

■全军妇产优生专业委员会 组编

■主编 徐增祥 杨 辛 盛韵姑

妇产科 急症学



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

妇产科急症学

FUCHANKE JIZHENGXUE

(第2版)

全军妇产优生专业委员会组编

主编 徐增祥 杨 辛 盛韵姑



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北京

图书在版编目(CIP)数据

妇产科急症学/徐增祥,杨辛,盛韵姑主编. —2 版. 北京:人民军医出版社,2004.1
ISBN 7-80157-949-6

I. 妇... II. ①徐... ②杨... ③盛... III. 妇产科病:急性病—诊疗 IV. R710.597

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 052240 号

主 编:徐增祥等

出版人:齐学进

策划编辑:杨磊石

责任审读:李 晨

版式设计:赫英华

封面设计:吴朝洪

出版发行:人民军医出版社

地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号,邮编:100842,电话:(010)66882586、66882585、51927258

传真:68222916,网址:www.pmmmp.com.cn

印 刷:三河市印务有限公司

装 订:春园装订厂

版 次:2004 年 1 月第 2 版,2004 年 1 月第 1 次印刷

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:35.25 字 数:818 千字

印 数:8001~12000 定 价:75.00 元

(凡属质量问题请与本社联系,电话:(010)51927289,51927290)

编著者名单

主编 徐增祥 杨 辛 盛韵姑

编著者 (以姓氏笔画为序)

史常旭	第三军医大学西南医院妇产科	教 授	主任 医师
全 松	第一军医大学南方医院妇产科	副 教授	副主任 医师
李亚里	解放军总医院妇产科	教 授	主任 医师
杨 辛	北京军区总医院妇产科	教 授	主任 医师
余艳红	第一军医大学南方医院妇产科	教 授	主任 医师
宋 青	解放军总医院 ICU 科	教 授	主任 医师
陈 铭	济南军区总医院妇产科	教 授	副主任 医师
陈解民	南京军区南京总医院妇产科	教 授	主任 医师
陆康民	南京军区南京总医院妇产科		主任 医师
吴元婧	南京军区南京总医院妇产科		主任 医师
段如麟	第三军医大学西南医院妇产科	教 授	主任 医师
涂 冰	第一军医大学南方医院妇产科	教 授	主任 医师
徐增祥	济南军区总医院妇产科	教 授	主任 医师
梁志清	第三军医大学西南医院妇产科	教 授	主任 医师
盛韵姑	海军总医院妇产科		主任 医师

协编者 沈立勇 黄莉萍

第1版编著者名单

主编 段如麟 陈解民 徐增祥

编著者(以姓氏笔画为序)

史常旭	重庆市第三军医大学西南医院妇产科	教	授
李亚里	北京市解放军总医院妇产科	教	授
陈解民	南京市南京军区总医院妇产科	教	授
杨辛	北京市北京军区总医院妇产科	主	任医
段如麟	重庆市第三军医大学西南医院妇产科	教	师
涂冰	广州市第一军医大学南方医院妇产科	教	授
徐增祥	济南市济南军区总医院妇产科	教	授
盛韵姑	北京市海军总医院妇产科	主	任医

内 容 提 要

本书由妇产科专家集体编写，在第1版的基础上进行了较大的增补和删改。全书共三篇35章，第一篇为妇产科急症抢救基础，重点阐述了急诊新观念、新的诊疗技术和常用设备；第二、三篇分别介绍了产科、妇科各种急症的病因、病理、临床特点、诊断与鉴别诊断、救治方法和注意事项等。本版与第1版比较，总篇幅增加20%，内容更新率达到30%，编排结构亦作了较大调整，全书内容丰富，科学性、先进性和实用性有机结合，较全面地反映了近年来妇产科急症诊疗经验和研究成果，对妇产科临床工作有重要指导意义，适于各级妇产科医师阅读参考。

责任编辑 杨磊石 余满松

第2版前言

本书第1版出版5年多来，妇产科急救医学的新知识、新技术大量涌现，急救药物和设备不断更新。为适应广大读者知识更新的需求，帮助妇产科医师进一步提高急救成功率，我们感到有必要对原书加以修订、再版。

