

产科指南

彭登智 吴国荃 编译

唐淑之 审校



• 人 民 卫 生 出 版 社 •

R714
36
3

产 科 指 南

彭登智	编译
吴国荃	
唐淑之	审校

bus 1/21

人民卫生出版社

责任编辑 马博华

产 科 指 南

彭登智 吴国荃 编译

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

河 北 省 遵 化 县 印 刷 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米32开本 6³/₈印张 137千字

1987年9月第1版 1987年9月第1版第1次印刷

印数: 00,001—10,200

统一书号: 14048·5499 定价: 1.15元

〔科技新书目145—72〕

前 言

产科工作直接关系到母子两条生命，故作为产科工作者对业务一定要精益求精，头脑一定要清楚，工作一定要有条不紊。考虑到产科医生、助产士工作的共性问题，我们参考了国内外有关书籍，查阅了英国牛津、剑桥、伦敦大学以及国外助产士中心委员会的试卷，将产科的原理以扼要的形式写成，给读者提供清晰而系统的大纲。书中也包括有关的解剖和生理基础知识。本书以医学生、助产士为主要对象，也可作为各级妇产科医生的参考用书。

尽管本书采用条文式，但其内容完整而系统，大致按定义、病因、病理生理、临床特征、鉴别诊断、检查、处理及预后编写，并提出了某些有用的要点。插图用图解式线条，故简明、便于记忆和描绘。

在本书付印之前，虽仔细核对了药物剂量，但由于医疗实践的不断改变，读者在采用时应按最新版药典及各地的经验，予以必要调整灵活掌握。

我们希望本书能对妇产科工作者有所帮助。

作 者

1986.8

目 录

第一章 女性生殖系统的临床解剖学	1
骨盆	2
盆腔脏器	5
第二章 女性生殖系统的临床生理	13
下丘脑-垂体轴	14
卵巢	16
雌激素	16
孕酮	19
月经周期子宫内膜的变化	20
月经周期输卵管、宫颈及阴道的改变	21
前列腺素	21
第三章 胎儿的发育	23
胎盘的发育	25
胚胎的发育	26
胎盘的功能	27
胎儿循环	30
第四章 产前保健	33
产前保健的目的	33
妊娠的临床特征	33
第一次产前检查	35
孕妇的全身保健	39
妊娠期出现的高危情况	41
胎儿胎龄及宫内生长情况的评定	42

胎儿监护.....	43
第五章 异常妊娠	50
早期妊娠.....	50
流产.....	51
异位妊娠.....	55
晚期妊娠.....	58
前置胎盘.....	60
胎盘早剥.....	62
弥漫性血管内凝血.....	67
多胎妊娠.....	69
羊水过多.....	73
胎儿 Rh 因子溶血症.....	76
第六章 妊娠期的系统性疾病	80
妊娠生理.....	80
心脏疾患.....	82
妊娠合并贫血.....	85
妊娠高血压综合征.....	87
子痫.....	94
妊娠合并糖尿病.....	97
泌尿系统感染.....	102
第七章 产程与分娩	105
产程.....	105
分娩的实用解剖.....	108
正常分娩的处理.....	113
产程中的胎儿监护.....	116
胎儿窘迫.....	118
第八章 异常分娩	120

分娩时间异常	120
早产	120
胎膜早破	122
过期妊娠	122
滞产 (产程延长)	123
产力	124
子宫收缩	124
收缩环性难产	127
宫颈难产	127
梗阻性分娩	127
产道	128
骨盆 (产道) 问题	129
胎儿	136
胎儿姿势、先露异常及胎位异常	138
胎位异常及先露异常	139
枕后位	139
面先露	142
额先露	144
臀位	145
肩先露或横位	150
脐带先露及脐带脱垂 (脐带的并发症)	152
胎儿异常造成的梗阻分娩	153
第九章 第三产程及产褥期	155
正常第三产程的处理	155
产后出血	156
原发 (早期) 产后出血	156
继发 (晚期) 产后出血	159
产伤	160
外阴损伤	160

