

妇产科

◎主编 赵先兰 史惠蓉

症状与疾病

FUCHANKE

ZHENGZHUANG YU JIBING

河南科学技术出版社

妇产科症状与疾病

主编 赵先兰 史惠蓉

河南科学技术出版社

内 容 提 要

在临床实际工作中,医生首先面对的是病人诉说的症状,然后根据这些症状、伴随症状、阳性体征及辅助检查结果,进行综合分析,做出诊断并给予恰当的治疗。本书就是根据这一思路,一个症状一个章节,按临床表现、诊断要点、处理编写。书后附有妊娠期用药原则。本书内容丰富、结构简单、非常实用,可供妇产科医生在临床工作中使用,也可供其他专业医生在疾病的鉴别诊断时参考。

图书在版编目(CIP)数据

妇产科症状与疾病/赵先兰,史惠蓉主编.—郑州:
河南科学技术出版社,2002.9

ISBN 7-5349-2605-X

I. 妇… II. ①赵…②史… III. 妇产科病-诊疗
IV. R71

中国版本图书馆CIP数据核字(2002)第050586号

责任编辑 赵怀庆

河南科学技术出版社出版

(郑州市经五路66号)

邮政编码:450002 电话:(0371)5724948 5737028

河南省中景印务有限公司印刷

全国新华书店发行

开本:787mm×1092mm 1/32 印张:14 字数:297千字

2002年9月第1版 2002年9月第1次印刷

印数:1—3 000

ISBN 7-5349-2605-X/R·513

定价:18.00元

主 编 赵先兰 史惠蓉
副主编 韩丽萍 王 霞 魏振玲
郭瑞霞 王会先 王 敏
山书玲 毛 玲

前 言

在临床实际工作中,医生首先面对的是一系列的临床症状,然后需将这些症状归纳、整合,考虑可能是哪些疾病,最后再根据伴随症状及相关检查,得出确切的诊断结果并进行治疗。本书是从妇产科疾病的临床症状入手,将临床症状进行分类,按一大类症状一章进行编写的。从实用角度考虑,我们按临床表现、诊断要点和处理编排,内容简明扼要。由于相同的临床表现可有多种疾病,而同一疾病又可有多种多样的临床表现,故某些疾病会在不同的章节出现,但是在不同的章节,其侧重点不同。

在本书的构思、设计、写作和出版过程中,河南科学技术出版社总编室和医药卫生编辑室都给予了热情的帮助和大力支持,并提出了合理的建议,在此深表感谢!

本书可供妇产科医生使用,也可供内、外科医生进行疾病的鉴别诊断时参考。在编排中难免有不妥之处,欢迎同道批评指正。

编者

2002年7月

目 录

第一章 妊娠期呕吐	(1)
第一节 早孕反应.....	(1)
第二节 妊娠剧吐.....	(2)
第三节 妊娠合并病毒性肝炎.....	(4)
第四节 妊娠合并急性胆囊炎.....	(5)
第五节 妊娠合并急性阑尾炎.....	(6)
第六节 妊娠合并急性胰腺炎.....	(7)
第七节 妊娠期急性脂肪肝.....	(9)
第八节 妊娠期肝内胆汁淤积症	(10)
第九节 精神性呕吐	(12)
第二章 妊娠期高血压	(13)
第一节 妊娠合并原发性高血压	(13)
第二节 妊娠合并主动脉狭窄	(17)
第三节 妊娠合并慢性肾小球肾炎	(19)
第四节 妊娠合并嗜铬细胞瘤	(21)
第五节 妊娠高血压综合征	(22)
第三章 妊娠期黄疸	(30)
第一节 妊娠合并急性病毒性肝炎	(30)
第二节 妊娠合并急性胆囊炎	(33)
第三节 妊娠期肝内胆汁淤积症	(34)
第四节 妊娠期急性脂肪肝	(35)

