

jihua shengyu

计划生育 临床手册

韩向阳 主编

人民卫生出版社

linchuang shouce

计划生育临床手册

主 编

韩 向 阳

编 者

陈湫波 李顺强 林义家

李长春 孙柏秋 娄桂荣

孙庭立 孙 玮 绘图

人民卫生出版社

责任编辑：马博华

2t7B/29

计划生育临床手册

韩向阳 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

兰州新华印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 16 $\frac{1}{2}$ 印张 4插页 482千字

1988年3月第1版 1988年3月第1版第1次印刷

印数：00,001—8,600

ISBN 7-117-00555-6/R·556 定价：3.50元

统一书号：14048·5322

〔科技新书目158—72〕

前　　言

为适应计划生育临床工作的需要，在国家计划生育委员会顾问栗秀真同志和卫生部妇幼卫生司计划生育技术指导处的提议下，我们组织编写了《计划生育临床手册》一书。

本书由哈尔滨医科大学附属第一医院妇产科韩向阳副教授，泌尿外科李长春副教授及林义家、孙柏秋、娄桂荣医师，浙江医科大学附属妇幼保健院计划生育科陈湫波主任，重庆市计划生育研究所李顺强所长共同编写。韩向阳副教授担任主编。

本书共分十篇三十二章，并附有与计划生育有关的临床检验正常参考数据和计划生育临床常用药物，内容简明实用。编写中，参考了国内外近年有关计划生育进展的材料，并结合作者三十多年的计划生育临床实践体会，可供从事计划生育临床工作者参考。

在编写中，曾得到国家计划生育委员会和卫生部妇幼卫生司有关领导同志的鼓励，作者所在单位领导同志的支持；承蒙哈尔滨医科大学一系绘图室孙庭立、孙玮两位同志绘制插图。在此表示深切敬意和感谢！

由于作者水平所限，错误难免，诚望读者提出宝贵意见，以便再版时改正。

编　者

一九八五年十月

目 录

第一篇 概 述

第一章 计划生育及其意义	(1)
第一节 人类生殖与计划生育.....	(1)
第二节 计划生育与实现四个现代化.....	(2)
第三节 “晚、少、优”及其意义.....	(3)
第四节 计划生育及其内容.....	(4)

第二篇 生殖系统的解剖与生理

第二章 女性生殖系统的解剖	(6)
第一节 外生殖器.....	(6)
第二节 内生殖器.....	(9)
第三节 内生殖器的韧带.....	(16)
第四节 邻近器官.....	(18)
第五节 血管、淋巴、神经.....	(19)
第三章 女性生殖系统的生理	(25)
第一节 妇女一生各期的生理特点.....	(25)
第二节 卵巢的周期性变化.....	(26)
第三节 子宫内膜的功能与周期性变化.....	(33)
第四节 丘脑下部-脑垂体-卵巢的相互关系.....	(35)
第五节 月经的临床表现.....	(40)
第六节 女子的性功能.....	(41)
第四章 男性生殖系统的解剖	(42)
第一节 外生殖器.....	(42)
第二节 内生殖器.....	(44)
第三节 精索.....	(47)
第四节 男性生殖系统的血管、淋巴和神经.....	(47)

第五章 男性生殖器官的生理	.....	( 51)
第一节 睾丸的生理	.....	( 51)
第二节 勃起与射精	.....	( 52)
第三节 精液	.....	( 53)
第四节 丘脑下部-脑垂体-睾丸的相互关系	.....	( 54)
第五节 男子的性功能	.....	( 55)

第三篇 妊娠生理及节育原理

第六章 妊娠生理	.....	( 57)
第一节 卵细胞的受精及其输送、发育和着床	.....	( 57)
第二节 胎盘、胎膜、脐带和羊水	.....	( 62)
第三节 胚胎形成和胎儿的发育	.....	( 65)
第四节 妊娠期母体变化	.....	( 69)
第七章 节育原理	.....	( 72)
第一节 抗排卵	.....	( 73)
第二节 抗生精	.....	( 73)
第三节 抗受精	.....	( 74)
第四节 抗着床	.....	( 74)
第五节 抗早孕	.....	( 75)
第六节 抗发育	.....	( 75)

