腔似喇叭口，为鬃状。

输卵管分三层：粘膜层：最里面的一层内膜。有纤毛，朝向子宫腔运动。

肌层：在粘膜外面，由平滑肌组成。

浆膜：最外一层薄膜。

四、卵巢及月经周期：

卵巢位于输卵管下方，左右各一，呈灰白色约拇指大小(图3)

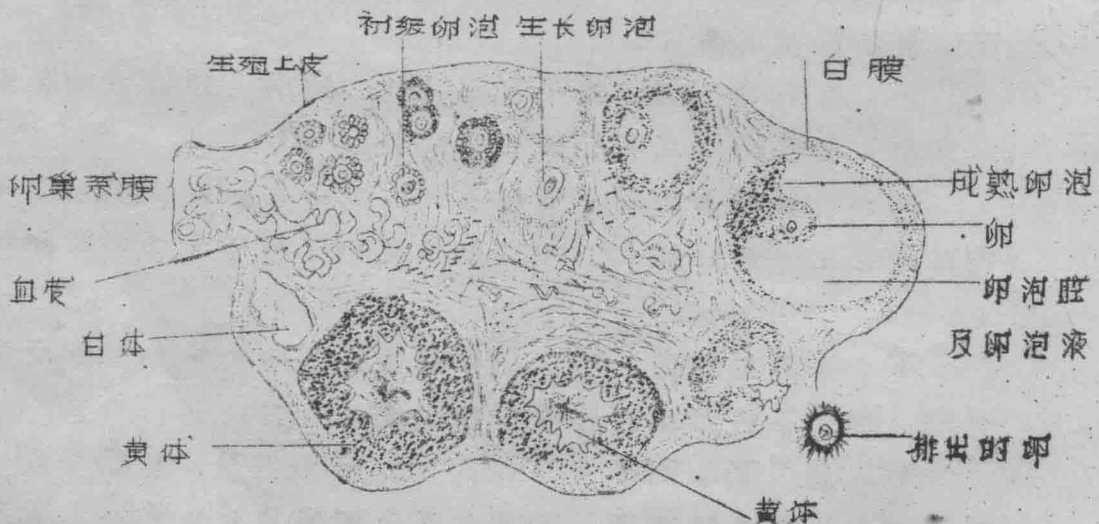


图3 卵巢

表面复盖单层立方上皮，称生发上皮；它下面衬一层纤维组织称卵巢白膜；白膜内下为卵巢。卵巢分两下，周围下称皮质，其中含有数以万计的卵泡和间质组织；中央部称髓质，由疏松结缔组织构成，不含卵泡。含有许多弹力纤维，血管、淋巴管和神经。卵巢的一侧与系膜相接处，称卵巢门。是血管、神经出入处。

幼年时卵巢表面平滑。青春期（月经出现至生殖器官发育成熟，一般12岁—18岁）开始后卵巢有周期性排卵。子宫内膜发生周期性变化，卵泡在卵巢内的发育阶段产生雌激素，使子宫内膜发生相应改变，内膜加厚，腺体增多，称增殖期。雌激素还能促进副性器官发育成长。卵泡发育到一定阶段（约月经来潮前14天），靠近卵巢表面，排出卵子后表面凸凹不平，卵巢形成黄体，分泌黄体素及雌激素，使子宫内膜更加肥厚，内膜腺体更加弯曲扩大，血管丰富，称分泌期，如卵子受精后，黄体素的作用有利于受精卵着床发育并降低子宫肌肉的兴奋性，防止流产，抑制排卵防止妊娠期再受孕。如未受精则在排卵后的几天，黄体开始萎缩，雌激素及黄体素逐渐减少，子宫内膜缺少激素刺激而剥落出血，称为月经，持续3—5天，经血量约为50—100毫升，暗红色，约28天左右出现一次。一月经周期（图4）。这种周期性变化

