

生理產科學

人民衛生出版社

生 理 产 科 学

柯 应 夔 主 编

人 民 卫 生 出 版 社

一 九 五 九 年 · 北 京

內 容 提 要

本書系柯應變著的“生理产科学”的修訂本。此次增多了著者，由集体編写，并且內容大加修改和补充。

此次大修訂，插圖增添了很多。內容方面主要补充了无痛分娩和保护性医疗制。对中国女性骨盆形状标准和生理常数作出統計研究，力圖不搬用外国数字。孕产妇和乳母的营养多采自国内近年所發表的資料，期能符合我国妇女体質上需要。新生足月兒和早产兒的哺养和护理以及常見疾病的医疗和預防方面也作了比較全面的补充。叙述条理清楚，文字簡潔易懂，可作为医师、助产士及妇幼保健工作者参考之用。

生 理 产 科 学

開本：787×1092/18 印張：19 8/9 插頁：55 字數：486千字

柯 應 變 主 編

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

• 北京崇文區真子胡同三十六號 •

人 民 衛 生 出 版 社 印 刷 廠 印 刷

新华书店科技发行所发行·各地新华书店經售

統一書號：14048·1711

1959年10月第1版—第1次印刷

定 價：5.10 元

(北京版) 印數：1—8,000

著 者

王淑雯	天津中心妇产科医院
杜梓伯	天津中心妇产科医院
周曰序	天津中心妇产科医院
岳 璉	天津中心妇产科医院
柯应夔	天津中心妇产科医院
高德恩	北京同仁医院妇产科
郭士敏	北京医学院 妇产科
畢金釗	天津医科大学小兒科
阴毓璋	長春医学院 妇产科
張毓华	天津河东医院妇产科
張蘊蓀	天津中心妇产科医院

前 言

解放初期，人民政府大力号召建設人民新文化、新科学。著者在这种号召以及新事物和新气象的鼓舞下，兴奋异常，亟思在人民医学上，努力学习，努力服务。于是籌議編写一部有系統、合于国情的妇产科学；分为生理产科、病理产科及妇科学三冊。生理产科学早在1951年7月間問世。由于迫切的需要，該書出版后不久，即銷售一空。各地讀者曾紛紛来信要求再版，人民衛生出版社也一再建議將該書修訂再版，以应需要。但是，几年以来，国际医学有了很大發展，中国医学在党的英明领导下發生基本上改革和进步，国内妇产科界也作了新的研究，因此該書質量不能适应时代的要求，未敢貿然同意再版。尤其在病理产科学出版后，相形之下，更有逊色。

著者深深感到，中国西医方面，自建立妇产科以来，已有百余年的历史，始終缺乏一套适合国情，可供临床参考的書籍。以往的教材，不是采自德日著作，便是直接搬用英美課本。尽人皆知，由于种族的不同，数千年来生活环境、飲食和習慣的差异，生理和病理上都呈現很大区别。在这种認識的基础上，著者尽量根据中国現有材料，并参考国内外文献，引証苏联先进經驗，加以研究、分析和取舍，将生理产科学大加修訂和补充，現在完全以新面貌与讀者見面。

此次再版，首先将根据巴甫洛夫学說發展起来的精神預防性无痛分娩法的理論基础、临床操作以及近年国内所获实效，广泛介紹。其他苏联医学成就，如保护性医疗制、內分泌、新生兒哺养等亦有所引叙。其次对于中国女性骨盆研究、測量及应用等作出有系統、合于实用的标准。以往国内所引用的骨盆各徑綫数字，大部分采自国外統計，与中国妇女实际生理情况不尽相符，測量各徑綫的方法亦不够全面。現在我們作出新的統計材料，建立中国女性骨盆形态标准和生理常数。第三，对于孕妇的身長体重，孕妇和乳母的膳食营养，本書采用国内近年所發表的实际經驗，更能符合中国妇女体質上需要。第四，关于新生兒的身長体重，胎头各徑綫的数字，新生兒的哺养和护理，新生兒常遇疾病等，作出比較全面的补充。第五，原書产科麻醉一章在修訂本內予以删除。妇产科所用麻醉，将于妇科学內專章論述。第六，原書內子宮收縮刺激剂一章，由于比重关系，在修訂本內与后产期合并討論，不另設專章。总之，本書每章皆作了比較全面、細致的修改，增加不少材料。插圖方面，有新增的，有将旧圖重画的，与原本比較面目全新。經過此次充实和修訂之后，此書可以配合已出版的病理产科学和尚待出版的妇科学，成一系統。