会阴撕裂.....	160
阴道损伤.....	161
宫颈撕裂.....	161
子宫破裂.....	162
急性子宫内翻.....	164
产褥期.....	165
哺乳.....	166
母乳喂养困难.....	167
产褥期的问题.....	169
感染.....	170
尿路感染.....	171
生殖道感染.....	172
血栓静脉炎.....	173
产后的其他问题.....	176
产科休克.....	176
婴儿死亡.....	179
第十章 产科操作和手术.....	182
减轻产程中的疼痛.....	182
引产.....	186
外头倒转术.....	189
会阴侧切开术.....	189
产钳的应用.....	190
胎头吸引.....	193
剖宫产.....	194
毁胎术.....	196

第一章 女性生殖系统的临床解剖学

成年女性生殖器官全部位于真骨盆内，包括：

- 1、外生殖器：阴阜、大阴唇、小阴唇及会阴。
- 2、内生殖器。

会阴 是自耻骨弓延伸至尾骨之间的部位及其下面的组织：

- 1、妇科会阴：为后三角与肛门之间的部位。
- 2、泌尿生殖三角：为坐骨结节与耻骨弓之间的三角区。

外阴 组成结构（图 1—1）

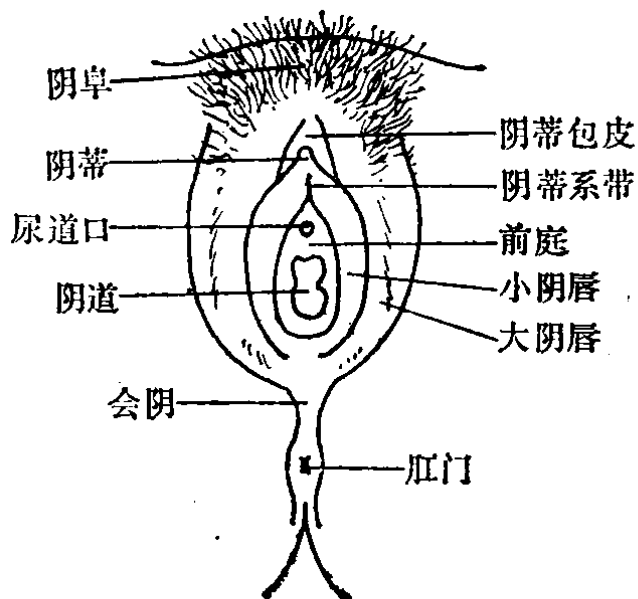


图 1—1 外阴解剖

- 1、阴阜：耻骨联合上面的脂肪垫。
- 2、大阴唇：自阴阜至会阴的皮肤皱襞及脂肪。
- 3、小阴唇：围绕尿道及阴道口的皮皱。
- 4、阴蒂：神经极为丰富，相当于男性的阴茎。