本版内容力求适应临床需要，既便于查阅，又减少重复。在第1版的基础上，对某些章节作了较大更动与增减调整。如第一篇增加了输血、医院感染及介入疗法等3章；梗塞产由原7节增至15节；一些以症状作为标题的章节改以病名列题，如原第5章产科阴道大流血分列为流产、早产、胎膜早破等6章，原第7章孕毒症危象改按妊娠剧吐、重度妊高征及其并发症各列一章，产科急性弥散性血管内凝血和羊水栓塞从原第10章孕产期休克与心力衰竭中分出并各自列章，心力衰竭则并入原第14章孕产期严重内科合并症。同时，删去了第1版中与急症关系不太紧密的章节，如孕产期用药及性分化异常等。总篇幅由第1版的26章、67万字增加到现在的35章、80余万字。

考虑到本书是临床实用性参考书，从医疗单位和中青年医师的实际出发，本版有关急救技术和临床处理的内容力求具体和实用，突出可操作性，而发病机制及基础理论的叙述也尽可能联系临床，希望有助于读者的理解和应用。

本次修订，我们邀请了多位理论功底与临床经验兼备的一线妇产科专家参加编写工作，为本书注入了不少新的学术内容，特此致谢。

由于水平所限，不当之处在所难免，诚恳地欢迎同道和读者批评指正。

编著者

2003年10月

第1版前言

由于女性生殖系统的结构与功能复杂多变，受各种侵袭与损伤的机会较多，重危急症较为常见。虽医学科学技术进步迅速，但社会生活环境复杂，某些暴力、吸毒、淫污等现象仍然存在，女性常为受害者。加之保健、救治等措施还不能完全满足需要，发达国家如美国，近年仍有 1/3 的孕妇得不到产前保健，50%以上的重危急症得不到及时合理的抢救。病情严重者危及母胎生命安全或导致生殖功能的损毁。因此，妇产科临床工作面临的任务十分繁重。有鉴于此，本书作者深感妇产科急症的处理及时正确与否，对预后至关重要。国内此类书籍，特别是专著较少，故将作者的经验与教训加以总结，并参阅新近国内外先进的科技成就，编写了这本《妇产科急症学》，希望能给临床医师进行妇产科急救处理助一臂之力，以减少误诊、漏诊，改善预后。

本书读者对象以妇产科各级临床医师为主，故凡妇产科学教材涉及的内容不再作系统重复，仅着重阐述危重急症的诊治理论与抢救方法。本书共分为三篇：第一篇为妇产科急症诊断基础，包括女性生殖系统的结构与功能的特点及与急症的关系；急症的定义与范围，诊治原则；设备条件（基本的与先进的）；内镜及影像技术在急症中的应用。第二篇为产科急症，以急重症症状为主线，按孕产期时序从孕早、中、晚期，产前、产时、产后及产褥期顺次详述各个时期的危重急症，分别阐述各症的定义、病因、病理机制、临床特点、诊断、鉴别、抢救原则与方法（包括生命抢救与局部处理的关系）；后续治疗的选择；转科或转院时的处理；孕产期药物应用注意事项（对母胎影响、致畸、中毒、误用）。第三篇为妇科急症，以严重疾病为主线，分述妇科急性盆腔感染（包括性传播疾病、衣原体盆腔炎）；阴道流血（功能性、非功能性），盆腔包块（非赘生性）；急性附件扭转；恶性肿瘤急症（中、晚期）；手术急症（术中、术后）如大出血、脏器误伤、腹爆开、阴道穹窿贯通裂开脏器脱出、切口疝、阴道外翻、严重感染（坏死性筋膜炎、梭状芽孢杆菌性肌坏死、盆腔蜂窝织炎及脓肿、败血性盆腔血栓性静脉炎、中毒性休克）；肠梗阻、肠麻痹、输尿管梗阻、肺栓塞、异物残留；儿童与少女妇科急症（出血、剧痛、感染、肿瘤）；性强暴受害者的急症；妇科外伤（性行为所致者、非性行为所致者）；计划生育手术后急症（穿孔、积血、肠伤、误扎、内出血、肠梗阻、羊水栓塞）等。总之，本书的内容紧密结合临床，体现了实用性和先进性特点，相信对妇产科急症诊断工作会有所裨益。但限于作者水平，加之编写时间仓促，可能还有许多不足之处，敬请同道们指正。

