

妇产科急性出血疾病 的临床处理

楊邦錫 編著

上海衛生出版社

婦科急性出血疾病的 臨床處理

楊邦錫 編著

一九五八年

內 容 提 要

婦產科急性出血疾病是臨床上常見的疾病，處理的適當與否關係着病人的生命安全。本書的主要內容，就在於着重地敘述這些疾病的臨床處理，特別是各種手術的處理。

全書共分十二章。第一章概論，介紹各種婦產科的出血疾病及其一般的處理方法；第二章外傷；第三章敘述婦科中大量出血的各種疾病；第四至第十一章敘述妊娠早期及妊娠晚期的各種急性出血疾病；第十二章敘述了一些多種疾病共同採用的手術：剖腹術，剖腹產術，子宮切除術。

本書的特點：1.取材以實用為主，不多談理論；2.着重於臨床處理方法；3.附有插圖一百三十餘幅，以幫助讀者更透徹地了解其內容。

婦產科急性出血疾病 的臨床處理

楊 邦 錫 編 著

*

上海衛生出版社出版

(上海南京西路2004號)

上海市書刊出版業營業許可証出090號

上海新华印刷厂印刷 新华書店上海發行所總經售

*

開本 787×1092 1/27 印張 7 19/27 字數 189,000

(原上版印4,600冊)

1953年10月新1版 1958年8月第3次印刷

印數 6,891—8,800

統一書號 14120·89

定價 (9) 0.90 元

前 言

在婦產科的範圍內，發生出血的疾病佔着重要的一部分。產科方面，一般都認為出血、產褥感染與妊娠毒血症是三種死亡率較大的疾病，但自抗生素問世、新法接生和產前檢查推行後，產褥感染及妊娠毒血症的發生已不如以前普遍，惟獨出血的疾病，仍時有所見。婦科方面，出血和腫塊、疼痛是三種常見的症狀；一部分生殖器官器質與功能上的疾病，特別是惡性的疾病如子宮頸癌等，都能發生多少不等的出血。因此，臨床工作上必須重視這些出血的疾病。

大量的出血，可以造成病人極度的貧血，急性的出血，可以使病人即刻處於休克的狀態，有時甚至於引起死亡；所以，出血對於病人的生命有着很大的威脅，如處理上稍有疏忽，即可造成不幸，因此，了解與熟悉這些疾病的處理方法，顯然是很重要的事情。

編者有鑑於此，乃自 1951 年開始，每於溫習參考書籍之便，摘錄有關這一方面的材料，至 1954 年止，已積累了一些篇幅。重新翻閱之下，覺得其中的內容，尚可供一般婦產科醫工同志們的參考，於是就再加刪改與補充，編輯成冊。

在編寫過程中，曾參考了多種有關婦產科及急症處理方面的書籍，而以下列三書為主要的參考書：

De Lee-Greenhill: Principles and Practice of Obstetrics.

Titus: Management of Obstetric Difficulties.

Te Linde: Operative Gynecology.

取材以實用為主，敘述力求簡明，使一般婦產科的醫務工作者們，容易

傾會。本書的主要內容和範圍，可概括如下：

1. 書中包括各種急性或大量出血的疾病；
2. 特別注重有關疾病的臨床處理；
3. 出血疾病的處理，大都依靠手術，故詳述各種手術的實際操作，並加插圖說明；
4. 生理及解剖與發病的機轉及手術的操作有關，故重點而扼要地分述。

由於編者的業務水平所限，編寫時雖經多次的修改，但書中存在的錯誤和缺點仍是難免的，尚希醫界先進多提寶貴意見，以便在再版時得以修正。

本書完稿以後，承蒙我院楊堃院長於百忙中抽暇審閱，詳細指正，感激之餘，謹致以最誠摯的敬禮；邵福辛及陳敏同學，謄清草稿，由於他們的幫助，使本書得以早日出版，亦在此一併表示謝意。

