



最新妇科 速查手册

陈志辽 张睿 主编

 辽宁科学技术出版社
LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

最新妇科速查手册

陈志辽 张 睿 主编

辽宁科学技术出版社
沈 阳

本书编委会

主编 陈志辽 张 睿

编委 刘 倩 钟沅月 周荣辉 林宝华
何钻玉 陈俊熹 周 晖 邓朦朦

图书在版编目(CIP)数据

最新妇科速查手册 / 陈志辽, 张睿主编. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2013.1

ISBN 978-7-5381-7767-1

I. ①最… II. ①陈… ②张… III. ①妇科病—诊疗—手册 IV. ①R711-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 269914 号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路 29 号 邮编: 110003)

印刷者: 沈阳天正印刷厂

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 115mm × 203mm

印 张: 9.5

字 数: 200 千字

出版时间: 2013 年 1 月第 1 版

印刷时间: 2013 年 1 月第 1 次印刷

责任编辑: 凌 敏 郭敬斌

封面设计: 魔杰设计

版式设计: 袁 舒

责任校对: 李 霞

书 号: ISBN 978-7-5381-7767-1

定 价: 25.00 元

联系电话: 024-23284363

邮购热线: 024-23284502

E-mail: lingmin19@163.com

http: //www.lnkj.com.cn

推荐序

《最新妇科速查手册》和《最新产科速查手册》是一套适用于妇产科临床医生的小型工具书，围绕妇产科基础知识，附上相应的临床数据和相关资料，内容全面系统，又简明扼要，突出了实用、速查的特点，能让妇产科同行在最短时间内唤起专业的记忆，找到自己需要的知识点，值得参考阅读。

林仲秋

中山大学孙逸仙纪念医院妇产科教授

序

这是一本献给有妇产科学基础的医学生和同行看的书。

本书的目的是——希望用简洁的语句，唤起读者对妇产科学基础和临床知识的记忆。

这是我的愿望。

虽竭尽心力，难免纰漏。本书内容供同行们参考。

恳望包容指教，不胜荣幸。

陈志辽

广州 西湖路银湖大厦 中秋

目 录

第一章 绪论	001
第二章 女性生殖系统解剖	005
第三章 女性生殖系统生理	013
第四章 妇科病史及检查	023
第五章 外阴色素减退疾病及外阴瘙痒	033
第六章 外阴及阴道炎症	041
第七章 宫颈炎	051
第八章 盆腔炎症	055
第九章 外阴肿瘤	069
第十章 宫颈癌	077
第十一章 子宫肿瘤	085
第十二章 卵巢肿瘤	095
第十三章 输卵管肿瘤	111
第十四章 妊娠滋养细胞疾病	115
第十五章 月经失调	123
第十六章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病	145
第十七章 女性生殖器官发育异常	151
第十八章 女性生殖器官损伤性疾病	159
第十九章 不孕症	167
第二十章 计划生育	175
第二十一章 妇女保健	189
第二十二章 妇产科常用特殊检查	197
第二十三章 妇产科常用特殊药物	223
附录	231
附录一 妇产科常用药物速查	233
附录二 妇产科图表速查	237
附录三 妇科恶性肿瘤化疗方案速查	249
附录四 恶性肿瘤分期速查	260
附录五 妇产科决策流程图	267
附录六 妇科恶性肿瘤化疗速查	273
附录七 常见化疗的毒副反应及防治速查	278
附录八 常用化疗药物分类和名称速查	283
附录九 妇产科常用抗肿瘤药物配置速查	284
附录十 临床上药物剂型和用法的缩写速查	288
附录十一 处方常用外文缩写及含义速查	290
附录十二 妇产科网站速查	292
参考文献	293