编著者

1997 年春

目 录

第一篇 妇产科急症抢救基础

第1章 解剖、生理病理特点及抢救

工作要求	.....	(3)
第一节 解剖特点	.....	(3)
第二节 生理病理特点	.....	(6)
第三节 诊疗工作一般要求	.....	(7)

第2章 妇产科急症抢救设施

第一节 急诊室的条件	.....	(9)
一、基本设备及环境	.....	(9)
二、检诊室设备	.....	(11)
三、急诊小手术及分娩处置室	.....	(11)
四、急诊病人的后送	.....	(11)

第二节 现代化急救设施

——ICU	(12)
-------	-------	------

第三节 紧急手术设备	.....	(16)
一、一般手术设备	.....	(16)
二、妇产科特殊手术器械、药物	.....	(16)
及环境	.....	(16)

第四节 隔离手术设备及环境

第3章 现代输血新概念	.....	(19)
一、成分输血的概念	.....	(19)
二、成分输血在妇产科的应用	.....	(19)
三、全血输注	.....	(20)
四、合理输血	.....	(20)
五、药物替代输血	.....	(21)

第4章 医院感染

一、医院感染一般情况	.....	(22)
二、医院感染的主要病原体	.....	(22)
及感染率	.....	(22)
三、医院感染的预防	.....	(23)

第5章 介入疗法在妇产科急诊中

的应用	.....	(24)
第一节 子宫血管介入性手术	.....	(24)
一、子宫动脉栓塞术治疗子宫	.....	(24)
肌瘤出血	.....	(24)
二、动脉栓塞术(TAE)治疗	.....	(26)
难治性产后出血	.....	(26)
三、介入技术治疗异位妊娠	.....	(27)
第二节 妇科恶性肿瘤的介入	.....	(27)
手术	.....	(27)
第三节 滋养细胞疾病血管介入	.....	(28)

手术	.....	(28)
第四节 非血管介入性手术	.....	(30)
一、经皮引导穿刺治疗子宫	.....	(30)
肌瘤出血	.....	(30)
二、经输卵管插管注药	.....	(30)

第6章 内镜与影像技术在妇产科急症中的应用

一、腹腔镜	.....	(32)
二、宫腔镜	.....	(35)
三、羊膜镜	.....	(37)
四、胎儿镜	.....	(37)
第二节 影像检查技术	.....	(38)
一、B型超声显像	.....	(38)
二、电子计算机断层	.....	(40)
扫描(CT)	.....	(40)
三、磁共振成像	.....	(40)
四、三种影像诊断的评价	.....	(41)