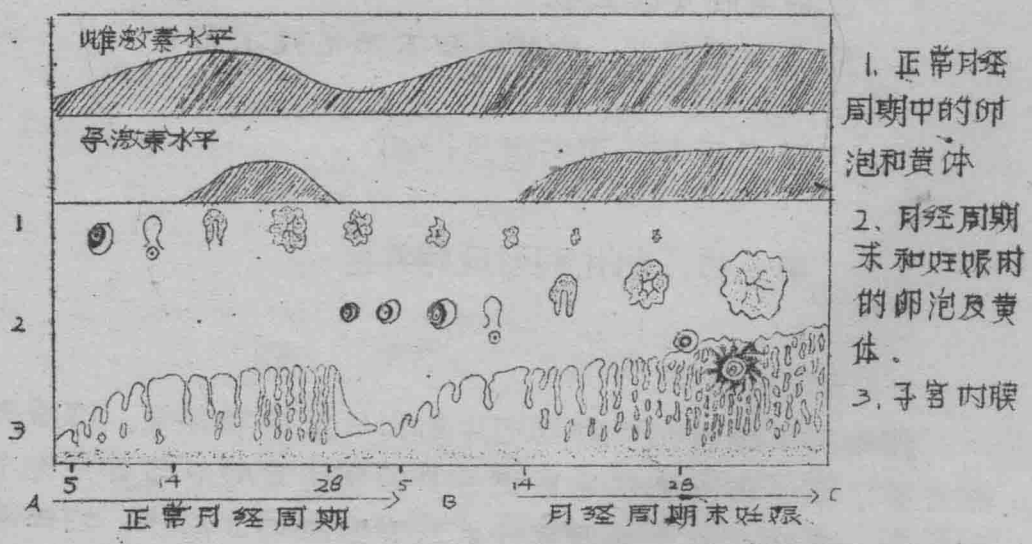


图4. 子宫内膜和卵巢在正月经周期及妊娠开始时的变化

的时期，也是生育功能最旺盛的时期，一般18岁开始，可持续30年左右，以后卵巢机能逐渐减退，卵泡虽能发育，但不能排卵，直至卵泡的萎缩称为更年期。再后为绝经期。

卵巢机能的调节，是脑垂体前叶分泌的两种促性腺激素的作用：

1、卵泡刺激素：促使卵泡的生长发育。

2、黄体生成素：促使已成熟的卵泡分泌雌激素；促使排卵；促使黄体的生成并分泌黄体素。

但当雌激素与黄体素分泌过多时又能抑制卵泡刺激素和黄体生成素的分泌。

三、经期卫生：

月经本是生理现象，如果处理不当，可引起疾病，我们医务人员必须遵照伟大领袖毛主席“动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高人民健康水平——”的伟大指示，做好妇女经期卫生的宣传工作，防止疾病的发生，使广大妇女积极投入到三大革命斗争中去。

1、月经期要保持外阴部清洁，提倡每天用温开水洗；

2、防止不清洁的水进入阴道；

3、应避免性交防止感染；

4、月经垫要勤洗、勤换，在太阳光线下晒。

第二章 妊娠生理及诊断

第一节 胎儿的形成与发育

一、胎儿的形成：

卵细胞自卵巢的成熟滤泡中排出后进入输卵管，准备受精。性交后，精子由阴道经子宫腔至输卵管于壶腹部与卵子结合，叫受精。受精卵由于输卵管纤毛及管壁肌肉之动作，约在受精后4—5天移达子宫腔，受精卵借助于它所分泌的分解蛋白质的酶，