第五节	HELLP 综合征	·	(37)
第四章	胎动胎心异常	·	(40)
第一节	妊娠期胎动胎心异常	·	(43)
一、	羊膜腔感染综合征	·	(43)
二、	胎盘功能低下	·	(44)
三、	胎盘早剥	·	(46)
四、	前置胎盘	·	(49)
五、	胎儿畸形	·	(52)
六、	脐带因素	·	(53)
七、	妊娠合并其他疾病	·	(55)
第二节	分娩期胎动胎心异常	·	(62)
一、	子宫收缩过强	·	(63)
二、	仰卧位低血压综合征	·	(64)
三、	脐带脱垂	·	(65)
四、	子宫破裂	·	(66)
第五章	胎儿发育异常	·	(70)
第一节	常见先天畸形	·	(70)
一、	染色体综合征	·	(70)
二、	单基因综合征	·	(72)
三、	多基因异常导致并发畸形	·	(74)
四、	环境因素	·	(77)
第二节	常见先天变形的类型	·	(79)
一、	关节挛缩及脱位	·	(79)
二、	胸腔和脊柱变形	·	(81)
三、	狭颅症	·	(82)
四、	臀先露变形序列征	·	(82)
五、	早期尿道阻塞序列征	·	(83)
六、	出生后变形	·	(84)

第六章 难产	(85)
第一节 产力异常	(85)
一、协调性子宫收缩乏力	(86)
二、不协调性子宫收缩乏力	(89)
三、不协调性子宫收缩过强	(89)
第二节 骨产道异常	(91)
一、狭窄骨盆	(91)
二、畸形骨盆	(98)
第三节 软产道异常	(98)
一、阴道发育异常	(98)
二、宫颈异常	(99)
三、盆腔肿块	(101)
第四节 胎位异常	(103)
一、臀位	(104)
二、横位(肩先露)	(113)
三、胎头位置异常	(117)
第五节 胎儿发育异常	(129)
第七章 产科休克	(131)
第一节 妊娠期休克	(131)
一、不全流产	(131)
二、异位妊娠	(132)
三、葡萄胎	(133)
四、前置胎盘	(134)
五、胎盘早剥	(136)
第二节 分娩期及产褥期休克	(139)
一、子宫破裂	(139)
二、子宫内翻	(140)
三、羊水栓塞	(141)

四、子宫收缩乏力	(143)
五、软产道损伤	(144)
六、胎盘因素	(144)
第八章 阴道出血	(147)
第一节 妊娠期阴道出血	(147)
一、妊娠合并症	(148)
二、流产	(152)
三、葡萄胎	(156)
四、异位妊娠	(158)
五、前置胎盘	(160)
六、胎盘早剥	(161)
七、早产	(162)
第二节 分娩期及产褥期阴道出血	(164)
一、子宫破裂	(164)
二、子宫收缩乏力	(164)
三、胎盘因素	(166)
四、软产道损伤	(167)
五、羊水栓塞	(167)
六、子宫内翻	(169)
七、产后子宫内膜炎	(172)
八、产后子宫复旧不良	(172)
九、剖宫产术后切口愈合不良	(174)
第三节 妇科阴道出血	(175)
一、功能失调性子宫出血	(175)
二、子宫肌瘤	(180)
三、子宫腺肌病	(183)
四、子宫内膜炎、子宫肌炎	(184)
五、宫颈息肉	(185)

六、子宫内膜息肉	(186)
七、卵巢性索间质肿瘤	(187)
八、生殖系统恶性肿瘤	(189)
第九章 下腹部疼痛	(190)
第一节 急性下腹部疼痛	(190)
一、异位妊娠	(190)
二、侵蚀性葡萄胎或绒癌子宫自发性穿孔	(192)
三、胎盘早剥	(195)
四、妊娠子宫扭转	(195)
五、子宫破裂	(196)
六、胎盘植入、穿孔	(197)
七、卵巢滤泡或黄体破裂	(198)
八、出血性输卵管炎	(200)
九、卵巢肿瘤蒂扭转	(200)
十、卵巢肿瘤破裂	(201)
十一、子宫肌瘤红色变性	(202)
十二、急性盆腔炎	(203)
第二节 周期性下腹部疼痛	(206)
一、子宫内膜异位症	(206)
二、子宫腺肌病	(210)
三、先天性处女膜闭锁	(211)
四、Asherman 综合征	(212)
第三节 慢性下腹部疼痛	(214)
一、慢性盆腔炎	(214)
二、陈旧性宫外孕	(216)
三、结核性盆腔炎	(217)
四、宫内置节育器后	(221)
五、盆腔淤血综合征	(221)