第二篇 产科急症

第 7 章 流产及早产	.....	(45)
第一节 流产	.....	(45)
第二节 早产	.....	(51)
第 8 章 胎膜早破	.....	(58)
第 9 章 异位妊娠	.....	(62)
第一节 输卵管妊娠	.....	(62)
第二节 宫颈妊娠	.....	(69)
第三节 宫角妊娠	.....	(71)
第四节 卵巢妊娠	.....	(72)
第五节 腹腔妊娠	.....	(73)
第六节 残角子宫妊娠	.....	(75)
第七节 其他罕见的异位妊娠	.....	(76)
一、阔韧带内妊娠	.....	(76)
二、子宫峡部妊娠	.....	(76)
三、子宫肌壁间妊娠	.....	(76)
四、子宫切除术后的异位妊娠	.....	(77)
五、双侧输卵管妊娠及宫内官外同时妊娠	.....	(77)
第 10 章 滋养细胞肿瘤	.....	(78)
第一节 葡萄胎	.....	(78)
第二节 侵蚀性葡萄胎	.....	(83)
第三节 绒毛膜癌	.....	(85)
第四节 胎盘部位滋养细胞肿瘤	.....	(91)
第 11 章 产前出血	.....	(93)
第一节 前置胎盘	.....	(93)
第二节 血管前置	.....	(97)
第三节 胎盘早期剥离	.....	(98)
第 12 章 产后及产褥期出血	.....	(103)
第一节 产后子宫收缩乏力	.....	(103)
第二节 胎盘滞留	.....	(106)
第三节 产后阴道旁及盆腔巨型血肿	.....	(109)
第四节 产褥期出血	.....	(111)
第 13 章 妊娠期急腹痛	.....	(113)
第一节 妊娠子宫急性扭转	.....	(113)
第二节 妊娠子宫急性嵌顿	.....	(114)
第三节 妊娠期子宫破裂	.....	(114)
第四节 妊娠期盆腔肿瘤蒂扭转与退行性变	.....	(116)
第五节 产后子宫内翻	.....	(118)
第 14 章 妊娠剧吐	.....	(120)
第 15 章 重度妊高征及其并发症	.....	(123)
第一节 先兆子痫	.....	(123)
第二节 子痫	.....	(126)
第三节 脑出血和脑栓塞	.....	(131)
一、重度妊高征并发脑出血	.....	(131)
二、重度妊高征并发脑栓塞	.....	(132)
三、突发剧烈头痛与视功能障碍	.....	(134)
第四节 急性肾功能衰竭	.....	(137)
第五节 HELLP 综合征	.....	(140)
第 16 章 妊娠急性脂肪肝	.....	(143)
第 17 章 梗塞产	.....	(146)
第一节 巨大儿	.....	(146)
第二节 肩难产	.....	(149)
第三节 横位	.....	(151)
第四节 复合先露	.....	(153)
第五节 臀位分娩困难(后出头困难及胎臂上举)	.....	(154)
第六节 双胎儿头交锁	.....	(159)
第七节 胎头高直位	.....	(160)
第八节 前不均倾位	.....	(161)
第九节 额位	.....	(163)
第十节 颜面位	.....	(163)
第十一节 持续性枕后位	.....	(164)
第十二节 持续性枕横位	.....	(166)
第十三节 胎儿畸形致梗塞产	.....	(167)
一、脑积水	.....	(167)
二、巨腹症	.....	(168)
三、联体双胎	.....	(168)
第十四节 软产道梗塞	.....	(169)
第十五节 产时子宫破裂	.....	(172)
第 18 章 产科急性感染	.....	(178)

第一节 孕期感染.....(178)	第 20 章 产科急性 DIC 多脏器功能衰竭和羊水栓塞.....(222)
一、急性绒毛膜羊膜炎.....(178)	
二、急性淋球菌感染.....(180)	
三、急性沙眼衣原体及解脲 支原体感染.....(182)	
四、真菌性阴道炎.....(184)	
五、滴虫性阴道炎.....(186)	
六、细菌性阴道病.....(187)	
第二节 产褥期感染.....(189)	
一、剖宫产手术后急性感染.....(189)	
二、急性子宫内膜炎.....(192)	
三、盆腔蜂窝织炎.....(192)	
四、产褥期输卵管炎.....(192)	
五、腹膜炎.....(193)	
六、血栓性静脉炎及脓毒血症 ..(193)	
七、产褥期败血症.....(193)	
八、产后破伤风.....(194)	
第三节 急性泌尿道感染.....(196)	
一、膀胱炎.....(196)	
二、急性肾盂肾炎.....(197)	
第 19 章 孕产期休克 .....(199)	
第一节 休克的病理生理和分期	
.....(199)	
一、微循环的结构与生理.....(199)	
二、休克时微循环的改变.....(201)	
三、休克时细胞的改变.....(202)	
四、休克的分期.....(202)	
第二节 休克的分类与各类休克	
的特点.....(203)	
一、分类.....(203)	
二、各类休克的特点.....(204)	
三、休克动向的监测.....(206)	
第三节 休克的预防和急救.....(209)	
一、休克的预防.....(209)	
二、休克的急救处理.....(209)	
三、不同类型休克的特殊处理 .....(214)	
四、几种实验或试用中的新 疗法.....(219)	
第 21 章 产时胎婴儿缺氧 .....(246)	
第一节 产时胎儿窘迫.....(246)	
第二节 新生儿窒息.....(256)	
第 22 章 孕产期外伤 .....(265)	
第一节 创伤后的机体反应.....(265)	
一、局部反应.....(265)	
二、全身反应.....(266)	
第二节 孕产期外伤的特点.....(266)	
一、外伤的发生率.....(266)	
二、创伤的种类.....(266)	
三、受伤部位.....(266)	
四、对妊娠和分娩的影响.....(266)	
五、对孕产妇重要脏器 功能的影响.....(267)	
六、血栓性疾病.....(267)	
七、出血量.....(267)	
八、增加腹部伤诊断的难度.....(267)	
第三节 严重创伤的现场急救与	
运送.....(267)	
一、现场急救.....(268)	
二、伤员运送.....(268)	
第四节 外伤的一般处理.....(269)	
一、紧急处理.....(269)	
二、胎儿情况的评估.....(269)	
三、必要的实验室检查.....(270)	
四、超声显像和放射造影检查 ..(270)	
五、手术清创与抗感染.....(270)	