楊 邦 錫

1955 年春於常州市人民醫院

目次

前 言

第 一 章 概 論	1
第一節 婦產科的出血疾病	1
第二節 急性出血疾病的病發率及預後	4
第三節 出血及止血	6
第四節 手術及麻醉	7
第五節 休克	9
第六節 輸血及輸液	12
a. 靜脈切開術	15
b. 動脈輸血術	15
第七節 感染	16
第 二 章 外陰部出血的疾病	18
第一節 外陰及陰道的損傷	18
I 原因	18
II 臨床現象	18
III 處理	19
第二節 靜脈曲張	20
處理	20
第 三 章 子宮出血的疾病	21
第一節 體質性疾病	21
第二節 器質性疾病	22
一、子宮良性腫瘤	22
(一)子宮肌瘤	22
處理	23
陰道內肌瘤切除術	24

(二)子宮肌腺病.....	24
(三)良性息肉.....	25
二、子宮惡性腫瘤.....	27
(一)子宮頸癌.....	27
處理.....	28
(二)子宮體癌.....	29
(三)其他腫瘤.....	29
三、其他的疾病.....	30
第三節 功能性子宮出血.....	30
I 原因.....	30
II 病理.....	31
III 臨床現象.....	32
輔助診斷.....	33
IV 處理.....	33
第四章 流產.....	37
I 原因.....	37
II 病理.....	38
III 臨床現象.....	40
輔助診斷.....	41
IV 處理.....	42
i 一般概念.....	42
ii 手術.....	43
a. 子宮頸擴張術及子宮腔刮術.....	46
b. 陰道內子宮切開術.....	56
第五章 水泡狀胎塊及絨毛膜上皮癌.....	58
第一節 水泡狀胎塊.....	58
I 原因.....	58
II 病理.....	59
III 臨床現象.....	60
輔助診斷.....	61
IV 處理.....	62
i 一般概念.....	62

ii 手術.....	63
a. 陰道內手法去除胎塊.....	64
b. 腹部剖宮術.....	66
第二節 絨毛膜上皮癌.....	66
處理.....	67
第 六 章 異位妊娠.....	69
第一節 輸卵管妊娠.....	69
I 原因.....	69
II 病理.....	70
III 臨床現象.....	71
輔助診斷.....	73
IV 處理.....	75
i 一般概念.....	75
ii 手術.....	77
a. 輸卵管切除術.....	78
b. 輸卵管卵巢切除術.....	82
c. 陰道後穹窿切開術.....	83
第二節 間質部妊娠.....	83
處理.....	89
子宮角切除並行輸卵管卵巢切除術.....	90
第三節 卵巢妊娠.....	90
第四節 罕見的異位妊娠.....	91
一、子宮頸妊娠.....	91
二、混合妊娠.....	91
三、未發育的子宮副角妊娠.....	92
處理.....	92
第 七 章 腹腔內出血的疾病.....	93
第一節 卵巢出血.....	93
I 原因.....	93
II 臨床現象.....	94
III 處理.....	94

第二節 卵巢囊腫破裂.....	95
處理.....	96
a. 卵巢部分切除術.....	97
b. 卵巢切除術.....	97
第三節 其他能引起腹腔內出血的疾病.....	98
處理.....	98
第 八 章 前置胎盤.....	99
第一節 前置胎盤.....	99
I 原因.....	99
II 病理.....	101
III 臨床現象.....	102
輔助診斷.....	103
IV 處理.....	104
i 一般概念.....	104
ii 手術.....	105
a. 羊膜穿刺術.....	108
b. 維力脫氏頭皮鉗牽引術.....	109
c. 波拉斯通-歇克氏迴轉術.....	109
第二節 低置胎盤.....	114
第 九 章 胎盤早期剝離及胎盤的異常發育.....	115
第一節 胎盤早期剝離.....	115
I 原因.....	115
II 病理.....	115
III 臨床現象.....	118
IV 處理.....	120
i 一般概念.....	120
ii 手術.....	123
第二節 胎盤的異常發育.....	125
第 十 章 妊娠子宮破裂.....	127
第一節 臨產期子宮破裂.....	127
I 原因.....	127

