



中国科学院教材建设专家委员会规划教材
临床肿瘤学专业系列教材

妇产科学

主 编 张玉泉 王 华



科学出版社

中国科学院教材建设专家委员会规划教材
临床肿瘤学专业系列教材

妇 产 科 学

主 编 张 玉 泉 王 华

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书是一部定位于全国高等院校、针对医学本科生和研究生、基于“课程教育”和“职业教育”的教材。全书共 34 章。产科学部分主要内容包括女性生殖系统解剖、生理;正常妊娠生理、诊断,异常妊娠;妊娠并发症和合并症;产前检查与孕期保健;遗传咨询、产前筛查、产前诊断与胎儿干预;正常分娩机制、各产程的临床经过及处理,各异常分娩;分娩期并发症;正常产褥和产褥期并发症。妇科学部分主要内容包括妇科病史及检查;外阴、阴道、子宫颈及子宫附件等的炎症;子宫内膜异位性疾病的病因、病理、临床表现、诊断、处理;女性生殖器损伤和发育异常、女性生殖内分泌异常及其他一些特有疾病。本书未涉及女性生殖器肿瘤,将此部分内容独立出来,结合肿瘤学内容,单独编写成《临床肿瘤妇科学》。在本书每一章开头均附有相应的学习目标(掌握、熟悉、了解),让学生能够抓住重点;在编写的过程中,参考了执业医师考试大纲的相关要求,以适应执业医师考试需要;除了对各部分重点、难点问题加以详细介绍外,还涉及相关的研究进展和更新,让学生了解学科发展前沿动态。

本书可作为医学院校临床医学专业、肿瘤学专业、妇产科学专业本科生和临床医学研究生的教科书,也可供临床医师和其他医学类专业学生参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

妇产科学 / 张玉泉, 王华主编. —北京: 科学出版社, 2015.6
中国科学院教材建设专家委员会规划教材·临床肿瘤学专业系列教材
ISBN 978-7-03-044670-1

I. ①妇… II. ①张… ②王… III. 妇产科学-医学院校-教材
IV. ①R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 124594 号

责任编辑:胡治国 杨鹏远 / 责任校对:郑金红

责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2015 年 6 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2015 年 6 月第一次印刷 印张:25 1/2

字数:596 000

定价:75.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

丛书编写委员会

主任委员 倪衡建

副主任委员 (按姓氏笔画排序)

王 华 王志伟 火旭东 朱健华 孙礼侠

沐仁旺 张一心 查文章 柏宏坚 屠文娟

葛艺东 强福林 蔡 晶

编 委 (按姓氏笔画排序)

王纯斌 王学斌 韦永明 方五旺 兰建云

朱海文 朱颖玲 刘 蓉 孙建群 杨俐萍

何 松 张玉泉 陆玉华 陈 平 陈 莉

茅国新 季 斌 季学磊 周广军 周 勤

钟建国 袁红香 钱金强 徐小红 徐美玉

陶 红 梁晓东 薛金玲 戴 敏

编委会秘书 奚汉清

《妇产科学》编写委员会

主 编
副主编
编 者

张 玉 泉 王 华
苏 敏 徐云钊 孙建群 杨晓清 薛金玲 钱 华

(按姓氏笔画排序)

王 华 南通大学第五附属医院(泰州市人民医院)
刘 蓉 南通大学附属肿瘤医院
刘沅林 南通大学附属医院
江飞云 南通大学芜湖临床学院(芜湖市第二人民医院)
孙建群 南通大学芜湖临床学院(芜湖市第二人民医院)
孙晓莉 南通大学附属医院
苏 敏 南通大学附属医院
杨晓清 南通大学附属医院
李 咏 南通大学附属肿瘤医院
李 莉 南通大学附属医院
何陈云 南通大学附属肿瘤医院
何爱琴 南通大学附属肿瘤医院
张 岚 南通大学芜湖临床学院(芜湖市第二人民医院)
张 玉 泉 南通大学附属医院
陆红霞 南通大学附属医院
陈 晨 南通大学附属医院
陈 程 南通大学医学院
钱 华 南通大学第五附属医院(泰州市人民医院)
倪惠华 南通大学附属医院
徐云钊 南通大学附属医院
高赛楠 南通大学附属医院
黄晶晶 南通大学附属医院
盛 楠 南通大学附属医院
彭 琛 南通大学附属医院
蒋 瑶 南通大学医学院
薛金玲 南通大学第四附属医院(盐城市第一人民医院)