目 录

第五节 不同部位外伤的处理	(270)	三、复苏术中的用药	(292)
一、腹部创伤的诊断和治疗	(270)	四、紧急体外循环	(293)
二、骨盆骨折的处理	(276)	五、心肺复苏后的脑复苏与 其他处理	(294)
三、头部创伤的处理	(279)	第 24 章 孕产期严重内科并发症	(298)
四、胸部创伤的处理	(279)	第一节 心力衰竭	(298)
五、烧灼伤的处理	(280)	第二节 重症肝炎	(314)
六、咬蛰伤的处理	(281)	第三节 糖尿病酮症酸中毒	(317)
第 23 章 孕产期的心肺脑复苏	(285)	第四节 尿毒症	(322)
第一节 孕妇和胎儿胎盘的解剖、 生理改变与复苏	(285)	第五节 甲状腺危象	(325)
一、孕母心血管系统的改变与 复苏	(285)	第六节 肺血栓栓塞	(328)
二、呼吸系统的改变与复苏	(286)	第七节 哮喘急性发作	(331)
三、母儿的气体交换	(287)	第八节 癫痫急性发作	(334)
四、关于临终剖宫产术与复苏	(287)	第九节 中暑	(337)
第二节 循环、呼吸骤停的诊断 与复苏要求	(288)	第 25 章 妊娠期外科急腹症	(342)
一、主要诊断依据	(288)	第一节 急性阑尾炎	(342)
二、参考体征	(288)	第二节 急性胆囊炎及胆结石	(346)
三、心肺脑复苏的目标	(289)	第三节 急性胰腺炎	(349)
四、早期复苏术的原则要求	(289)	第四节 胃、十二指肠溃疡穿孔	(356)
第三节 心肺脑复苏的步骤和 操作技术	(289)	第五节 急性肠梗阻	(359)
一、呼吸复苏的技术操作——人工呼 吸法	(290)	第六节 急性肠梗死	(364)
二、心脏复苏的技术操作	(290)	第七节 肝自然破裂出血	(365)
		第八节 自发性脾破裂及脾 血管破裂	(367)
		第九节 尿路梗阻和尿路结石	(368)
第三篇 妇科急症			
第 26 章 急性盆腔感染	(375)	第二节 急性化脓性盆腔炎	(396)
第一节 性传播疾病	(375)	一、急性附件炎	(396)
一、急性淋菌性盆腔炎	(376)	二、盆腔脓肿	(402)
二、播散性淋球菌感染	(380)	三、急性盆腔蜂窝织炎	(404)
三、急性沙眼衣原体及解脲 支原体输卵管炎	(382)	四、急性盆腔腹膜炎	(405)
四、艾滋病发作期	(385)	五、化脓性盆腔血栓性静脉炎	(406)
五、单纯疱疹病毒感染(全身 播散)	(390)	六、弥漫性腹膜炎	(407)
六、重症软下疳(外阴阴道广泛 溃疡及鱼口)	(394)	七、败血症	(410)
		八、结核性盆腔炎急性播散	(411)
		第 27 章 阴道流血	(418)
		第一节 急性月经过多	(419)