希望本書能作为一本实用妇产科学参考書，主要的是供生理分娩临床参考。全国范围内，每年出生数以千万計，此項統計数字中絕大多数属于生理分娩。由此可見，一本比較完备的生理产科学，在医疗衛生方面是有迫切需要的。

我国預防为主的方針，在妇产科方面也必須貫徹。不难理解，有些情况，如果分娩时处理得法，即不至轉入病理状态；不少妇科疾病由于病理产科所造成。所以要作好妇产科工作，必須从生理产科入手。此为妇产科發展的規律，不可不加以重視。

本書第一版是由著者个人于百忙中写成，所以挂一漏万。此次修訂本改为集体編著，虽然取材在西医方面比較全面，叙述比較周詳，但疏漏欠缺之处仍是不少。至于發掘祖国医学有关妇产科的丰富宝藏，由于著者学习中医中藥尚在初步阶段，未能作进一步的科学分析和經驗介紹。只能有待于再版时努力。希望同道和讀者多提宝贵意見，作为今后修改之用。

修訂过程中，天津中心妇产科医院同人，直接与間接方面，做了許多有力的协助。承朱宪彝院長校閱內分泌一章，承許天祿教授檢定胚胎标本年齡，并承朱宗堯院長供給卡介苗接种材料。李蘊璞同志在文字方面加工潤飾，使之通俗淺易。蔣汉澄同志主持主要繪圖，刘英林同志协助繪制部分插圖。瞿安貴同志帮助抄写和整理稿件。这些都是完成本書不可缺少的力量，謹此一并志謝。

柯应夔 1958年10月

目 录

第一篇 概 論

第一章 产科的范围.....	1	盆腔内其他器官	36
定义	1	尿道	36
临床經驗	1	膀胱	36
探討工作	3	輸尿管	37
妇嬰衛生	4	肛門和直腸	37
第二章 女生殖器.....	5	血管	38
外生殖器	5	动脉	38
阴阜	5	腹下动脉	38
大阴唇	7	阴部内动脉	38
小阴唇	7	膀胱动脉	40
阴蒂	7	阴道动脉	40
阴前庭	8	痔中动脉	40
阴前庭球	8	子宫动脉	40
前庭大腺	8	卵巢动脉	41
尿道口	9	靜脉	41
阴道口和处女膜	9	淋巴系	42
骨盆底	10	外生殖器淋巴組	43
会阴和肛門	11	內生殖器淋巴組	46
尿生殖隔膜	11	个别女生殖器官的淋巴管分布	46
盆隔膜	14	外阴	46
內生殖器	15	阴道	46
阴道	15	子宮頸	46
子宫	16	子宮体	46
子宮頸	17	輸卵管和卵巢	46
子宮体	20	神經	46
輸卵管	20	卵巢神經	46
卵巢	20	骶前神經	46
盆腔內壁各層	31	腹下神經	47
盆腹膜	31	骨盆神經丛	49
韧带	32	阴部神經	49
闊韧带	32	阴唇神經	50
子宮頸側横韧带	33	第三章 內分泌.....	51
圓韧带	33	脑垂体内分泌	51
子宮骶骨韧带	33	促性腺激素	53
盆器筋膜	33	生乳激素	53

生長激素	54	囊状卵泡	64
促甲状腺激素	54	排卵的机制	64
促肾上腺皮质激素	54	排卵期	65
垂体后叶素	54	黄体的形成	65
卵巢内分泌	54	黄体增生期	66
卵泡素	55	黄体血管形成期	66
黄体素	57	黄体成熟期	69
胎盘内分泌	58	黄体退化变性期	69
卵泡素	58	月經	69
黄体素	58	临床現象	69
絨毛膜促性腺激素	59	經期开始和長短	69
第四章 排卵与行經	61	出血量	69
嬰兒时代	61	症候	69
發身期	61	子宮內膜的变化	70
排卵	62	增生期	70
卵巢的發育	62	分泌期	71
卵泡的發育	62	退行期	72
始基卵泡	63	排卵与行經的关系	72