丛书前言

随着全球人口的日益老龄化以及环境污染不断加重,癌症的发病率持续升高,已成为当前威胁人类健康最严重的疾病之一,癌症死亡已跃居人类死因第1位。我国的肿瘤发病率及病死率亦在逐年增加,这使肿瘤的防治任务十分艰巨。近年来全国各地纷纷建立肿瘤专科医院,综合医院也都设立肿瘤中心、肿瘤科,这使肿瘤专业医学人才的需求激增,加速培养肿瘤防治专业人才也成为当务之急。随着人们对癌症的发生、发展的分子机制认识的加深、人类基因组和蛋白组学研究的兴起、内镜检新技术的应用及CT、MRI、PET-CT等影像技术的不断更新,使得肿瘤的早期诊断率和治疗效果不断提高。而建立多学科专家协作团队(multidisciplinary team)并以外科为主的多学科综合治疗的理念越来越得到临床医生的认可。

目前临床医学专业教学中有关肿瘤学的内容,大都分散于内科学、外科学、妇科学、儿科学等教科书中,不能全面体现肿瘤学的系统性、先进性、关联性、专业型、外延性。例如:肿瘤流行病学内容;快速发展的肿瘤微创治疗、内镜下肿瘤治疗、肿瘤靶向药物治疗、肿瘤生物治疗等治疗学内容;快速扩展的肿瘤标志物、核素诊断与治疗;新兴的肿瘤康复、肿瘤姑息治疗、肿瘤特殊护理等专业内容。上述相关内容有待教材中修改和补充。因此,有必要将临床肿瘤学作为专门的教科书从临床医学教材中独立出来。

为此,南通大学杏林学院在临床医学专业中开设临床肿瘤学专业方向,以培养临床肿瘤学方面专门人才为目标,并重新构建以我国《本科医学教育标准——临床医学专业》为标准,以临床医学专业主干学科和核心课程、临床肿瘤学课程为主体的临床肿瘤学专门人才培养体系。为了实现以上目标,南通大学杏林学院成立了由南通大学七所附属医院相关专业的专家教授组成的“临床肿瘤学系列教材”编委会,经过近3年的调研和探讨,编写出本套适合培养临床肿瘤学专门人才的系列教材。主要由《临床肿瘤学概论》、《临床肿瘤外科学》、《临床肿瘤内科学》、《临床肿瘤妇科学》、《临床肿瘤放射治疗学》、《临床肿瘤病理学》6本教材以及与之相匹配的临床肿瘤学专业学生所用的《内科学》、《外科学》、《妇产科学》、《儿科学》4本教材,后4本教材中省略了相关肿瘤疾病的内容。

临床肿瘤学系列教材借鉴国内、外同类教材的编写模式,遵循“新、全、实

用、高质”的总体思路编写而成。旨在提供一套为临床肿瘤学专业学生及有相关需求的医学工作者所用的教材。力求做到体系创新、理念创新及编写精美。内容上将现有临床医学专业相关教材进行重组和有机融合,按照肿瘤学专门人才培养的逻辑和规律,将教学内容分为普通疾病和肿瘤疾病进行编写。

由于我们的认识深度和编写水平有限,本系列教材在编写过程中可能存在不足之处,欢迎广大医学教育专家及同行们提出宝贵意见。

“临床肿瘤学专业系列教材”编写委员会

2014年12月

前 言

随着医学的发展和科学技术的进步,妇产科学作为临床医学学科的重要组成部分之一,对临床医学本科生而言,妇产科学课程与内科学、外科学及儿科学等课程一样是一门主干课程和必读课程。妇产科学又分为妇科学和产科学两大分支;随着对妇科肿瘤和肿瘤学不断的深入研究,肿瘤妇科学逐渐发展成为临床医学学科的重要分支。传统的《妇产科学》教材中有关妇科肿瘤学的内容已不能满足临床医学肿瘤学专业本科生的教学要求,而目前,我国医学院校尚无专门的肿瘤妇科学教材供肿瘤学专业学生使用。鉴于此,本书未涉及女性生殖器肿瘤的相关内容,而将其独立出来并单独编写成书,即《临床肿瘤妇科学》。本书与同期编写的《临床肿瘤妇科学》作为学习妇产科学的课程教材,主要目的是为临床肿瘤学专业的本科生及研究生学习妇产科学相关知识之用。因此本书是一部定位于全国高等院校、针对临床医学肿瘤学本科生和研究生、基于“课程教育”和“职业教育”的妇产科学的课程教材。