破坏和它接触的子宫内膜并侵入到子宫内膜中去（多在子宫体上下的前壁或后壁），逐渐发育成胎儿及其附属物。

二、胎儿的发育：

胎儿——妊娠最初两周，称为孕卵；妊娠第三周称为胚胎；妊娠第四周各器官开始分化，第三周后称为胎儿。

胎儿发育各月份的情况：

第二个月，外生殖器出现。

第三个月，大关节骨骼已有成骨中心。

第四个月，可辨别男女性。

第五个月，毳毛及头发生长，此后继续生长发育至第九个月为足月胎儿或成熟儿。

第二节 胎儿附属物及其功能

胎儿附属物是指胎儿以外的组织（图5）。

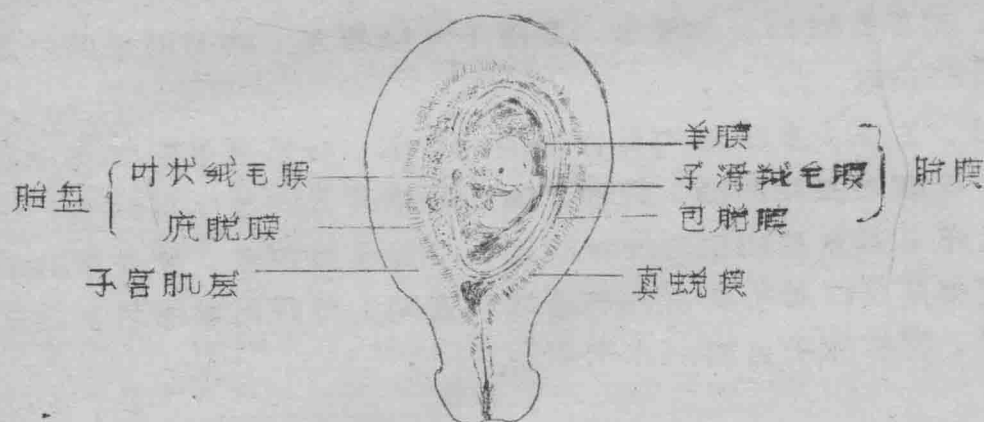


图5、胎儿于宫内发育

一、胎膜：卵子受精后，早期子宫内膜即变为蜕膜。卵子植入于蜕膜中，包着卵子的部分称为包蜕膜，以后退化为胎膜的一部分，其余部分称底蜕膜（在受精卵下面位于子宫壁与孕卵之间）

外，统称为真蜕膜。胚卵植入后产生许多毛状突，侵入蜕膜内吸收营养。称为叶状绒毛膜，以后发展成为胎盘，与包蜕膜接触部分，以后退化其平滑绒毛膜。羊膜是包围胎盘的膜。临床上所指胎膜是由羊膜、包蜕膜、平滑绒毛膜所组成。

二、胎盘：由叶状绒毛膜与底蜕膜形成，足月妊娠时之胎盘为扁圆形，约^{胎儿}佔体重1/6。胎盘的体面呈暗红色，形成多个小叶，胎儿面呈灰白色，光滑，表面盖有羊膜，脐带附着其中央或偏侧方。胎儿在宫内时，胎盘代替胎肺起气体交换作用。胎盘血液循环障碍可引起胎儿窒息死亡。胎儿还可通过胎盘向母体摄取营养并排泄废物。正常胎盘能防止细菌通过，但病毒、梅毒螺旋体、疟原虫及结核桿菌等病原体及母体中抗体可通过胎盘达到胎儿体内。一些药物如巴比妥类、氯丙嗪、吗啡、奎宁、磺胺、乙醚、抗毒素、抑制剂、利尿剂等可通过胎盘进入胎儿体内，因此孕妇用药应顾虑，对胎儿有无影响。

三、脐带：一端与胎儿脐轮皮肤相连，另一端附于胎盘胎儿面，保持胎儿与胎盘之间的联系，保证胎儿在子宫内有一定活动范围。脐带长约50~60厘米，直径1~1.5厘米，内有时两条脐动脉，一条脐静脉。

四、羊水：羊膜腔内具有澄清的羊水，妊娠后半期混有脱落胎毛，皮肤细胞和胎脂，故稍浑浊。妊娠足月的羊水约500~600毫升。其主要功能为保护胎儿，不受外力损害，并使羊膜腔内温度恒定，使胎儿在宫内有活动的空间，分娩时羊水与羊膜形成水囊，有扩张子宫颈的作用。

第三节 妊娠的诊断

一、早期妊娠的诊断

1、停经：生育年龄的妇女，以往月经一向规律，而发生停经者是妊娠的一个重要表现。

2、出现早孕反应：多数孕妇出现食欲不振，偏食、恶心、

吐、全身无力等现象。

3、体征：阴道、宫颈、乳晕有着色，子宫变大、软、峡部特软。因子宫长大压迫膀胱及直肠，可出现尿频及大便干燥。

4、雄蛙试验：孕妇尿中曾有大男纸毛膜促性腺激素，能刺激雄蛙，由睾丸排出精子。将孕妇晨尿3—5毫升注入雄蛙体内，2—4小时后，取青蛙穴肛内之液体，放置显微镜下检查，如有精子出现，则为阳性反应，即妊娠，如注射24小时后则无精子出现，为阴性反应，则不是妊娠。