第二篇 妊娠的生理

第五章 胎卵与胎盘	76	毒素、抗毒素等	93
胎卵的形成	76	第六章 胎兒	94
卵細胞成熟	76	妊娠期限	94
受精	76	發育情况	94
胎卵的轉移	77	营养和排泄	100
胎卵的植入	80	胃腸道	101
胎卵的發育	80	肝	101
胎盘的形成	80	腎	101
絨毛膜	80	呼吸功能	101
蜕膜	81	循环系統	102
胎盘	85	心臟和血管	103
羊膜	89	出生后循环系統的改变	104
胎盘的生理	91	血液量	104
呼吸	91	血压	104
氮的代謝	92	心排出量	104
碳水化物的代謝	93	脉搏	104
脂肪的代謝	93	紅血球	104
礦物質	93	白血球	104
維生素	93	胎头	105
內分泌	93	縫	105
藥物	93	凶門	106
細菌和病毒	93	直徑	106

周徑	108	新陳代謝	126
第七章 妊娠的生理	110	體重增加	123
局部变化	110	水分代謝	126
子宮	110	蛋白質代謝	127
大小	110	碳水化合物代謝	127
形态	110	脂肪代謝	128
密度	110	礦物質代謝	128
位置	110	基礎代謝	130
收縮	111	酸鹼平衡	130
重量	111	第八章 妊娠診斷	131
內膜	112	妊娠征候	131
肌層	112	閉經	131
子宮血管系統	114	嘔吐	131
子宮峽	116	排尿頻數	131
子宮頸	116	乳房脹大	133
輸卵管	117	面皮著色	133
卵巢	117	腹部膨大	133
子宮旁結締組織和圓韌帶	117	胎動初覺	134
阴道	117	孕腹輕松	134
外阴与会阴	118	妊娠盆部征象	134
腹壁	118	子宮頸軟化	134
乳房	118	子宮體不規則軟化	134
全身变化	119	子宮間歇性收縮	134
循环系統	119	阴道壁現紫色	134
血液	119	子宮峽軟化易于壓縮	135
心臟	120	子宮大小、形态和硬度的改变	135
血循环	121	內部浮沉胎動	135
呼吸系統	121	妊娠乳房征象	136
消化系統	121	脹大	136
泌尿系統	123	初暈	136
腎臟	123	Montgomery氏結节	138
膀胱	123	乳頭凸出堅立	138
輸尿管	123	靜脉怒張	138
骨骼系統	124	初乳	138
神經系統	124	次暈	138
皮膚	125	妊娠腹部征象	138
內分泌系統	125	胎体 X 綫造影	138
甲状腺	125	間歇性子宮收縮	138
副甲状腺	125	进行性子宮膨大	138
脑垂体	125	子宮雜音	138
卵巢	125	胎心音	141
腎上腺	126	胎兒運動音	141
胎盤	126		

臍带杂音	141	骨盆出口	163
胎动触觉	141	骨盆方向	167
外部浮沉胎动	141	骨盆关节	169
胎体触觉	142	骨盆差异	170
妊娠征候和征象总的分析	142	性的差异	170
妊娠試驗	143	种族的差异	170
小白鼠試驗	143	成人女性骨盆与嬰兒骨盆的比較	170
家兔試驗	144	骨盆临床測量法	171
青蛙試驗	145	一般檢查	172
鑒別診斷	146	外測量	175
初妊和經妊的鑒別	147	米氏凹	175
腹壁的改变	147	骶耻外径	176
会阴和阴道口的改变	148	髂棘間徑与髂嵴間徑	178
子宮頸的改变	148	骨盆前部高度	184
胎兒生死診斷	148	耻弓角度	184
胎动停止	148	出口橫徑	185
胎心音消失	148	可用的出口前后徑	185
子宮停止生長	148	內測量	188
乳房退化	148	中段前后徑	188
妊娠試驗变为阴性	148	坐棘間徑	189
X綫胎死診斷	148	坐骨切迹	190
妊娠期限	148	骶耻內徑	190
第九章 胎产式和胎位置	152	結論	193
胎体势	152	X綫骨盆測量	194
胎产式	152	指征	194
胎兒位置	155	方法	194
各种胎产式和胎位置的比率	155	側面像	195
診斷	157	骨盆入口像	201
腹部檢查	157	耻弓像	209
上端的触診	157	第十一章 妊娠时攝生	211
下端的触診	158	病历	211
兩側的触診	160	一般历史	212
阴道檢查	161	年齡	212
听診	162	結婚年齡	212
X綫診斷	162	疾患	212
第十章 骨盆	163	手术	213
女性骨盆解剖	163	月經	213
骨盆构造	163	以前妊娠情况	213
骨盆各平面和徑綫	164	以前分娩情况	213
骨盆入口	164	子女情况	213
盆腔內最寬部平面	165	現在妊娠	213
盆腔中段平面	165	临床檢查	214
		一般檢查	214