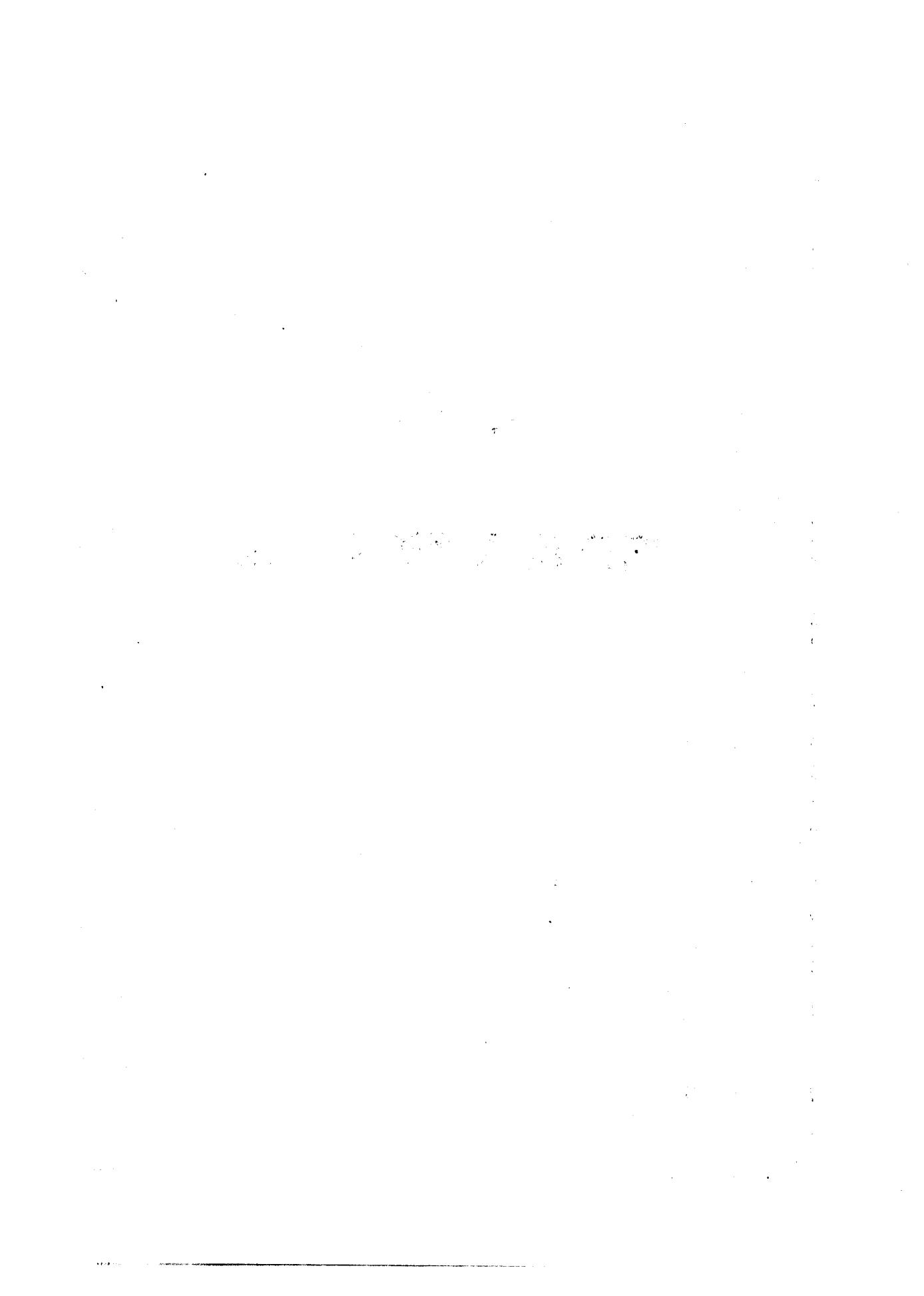
一、无排卵性功能失调性出血	… (419)	三、卵巢过度刺激综合征伴 卵巢扭转	… (467)
二、子宫肌瘤出血	… (425)	第二节 卵巢出血与卵巢囊肿破裂	… (467)
三、子宫肥大症出血	… (429)	一、卵巢出血 (卵泡破裂及 黄体破裂)	… (467)
四、子宫腺肌病出血	… (430)	二、卵巢非赘生性囊肿破裂	… (468)
五、甲状腺功能低下所致月经 过多	… (431)	第 30 章 妇科中晚期癌急症	… (472)
六、血液病所致月经过多	… (433)	第一节 阴道流血	… (472)
七、特发性月经过多	… (435)	一、宫颈癌所致阴道流血	… (472)
第二节 不规则多量子宫出血	… (435)	二、子宫内膜癌所致阴道流血	… (475)
一、胎盘残留	… (435)	三、滋养细胞恶性肿瘤 所致阴道流血	… (477)
二、多发性内膜息肉	… (436)	第二章 肠道急症	… (479)
三、子宫内膜癌	… (437)	一、肠梗阻	… (479)
四、子宫内膜异位症	… (439)	二、肛肠狭窄与瘘管	… (480)
五、慢性盆腔炎	… (442)	三、放射治疗后肠急症	… (480)
六、结核性子宫内膜炎	… (443)	四、肠出血	… (480)
第 28 章 盆腔非赘生性包块急症	… (445)	第三节 尿路急症	… (480)
第一节 子宫积脓与输卵管积脓	… (445)	一、输尿管阻塞	… (480)
一、子宫积脓	… (445)	二、尿痿	… (480)
二、输卵管积脓及输卵管卵巢 脓肿破裂	… (447)	三、出血性膀胱炎	… (481)
第二节 生殖道梗阻引起的积液、 积血	… (448)	第四节 化疗急症	… (481)
一、阴道积液	… (448)	第五节 全肠外营养并发症	… (481)
二、生殖道积血	… (449)	第六节 脏器功能衰竭	… (482)
第三节 巨型输卵管积液与潴留性 囊肿	… (451)	第 31 章 手术后急症	… (483)
第四节 卵巢过度刺激综合征——胸 腹水及卵巢多囊性变	… (453)	第一节 腹爆开	… (483)
第五节 阔韧带内静脉曲张破裂 出血	… (457)	第二节 经阴道脏器脱出	… (485)
第六节 急性尿潴留	… (458)	第三节 切口疝	… (486)
第七节 粪石性肠梗阻	… (460)	第四节 阴道脱垂	… (486)
第八节 盆腔肾盂积水	… (461)	第五节 术后感染	… (487)
第 29 章 急性附件扭转与卵巢破裂	… (463)	一、坏死性筋膜炎	… (487)
第一节 附件扭转	… (463)	二、梭状芽孢杆菌肌坏死	… (487)
一、卵巢、输卵管自身扭转	… (463)	三、盆腔蜂窝织炎及多发性 脓肿	… (488)
二、卵巢肿瘤蒂扭转	… (465)	四、脓毒性盆腔血栓性静脉炎	… (489)
		五、脓毒性休克	… (490)
		第六节 手术损伤及异物遗留	… (490)
		一、输尿管损伤	… (490)