5、妊娠诊断抑制试验：用孕妇尿液试验，由于雌激素多，不出现凝集颗粒，非孕妇尿雌激素少不能抑制凝集反应出现明显颗粒。

其方法：用洁净吸管在黑色背景的玻璃上，滴加一滴尿液，后加一滴抗血清用玻棒搅匀，使液面直径达25~3厘米前后左右缓慢连续摇动半分钟~1分钟，再加一滴抗血清，用玻棒搅匀记录时间并继续缓慢摇动2分钟观察结果，如在2分钟内出现明显均匀一致凝集为阳性，如2分钟后出现凝集为可疑，如不凝集则为阴性，必要时用孕妇尿做对照。

二、晚期妊娠时诊断：

妊娠晚期除有停经史外，和早孕反应各项症状与体征均见明显。

1、妊娠四个月后孕妇可感到腹部膨大和胎动并能触知长大的子宫。

2、腹部触诊可触到胎儿下部。6个月后可听到胎儿心音。

三、妊娠期限诊断：

孕期为40周，即9个月零7天。末次月经加9个月零7天，即为产期。例如末次月经为一九一一年三月四日，则产期为 $\frac{4+7}{3+9}$ 一九一一年十二月十一日。末次月经不知道可从子宫大小估计妊娠月份。

4个月，子宫底在脐与耻骨联合之间。

6个月，子宫底平脐。

8个月，子宫底剑突下3横指。

四、胎儿生死诊断：

1、妊娠早期：主要靠反复检查子宫，不见长大、早孕反应

消失。尿妊娠试验，胎儿死后7—10天转为阴性。

2. 妊娠晚期：胎心胎动消失，子宫不见长大，有时反而缩小，与妊娠月数不符。为死胎在宫内征象。

五、胎位：

指胎儿首先进入骨盆入口的某部（先露部位）在母体骨盆入口上的前后左右位置而言。在确定了先露部位都选择一部位为代表，顶先露，选择枕为代表，颜面先露为下颌，臀先露为骶骨，横位为肩。以这些代表部位在骨盆入口的位置来说明胎位。

(一) 头位

{	枕先露	左枕前、左枕后、左枕横
		右枕前、右枕后、右枕横
	面先露	左颏前、左颏后、左颏横
		右颏前、右颏后、右颏横

(二) 臀位

{	左骶前、左骶后、左骶横
	右骶前、右骶后、右骶横

(三) 横位 —— 左肩前、左肩后、右肩前、右肩后

95%的头位为枕先露，其中左枕佔60~70%

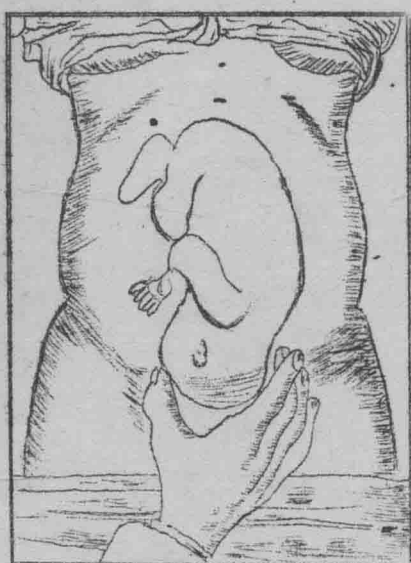
六、胎位的诊断：（图6）



(1) 腹式检查第一步



(2) 腹式检查第二步



(3) 腹下杯查第三步



(4) 腹下杯查第四步

图6：四步触诊法

七个月以前胎位变化较大，无临床意义

七个月以后临产前检查时，用四步手法检查胎位：

第一手法：摸宫底高度，子宫外形，分辨宫底是胎儿那部分，因而硬为头，软而大为臀。

第二手法：摸胎背、胎肢的位置，平而大为背，凹凸不平为肢体。

第三手法：右手放耻骨联合上握住先露，辨别是否活跃。确定是否胎头。

第四手法：两手放先露两侧，压向骨盆，辨别是否入盆？什么部分？什么方位？（先露不入盆者免作）。

听诊：妊娠5—6个月，胎心音多在脐耻联线上听到。妊娠6个月以后，听胎心音部位依胎位而异。枕前位，可在脐与髂前上棘连线的中央附近听到较清楚之胎儿心音；横位胎儿心音位置低，靠近足月，胎心音尚在脐下中线附近（图7）。1.2右骶前；3.4右枕前；5.6左骶前；7.8左枕前。