腹部檢查	215	碳水化合物	221
阴道檢查	215	脂肪	221
骨盆測量	215	水	221
化驗	216	鈣和磷	221
妊娠攝生各要点	216	鉄	222
无痛分娩的准备	217	碘	222
膳食	217	維生素 A	222
牙齒	218	維生素 B ₁	222
便秘	218	維生素 B ₂	223
痔疮	218	烟草酸	223
乳房	218	維生素 C	223
运动和休息	218	維生素 D	223
衣服	218	維生素 K	223
性交	218	膳食的处理	223
靜脉曲張	218	谷类	224
复診	218	肉类	224
危險症状	219	乳类	224
第十二章 孕妇和乳母的膳食	220	蛋类	224
基本上所需要的营养	220	豆类	224
热力	220	蔬菜类	225
蛋白質	220	水果类	225

第三篇 分娩的生理

第十三章 分娩的临床过程	230	俯屈	256
先兆症候	230	內旋轉	260
第一产程	231	仰伸	260
第二产程	233	轉回	264
第三产程	239	外旋轉	264
第十四章 娩出力	240	胎体娩出	266
子宫体下段	240	胎头变型	268
产力的来源及运用	241	第十六章 精神預防性无痛分 娩法	270
羊水与子宫颈	245	定义	270
妊娠后期子宫颈变化	245	生理基础	270
羊水囊的流体靜力作用	245	分娩疼痛的本質	270
胎头的球塞作用	247	物質基础	270
子宫颈开放	247	分娩疼痛的生理学原理	271
破水	249	造成产痛的原因	273
阴道、膀胱与盆底的改变	250	消除分娩疼痛的方法	275
第十五章 頂产式的机轉	254	生理学的无痛分娩法	275
銜接	254	产前教育	276
下行	256		

第一講	276	自动用力	304
第二講	276	胎心	305
深呼吸法	276	麻醉	305
按摩法	276	保护会阴	305
压迫法	276	脐带绕颈的处理	308
第三講	278	胎肩的处理	308
第四講	280	第十八章 后产期	309
評定无痛分娩成功与失败的方法	282	后产期的生理	309
产前运动	284	胎盘剥离的机轉	309
呼吸运动	284	胎盘排出的机轉	312
膝及髌关节松弛运动	284	Schultze 氏排出法	312
下部脊椎及骨盆关节松弛运动	284	Duncan 氏排出法	312
推行无痛分娩的优点	290	后产期临床现象	313
第十七章 分娩的处理	292	后产期的处理	315
分娩的准备	292	脐带的結扎	315
产妇的准备	292	宫底的管制	315
家庭接生	293	胎盘的排出	316
医院接生	294	胎膜的分娩	316
分娩开口期	297	檢查胎盘	316
檢查	297	膀胱的处理	317
問診	297	第四产程的处理	317
腹部診察	297	子宫收缩刺激剂	317
肛門檢查	298	麦角剂	317
阴道檢查	298	垂体后叶素	320
处理	301	宫肌收缩刺激剂的应用	320
精神的安慰	301	第十九章 产道破裂	322
大小便	301	会阴破裂	322
飲食	301	原因	322
产妇临产时期	302	种类	322
产妇的臥位	302	診斷	322
胎心	302	預防	322
陣縮	302	会阴切开术	323
破水	302	会阴破裂縫合术	326
产妇的一般状态	303	外阴破裂	333
分娩排出期	303	阴道破裂	334
消毒	303	子宫頸破裂	334
阴道檢查	304		

