

甘肃省农村医生专科学历教育教材

总主编 杨克虎

妇 产 科 学

主 编 高云荷

甘肃省农村医生专科学历教育教材

妇 产 科 学

总主编 杨克虎

主 编 高云荷

副主编 郭钰珍 李惠新

编 委 (以姓氏笔画为序)

卜豫宁(甘肃省平凉医学高等专科学校)

何荣霞(兰州大学第二医院)

王海林(兰州大学第一医院)

金 平(兰州大学第一医院)

叶世勤(兰州大学第二医院)

高 峻(兰州大学第二医院)

李丽萍(兰州大学第二医院)

高云荷(兰州大学第二医院)

李惠新(兰州大学第二医院)

郭钰珍(兰州大学第二医院)

杨永秀(兰州大学第一医院)

裴巧霞(甘肃省张掖医学高等专科学校)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

妇产科学/高云荷主编. —北京:人民卫生出版社,
2008.3

ISBN 978 - 7 - 117 - 09907 - 3

I. 妇… II. 高… III. ①妇科学 - 医学院校 - 教材②产科学 - 医学院校 - 教材 IV. R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 019505 号

总主编 高云荷

高云荷 主 编

高云荷 总主编

(高云荷等主编) 主 编

(高云荷等主编) 主 编

(高云荷等主编) 主 编

(高云荷等主编) 主 编

(高云荷等主编) 主 编

(高云荷等主编) 主 编

(高云荷等主编) 主 编

妇 产 科 学

主 编: 高云荷

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市顺义兴华印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 24.75

字 数: 602 千字

版 次: 2008 年 3 月第 1 版 2008 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09907-3/R·9908

定 价: 49.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

甘肃省农村医生专科学历教育教材编审委员会名单

主任委员 常继乐（甘肃省卫生厅）

景 涛（兰州大学）

委 员（以姓氏笔画为序）

王玉明（兰州大学继续教育学院）

朱建国（平凉医学高等专科学校）

任登先（兰州大学第一医院）

闫 华（兰州大学继续教育学院）

杨克虎（兰州大学继续教育学院）

周正荣（兰州大学继续教育学院）

赵玉元（兰州大学第一医院）

姚军汉（张掖医学高等专科学校）

徐 莉（甘肃省卫生厅科教处）

高云荷（兰州大学第二医院）

董湘玉（兰州大学第二医院）

序

加强农村卫生工作,保护农民群众健康,是卫生工作的重点,是建设社会主义新农村的重要内容。长期以来,广大农村医务工作者认真贯彻卫生工作方针政策,扎根农村,无私奉献,为当地群众提供方便、快捷、周到的卫生服务,对于强化农村公共卫生、满足基本医疗需求、普及卫生知识、保护农民群众健康做出了不可磨灭的贡献。

近年来,在各级党委、政府的关心和重视下,在各有关部门和社会各界的大力支持下,经过广大医疗卫生工作者的不懈努力,我省农村卫生工作得到显著加强,政策制度进一步健全,服务体系不断完善,人员素质和技术水平明显提高。但是,由于历史的、经济的、自然的原因,我省农村卫生工作还面临很多困难和问题。特别是随着农村经济的发展,农民群众卫生需求的不断增长,农村卫生基础条件的改善,新型农村合作医疗制度的开展,以及新农村建设的大力推进,如何加强农村卫生人员素质、提高服务质量和工作水平成为一个突出问题。农村卫生人员是农村卫生工作的生力军,更新专业知识、接受继续教育是提高医疗水平的基本途径。2006年,《甘肃省委省政府关于进一步加强农村卫生工作的意见》提出:依托省内大中专医学院校,利用5年时间,定向培养在职本科、专科学历人员1万名,中专学历人员2万名。这是省委、省政府基于新形势下对农村卫生人员培养工作现状提出的新认识、新举措,是加强农村卫生工作的有力抓手。省级卫生行政部门认真贯彻省委、省政府重要指示,积极组织制定了全省农村医生教育培训计划,已经着手实施。这是当前和今后一个时期农村卫生工作的一项重要任务,必须高度重视,认真负责地抓好各项工作的落实。

兰州大学是我省医学类人才培养的重要阵地,有丰富的教学资源,雄厚的教学实力,多年来在农村卫生人员教育培训工作中积累了一定的经验。根据省卫生行政部门的委托,兰州大学积极配合甘肃省农村医生教育工作,自2006年9月以来,组织专家召开甘肃省农村医生专科学历教育教材编写会议,启动甘肃农村医生专科学历教育教材的编写工作,做了大量具体、细致的工作。经过全体专家和参编人员的共同努力,第一批教材《内科学》、《外科学》、《妇产科学》、《儿科学》编写工作已经圆满完成,正式出版发行。

这套教材结合我省农村工作实际,较好地把握了内容的深度和广度,对农村常见病、多发病的诊断和治疗作了详细、系统的阐述,有很强的针对性、实用性和可操作性,语言通俗易懂,便于自学,可以满足我省农村基层医疗、预防、保健人员教育培训工作需要。相信这套教材一定会在我省农村医生专科学历教育中发挥应有的作用。希望广大农村医务工作者认真学习,不断提高医疗技能,更好地为农民群众服务,为推动卫生事业发展、加快社会主义新农村建设作出更大贡献。