第四篇 计划生育检查法

第八章 男性检查法	.....	( 77)
第一节 病史	.....	( 77)
第二节 体格检查	.....	( 78)
第三节 生殖器官检查	.....	( 78)
第四节 辅助检查	.....	( 78)
第九章 女性检查法	.....	( 79)
第一节 病史	.....	( 79)
第二节 体格检查	.....	( 80)
第三节 盆腔检查	.....	( 80)

第十章 辅助检查法(特殊检查)	(82)
第一节 妊娠试验	(82)
第二节 唾液诊断法	(84)
第三节 超声波检查	(84)
第四节 阴道脱落细胞	(87)
第五节 宫颈粘液	(87)
第六节 基础体温测定	(88)
第七节 诊断性刮宫	(89)
第八节 穿刺术	(90)
第九节 内窥镜检查	(91)
第十节 睾丸活检	(93)
第十一节 输卵管通畅试验	(93)
第十二节 X线检查	(95)
第十三节 计算体层摄影(CT)	(98)
第十四节 常用激素测定	(98)
第十五节 精液检查(常规)	(102)

第五篇 妊娠诊断与鉴别诊断

第十一章 妊娠诊断	(104)
第一节 早期妊娠诊断	(104)
第二节 中、晚期妊娠的诊断	(106)
第三节 死胎的诊断	(108)
第十二章 妊娠的鉴别诊断	(109)
第一节 卵巢囊肿	(109)
第二节 子宫肌瘤	(110)
第三节 葡萄胎	(111)
第四节 子宫肥大症	(112)
第五节 盆腔炎性包块	(112)
第六节 宫外孕	(114)
第七节 假孕	(115)
第八节 充盈的膀胱	(116)

第六篇 计划生育手术常用的器械与麻醉

第十三章 计划生育手术常用器械	(117)
第十四章 计划生育手术的麻醉	(127)
第一节 计划生育手术麻醉特点及准备工作	(127)
第二节 麻醉用药和方法	(129)
第三节 计划生育手术麻醉的选择	(137)

第七篇 避孕与节育方法

第十五章 女用避孕药	(139)
第一节 短效口服避孕药	(139)
第二节 长效口服避孕药	(143)
第三节 长效避孕针	(146)
第四节 速效避孕药	(148)
第五节 新的缓释系统避孕药	(150)
第十六章 宫内节育器	(152)
第一节 宫内节育器的种类	(152)
第二节 宫内节育器的避孕原理	(159)
第三节 放置宫内节育器	(161)
第四节 取出宫内节育器	(172)
第十七章 女性绝育术与复孕术	(174)
第一节 腹式输卵管结扎术	(174)
第二节 阴道式输卵管结扎术	(196)
第三节 输卵管药物堵塞绝育术	(202)
第四节 腹腔镜绝育术	(208)
第五节 复孕术	(214)
第十八章 其它女用避孕法	(222)
第一节 阴道隔膜避孕法	(222)
第二节 外用药避孕法	(225)
第三节 安全期避孕法	(229)
第四节 哺乳期避孕法	(231)

第十九章	男用避孕法	(231)
第一节	避孕套	(231)
第二节	外用避孕药膜	(233)
第三节	体外排精避孕法	(233)
第四节	会阴部压迫尿道避孕法	(234)
第五节	男用避孕药	(234)
第二十章	男性绝育术与复育术	(235)
第一节	输精管结扎术	(235)
第二节	输精管结扎术有关问题	(247)
第三节	输精管注射粘堵术	(250)
第四节	输精管吻合术	(256)
第二十一章	人工流产	(260)
第一节	人工流产负压吸引术	(260)
第二节	人工流产负压瓶吸引术	(268)
第三节	人工流产钳刮术	(270)
第四节	药物流产	(276)
第二十二章	中期妊娠引产	(279)
第一节	水囊引产	(280)
第二节	利凡诺引产	(286)
第三节	中药天花粉引产	(291)
第四节	中药芫花引产	(299)
第五节	中药甘遂引产	(301)
第六节	前列腺素引产	(306)
第七节	高渗盐水引产	(308)
第八节	酒精引产	(310)
第九节	中期妊娠引产方法的选择	(312)
第二十三章	剖宫取胎术	(315)
第一节	经腹剖宫取胎术	(135)
第二节	经阴道剖宫取胎术(腹膜外)	(321)
第二十四章	避孕与节育方法选择	(324)