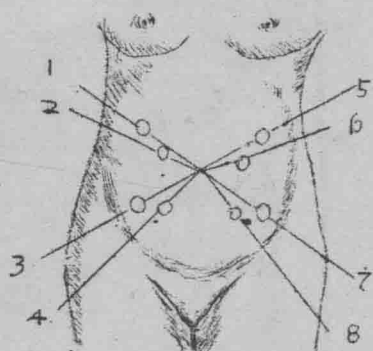
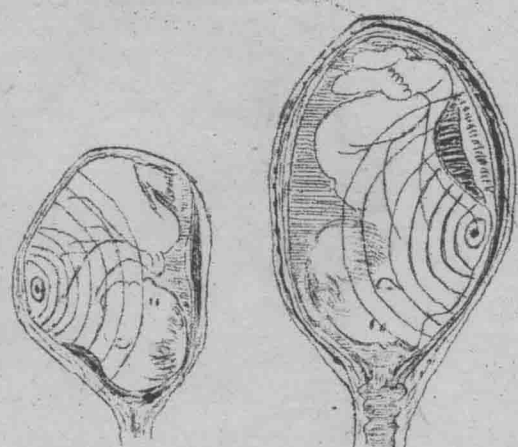


图 7-1 胎儿心音最明显的部位



俯屈位势时 仰伸位势时

图 7-2 胎儿心音

第五节 孕期保健

做好孕期保健工作提高母婴健康水平是贯彻“预防为主”，防治结合的重要措施。可以早期发现妊娠的异常情况并及时处理，减少难产的发生，是妇女保健工作一项重要任务。

伟大领袖毛主席一贯非常关心人民的卫生事业，早在新民主主义革命时期就指出“应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。”解放后在毛主席和党中央的正确领导下，妇幼保健事业，但是隐藏在党内的叛徒、内奸、工贼刘少奇及其在卫生部门的代理人，顽固的推行一条只为少数人服务的反革命修正主义卫生路线，疯狂地反对毛主席的无产阶级卫生路线。反对为五亿农民服务，把医疗卫生工作的重点放在城市少数人身上，阻碍了我国卫生事业的发展。

伟大的无产阶级文化大革命，摧毁了刘少奇的资产阶级司令部，斩断了刘少奇伸向卫生部门的魔爪。广大医务人员遵照伟大领袖毛主席“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的指示，怀揣红宝书，深入基层，扎根于群众之中，为广大工农兵服务，促进了卫生事业的发展。一支全心全意为贫下中农服务的赤脚医生队伍茁壮成长，他们像白求恩同志那样“对技术精益求精”，象

思德那样，“完全”、“彻底”热心为贫下中农服务，送医送药上门，服务到家，不仅保证了贫下农的身体健康，也保证了广大妇女正常生育和孩子的身体健康。为做好孕期保健，应该做好产前检查：

一、产前检查时间：

妊娠6个月开始作定期产前检查，妊娠8个月前，每半月检查一次，以后每2周或一周一次。如有并发症应随时进行家访。

二、检查史的询问史：

初次来诊的孕妇，问诊最为重要，如年令、月经史、结婚史、孕产史及家族出身等。问末次月经日，以推算孕产期，现孕史应着重询问孕次和产次，此次妊娠有无不适，如呕吐、头痛、阴道流血等，过去患过何种疾病。既往产史更为重要，有否流产、早产及手术产的历史，曾做何种处理，有无并发症，如妊娠中毒症，大出血等，询问既往产史有助于决定孕次分娩的处理方式。

复诊时，可就初诊所发现的情况进一步加以询问，视其变化如何？结论检查，作为处理的参考。

三、检查项目：

孕妇检查不仅要注意产科情况，还必须做身检查，如心、肺、四肢等，必要时做化验检查。

(一)、腹部检查：借以知道胎位是否正常，胎儿大小，听胎儿心音等。

(2)、肛门检查：一般不做，仅在妊娠后期，经腹部检查胎位不能明确时，进行检查以查知先露下等。

(3)、阴道检查：初诊时，7个月以前的孕妇应行一次阴道检查，以排出软产道及骨产道异常。妊娠末期需做阴道检查时应严消毒，以防感染。

(四)、骨盆测量：

1、骨盆的组成：骨盆由骶骨、尾骨及两块髌骨组成（图8）四块骨之间有坚强的关节，有韧带和软骨相连接，骶骨上缘向前方突出，形成骶骨岬与第5腰椎相连，两髌骨的前方，在两侧