第十章 外阴瘙痒	(225)
第一节 外阴瘙痒伴白带增多	(225)
一、念珠菌性阴道炎	(225)
二、滴虫性阴道炎	(227)
三、细菌性阴道炎	(229)
四、老年性阴道炎	(230)
五、幼女性外阴、阴道炎	(231)
六、慢性宫颈炎	(232)
七、淋病	(235)
八、阴道衣原体感染	(238)
九、尖锐湿疣	(239)
十、艾滋病	(241)
十一、阴道异物	(243)
十二、阴道腺病	(244)
十三、精神性外阴瘙痒	(245)
第二节 外阴瘙痒伴赘生物	(245)
一、外阴鳞状细胞癌	(245)
二、外阴恶性黑色素瘤	(247)
三、外阴基底细胞癌	(247)
第三节 外阴瘙痒伴色素减退	(249)
一、外阴鳞状上皮细胞增生	(249)
二、外阴硬化性苔藓	(251)
第四节 外阴瘙痒伴皮损	(254)
一、外阴过敏性接触性皮炎	(254)
二、外阴湿疹	(255)
三、外阴神经性皮炎	(256)
四、外阴擦烂	(256)
五、股癣	(257)

第五节 外阴瘙痒伴寄生虫感染·····	(258)
一、阴虱病·····	(258)
二、外阴疥疮·····	(259)
三、蛲虫病·····	(260)
第十一章 生殖道排液·····	(262)
第一节 生殖道排液伴外阴瘙痒·····	(263)
第二节 生殖道排液伴外阴溃疡·····	(264)
一、生殖器疱疹·····	(264)
二、软下疳·····	(266)
三、性病性淋巴肉芽肿·····	(267)
四、梅毒·····	(268)
第三节 生殖道排液伴阴道溃疡·····	(270)
一、阿米巴阴道炎·····	(270)
二、过敏性或药物性阴道炎·····	(271)
三、结核性阴道炎·····	(272)
第四节 生殖道排液伴阴道出血·····	(273)
一、子宫肌瘤·····	(273)
二、宫颈癌·····	(275)
三、子宫内膜癌·····	(278)
四、阴道恶性肿瘤·····	(282)
五、原发性输卵管癌·····	(283)
第五节 生殖道排液伴下腹疼痛·····	(284)
一、子宫内膜炎·····	(285)
二、子宫内膜结核·····	(287)
三、盆腔淤血综合征·····	(287)
第六节 生殖器官瘘·····	(288)
一、阴道尿瘘·····	(289)
二、阴道粪瘘·····	(290)

第十二章 外阴肿块	(292)
第一节 外阴囊性肿块	(292)
一、前庭大腺脓肿	(292)
二、前庭大腺囊肿	(293)
三、外阴中肾管、副中肾管囊肿	(293)
四、外阴表皮囊肿	(294)
五、外阴子宫内异位囊肿	(294)
六、外阴血肿	(295)
第二节 外阴实性肿块	(296)
一、外阴纤维瘤	(296)
二、外阴尖锐湿疣	(297)
三、外阴乳头状瘤	(298)
四、外阴脂肪瘤	(299)
五、外阴鳞状细胞癌	(299)
六、外阴湿疹样癌	(300)
七、外阴基底细胞癌	(301)
八、外阴恶性黑色素瘤	(302)
九、前庭大腺腺癌	(303)
十、外阴肉瘤	(304)
第十三章 阴道肿块	(306)
第一节 阴道囊性肿块	(307)
一、阴道上皮包涵囊肿	(307)
二、阴道卵巢冠纵管囊肿	(308)
三、阴道副中肾管囊肿	(308)
四、阴道血肿	(309)
五、阴道脓肿	(310)
六、阴道前壁膨出	(310)
七、阴道后壁膨出	(311)

第二节 阴道实性肿块·····	(312)
一、阴道纤维瘤·····	(312)
二、阴道平滑肌瘤·····	(312)
三、阴道腺病·····	(313)
四、阴道乳头状瘤·····	(314)
五、阴道尖锐湿疣·····	(314)
六、子宫脱垂·····	(315)
七、阴道鳞状上皮癌·····	(317)
八、阴道腺癌·····	(319)
九、阴道肉瘤·····	(319)
第十四章 盆腔肿块·····	(321)
第一节 盆腔肿块伴下腹部疼痛·····	(321)
一、卵巢肿瘤蒂扭转·····	(321)
二、浆膜下有蒂子宫肌瘤扭转·····	(323)
三、输卵管积水或囊肿扭转·····	(324)
四、输卵管卵巢扭转·····	(325)
五、子宫扭转·····	(326)
六、陈旧性宫外孕·····	(327)
七、卵巢肿瘤破裂·····	(328)
八、盆腔脓肿·····	(329)
九、子宫肌瘤红色变性·····	(330)
十、先天性无阴道·····	(331)
十一、处女膜闭锁·····	(332)
第二节 盆腔肿块伴阴道排液·····	(333)
一、原发性输卵管癌·····	(333)
二、子宫内膜癌·····	(334)
三、子宫腔积脓·····	(335)
第三节 盆腔肿块伴月经异常·····	(336)