第八篇 节育手术并发症的诊断与防治

第二十五章 女性节育手术并发症	.....(327)
第一节 放、取宫内节育器并发症	.....(327)
第二节 输卵管结扎术并发症	.....(338)
术时并发症 术后近期并发症 术后远期并发症	
第三节 输卵管药物堵塞术并发症	.....(366)
第四节 腹腔镜绝育术并发症	.....(367)
第五节 人工流产并发症	.....(375)
第六节 中期妊娠引产并发症	.....(389)
第二十六章 输精管绝育术并发症诊断与防治	.....(409)
第一节 出血	.....(410)
第二节 感染	.....(413)
第三节 痛性结节	.....(416)
第四节 附睾郁积症	.....(418)
第五节 性功能障碍	.....(419)
第二十七章 节育手术并发症与休克	.....(421)

第九篇 不孕与不育

第二十八章 女性不孕症	.....(435)
第二十九章 男性不育症	.....(443)

第十篇 计划生育与优生

第三十章 遗传和遗传病	.....(449)
第一节 遗传、染色体和基因	.....(449)
第二节 遗传病	.....(450)
第三十一章 实现优生的措施	.....(452)
第一节 加强优生法及优生学宣教	.....(453)
第二节 婚前检查和婚前教育	.....(453)
第三节 妊娠早期诊断及保护	.....(454)
第四节 定期检查，进行孕期指导	.....(457)

第五节	遗传咨询	(457)
第六节	产前诊断与选择性人工流产	(459)
第七节	围产期保健	(461)
第三十二章 第一胎是遗传病儿，第二胎的优生原则		(463)
附录一 临床检验正常参考数据		(465)
附录二 计划生育临床常用药物		(471)

第一篇 概 述

第一章 计划生育及其意义

第一节 人类生殖与计划生育

一、物质生产与人口生产 人们一讲到社会生产，往往想到物质资料的生产，这是片面的，还应该想到人类自身的生产，即人类种族自身的繁衍。一个国家存在和发展的基础是物质资料的生产，而人口及人口的再生产是该国家存在和发展的必要条件。人口生产虽然不能决定这个国家的社会制度，但却能延缓或促进这个国家的发展。人类社会发展史已经充分证明了这一点。

原始社会、奴隶社会、封建社会到资本主义社会，人口再生产的情况和特点都不相同。社会主义制度的建立，使人口再生产与物质生产成比例地协调发展有了可能。

二、我国要实行计划生育 我国是社会主义国家，国民经济是有计划按比例发展的，它要求有计划地调节人口再生产，使之与国民经济发展相适应，从而促进社会主义事业的发展，改善人民物质文化生活。

我国是世界人口最多的国家，但经济底子薄弱。新中国建立以后，在党的领导下，人民生活得到改善，人口发展很快，人口大量增加，给国民经济发展、人民生活进一步改善造成很大困难，尤其给实现四个现代化带来更大困难。因此，在我国推行计划生育，有效控制人口增长，就显得更加迫切。

我国新宪法第二十三条规定：“国家提倡和推行计划生育，使人口同经济和社会发展的各项计划相适应。”我国的人口政策是：控制人口数量，提高人口素质。我们必须认识到，在我国实行计划生育不仅是十分必要的，而且是完全可能的。建国后的三十多年的建设实践和计划生育实践完全证明了这一必要性和可能性。

第二节 计划生育与实现四个现代化

任何一个国家长久保持高生育率，它就不可能实现现代化。在我国这样一个人口众多的大国，在人口增长迅速的情况下，要在本世纪末实现工业、农业、国防和科学技术现代化，必须拥有大量的建设资金。这样大量的资金积累必须是逐步的。而资金积累与人口增长有着极密切的关系。人口增长过快不利于“四化”建设可从以下几个方面看：

一、不能加速资金积累，减缓“四化”建设步伐 资金积累的主要途径是发展工农业生产，增加国民收入。而人口数量和人口增长速度都对工农业生产及国民收入有很大影响。如果少生一些，控制人口自然增长率，既不妨碍社会对劳动力的需求，也不影响我们民族的延续，但却可以加速资金积累，从而加快实现社会主义现代化的步伐。