妇产科学由产科学和妇科学组成,是专门研究女性特有的生理、病理变化及生育调控的一门临床医学学科。本书的编写以人民卫生出版社《妇产科学》(第8版)为蓝本,参考《中华妇产科学》、《实用妇产科学》等主要妇产科学专著,结合编者的临床实践和教学经验编写而成。本书涵盖了除妇科肿瘤部分的传统妇产科学的各个方面。由于临床肿瘤学专业本科生教学及课时安排的特殊性,且目前尚无专门的教学大纲,因此,本书编写时在每一章节的开始部分编写了教学要求,即相当于教学大纲的内容。本书注重内容的先进性,由于《妇产科学》(第8版)出版以后,又有一些新的观念,如“新产程标准及处理的专家共识(2014)”、硫酸镁在产科运用中的适应证的变化、尿蛋白在子痫前期病情严重程度中的地位问题等,在本书中均有所体现。教材的编写对照了执业医师考试大纲,以便学生适应执业考试的需要。

全书统一使用全国自然科学名词审定委员会审定的妇产科专用名词,并配有中英文对照的病名;按中华医学会编辑出版部编写的《法定计量单位在医学上的应用》使用法定计量单位;药物名称使用《中华人民共和国药典》(1995年版)和人民卫生出版社《新编药理学》(第

15 版)的法定药名。

本教材由江苏省内外多所南通大学附属的教学医院参与编写,编者均为从事临床和教学一线的妇产科医生,具有硕士或博士的学习经历。本教材在编写过程中,得到全体编者及其所在单位的大力支持,在此表示诚挚的感谢!感谢南通大学杏林学院、南通大学附属医院、南通大学第五附属医院(泰州市人民医院)、南通大学芜湖临床学院、南通大学第四附属医院(盐城市第一人民医院)及科学出版社等给予的大力支持。经全体编委的共同努力,教材如期完成。

由于编者水平有限,本书难免有不足之处,敬请读者批评指正。

编 者

2014 年 12 月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 妇产科学简史	(1)
第二节 妇产科学范畴	(4)
第三节 妇产科学的未来与展望	(5)
第二章 女性生殖系统解剖	(6)
第一节 外生殖器	(6)
第二节 内生殖器	(7)
第三节 血管、淋巴及神经	(10)
第四节 骨盆	(12)
第五节 骨盆底	(13)
第六节 邻近器官	(14)
第三章 女性生殖系统生理	(16)
第一节 妇女一生各阶段的生理特点	(16)
第二节 月经及月经期的临床表现	(18)
第三节 卵巢功能及周期性变化	(18)
第四节 子宫内膜及生殖器其他部位的周期性变化	(22)
第五节 月经周期的调节	(24)
第六节 其他内分泌腺功能对月经周期的影响	(26)
第四章 妊娠生理	(28)
第一节 受精及受精卵发育、输送与着床	(28)
第二节 胚胎、胎儿发育特征及胎儿生理特点	(29)
第三节 胎儿附属物的形成及其功能	(32)
第四节 妊娠期母体的变化	(37)
第五章 妊娠诊断	(43)
第一节 早期妊娠的诊断	(43)
第二节 中、晚期妊娠的诊断	(44)
第三节 胎姿势、胎产式、胎先露、胎方位	(45)
第六章 异常妊娠	(47)
第一节 自然流产	(47)
第二节 异位妊娠	(51)
第三节 早产	(59)
第四节 过期妊娠	(62)
第七章 妊娠特有疾病	(64)
第一节 妊娠期高血压疾病	(64)
第二节 妊娠期肝内胆汁淤积症	(72)