5、前庭：两小阴唇之间的区域。

6、尿道外口。

7、阴道口：为处女膜中央的开口。

8、前庭球（球海绵体）：为位于阴道两侧的勃起组织。

9、前庭大腺（巴氏腺）：为葡萄状腺体，开口于阴道入口的后部。

10、尿道旁腺：开口于女性尿道外口的后壁，急性淋球菌感染常发生于此。

淋巴引流

1、股深淋巴结。

2、腹股沟浅淋巴结。

3、髂外淋巴结。

骨 盆

亦可参见第七章。

组成 骨盆系由下列骨组成的骨性环：

1、骨盆的前壁及后壁为左右髋骨。

2、骨盆后壁为骶骨及尾骨。

区域划分

骨盆的组成

1、大骨盆：为位于骨盆上口上方的膨大部分。两侧为髂骨，后方为骶骨底。

2、小骨盆：在骨盆上口的下后方。侧壁由坐骨、坐骨棘、坐骨切迹组成，包括骨盆上下口及盆腔。

骨盆口

1、骨盆上口（入口）：由骶骨岬及髂耻线为界。

2、骨盆下口（出口）：

a、形状不规则。

b、骨骼的关系：

i、后面：尾骨尖。

ii、侧面：坐骨关节。

c、切迹的关系：

i、前面：耻骨弓。

ii、前侧面：坐骨切迹。

径线（见第八章）

女性骨盆的特征

1、形态：女性骨盆呈短圆锥形。

a、分娩时有利于胎头顺利通过。

b、因此较男性骨盆更适应于分娩。

2、骨性结构

a、较男性骨质纤细。

b、髌骨：较直立，髌嵴间距较短。

c、髌骨窝：较浅，髌嵴弯度较小。

3、上口：较男性骨盆大而圆。

4、骨盆腔较宽较浅。

a、骶骨短而宽。

b、耻骨结节之间的距离较宽大。

c、坐骨切迹较宽。

d、坐骨棘内聚不明显。

5、下口：亦较大。

a、耻骨弓较宽，角度较钝。

b、坐骨结节外翻。

c、尾骨活动性较大。

女性骨盆的变异：见第八章

会阴及骨盆肌肉

见图 1—2 所示（会阴浅层肌肉）。

附表：1 及 2

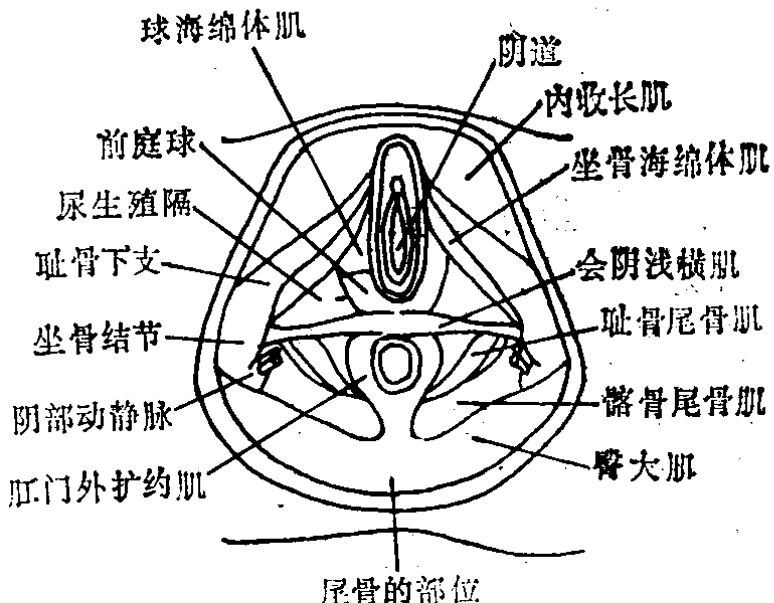


图 1—2 会阴浅层肌肉

表1 会阴肌肉

层	肌 肉	附 着	支配神经	作 用
浅层	坐骨海绵体肌	起点：坐骨支内侧 止点：阴蒂脚	会阴神经	勃起时紧压阴蒂脚
	球海绵体肌	起点：会阴体 止点：阴蒂海绵体	会阴神经	性交时缩小阴道口
	会阴浅横肌	起点：坐骨支内侧 止点：会阴体	会阴神经	协助固定会阴体
深层	外尿道括约肌	起点：耻骨弓及耻骨坐骨联接处 止点：中线围绕尿道	阴部神经 (会阴支)	节制排尿
	会阴深横肌	起点：坐骨支 止点：中心腱	阴部神经	支持会阴