第四篇 产褥的生理

第二十章 产褥期母体的变化	333	子宫內膜的改变	338
局部的变化	336	胎盘粘連处的改变	338
子宫体肌复旧	336	子宫血管的改变	338

子宮頸的改变	339	乳房的解剖	350
阴道的改变	340	乳房的發育	351
膀胱系統的改变	340	卵巢和脑垂体对乳腺發育的 影响	352
腹膜和腹壁的改变	340	胎盘对乳腺發育的影响	352
乳房的改变	340	营养对乳腺發育的影响	353
临床上一般状态	340	泌乳的原因和开始	355
产后寒战	340	泌乳的持續	356
体温	340	乳腺的代謝	357
脉搏	341	乳汁	357
产后痛	341	初乳	357
恶露	341	乳汁	358
尿	342	抑制中枢神經系統的藥物	359
血液	342	植物性神經系統藥物	359
体重	342	泻藥	359
胃腸	342	抗菌剂	359
皮膚	342	其他藥物	359
血压	343	乳汁的主要成分	360
第二十一章 产褥的处理	344	蛋白質	360
子宮	344	碳水化合物	360
外阴	345	脂肪	360
束腹帶	345	无机盐类和其他成分	360
产后痛	346	与泌乳有关事项的处理	360
尿	346	乳房充盈和脹痛的处理	360
膳食	346	預防和治疗乳头破裂	363
体温与脉搏	346	預防和治疗乳腺炎	365
胃腸	347	哺乳時間和姿勢	366
乳房	347	乳母的营养	367
姿勢和运动	347	情緒和其他因素对泌乳的影响	369
起床	347	断乳	369
檢查	349	泌乳失敗	370
月經复現	349	泌乳缺乏的治疗	371
第二十二章 泌乳	350		

第五篇 新 生 兒

第二十三章 新生兒窒息	373	病理	374
原因	373	診斷	375
产程过長	373	胎兒的窒息	375
臍內出血	374	新生兒窒息	375
胎盘血循环受阻	374	輕度窒息	375
气管被粘液或血液所阻塞	374	重度窒息	375
过量麻醉	374	处理	375

胎兒窒息	375	肌肉活动	397
新生兒窒息	376	第二十六章 早产兒	398
維持身体温度	376	定义	398
清除咽喉及气管内粘液	376	原因	398
輸送氧气	377	生理特点和临床症状	398
避免剧烈动作	380	周身情况	398
藥物注射	380	中樞神經系統發育不良	398
预后	381	胃腸道功能不全	398
第二十四章 新生兒的护理	382	造血机能不全	398
协助建立呼吸功能	382	毛細血管抵抗力低	398
臍帶的处理	382	周身抵抗力低下	399
預防淋病眼炎	384	早产兒的血像	399
皮膚的处理	385	预后	399
衣服	385	护理	399
标志	387	維持适宜而恒定的温度与湿度	399
居室及臥床	387	預防傳染病	402
哺育	388	輔助呼吸	403
大小便	388	早产兒的哺育	403
体格檢查	388	第二十七章 新生兒产伤	406
护理要点	389	头部产伤	406
接种牛痘	389	胎头水肿塊	406
卡介苗接种	389	胎头血腫	408
第二十五章 哺育	391	顱骨损伤	408
嬰兒营养需要量	391	顱骨凹陷	409
热力	391	顱骨骨折	410
蛋白質	391	顱內組織损伤	411
碳水化合物	391	病理	412
脂肪	391	症状	413
維生素	391	診斷	415
无机盐和水	391	鑒別診斷	415
人乳哺育	391	預防	416
人乳的价值	391	治疗	417
哺乳法	392	预后	417
断乳	393	头部其他损伤	418
人工哺育	393	皮膚	418
补授及代授哺育	396	眼	418
輔助食品	397	鼻	420
临床上嬰兒营养情况	397	口	420
消化机能	397	耳	420
粪	397	脊柱和脊髓的损伤	420
体重	397	原因	421
皮膚	397	扭轉	421