第三节	妊娠期糖尿病	(74)
第四节	妊娠剧吐	(78)
第八章	妊娠合并内外科疾病	(80)
第一节	心脏病	(80)
第二节	病毒性肝炎	(86)
第三节	贫血	(91)
第四节	特发性血小板减少性紫癜	(95)
第五节	急性阑尾炎	(97)
第六节	急性胰腺炎	(98)
第九章	妊娠合并感染性疾病	(101)
第一节	淋病	(101)
第二节	梅毒	(102)
第三节	尖锐湿疣	(103)
第四节	生殖器疱疹	(104)
第五节	生殖道沙眼衣原体感染	(105)
第六节	支原体感染	(105)
第七节	获得性免疫缺陷综合征	(106)
第十章	胎儿异常与多胎妊娠	(108)
第一节	胎儿畸形	(108)
第二节	胎儿生长受限	(110)
第三节	巨大胎儿	(112)
第四节	胎儿窘迫	(115)
第五节	死胎	(117)
第六节	多胎妊娠	(118)
第十一章	胎盘与胎膜异常	(123)
第一节	前置胎盘	(123)
第二节	胎盘早剥	(126)
第三节	胎膜早破	(128)
第十二章	羊水量与脐带异常	(131)
第一节	羊水过多	(131)
第二节	羊水过少	(133)
第三节	脐带异常	(135)
第十三章	产前检查与孕期保健	(138)
第一节	产前检查	(138)
第二节	胎儿健康状况评估	(146)
第三节	孕妇管理	(151)
第四节	孕期营养	(152)
第五节	产科合理用药	(153)
第六节	孕期常见症状及其处理	(157)

第十四章 遗传咨询、产前筛查、产前诊断与胎儿干预	(159)
第一节 遗传咨询	(159)
第二节 产前筛查	(166)
第三节 产前诊断	(166)
第四节 胎儿干预	(169)
第十五章 正常分娩	(172)
第一节 分娩动因	(172)
第二节 影响分娩的因素	(173)
第三节 枕先露的分娩机制	(177)
第四节 先兆临产、临产与产程	(180)
第五节 第一产程的临床经过及处理	(180)
第六节 第二产程的临床经过及处理	(182)
第七节 第三产程的临床经过及处理	(185)
第八节 分娩镇痛	(188)
第十六章 异常分娩	(191)
第一节 产力异常	(192)
第二节 产道异常	(196)
第三节 胎位异常	(200)
第十七章 分娩期并发症	(213)
第一节 产后出血	(213)
第二节 羊水栓塞	(216)
第三节 子宫破裂	(220)
第十八章 正常产褥	(223)
第一节 产褥期母体变化	(223)
第二节 产褥期临床表现	(226)
第三节 产褥期处理	(227)
第四节 产褥期保健	(228)
第十九章 产褥期并发症	(230)
第一节 产褥感染	(230)
第二节 晚期产后出血	(232)
第三节 产褥期抑郁症	(234)
第二十章 妇科病史及检查	(235)
第一节 医患沟通	(235)
第二节 妇科病史	(235)
第三节 体格检查	(236)
第四节 妇科疾病常见症状的鉴别要点	(240)
第二十一章 外阴上皮内非瘤样病变	(244)
第一节 外阴鳞状上皮增生	(244)
第二节 外阴硬化性苔藓	(245)
第三节 其他外阴皮肤病	(246)

第二十二章 外阴及阴道炎症	(248)
第一节 非特异性外阴炎	(248)
第二节 前庭大腺炎及前庭大腺囊肿	(249)
第三节 滴虫阴道炎	(250)
第四节 外阴阴道假丝酵母菌病	(251)
第五节 细菌性阴道病	(253)
第六节 萎缩性阴道炎	(254)
第七节 婴幼儿外阴阴道炎	(254)
第二十三章 子宫颈炎症	(256)
第一节 急性子宫颈炎	(256)
第二节 慢性子宫颈炎	(257)
第二十四章 盆腔炎症性疾病及生殖器结核	(260)
第一节 盆腔炎症性疾病	(260)
第二节 生殖器结核	(266)
第二十五章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病	(271)
第一节 子宫内膜异位症	(271)
第二节 子宫腺肌病	(276)
第二十六章 女性生殖器官发育异常	(279)
第一节 女性生殖器官的发生	(279)
第二节 常见女性生殖器官发育异常	(280)
第三节 两性畸形	(284)
第二十七章 盆腔功能障碍性及生殖器官损伤疾病	(287)
第一节 阴道前壁膨出	(287)
第二节 阴道后壁膨出	(288)
第三节 子宫脱垂	(289)
第四节 压力性尿失禁	(293)
第五节 生殖道瘘	(295)
第二十八章 生殖内分泌疾病	(299)
第一节 功能失调性子宫出血	(299)
第二节 闭经	(307)
第三节 多囊卵巢综合征	(315)
第四节 痛经	(318)
第五节 经前期综合征	(319)
第六节 绝经综合征	(320)
第七节 高催乳素血症	(323)
第二十九章 不孕症与辅助生殖技术	(326)
第一节 不孕症	(326)
第二节 辅助生殖技术	(329)
第三十章 计划生育	(332)
第一节 避孕	(332)