II 病理	128
III 臨床現象	131
IV 處理	133
i 一般概念	133
ii 手術	136
a. 穿顱術	137
b. 內臟剝出術	142
c. 鎖骨切斷術	142
d. 斷頭術	142
第二節 妊娠期子宮破裂	142
第十一章 產後出血	144
第一節 子宮收縮不良、部分胎盤滯留及產道損傷	144
I 原因	144
II 病理	145
III 臨床現象	146
IV 處理	148
i 一般概念	148
ii 第三產程出血的處理	150
iii 產後出血的常規處理	150
iv 產後損傷的處理	153
v 手術	155
a. 手法剝取胎盤	155
b. 子宮紗布填塞	155
c. 子宮頸的修補	158
第二節 胎盤的異常發育	161
一、胎盤粘連	161
二、副胎盤	162
第三節 產道血腫	162
處理	163
第四節 子宮內翻	163
處理	164
a. 子宮內翻的手法復位	165

b. 漢丁頓氏及哈爾登氏手術.....	165
第五節 產褥期出血.....	167
處理.....	167
第十二章 剖腹術、子宮切除術及剖腹產術.....	169
第一節 剖腹術.....	169
正中切開的剖腹術.....	169
第二節 子宮切除術.....	173
一、大部子宮切除術.....	174
二、全子宮切除術.....	179
第三節 剖腹產術.....	183
一、古典式剖腹產術.....	185
二、低頸剖腹產術.....	188
三、子宮切除剖腹產術.....	195
名詞對照表.....	197

婦產科急性出血疾病的臨床處理

第一章 概 論

血液是人體內的循環液體，分佈於人體各部分中；血液內含有一定的細胞要素，是每個器官功能活動的主力，維持着整個人體的正常生理；所以，身體上的血液是保持機體生命不可缺少的物質。

出血是血液從血管中不正常的漏出，不論是大量的或小量的出血。除了周期性的月經外，任何組織的出血，都認為是一種病理的現象。出血過程是病理變化的機轉，因此，出血的發生，對身體是有妨礙的。

第一節 婦產科的出血疾病

婦女從成熟時期，經過生育時期，而至絕經期以後的期間，生殖系統發生的異常出血，是表示生殖器官功能紊亂或生殖器官疾病的一種主要症狀。

依照婦女生殖系統位置的不同，可將出血分為三類：外陰出血，子宮出血及腹腔出血。外陰出血包括陰唇、陰唇附近組織及陰道的出血；子宮出血包括非妊娠的及妊娠的子宮出血；腹腔內出血包括來自卵巢、輸卵管、闊韌帶等內生殖器官及子宮向腹腔穿破的出血。

第一類：外陰出血

外陰出血的原因有六：(1)損傷，(2)靜脈曲張，(3)感染，(4)糜爛，(5)潰瘍，(6)惡性腫瘤。臨床上如做到循序而詳細的檢查，特別是詳細

的視診，即能辨別出血的原因。

第二類：子宮出血

婦女的生殖器官，也和別的器官一樣，往往受到身體其他部分的不利影響，而引起功能失常；子宮出血即是表示身體某些疾病的一種表現。所以，對子宮出血的病人，亦須注意全身的檢查。體質性疾病引起的子宮出血有五：(1)全身健康不良；(2)急性或慢性器質性疾病，包括感染及酒精中毒；(3)熱帶氣候；(4)循環系統疾病，包括血液性惡病質及心血管疾病；(5)神經系統疾病，包括精神病及神經官能症。這些疾病，無生殖系統的病變，亦與妊娠無關。出血的方式，往往是月經期的出血量增多或月經期延長。處理應針對原因，作內科方面的治療。

子宮本身是婦女經常出血（月經）及容易發生出血（疾病）的器官；所以子宮局部的病變，常常引起異常的出血現象（表 1）。此種出血除非發生於直接的損傷或惡性腫瘤的晚期，發作都很緩慢，病人發生月經中間期的出血，或月經時出血增多和月經期延長，或二者同時發生。檢查時，須詳細詢問病史，配合體徵和其他有關檢驗，才能獲得診斷。治療應依據疾病個別處理。

表 1. 非妊娠的子宮出血疾病

獲得性疾病	1. 損傷； 2. 子宮變位（產後）及子宮復舊不全； 3. 良性子宮頸病變。
功能性子宮出血	
腫瘤	1. 良性：子宮息肉，子宮內膜異位症，纖維肌瘤； 2. 惡性：子宮癌，肉瘤，絨毛膜上皮癌。
感染	1. 子宮炎； 2. 子宮內膜炎。