表2 骨盆肌肉

肌肉	附着	支配神经	作用
提肛肌	起点：(1) 耻骨体的后面 (2) 坐骨棘 (3) 联结(1)(2)与骨盆的白线 止点：(1) 尾骨侧面 (2) 直肠侧面 (3) 阴道侧面	(1) 骶 ₄ 会阴支 (2) 会阴神经	(1) 支持盆腔脏器 (2) 直肠与阴道的特殊括约肌
尾骨肌	起点：坐骨棘 止点：尾骨及骶骨的最下部	骶 ₄ 会阴支	使尾骨向前倾斜
闭孔内肌	起点：闭孔肌膜 闭孔窝四周的骨骼 经坐骨小孔穿出盆腔 止点：大粗隆内侧表面	至闭孔内肌的神经	使大腿外旋
梨状肌	起点：在盆腔内，起于第2~5骶椎前面 止点：大粗隆的尖端	骶神经	使大腿外旋

盆腔脏器 (图1—3)

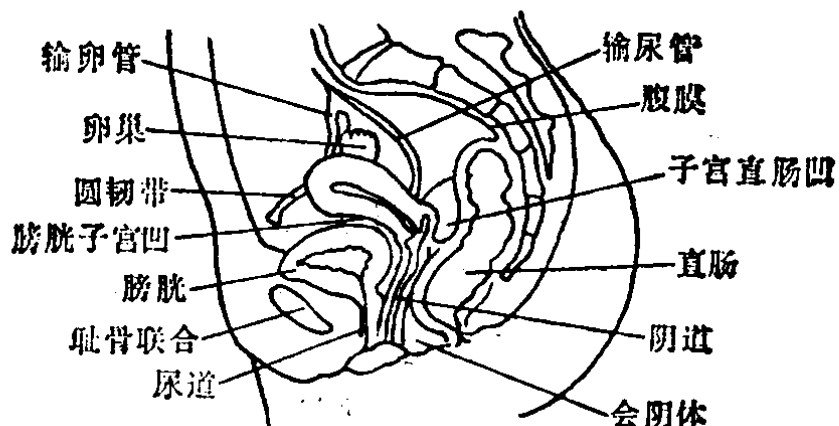


图1—3 盆腔矢状面，显示盆腔器官

阴道 由平滑肌及复层鳞状上皮所覆盖的粘膜形成的长筒，长约10厘米，从前庭伸向子宫。有很大的伸展性。

1、大体结构：

a、阴道腔呈H形。

b、前壁：紧联耻骨宫颈筋膜，其上方为：

i、膀胱底。

ii、尿道。

c、前穹窿，与膀胱底部相连，其中有耻骨宫颈筋膜相隔。

d、后壁：上 $\frac{1}{3}$ 与子宫直肠陷凹（Douglas窝），中 $\frac{1}{3}$ 与直肠，下 $\frac{1}{3}$ 与会阴体紧密相连。

e、后穹窿：与子宫直肠陷凹的腹膜相连。

f、侧穹窿：与含有子宫血管及输尿管的子宫旁组织相连。

g、上面为子宫。

h、下面为阴道口。

2、组织学，各层为：

a、粘膜：为不含腺体的复层鳞状上皮，形成皱折，称为皱襞。

b、结缔组织。

c、平滑肌。

d、盆筋膜。

3、阴道漏出液：是阴道上皮细胞产生的碱性水样漏出液。少量来自宫颈管、前庭大腺（Bartholin腺）及尿道旁腺的分泌物。阴道杆菌（Döderlein杆菌）可使阴道分泌物成为酸性，这种细菌存在于健康阴道中，使葡萄糖代谢产生乳酸。