目 录

二、 胃肠急症	(492)
三、 异物遗留	(492)
第32章 儿童少女妇科急症	(494)
第一节 月经初潮前儿童生殖道的解剖生理特点和妇科检查	
一、 月经初潮前儿童生殖道的解剖生理特点	(494)
二、 月经初潮前儿童的妇科检查	
一、 月经初潮前儿童生殖道的解剖生理特点	(494)
二、 月经初潮前儿童的妇科检查	(495)
第二节 月经初潮前期儿童(<13岁)的妇科急症	(496)
一、 外阴阴道炎	(496)
二、 阴道异物	(500)
三、 外阴阴道损伤	(500)
四、 阴唇粘连, 外阴闭锁	(502)
五、 尿道黏膜脱垂	(502)
六、 生殖道肿瘤	(503)
七、 卵巢肿瘤	(505)
第三节 青春期少女急症(13~17岁)	
一、 生殖道积血	(509)
二、 痛经	(509)
三、 月经期偏头痛	(512)
四、 青春期功能失调性子宫出血	
一、 生殖道积血	(512)
二、 痛经	(516)
第33章 性强暴受害者的急症	(520)
第一节 接诊须知	(520)
第二节 病史与检查	(521)
一、 询问病史	(521)
二、 全身检查	(521)
三、 生殖器局部检查	(522)
四、 儿童的检查	(523)
五、 实验室检查	(523)
第三节 防性病、防怀孕及抗早孕措施	(524)
一、 防性病	(524)
二、 防妊娠与抗早孕	(525)
第四节 受害人心理创伤与咨询	
第34章 妇科外伤	(527)
第一节 性行为所致创伤	(527)
第二节 强奸、性虐待所致创伤	(528)
一、 外阴阴道裂伤	(528)
二、 肛内性交所致肛肠裂伤	(529)
三、 尿道前庭损伤	(529)
四、 口一生殖道性虐待	(529)
第三节 非性行为外伤	(531)
一、 阴道异物所致裂伤	(531)
二、 车祸骨盆骨折	(531)
三、 骨盆刺割伤	(532)
四、 骑跨摔跌伤	(532)
五、 外阴阴道血肿	(532)
六、 阴道异物损伤	(533)
七、 阴道医疗器械伤	(533)
八、 阴道药物损伤	(533)
第35章 节育手术损伤	(535)
第一节 计划生育手术所致子宫穿孔	
一、 放置宫内节育器致子宫穿孔	
一、 放置宫内节育器致子宫穿孔	(535)
二、 取器困难致子宫穿孔	(537)
三、 人工流产吸刮官手术及官腔镜手术所致子宫穿孔	(538)
第二节 输卵管结扎术所致盆、腹腔脏器损伤	
一、 膀胱损伤	(541)
二、 肠道损伤	(542)
第三节 孕中期人工流产钳刮术并发羊水栓塞	(547)