侧屈.....	421	新生儿阴道出血	436
过度伸展.....	421	新生儿期特有疾病	436
压迫.....	421	先天性肺膨胀不全	436
症状	422	新生儿自然出血症	436
诊断	422	新生儿有核红细胞增多症	437
治疗	422	新生儿硬皮性水肿	438
预后	422	新生儿硬化病	438
神经损伤	423	新生儿细菌感染性疾病	438
面瘫	423	新生儿脓毒病	438
臂瘫	424	新生儿破伤风	439
下肢麻痹	426	新生儿眼炎	439
肌伤	427	新生儿鹅口疮	440
胸锁乳突肌损伤	427	新生儿天疱疮	440
内脏损伤	428	新生儿先天畸形	440
长骨骨折	429	肛門閉鎖	440
鎖骨骨折	429	幽門狹窄	440
肱骨骨折	431	唇裂及腭裂	441
股骨骨折	432	脑膜膨出	441
骨骼分离	433	脊柱裂	441
第二十八章 新生儿疾病.....	435	多指(趾)畸形	441
新生儿生理特殊状态和病理临界状态	435	畸足	442
新生儿生理性营养不足	435	疳	442
新生儿生理性黄疸	435	睾丸未降	442
脱水热	436	阴莖包皮过长	443
新生儿乳腺肿胀	436		

第一篇 概 論

第一章 产科的范围

定 义

产科学是专门研究生殖功能的科学，经过历代的研究，使这门科学日趋昌明，对于人类的繁殖，贡献很大。生殖功能在妇女生命中呈循环表现，此循环可分为五期：(1)受精，(2)妊娠，(3)分娩，(4)哺乳，(5)复原。精子在女生殖器中与卵子结合，形成胎卵，着床于子宫壁，逐渐生长，成为与其父母类似的个体；此二男女性细胞的结合，就称为受精。受精后，妇人进入妊娠期。在 280 日漫长的妊娠期间，为适应生理需要母体各器官发生种种变化，胎兒亦借寄生方式，逐渐滋长壮大。妊娠成熟，子宫阵阵剧烈收缩，子宫口扩张，将胎兒排出，是为分娩。分娩后，产妇乳房开始分泌，供给新生儿以丰富和理想的营养资料，使其度过生命中最难培养的阶段，称为哺乳。同时母体和盆部器官逐渐恢复未孕时状态，就叫做复原。在妇女具有生殖能力期间，自发身期至绝经期，此种生理循环经常屡次发生。

生殖属于生理范围，在循环过程中，母体和胎兒皆应不发生任何疾患，安然度过；但事实上则不尽然。在妊娠、分娩和产褥期中，许多病理和生理现象的界限不易清晰划分，处理不当，往往酿成疾病，甚至发生剧烈伤害。经验指明，一般的生殖结果不能认为满意，即在卫生发达，科学进步的国家，妇婴死亡率亦有一定数字，而且在一般医疗机构中，妇女因生产而得病者经常可见。

关于产妇的死亡和患病原因，主要者有如下列：(1)营养不足，如贫血、维生素缺乏等；(2)调理不善而发生生理化学的病变，如子痫等；(3)孕妇原有的病症，如心脏病、肺结核等；(4)胎兒异常，如宫外孕、水泡状胎块等；(5)产妇生殖器官的疾病，如狭窄骨盆等；(6)产道创伤；(7)感染；(8)产科的大量失血；(9)麻醉死亡病例。至于嬰兒的死亡原因，有产前产后的分别。产前者可能由于发育异常或感染等；产后者如窒息、创伤、先天畸形、营养不良、调理不善或感染等，均属可能。上述母与子的死亡原因，不过举例而已，除此之外，致死的原因还很多。