第二节 输卵管绝育术	(342)
第三节 避孕失败的补救措施	(344)
第四节 避孕节育措施的选择	(347)
第三十一章 性及女性性功能障碍	(348)
第一节 性欲、性行为及其影响因素	(348)
第二节 女性性反应和性反应周期	(349)
第三节 女性性功能的神经内分泌调节	(351)
第四节 女性性功能障碍	(351)
第五节 女性性卫生和性健康教育	(354)
第三十二章 妇女保健	(357)
第一节 妇女保健的意义与组织机构	(357)
第二节 妇女保健工作的任务	(358)
第三节 妇女保健统计指标、孕产妇死亡与危重症评审制度	(364)
第三十三章 妇产科常用特殊检查	(367)
第一节 产前筛查和产前诊断常用的检查方法	(367)
第二节 羊水检查	(368)
第三节 细胞及组织学检查	(370)
第四节 宫颈脱落细胞 HPV DNA 检测	(375)
第五节 内分泌激素测定	(376)
第六节 输卵管通畅检查	(382)
第七节 常用穿刺检查	(385)
第三十四章 妇产科内镜	(388)
第一节 胎儿镜检查	(388)
第二节 阴道镜检查	(389)
第三节 宫腔镜检查与治疗	(390)
第四节 腹腔镜检查与治疗	(392)
参考文献	(394)

第一章 绪 论

在漫长的医学发展史中,随着临床医学学科的发展和整体进步,临床各学科的分工日趋明确,妇产科学从最初只隶属于外科学也随之逐渐演变为一门独立的学科。妇产科学作为临床医学学科的重要组成部分之一,对临床医学本科生而言,妇产科学课程与内科学、外科学及儿科学等课程一样是一门主干课程和必读课程。

第一节 妇产科学简史

一、妇产科学在西方医学中的历史

写于公元前 1825 年的《Kahun 妇科纸草书》因专门论述女性健康及疾病处理方法,被认为是第一部妇产科学专著。约公元前 500 年,古希腊人开始认识到疾病起源于自然原因并出现了各种医学学派,其中最著名的是 Hippocrates(公元前 460~公元前 337 年)。希氏学派创立了“体液论”,认为人的疾病是体内血液、黏液、胆汁和水四种体液平衡失调的结果。《希氏文集》涉及了解剖、生理及内外妇儿等诸多内容。公元前 4 世纪的欧洲出现了人体解剖和实验生理,Herophilus 第一次对人类女性生殖器官做了描述。以 Galen(公元 129~210 年)为代表的古罗马医学家对医学发展作出了重要贡献,其中 Soranus(公元 98~138 年)撰写的《论妇女病》对月经、避孕、分娩、婴儿护理等做了详细论述,被誉为妇产科学的创始人。虽然中世纪(约 5~15 世纪)期间欧洲医学发展缓慢,但出现了专职助产士。

文艺复兴时期(约 14 末~18 世纪),解剖学获得了巨大发展,1543 年著名的《人体的构造》问世。意大利解剖学家 Fallopio 首次发现了输卵管并完整描述了女性内生殖器官,输卵管因此命名并沿用至今。解剖学的发展推动了产科学技术的进步,16 世纪法国外科医师 Pare 发明了转胎位术。1609 年法国助产士 Bourgeois 出版了最早的助产术专著。大约于 17 世纪英国 Chamberlen 家族发明了产钳,但由于对其严格保密,直至 18 世纪初才被普遍使用,产钳的应用极大地降低了孕产妇和新生儿死亡率。英国产科医生 Smwllie 在 1752~1764 年间发表了《论助产学理论与实践》,对分娩各过程进行了充分地解说。1774 年英国产科医生 Hunter 出版了《图解人体妊娠子宫解剖》,描述了胎儿发育的各个阶段。至此,一门独立的产科学已基本形成。关于剖宫产术的起源带有神话色彩,相传古罗马凯撒大帝是经剖宫产出生的,但可信度很低。由于古罗马的法律规定孕妇死亡后必须与胎儿分葬,剖宫产术最初被用于从死亡母亲体内取出胎儿,但相信剖宫产术应该是在 19 世纪麻醉及外科技术发展之后才真正应用于临床。