4、血液供应： 2. 子宫动脉

a、子宫动脉。

b、阴道动脉：均为髂内动脉前干的分支。

5、淋巴引流：见11页。

子宫 是由平滑肌（子宫肌层）及衬有复层上皮（**子宫内膜**）所构成的梨形空腔脏器。

1、大体解剖（图 1—4）：子宫的矢切面，显示**子宫**、**输卵管**及**卵巢**；

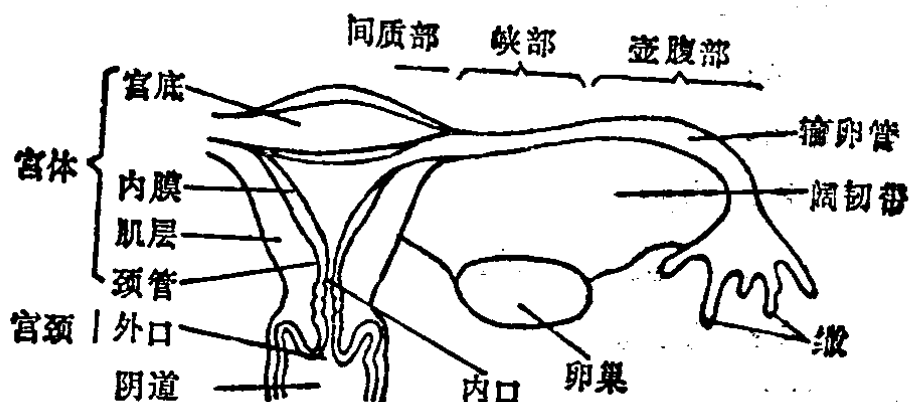


图 1—4 子宫的冠状面，显示子宫、输卵管及卵巢

子宫区域的解剖（图 1—4）：

a、体部：

i、构成成年人子宫的上 $\frac{2}{3}$ 部分。

ii、着床及妊娠的部位。

iii、主要由平滑肌组织构成。

b、峡部：

i、系指子宫颈内口以下的数毫米子宫颈管，位于**组织学**及**解剖学**内口之间。

ii、妊娠期形成子宫下段。

c、宫颈：

i、构成子宫的颈部。

ii、产生碱性分泌物，利于精子穿过。

iii、对妊娠子宫起括约肌作用。

iv、主要由弹力纤维组织构成（胶原纤维80%）。

2、组织学：

a、内膜（见第二章）。

b、肌肉层：平滑肌。

c、被盖腹膜：仅前壁下方无腹膜被盖（子宫的裸区），便于膀胱膨胀。

3、联属：

a、前面：

i、上 $\frac{1}{3}$ ：腹膜

膀胱子宫窝。

ii、下 $\frac{2}{3}$ ：膀胱。

b、后面：

i、上 $\frac{2}{3}$ ：肠管。

ii、下 $\frac{1}{3}$ ：直肠

子宫直肠陷凹。

c、侧面：

i、体部：阔韧带。

ii、颈部：子宫旁组织、子宫动静脉。

输尿管

d、上面：肠袢。

e、下面：阴道。

由致密的结缔组织形成的有：

1、附着于阴道上方宫颈部的：

- a、子宫骶骨韧带
 - b、宫颈横韧带
 - c、耻骨宫颈韧带
- } 盆筋膜

2、起自子宫侧面的：

- a、阔韧带——腹膜皱折。
- b、卵巢韧带。
- c、圆韧带。

血液供应：

- 1、卵巢动脉（来自腹主动脉，左侧可来自左肾动脉）。
- 2、子宫动脉（来自髂内动脉）。

淋巴引流：见第11页。

输卵管 为管状的肌肉结构，长约10~11.5厘米，输卵管将卵子从卵巢输送至子宫体。管壁由下列各层组成：

- 1、浆膜层。
- 2、平滑肌层。
- 3、粘膜层：形成皱折称为襞。

沿输卵管长轴可将其分为：

1、漏斗部：长约2厘米，末端为伞状，有吸引卵子的作用。

2、壶腹部：长5~6厘米，壁薄而弯曲。

3、峡部：长2厘米，狭窄。

4、间质部：为位于子宫肌层内的输卵管腔部分。

卵巢 为双侧性器官，产生卵子。

1、大体解剖：

a、卵圆形器官（大小约1.5×4厘米），位于邻近侧盆壁的腹膜窝内。