一、概述

【妇产科学】

研究妇女特有的生理、病理的学科。

【产科学】

研究妊娠、分娩、产褥的全过程，伴随的生理、心理、病理改变并进行诊断、处理的学科。包括：

(1) 产科学基础（女性生殖系统解剖及生理）。

(2) 生理产科学（妊娠生理、妊娠诊断、孕期监护及保健、正常分娩、正常产褥）。

(3) 病理产科学（妊娠病理、妊娠并发症、异常分娩、分娩期并发症、异常产褥）。

(4) 胎儿及早期新生儿学。

【围生医学】

用医用电子学、细胞遗传学、畸胎学、生物生理学、生物化学、药效学研究胚胎发育、胎儿生理与病理、早期新生儿、孕产妇疾病的学科。

【妇科学】

研究非妊娠期生殖系统病理的诊断和处理的学科。包括：

(1) 基础（妇女生理变化、月经生理、女性内分泌）。

(2) 炎症（生殖器炎症、性传播疾病）。

(3) 肿瘤（生殖器良性和恶性肿瘤）。

(4) 月经失调（功能失调性子宫出血、闭经、痛经）。

(5) 损伤（子宫脱垂、生殖道瘘）。

(6) 畸形（先天畸形）。

(7) 其他生殖器疾病（子宫内膜异位症、不孕症）。

(8) 计划生育（避孕、绝育、优生）。

二、近代进展

(1) 产科：母子医学（围生医学、新生儿学）。

(2) 产前诊断：遗传咨询、遗传筛查。

(3) 助孕技术：①胚胎移植技术；②卵母细胞单精子显微注射；③种植前遗传学诊断；④配子输卵管内移植；⑤宫腔内配子移植；⑥供胚移植。

(4) 女性内分泌学：性激素替代治疗。

(5) 妇科肿瘤学：绒毛膜癌的化疗，腹腔镜、宫腔镜下手术。

(6) 妇女保健学：研究妇女生理、心理、病理、适应社会能力的保健（妇女保健三级网）。

第二章

女性生殖系统解剖

第一节 骨 盆

【骨盆组成】

- (1) 骶骨 (5、6 块骶椎)，尾骨 (4、5 块尾椎)，髌骨 (髌骨、坐骨、耻骨)。
- (2) 关节 (耻骨联合、骶髂关节、骶尾关节)。
- (3) 韧带 (骶结节韧带、骶棘韧带)。

【假骨盆】

大骨盆：位于骨盆分界线之上，为腹腔的一部分，其前为腹壁下部，两侧为髌骨翼，其后为第 5 腰椎。

【真骨盆】

- (1) 小骨盆：位于骨盆分界线之下 (称骨产道)。
- (2) 真骨盆：骨盆入口与骨盆出口之间的区域。
- (3) 骨盆腔的后壁是骶骨与尾骨，两侧为坐骨、坐骨棘、骶棘韧带，前壁为耻骨联合。
- (4) 坐骨棘：真骨盆中部，可经肛诊或阴道诊触到，在分娩过程中是衡量胎先露部下降程度的重要标志。
- (5) 骶岬：骨盆内测量对角径的重要标志。
- (6) 耻骨弓：由耻骨两降支的前部相连构成。

【骨盆的类型】

- (1) 女型：入口横椭圆形，髌骨翼宽而浅，入口横径较前后径稍长，耻骨弓较宽，两侧坐骨棘间径 $\geq 10\text{cm}$ 。占 52%~58.9% (最常见)。
- (2) 扁平型：入口扁椭圆形。耻骨弓宽，骶骨失去正常弯度，变直向后翘或呈弧形，故骶骨短而骨盆浅，占 23.2%~29%。
- (3) 类人猿型：骨盆入口呈长椭圆形。
- (4) 男型：骨盆入口略呈三角形，两侧壁内聚，坐骨棘突出，耻骨弓较窄。骶坐切迹窄呈高弓形，骶骨较直而前倾，致出口后矢状径较短。亦称漏斗骨盆，造成难产。较少见，占 1%~3.7% (表 2-1)。

表 2-1 骨盆的类型

类型	入口	耻骨弓	比例	备注
女型	横椭圆形	较宽	52% ~ 58.9%，最常见	正常骨盆
扁平型	扁椭圆形	宽	23.2% ~ 29%	扁平骨盆
类人猿型	长椭圆形	窄	8% ~ 23.8%	横径狭窄骨盆
男型	略呈三角形	较窄	1% ~ 3.7%，较少见	漏斗骨盆