妇科学与外科学同步发展。1801 年阴道窥器问世,使妇科检查发生了重大变化。英国医师 Clay 于 1843 年首创经腹子宫切除术,但两位患者均死于手术。直至 1853 年才有另一位英国医师 Burnham 完成了第一例成功的经腹子宫切除术。1878 年开始采用手术治疗子宫颈癌,1898 年奥地利医师 Wertheim 首创了广泛性子宫切除术,该手术虽然几经改进,但基本术式沿用至今。尽管 19 世纪末已能开展各种子宫手术,但围手术期死亡率极高。直至

20世纪30年代,随着抗生素和输血技术的应用,子宫切除术才广泛应用于临床。1957年,华裔美国医师李敏求成功应用甲氨蝶呤治愈绒毛膜癌,开创了实体瘤化疗的先河。1960年口服避孕药首次在美国批准上市,很少有药物像口服避孕药那样产生如此巨大影响,因为它通过控制生育改变了妇女的生活,使妇女解放成为可能。20世纪的医学发展突飞猛进,腹腔镜技术经过40余年的研究于40年代应用于临床,从而使腹部手术发生了巨大改变,1967年第一部腹腔镜手术专著出版,使得这一新技术在世界上广泛传播,迄今绝大多数妇科手术均能在腹腔镜下完成。1978年英国医师Edwards等采用体外受精和胚胎移植的方法诞生了第一例“试管婴儿”,人类辅助生育技术因此发生了革命性的变化,并推动了生殖科学的进步。20世纪80~90年代,以德国学者Hausen为代表的科学家确立了人乳头瘤病毒与子宫颈癌之间的因果关系,使子宫颈癌成为第一个病因明确的恶性肿瘤,并直接导致了2006年人类第一个肿瘤疫苗的问世。

二、妇产科学在祖国医学中的历史及我国现代医学的发展

传统的中医是世界上最古老的医学形式之一。考古学证实,新石器时代(18 000~5000年前)的“砭石”是迄今发现最古老的医疗工具之一。在甲骨文(公元前14~11世纪)中已记载有20余种病名,其中包括“疾育”(产科名)等。中药相传始于伏羲氏(约公元前2900年)和神农氏(约公元前2700年)的“尝味百药”。中医学理论最初形成于战国至三国时期(公元前475~公元265年),《黄帝内经》和《神农本草经》分别是我国最早的医学典籍和药物专著。

东汉末年张仲景(约公元150~219年)所著的《伤寒杂病论》和《金匮要略》正式确立了辨证论治的原则,为后世临证医学的发展奠定了基础。自西晋(公元265年)以后,临证各科获得了全面发展。我国最早的产科专著《经效产宝》成书于公元582年,论述了产科各种病症及处理方法。成书于隋朝的《诸病源候论》中有专门论述妇产科疾病的分卷。

在19世纪初西医传入中国前,中医学一直独立发展,为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献。宋元时期出现了独立的产科医生和产科专著,公元1098年扬子建所著的《十产论》详细叙述了各种难产和助产方法,书中记载的转胎位术早于西方近半个世纪。妇科方面,《妇科百问》和《妇人大全良方》等都代表了当时的最高成就。明清时期中药学巨著《本草纲目》问世(公元1593年)和“辨证论治”术语正式出现,中医妇产科理论更为系统化、条理化。出书于公元1620年的《济阴纲目》已将妇产科按经、带、胎、产、杂诸病的纲目分列。

大约于19世纪初,西方医学开始传入我国。1835年在广州出现了第一家西医眼科医院。嗣后,多家西医院在我国沿海城市相继开设。与此同时,西医教学也在我国各地相继出现,1866年第一家西医学校“华南医学堂”在广州开办。1929年杨崇瑞在北京创办了第一家西医助产学校和产院“北京国立第一助产学校和附属产院”,开始了中国人自己创办西医妇产科教学和医院的先河。西医院的开设,推动了我国妇产科的发展,1877年和1892年在中国分别完成了第一例子宫肿瘤手术和剖宫产手术。