二、使劳动生产率增长缓慢，就业发生困难，影响“四化”建设 我国城乡每年进入劳动就业年龄的人数大大超过退出劳动年龄的人数。就业人口的增多，不得不使劳动生产率迁就就业人数，致使一、二十年来劳动生产率增长缓慢，甚至有些年份还有所下降。大量城镇待业青年就业困难，也是当前和今后一个时期的社会问题以及社会不安定因素，这些也会对于四化建设有影响。

三、妨碍迅速提高全民族科学文化水平，影响人口质量 科学技术现代化是实现四个现代化的关键。要实现科学技术现代化，必须建立一支适合“四化”建设的人才队伍。这支队伍包括能掌握现代科学知识、先进技术、管理现代化生产的而且数量庞大的工人、农民和知识分子，以及一大批科学家、工程技术人员和管理干部。要培养这样大量的人才，首先必须有大量的教育资金，而我国经济基础差，每年教育方面的投资有限，造就一大批人才队伍还不能是眼前的事。我国教育事业比许多先进国家落后，重要的原因之一是人口多而且增长又快。要迅速提高全民族科学文化水平，必须实行计划生育，降低人口增长速度。

四、不利于改善人民生活及增添“四化”建设的后顾之忧 吃饭、住房、穿衣、子女教育等问题，是许多人进行社会主义现代化建

设的后顾之忧，要想使全国人民全身心地投入“四化”建设中来，必须尽快解决这些问题。而这些问题的解决（即改善人民生活），则取决于消费积金发展速度与人口发展速度的比例关系。因此，控制人口数量及发展速度是势在必行的。

第三节 “晚、少、优”及其意义

一、什么是“晚、少、优” 计划生育基本要求是“晚、少、优”。“晚”指晚婚、晚育；“少”指少生，提倡一对夫妇只生一个孩子；“优”指优生、优育。晚婚和晚育都是为了“少”，“少”是优生和优育的保证，所以“少”是关键。只有少生，才能保证降低人口自然增长率。

（一）晚婚 是指未婚男女青年根据我国四个现代化的需要以及个人身心发育情况，适当推迟结婚年龄。新婚姻法第五条规定的结婚年龄“男不得早于22周岁，女不得早于20周岁”，是最低的婚龄。根据我国情况，青年人完全发育成熟，约在23~25岁，因此根据新婚姻法规定的年龄，推迟三年以上结婚的定为晚婚。

（二）晚育 是指男女青年结婚后不立即生孩子，推迟几年再行生育。妇女24周岁以上的初次生育，称为晚育。晚育使新婚夫妇不致过早为孩子所牵累，并利于国家对人口进行控制。

（三）少生 即减少生育。当前要继续提倡每对夫妇只生育一个孩子。这是党中央和人民政府根据人民的利益、民族的前途，我国“四化”建设的需要，我国人口现实情况，发展趋势提出来的。

（四）优生、优育 在提倡少生的同时，提倡新生儿的身心健康，减少遗传疾病的发生；在他们生长期间，要发育得好，使他们在德育、智育、体育各方面都得到良好发展，将来成为四化建设的有用人才。

“晚、少、优”三者是相互关联、相辅相成的。几年实践证明，这是控制我国人口切实可行的办法。

二、以“晚、少、优”为中心的计划生育的意义

（一）有利于减少我国人口增长数量，减缓人口增长速度，加速我们国家四个现代化建设。

（二）有利于夫妇双方生产、工作和学习。

青年时期是人生最宝贵的时期，这个时期精力充沛，求知欲强、记忆力好，实行“晚、少、优”使广大青年或育龄夫妇不过早背上家庭包袱，有更多时间和精力学习科学文化知识，在工作或生产中发挥生力军、突击手作用，为实现四个现代化做出更大的贡献。

（三）有利于妇女彻底解放 妇女占全国人口一半。妇女要在政治上、经济上得到彻底解放，必须自己掌握生育主动权，变盲目生育为主动计划生育，做到“晚、少、优”。只有这样，广大妇女才能走出家门，以充沛精力学习和工作，在“四化”建设中发挥聪明才智。