一、子宫肌瘤	(337)
二、子宫腺肌病	(339)
三、子宫内膜癌	(340)
四、子宫肉瘤	(342)
第四节 盆腔肿块伴气急	(344)
一、卵巢癌伴腹水	(344)
二、巨大卵巢囊肿	(347)
三、梅格斯综合征	(348)
第十五章 闭经	(349)
第十六章 不孕症	(377)
第十七章 腹水	(397)
第一节 卵巢恶性肿瘤	(398)
第二节 原发性输卵管癌	(400)
第三节 梅格斯综合征	(401)
第四节 结核性腹膜炎	(403)
第十八章 生殖器官畸形	(405)
第一节 女性生殖器官发育异常	(405)
一、无孔处女膜	(405)
二、阴道发育异常	(406)
三、子宫发育异常	(410)
第二节 两性畸形	(416)
附:妊娠期用药	(419)
第一节 药物对胎儿及新生儿的不良影响	(419)
第二节 妊娠期用药原则	(420)
第三节 孕妇用药选择	(422)
第四节 哺乳期用药选择	(429)

第一章 妊娠期呕吐

妊娠后由于体内高浓度孕激素的作用,使胃肠道平滑肌张力降低,贲门括约肌松弛,可致胃内酸性内容物逆流至食管下部而产生“烧心”感,并容易导致恶心、呕吐。妊娠期发生的呕吐,除由妊娠本身引起者外,尚有某些妊娠期合并症所引起的,如妊娠合并病毒性肝炎、妊娠合并胆道疾病、妊娠合并胃部疾病等。剧烈、频繁的呕吐可引起失水、电解质紊乱、酸碱平衡失调、营养障碍等后果,对母儿均不利。因此,对严重的妊娠期呕吐,应做好鉴别诊断,及时处理。

第一节 早孕反应

早孕反应指妇女于妊娠早期(停经6周左右)出现的由妊娠引起的,包括头晕、乏力、嗜睡、流涎、食欲不振、喜食酸物或厌恶油腻、恶心、晨起呕吐等一系列反应的一种状态。

【临床表现】 有停经史,其临床症状多在妊娠早期发生,若终止妊娠,则恶心、呕吐可立即停止。约一半的孕妇最早可在妊娠4周时出现头晕、乏力、心慌气短、嗜睡、流涎、偏食(喜食酸辣、厌恶油腻)、恶心、呕吐及食欲下降等症状,多数孕妇

在妊娠 6 周时出现上述症状,且在晨间较重。上述症状持续至妊娠 12 周后逐渐好转。反应稍重者呕吐不限于晨间,并有食欲减退、疲乏无力、体重下降,但营养状况尚好,无代谢障碍,经休息、对症治疗及调整饮食多可缓解。少数孕妇在孕中期仍有不适感,但一般不影响日常生活、工作与学习。早孕反应可能与体内绒毛膜促性腺激素 HCG 增多,胃酸分泌减少以及胃排空时间延长有关。

【诊断要点】 早孕反应因妊娠而引起,呕吐多发生在妊娠 4~6 周后晨起时,患者虽有食欲减退,但生活正常,工作不受影响,实验室检查尿酮体阴性,妊娠 12 周后症状自然消失,食欲正常。

【处理】 一般不需特别处理。呕吐较重者,可给予维生素 B₆10mg,每日 3 次口服;消化不良者给予维生素 B₁10mg、酵母片 2~3 片及胃蛋白酶合剂 10ml,每日 3 次口服;也可服用开胃健脾理气中药。

第二节 妊娠剧吐

孕妇在早孕时出现择食、食欲不振、轻度恶心呕吐、头晕、倦怠等症状,称为早孕反应。早孕反应可在停经后即开始出现,以后逐渐明显,但对生活与工作影响不大,不需特殊治疗,一般在妊娠 12 周前后自行消失。偶有少数孕妇反应严重,恶心呕吐频繁,不能进食,以致影响其身体健康,甚至威胁其生命者,称为妊娠剧吐。

【临床表现】 妊娠剧吐多见于第一胎孕妇。