长期以来,我国的妇产科学和妇女保健事业一直处于落后状态,直至新中国成立后才开始迈入快速发展的新纪元。20世纪50年代的大规模子宫颈癌普查普治和“两病”(子宫脱垂和尿瘘)防治,极大地提高了我国妇女的健康水平。在以林巧稚为代表的广大妇产科工作者的长期努力下,我国妇产科学发展迅猛。产科方面,通过对妊娠期高血压等多种妊

娠期并发症和合并症的研究不断深入,催产、引产及剖宫产技术的不断改进,产前、产时各种胎儿监测技术应用的普及,以及围生保健制度的建立,大大提高了产科质量,我国孕产妇死亡率和围生儿死亡率已迈入了世界中等以上发达国家水平。妇科方面,对子宫内膜异位症等各种妇科疾病的基础与临床研究水平持续提升,以腹腔镜和宫腔镜为主的各种微创手术发展迅速,形成了我国自己的诊治特色。妇科恶性肿瘤研究是我国妇科领域最富成果的工作之一,对妇科肿瘤进展机制研究的深入及手术、化疗等治疗策略的不断完善,使卵巢癌等妇科肿瘤的生存率达世界先进水平。子宫颈癌筛查的开展及手术和放疗技术的改进降低了子宫颈癌发生率和死亡率。宋鸿钊等在20世纪50年代开始对妊娠滋养细胞肿瘤的系列研究引领了世界潮流,他所制定的临床分期在20世纪60年代被世界卫生组织(WHO)采纳,其基本框架仍被国际妇产科联盟沿用至今,并在世界上绝大部分国家或地区广泛使用。1988年大陆首例“试管婴儿”诞生,我国辅助生育技术从此进入了世界先进行列。计划生育方面,1963年第一批国产口服避孕药研制成功,据世界上第一个口服避孕药的上市仅3年。多项大规模前瞻性多中心临床试验推动了各种新型国产避孕药和宫内节育器的研发及应用,使我国在这一领域长期居于世界先进水平。

随着基础学科不断取得新进展,妇产科学近年也取得许多新进展,突出表现在以下几方面。

1. 产科学理论体系的转变 近年来产科学理论体系有着显著转变,将以母亲为中心的理论体系之以母子统一管理的理论体系,甚至有学者提出产科学应改为母子医学。这一新理论体系的出现,导致围生医学、新生儿学等分支学科诞生。目前国内已广泛开展围生期监护技术和使用电子仪器,产科医生与新生儿科医生合作,从而大大地降低了围生期母婴死亡率。

2. 产前诊断技术不断创新 目前已经能够通过产前的一些特殊检查,在妊娠早中期明确诊断出不少种遗传性疾病和先天畸形,减少遗传病患儿及先天缺陷儿的出生,降低遗传性疾病的发生率,从而达到提高人群遗传素质和人口质量的总要求。

3. 辅助生殖技术日新月异 辅助生殖技术包括体外受精与胚胎移植、卵母细胞质单精子注射法、胚胎植入前遗传学诊断、配子输卵管内移植、配子宫腔内移植、供胚移植等。在这些辅助生殖技术中,均需运用生殖生理新知识并开发各种新技术,如药物诱导定时排卵、刺激超排卵、未成熟卵子试管内培育、卵子及精子冷冻及胚胎储存、选择优秀胚胎、试管胚胎染色体核型研究等。由于辅助生殖技术的大力开展,也促进生殖生理学的迅速发展。

4. 女性生殖内分泌学的飞跃发展 有学者已将月经病的研究称为女性内分泌学。新药的问世使妇女月经失调和生殖功能异常的临床诊治效果进入崭新的阶段,绝经后女性的性激素替代治疗大面积推广应用,使女性内分泌学已发展成为妇产科学中的一门专科学科。

5. 妇科肿瘤学发展极快 已知肿瘤的发生发展与女性激素、病毒、癌基因及细胞因子之间的关系等关键性基础理论有关,并取得大量科研成果,使妇科肿瘤学成为近年发展最快的一门专科学科。绒毛膜癌的化学药物治疗取得了近乎根治的效果。腹腔镜、宫腔镜微创手术发展迅速。

6. 妇女保健学的建立 妇女保健学是根据女性生殖生理特征,以女性保健为中心,以女性群体为对象的一门新兴学科。主要研究妇女一生各时期的生理特点、心理特征、病理改变及适应社会能力的保健要求。我国建立健全妇女保健三级网就是明显的例子。