（四）有利于家庭幸福和父母健康 妇女生育期也是精力、体力最旺盛时期。她们在这个时期既要参加社会主义建设，又负担生育子女。妇女从妊娠、分娩、产褥、哺乳到断乳，大约经过两年左右的时间。多一个子女，母亲要多付出一份时间和精力。孩子到了婴幼儿和学龄前时期，以至入学后，对他们的发育、教育需要付出更大精力和负担。如果只要一个孩子，不但可以减少母亲，而且可以减少父亲许多负担，使夫妇双方都更健康地朝气蓬勃地参加“四化”建设。

（五）有利于子女的教育和培养 只生育一个孩子，家庭有比较富裕的经济力量培养孩子。全国人口减少，国家可以拿出更多资金为孩子们创造优良的学习、生活条件，从而使孩子们茁壮地成长。

第四节 计划生育及其内容

一、什么是计划生育 从一个民族或一个国家来讲，计划生育就是以实行计划的方法调节人口再生产；对一个家庭来讲，就是有计划地生育子女，也就是按照夫妇双方愿望，采用科学方法安排生育。计划生育除对人口数量控制外，对人口素质也有一定的要求。可简明地用十个字概括：晚婚、晚育、少生、优生、优育。再简而言之为“晚、少、优”。

二、计划生育的内容

（一）包括有计划的调整人口增长速度、人口构成和地域分布等各方面内容。从我国目前人口和经济状况看，应当实行以减缓人口增长速度为目标的计划生育，但在某些少数民族和人口稀少的地区则应当

采取有利于发展人口的适当措施。

(二) 计划生育具体工作内容

1. 未婚青年实行晚婚。
2. 已婚夫妇实行晚育，采取科学避孕方法避孕，只生育一个孩子。
3. 已有一个子女或一个以上的子女的夫妇，要长期坚持避孕，或男女一方采取绝育手术。

4. 因避孕失败而妊娠，可采取人工流产等补救措施。

5. 已婚不育夫妇而希望生育子女者，可进行治疗，使之生育。

三、计划生育临床工作者的职责

- (一) 积极宣传人口政策和计划生育伟大意义。
- (二) 宣传并落实计划生育各项内容，普及节育科学常识。
- (三) 努力学习有关计划生育的各种知识。
- (四) 对要求计划生育者，应热情接待，耐心解释，服务周到。
- (五) 掌握好计划生育的各项技术，操作应稳、准、轻、巧、细，认真做好每一例计划生育手术。
- (六) 高度重视节育手术并发症的防治，一旦发生并发症，应以科学态度认真对待，积极而妥善处理，确保受术者安全健康。
- (七) 不断总结经验，学习新技术、新进展，提高计划生育技术水平。
- (八) 研究和改进计划生育各项技术措施。

(林义家、韩向阳)

第二篇 生殖系统的解剖与生理

第二章 女性生殖系统的解剖

女性生殖器官可分为外生殖器和内生殖器两部分。外生殖器是体外可见到的部分，内生殖器是体内的部分。

第一节 外生殖器

女性外生殖器，又叫外阴，位于耻骨联合至会阴，以及左右两股内侧之间，（图 2—1）。

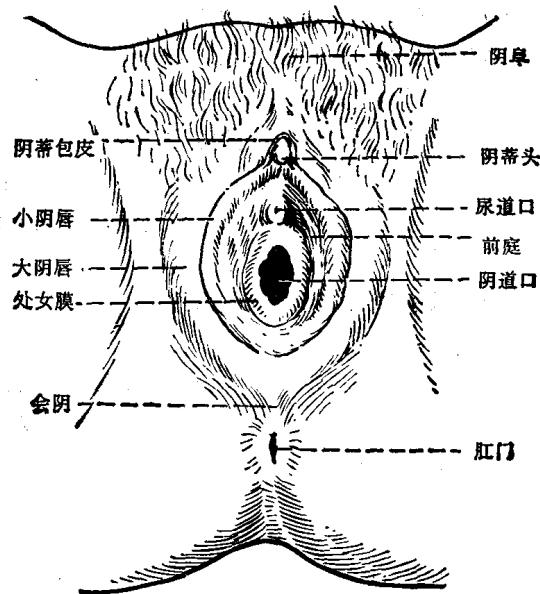


图 2—1 女性外生殖器

一、阴阜 阴阜位于耻骨联合前方，呈倒三角形，即小腹下隆起的部分。皮下有肥厚的脂肪，富有皮脂腺及汗腺。青春期后，阴阜表