此外，盆腔中其他生殖器官發生的子宮出血主要的來源有二，即卵巢的腫瘤及子宮附件炎；出血一般都不嚴重。

妊娠時期的子宮出血，有時可能與妊娠無關；女性的生殖器官雖然存在着某些疾病，但仍然可以懷孕。妊娠同時發生子宮出血的原因有下列數種：

1. 假月經：是妊娠時胎盤形成的現象，由於正常絨毛的發育，侵入子宮壁，子宮靜脈竇漏出血液（有時有大量的出血）。假月經的出血可以類似正常的內膜出血，當生長的胚胎（三個月）埋藏在子宮腔前，從真蛻膜中發生了出血。

2. 內分泌的影響：蛻膜發育不良（不全發育）及過度刺激（增生性過長），其結果均可造成妊娠早期的出血。有些流產的發生與此有關。

3. 肥大性蛻膜炎：由於感染後引起的炎症變化。肥大性蛻膜炎亦可發生出血及引起流產。

4. 良性子宮頸病變及惡性子宮頸癌：妊娠時期，用陰道鏡檢查出血的原因不是禁忌的事。因為妊娠的影響，必須十分注意子宮頸上的顯著變化，鑑別是良性抑或惡性病變。凡有懷疑的病灶，均宜早行活體檢查。

5. 盆腔腫瘤：子宮肌間纖維肌瘤或粘膜下纖維肌瘤較漿膜下纖維肌瘤易引起出血及流產。卵巢腫瘤出血的機會很少。腫瘤大都在妊娠時期，特別是生產時，發生破裂或扭轉等急性併發症。

6. 絨毛膜上皮癌：亦可與妊娠同時存在，發生出血。

因妊娠所致的子宮出血，依照妊娠的時期，有下列各種疾病。

1. 出血發生於妊娠早期，即出血直接與早期妊娠有關：

(1) 流產——先兆流產、不可避免流產、不完全流產、過期流產；

(2) 胎塊——水泡狀胎塊、血狀胎塊；

(3) 宮外（異位）妊娠——輸卵管妊娠、子宮間質部妊娠、卵巢妊娠、子宮頸妊娠。

2. 出血發生於妊娠晚期、生產時或生產以後的時期內：

(1) 胎盤早期剝離；

- (2) 前置胎盤；
- (3) 低置胎盤，臍帶或邊緣靜脈竇破裂；
- (4) 子宮破裂；
- (5) 產後出血——胎盤時期，子宮縮復不良，胞衣遺留，產道損傷及血腫；
- (6) 子宮內翻。

惟有妊娠的子宮或與妊娠有關的疾病，往往發生急性的出血，需要作迅速和果斷的處理。

第三類：腹腔出血

引起腹腔內出血的主要疾病是異位妊娠，此外，卵巢破裂等病變亦可引起腹腔內出血；詳細的情形，將在第六章和第七章內敘述之。

第二節 急性出血疾病的病發率及預後

主要的婦科出血疾病有四：流產，卵巢的功能障礙，粘膜下肌瘤及癌腫。這些疾病都是比較常見的，其病發率沒有正確的統計；流產都發生在生育的年齡，卵巢功能障礙每發生於青年及近絕經的時期，子宮肌瘤及癌腫發生在中年人(超過35歲)及老年人。

表 2. 妊娠期出血疾病的病發率，出血時期及出血類型

原 因	病發率*	妊娠時期	出血類型
流產	10—20%	妊娠第一期	外出血
水泡狀胎塊	1:2000	妊娠第一期	外出血
異位妊娠	1:300	妊娠第一期	內出血
胎盤早期剝離	1:500	妊娠第三期	外出血或內出血
前置胎盤	1:150	妊娠第三期	外出血
子宮破裂	1:2000	常發生在生產時	內出血
急性子宮外翻	1:5000	生產的第三產程前	外出血及休克
產後出血	1.4%	第三產程時或第三產程後	外出血

* 國外文獻的統計

外陰損傷，可以突然發生大量出血，流產亦有同樣情況；其他的婦科疾病嚴重者有反覆的出血，以致病人陷於貧血狀態。良性的疾病，如

子宮息肉、子宮肌瘤、子宮內膜異位症等，如能予以適當的治療，預後大都良好，罕有因出血而死亡者；功能性子宮出血，死亡者亦少見，海勃倫氏在文獻中及其本人的病例中僅發現 5 名死亡的病例，但功能性出血併有併發症者，特別是血液的疾病，可以使病人致命。