凡产妇容易招致的各种疾病，大都可以预防。营养不良者，及时调治，可以避免。妊娠中毒病如经早期诊断和治疗，大部分可以不至发生子痫。心脏病、肺结核等，如及时加以适当处理，大部分母体可以不致死亡。头盆不称者，施行手术分娩，母子皆可保全。麻醉死亡则系技术问题。此外如严重的创伤、失血和感染，皆可引用现代疗法，获得良好结果。对于部分嬰兒的死亡，亦同样可以预防。

临 床 經 驗

生育是普遍现象，所以一般产科疾患和产科治疗发生的次数是非常频繁的。为

預防产科病理状态和治疗已發生的产科疾病，我們必須放大眼光，多参考文献和病例。生殖功能虽集中在女生殖器官，但妊娠的影响却波及全身；同时生殖功能亦受身体各系統的支配。巴甫洛夫說過，人是完整的統一體，体内各部功能通过神經系統活动，互有密切联系；神經系統中，大脑皮層居領導地位。人体某一器官患病时，借感受器官作用，将疾病的感觉傳导到大脑皮層，而發生一定程度的功能变化。随之，大脑皮層通过神經系統，影响各器官的功能和协调。所以人体各器官的日常活动，彼此息息相关。同时病人与环境亦由条件反射建立密切关系。产科工作者必須考虑病人的全身病变，环境影响，神經作用，然后引用各有关学識，作临床上聪明而适当的处理。在这方面，苏联的保护性医疗制度，对于避免不良刺激和增进身体恢复，是非常重要的。

产科临床工作范围很广闊。任何疾病的早晚期各不相同，輕重程度不一，体力亦各异；所有这一系列的情况，或多或少不断地变化着，因此我們經常可以見到各种并發病，在改变着临床情况。对每一疾病虽然可以作有系統的叙述，但無論描写如何深刻，临症如何長久，随着工作的进展，医师总可發現新經驗。所以产科医师作临床处理时，不可拘泥于任何机械式疗法；必須通过精密观察，对病情作个别考虑，掌握原則，随时灵活运用。在現時症状治疗方法的基础上，应更进一步，爭取原因治疗。必須指出，新疗法，在沒有科学理論基础証明有确切效果时，不宜貿然广泛援用，因恐發生不良疗效或耽誤病情，为害甚大。掌握此种原則，不但得到良好疗效，不断收获新經驗，工作亦必饶有兴趣。

实际上專門产科者須受多年的产科和妇科的訓練，才能获得临床經驗。古时医学簡略，业医者統治各病，无所分科。近百年来，医学突飞猛进，非任何个人竭一生的精力所能窺其什一，于是才有分科的办法；但划妇产科为專科，为时更晚。有一时期，产科工作者閉門自守，不过問妇科，对內外科更少涉猎；因对生理、病理、內分泌、腫瘤等缺乏研究，遂形成范围狹小，治疗不全面。同时妇科亦有划入外科范围者，外科医师虽能手术操作，但对妇产科的基础学識未作深入研究，往往不能获得最高疗效。多年的研究和經驗教訓，使我們得出結論：为求全面照顧妇女生殖器官的功能和疾患，以最短的时间 and 最高的效率，深入而徹底地解除其痛苦，莫如将妇科及产科合并为妇产科。此种基本上不可分离的学識及預防和治疗上的因果关系，至为明显。

小兒科与产科有密切关系，产科工作者，在一定时期內，須担负兒科的处理責任。为保障新生兒健康，应在妊娠早期，开始产前必要的調治，如孕妇营养、流产治疗等。对于妊娠并發病如梅毒、糖尿病、高血压、貧血、心臟病等的早期診斷和治疗，皆屬产科医师对嬰兒健康的重要貢獻。根据初步观察，我国流产率值得注意，每年胎死子宮內的数目，可能不次于出生死亡数。近年来統計亦指明：嬰兒死亡率（每年每 1000 活嬰 1 岁以下的死亡数）在出生 24 小时內最高，第 1 星期內次之，然后漸次减少。嬰兒死亡的重要原因为早产、感染、窒息和創伤等。由于習慣和工作方便，嬰兒早期处理（至少出生后第 1 星期內）一般应为产科医师的責任。故产科医师必須对新生兒的营养、护理和各种疾病有充分了解。

內科学为学医者应有的一般基础学識。在产科工作中，机体統一觀念的重要性，