第二节 外生殖器

【外阴】

位于两股内侧之间，前面是耻骨联合，后面是会阴。包括：①阴阜；②大小阴唇；③阴蒂；④阴道前庭（前庭球、前庭大腺、尿道口、处女膜）。

第三节 内生殖器

内生殖器包括：阴道、子宫、输卵管和卵巢（称子宫附件）。

【子宫】

1. 子宫的结构

（1）子宫：3cm×5cm×7cm，50g，腔容量 5ml。颈体比例（婴儿 1:2；成年 2:1）。

（2）子宫峡部：在宫体与宫颈之间形成最狭窄的部分，约 1cm，上端称解剖学内口，下端称组织学内口。梭形宫颈管 2.5~3.0cm，下部称宫颈外口。

（3）宫颈阴道部：宫颈下端伸入阴道内的部分。

（4）宫颈阴道上部：在阴道以上的部分。

2. 宫体和宫颈的结构

（1）子宫内膜（功能层、基底层）肌层，外纵、内环的平滑肌束及弹力纤维；浆膜，前面是膀胱子宫陷凹，向后是道格拉斯陷凹。

（2）宫颈管：分泌碱性黏液栓，处于移行带是宫颈癌的好发部位。

3. 子宫 4 对韧带

（1）圆韧带：长 12~14cm，穿过腹股沟管到大阴唇前端，使宫底保持在前倾的位置上。

（2）阔韧带：外部移行为骨盆漏斗韧带或称卵巢悬韧带，包括输卵管系膜、卵巢系膜、卵巢固有韧带（卵巢韧带）。阔韧带中的血管、神经、淋巴管及大量疏松结缔组织称为宫旁组织。子宫动静脉和输尿管从阔韧带基底部穿过。

（3）主韧带：又称宫颈横韧带，固定宫颈位置，保持子宫不致向下脱垂。

（4）宫骶韧带：将宫颈向后、向上牵引，维持子宫处于前倾位置。

4. 子宫脱垂

韧带、骨盆底肌和筋膜薄弱、损伤，可导致子宫位置异常。

【输卵管】

(1) 长度 8~14cm，分为 4 部分：①间质部；②峡部；③壶腹部；④伞部。

(2) 管壁 3 层：浆膜层，平滑肌层，黏膜层（单层高柱状上皮细胞：纤毛细胞、无纤毛细胞、楔状细胞及未分化细胞 4 种）。卵子与精子相遇的场所。

【卵巢】

(1) 大小：4cm×3cm×1cm。功能：生殖和内分泌功能。

(2) 卵巢门：卵巢系膜连接于阔韧带后叶的部位，卵巢血管与神经即经此处出入卵巢。

(3) 卵巢表面无腹膜，由单层立方上皮覆盖称生发上皮；其内有一层纤维组织称卵巢白膜。再往内为卵巢组织（皮质、髓质）。

第四节 血管、淋巴、神经

一、血管

【动脉】

卵巢动脉：腹主动脉分出右卵巢动脉；左肾动脉分出左卵巢动脉。

子宫动脉：髂内动脉前干分为两支：①上支：沿于子宫上缘迂曲上行，较粗，称宫体支，至宫角处又分为宫底支（分布于宫底部）、卵巢支、输卵管支；②下支：分布于宫颈及阴道上段，较细，称宫颈-阴道支。