第一篇

妇产科急症抢救基础



第1章 解剖、生理病理特点及抢救工作要求

第一节 解剖特点

女性生殖器官位于真骨盆腔内，在盆腔的最低处。生殖器虽非生命重要器官，但妇女一生中，月经、性生活、孕、产各种功能发生巨大复杂变化对机体的影响甚大，这与男性截然不同。从妇产科重危急诊的角度看，具有以下明显特点。

一、血供丰富

生殖器官因功能负担较重，血供极为丰富。血液来自腹主动脉、肾动脉及髂内动脉等大动脉的直接分支，从四面汇集穿附覆盖于器官壁及周围，形成分支繁复、藤萝纡曲、相互交错的血管网络。其伴行静脉蔓结成丛，附着于器官血管交汇处，作为血供的储备，如卵巢丛、输卵管丛、子宫角丛、子宫旁阔韧带丛、阴道丛、盆膈筋膜下丛等（图1-1, 1-2, 1-3）。如遇膨胀、撕扯、压迫、创伤及器官破裂，局部可发生大出血或巨大血肿；如血管长期受压，血液淤滞，可形成巨大静脉曲张瘤。

生殖道出血常极危重。虽创面表浅，如功能性子宫内膜脱落亦可崩流不止，引起晕厥甚至休克；产科出血则更为凶险；肿瘤如绒癌所致的阴道流血可迅速死亡。因此对血供的了解对于抢救工作至关重要，试举二例。

例1：经产，入院宫缩强，方消毒毕，胎膜即破，儿头拨露，随即娩出。宫缩好，

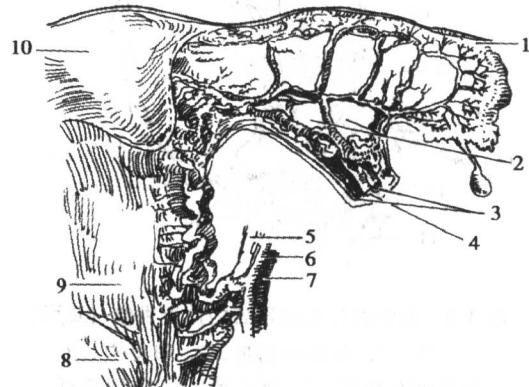


图1-1 子宫动静脉与卵巢动静脉

注：1. 输卵管；2. 卵巢；3. 卵巢静脉；
4. 卵巢动脉；5. 输尿管；6. 子宫动脉；
7. 子宫静脉；8. 膀胱；9. 宫颈；10. 子宫

流血少，产道检查无损伤。半小时后诉肛门坠胀难忍。查阴道口少量流血，扶慰饮水后，又诉恶心、头晕。见面色变白，脉细速，宫缩仍好。再查阴道见一光亮紫黑色包块堵于阴道口如儿头排临。产妇呕吐，阴道包块突然破裂，喷射状大量出血，随即休克。虽抢救成功，但风险极大。故对阴道难产，急产，特别是产后短时间内诉肛门坠胀难忍伴休克者，应高度警惕阴道大血肿及隐性子宫破裂。

例2：52岁，经产，绝经已4年，体素健。发现左下腹逐渐饱满隆起已半年，无阴