一些惡性的婦科疾病，如生殖器官的癌腫及絨毛膜上皮癌，晚期可發生大量出血，預後大都不良，需依靠早期發現病變，早期予以治療。

表 3. 常見出血疾病的死亡率及死亡原因

疾 病	死 亡 率*		死 亡 原 因		說 明
	病 人	胎 兒	病 人	胎 兒	
流產	0.3—4%		感染及失血		失血大都在反覆出血後，因出血致死者較少。感染都因企圖墮胎而造成。
水泡狀胎塊	2—10%		1. 失血及感染； 2. 絨毛膜上皮癌。		死亡率與適當的治療有關。目前因採取及時的輸血和抗生素的應用，死亡率已降低。
輸卵管妊娠	1.7%左右		失血及休克		與早期的手術和及時的輸血有關。
前置胎盤	0.57—5.9%	15—80%	1. 失血及感染； 2. 子宮破裂及氣栓（少見）。	窒息及未成熟	中央性者產婦及胎兒的死亡率均較高，部分性者低。死亡率與對疾病的正確處理有關。
胎盤早期剝離	1—10%	45—75%	1. 休克及出血； 2. 感染及腎皮質壞死。	窒息（缺血、缺氧）	隱性出血較顯性出血嚴重，因易引起深度的休克，故後果惡劣。
子宮破裂	25—50%	60—85%	失血，休克及感染。	窒息及損傷	損傷性破裂死亡率高，疤痕性破裂者死亡率低。死亡率與破裂的程度、早期診斷、早期處理等有關。重視預防，能減少其病發率。
產後出血	引起產婦死亡主要原因之一		1. 失血； 2. 感染（產褥期）。		前置胎盤及胎盤早期剝離均易引起產後出血。產前預防及正確的處理生產，可減少其發生。

* 國外文獻的統計

發生急性出血的疾病，大多數與妊娠有關。其中有些疾病如流產、輸卵管妊娠、前置胎盤及產後出血等，病發率較高，臨床上頗為常見。有些疾病，如水泡狀胎塊、胎盤早期剝離及子宮破裂等，則不常見到。子宮間質部妊娠、子宮內翻、胎盤粘連及卵巢妊娠等，則是罕見的疾病(表 2)。

這些急性出血的發生，往往致病人於死亡，尤其發生在妊娠晚期或生產過程中的一些疾病，如前置胎盤、胎盤早期剝離及子宮破裂等。有時並危及胎兒的生命。臨床醫師必須充分認識這些出血疾病的重要，積極負責，迅速作有效的處理，以期減少病人的死亡。

上述的出血疾病，病人的死亡率有高至 50% 的，胎兒的死亡率有高至 85% 的，死亡的原因大都由於失血、休克及感染(表 3)。

第三節 出血及止血

婦產科的急性出血病人，發生大量的失血後，或反覆的發生出血後，可以產生急性貧血的現象；但因出血的範圍、出血的速率及出血的類型(隱性出血、顯性出血)等的不同，臨床上就表現了各種不同的症狀。輕微的時候，病人或毫無自覺的症狀，或個別的感覺到無力、眩暈、噁心及四肢怕冷等；但發生急性失血的病人，一般都常顯露典型的症狀，如虛脫、不安、口渴、出汗，脈搏微弱而加快，呼吸淺促及血壓、脈壓下降等。嚴重的病人，發生了休克，終至於死亡。

急性出血時，因血管的收縮及血液的稀釋，最初的血液計數，常高低不等；若血液入人體的體腔內或囊腫內，由於破損的血紅蛋白再被吸收，發生黃疸，同時體溫亦可升高。

血液檢查方面的變化：在出血的最初一小時內，血小板可升到一百萬，血液的凝固時間縮短；多形核白血球增多，約 10,000—20,000，2—5 小時後達最高峯，有高至 35,000 者；待 24—48 小時後，網織血球增多，血漿內的鐵含量漸降低；紅血球計數，血紅蛋白及壓縮血球體積最初均