阴道动脉：髂内动脉前干分支，与子宫动脉阴道支和阴部内动脉分支相吻合。

【血供】

(1) 阴道上段：子宫动脉，宫颈、阴道支供应。

(2) 阴道中段：阴道动脉供应。

(3) 阴道下段：阴部内动脉和痔中动脉供应。

【阴部内动脉】

髂内动脉前干终支，分为 4 支：

(1) 痔下动脉：供应直肠下段及肛门部。

(2) 会阴动脉：分布于会阴浅部。

(3) 阴唇动脉：分布于大、小阴唇。

(4) 阴蒂动脉：分布于阴蒂及前庭球。

【盆腔静脉】

同名动脉伴行（左侧汇入左肾静脉，故左侧盆腔静脉曲张较多见）。

二、淋巴

【外生殖器淋巴两部分】

1. 浅淋巴结

(1) 上组：沿腹股沟韧带排列（收纳外生殖器、会阴、阴道下段及肛门部的淋巴）。

(2) 下组：隐静脉末端周围（收纳会阴、下肢的淋巴。注入腹股沟深淋巴结、髂外淋巴结）。

2. 深淋巴结

位于股管内，股静脉内侧（收纳腹股沟浅表淋巴，注入闭孔、髂内淋巴结）。

【盆腔淋巴三组】

(1) 髂淋巴组：髂内、髂外、髂总淋巴结。

(2) 骶前淋巴组位于骶骨前面。

(3) 腰淋巴组位于主动脉旁。

【生殖器淋巴汇入途径】

(1) 宫体、宫底淋巴、输卵管、卵巢淋巴→腰淋巴结。

(2) 宫体两侧淋巴→腹股沟浅表淋巴结。

(3) 阴道上段淋巴→闭孔淋巴结、髂内淋巴结、髂外淋巴结，经宫骶韧带→骶前淋巴结。

(4) 阴道下段淋巴→腹股沟淋巴结。

三、神经

【阴部的神经支配】

(1) 骶丛分支。

(2) 自主神经：第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ骶神经分支组成，含感觉和运动神经纤维。3支神经包括：①会阴神经；②阴蒂背神经；③肛门神经（痔下神经），分布于会阴、阴唇、阴蒂、肛门周围。

【内生殖器的神经】

(1) 交感神经：腹主动脉前神经丛：①卵巢神经丛支配卵巢和输卵管；②骶前神经丛。

(2) 副交感神经：骨盆神经丛（第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ骶神经，并含有向心传导的感觉神经纤维，分布于宫体、宫颈、膀胱上部）。

(3) 子宫平滑肌自主活动，临产时切除神经后仍能有节律性收缩，完成分娩活动。

骨盆底

【骨盆底的构成】

- (1) 前方：耻骨联合下缘。
- (2) 后方：尾骨尖。
- (3) 两侧为耻骨降支、坐骨升支及坐骨结节。
- (4) 坐骨结节将骨盆底分为前、后两部：前部（尿生殖三角，又称尿生殖区），有尿道和阴道通过；后部（肛门三角，又称肛区），有肛管通过。

【骨盆底的3层结构】

1. 外层

浅层筋膜与肌肉（会阴浅筋膜、括约肌组成浅肌肉层）。

- (1) 球海绵体肌：又称阴道缩肌。
- (2) 坐骨海绵体肌：集合于阴蒂海绵体（阴蒂脚处）。
- (3) 会阴浅横肌。
- (4) 肛门外括约肌为围绕肛门的环形肌束，前端会合于中心腱。

2. 中层

泌尿生殖隔（上、下两层筋膜，中间由肌肉组成。覆盖于由耻骨弓与两坐骨结节所形成的骨盆出口前部三角形平面上，称三角韧带，其上有尿道与阴道穿过。在两层筋膜间有一对由坐骨结节至中心腱的会阴深横肌及位于尿道周围的尿道括约肌）。

3. 内层

盆膈，骨盆底最里面最坚韧层，由肛提肌及其内、外面各覆一层筋膜所组成，亦为尿道、阴道及直肠贯通。

4. 肛提肌的组成

①耻尾肌；②髂尾肌；③坐尾肌。具有加强盆底托力和肛门阴道括约肌的作用。

第六节 会阴

会阴有广义和狭义之分：

(1) 广义：封闭骨盆出口的所有软组织（前为耻骨联合下缘，后为尾骨尖，两侧为耻骨下支、坐骨支、坐骨结节和骶结节韧带）。

(2) 狭义：阴道口与肛门之间的软组织，会阴体。分娩时易造成会阴裂伤。

第七节 邻近器官

【尿道】

长度 4~5cm，直径约 0.6cm。内括约肌为不随意肌，外括约肌为随意肌，女性尿道短而直，接近阴道易引起泌尿系统感染。

【膀胱】

(1) 膀胱可分为顶、底、体和颈 4 部分。膀胱各部分之间无明显界限。

(2) 膀胱底部黏膜形成三角区称膀胱三角区。三角的尖向下为尿道内口，三角底的两侧为输尿管口。两口相距约 2.5cm。

(3) 膀胱壁 3 层：浆膜、肌层（平滑肌纤维）、黏膜。

【输尿管】

输尿管长约 30cm，壁厚约 1mm，内径仅 3~4mm，最粗可达 7~8mm（主韧带切断时，易损伤输尿管）。

【直肠】

(1) 长 15~20cm。前为子宫及阴道，后为骶骨。

(2) 上段：腹膜遮盖。

(3) 中段：腹膜折向前上方，形成直肠子宫陷凹。

(4) 直肠下部：无腹膜覆盖。

(5) 肛管长 2~3cm（阴式手术及分娩时，易损伤肛管、直肠）。

【阑尾】

长度 7~9cm，位于右髂窝内，妊娠期阑尾向上外方移位。阑尾炎易并发附件炎。