甘肃省卫生厅厅长 侯生华

2007年12月12日

前言

妇产科学是医学科学的组成部分，随着医学科学飞速发展，妇产科学范畴发生了较大的变化，逐步成为一门涉及面较广、整体性较强的独立学科。为适应 21 世纪社会进步和卫生事业发展的需要，为了贯彻落实 2003 年 8 月国务院颁布的《乡村医生从业管理条例》和第三届全国乡村医师培训中心工作会议精神，本书做到在编写教材中突出乡村医疗特色和教育特色，以适应乡村医疗、预防、保健工作的发展需要，全书体现“三基”（基本理论、基本知识、基本概念）、“五性”（思想性、科学性、先进性、启发性、适应性）和“三特定”（特定目标、特定对象、特定限制）的原则。注重知识更新，介绍最新理论、最新知识、最新技术，以实用性为宗旨，把常见病、多发病作为重点，突出诊断与治疗。

本书共分二十九章，主要内容包括：女性生殖系统解剖与生理、生理产科、病理产科、妇女保健、妇科、妇科肿瘤、内分泌、计划生育、妇产科常用特殊检查、妇产科特殊药物及妇产科常用手术。每章均设要点，并配以图、表，使教材尽可能形象化、条理化，突出诊断与治疗，通俗易懂，便于自学。教材内容的深度和广度力求达到同类医学专科教材水平。新生儿窒息和母婴血型不合由儿科学编写。

全书统一使用全国自然科学名词审定委员会公布的妇产科专用名词，使用法定计量单位及药物名称。

本书由工作在临床、教学第一线，具有丰富临床实践经验的老、中、青妇产科专家、教授共同编写，供乡村医师临床医学专科妇产科教学用，亦可作为乡村医生函授教材，可供妇幼医师、助产师、计划生育人员及各级临床医师参考使用。

由于经验不足和能力有限，加之编写时间仓促，教材内容与编排上有不足和欠妥之处在所难免，敬请广大读者给予批评指正，以便加以改进。

高云荷

2007 年 11 月

目 录

第一章 女性生殖系统解剖	1
第一节 骨盆	1
第二节 外生殖器	4
第三节 内生殖器	5
第四节 血管、淋巴及神经	9
第五节 骨盆底	11
第六节 邻近器官	13
第二章 女性生殖系统生理	15
第一节 妇女一生各阶段的生理特点	15
第二节 月经及月经期的临床表现	16
第三节 卵巢功能及周期变化	17
第四节 子宫内膜及生殖器其他部位的周期性变化	20
第五节 月经周期的调节	22
第六节 其他内分泌腺功能对月经周期的影响	24
第三章 妊娠生理	25
第一节 受精与受精卵的发育、输送和着床	25
第二节 胚胎、胎儿的发育及特点	26
第三节 胎儿附属物的形成及其功能	28
第四节 妊娠期母体变化	33
第四章 妊娠诊断	39
第一节 早期妊娠的诊断	39
第二节 中、晚期妊娠的诊断	40
第三节 胎姿势、胎产式、胎先露、胎方位	41
第五章 产前保健	44
第一节 孕妇监护与管理	44
第二节 胎儿及其成熟度的监护	50

第三节	孕期营养	55
第四节	孕产期合理用药	56
第五节	孕期常见症状及其处理	59
第六章	正常分娩	61
第一节	决定分娩的四因素	61
第二节	枕先露的分娩机制	64
第三节	分娩的临床经过及处理	67
第七章	正常产褥	72
第一节	产褥期母体变化	72
第二节	产褥期临床表现	74
第三节	产褥期处理及保健	74
第八章	妊娠病理	77
第一节	自然流产	77
第二节	早产	80
第三节	过期妊娠	83
第四节	异位妊娠	85
第五节	妊娠剧吐	90
第六节	妊娠期高血压疾病	91
[附]	HELLP 综合征的诊治	96
第七节	妊娠期肝内胆汁淤积症	97
第八节	胎盘早剥	99
第九节	前置胎盘	103
第十节	多胎妊娠及巨大胎儿	106
第十一节	羊水量异常	111
第十二节	胎儿生长受限及死胎	113
第九章	妊娠合并症	118
第一节	心脏病	118
第二节	急性病毒性肝炎	124
第三节	妊娠合并糖尿病	128
第四节	妊娠合并贫血	131
第五节	妊娠合并肺结核	136
第六节	急性肾盂肾炎	138
第七节	慢性肾炎	139

第八节 特发性血小板减少性紫癜	141
第九节 系统性红斑狼疮	143
第十节 妊娠合并急性阑尾炎	145
第十章 高危妊娠	148
第十一章 异常分娩	150
第一节 产力异常	150
第二节 产道异常	155
第三节 胎位异常	160
第四节 异常分娩的诊治要点	167
第十二章 分娩期并发症	170
第一节 产后出血	170
第二节 羊水栓塞	174
第三节 子宫破裂	177
第四节 胎膜早破	179
第五节 胎儿窘迫	181
第六节 脐带异常	183
第十三章 异常产褥	186
第一节 产褥感染	186
第二节 晚期产后出血	188
第三节 产褥中暑	189
第十四章 妇科病史及检查	191
第一节 妇科病史	191
第二节 体格检查	192
第三节 妇科疾病常见症状的鉴别要点	194
第十五章 外阴上皮内非瘤样病变	198
第一节 外阴鳞状上皮增生	199
第二节 外阴硬化性苔癣	200
第三节 外阴硬化性苔癣合并鳞状上皮增生	202
第十六章 女性生殖系统炎症	203
第一节 外阴及前庭大腺炎	204
第二节 阴道炎	205
第三节 宫颈炎	210

第四节	盆腔炎	213
第五节	生殖器结核	218
第十七章 性传播疾病		221
第一节	淋病	221
第二节	梅毒	222
第三节	生殖道沙眼衣原体感染	224
第四节	尖锐湿疣	225
第五节	获得性免疫缺陷综合征	225
第十八章 女性生殖系统肿瘤		228
第一节	外阴肿瘤	228
第二节	宫颈肿瘤	232
第三节	子宫肌瘤	241
第四节	子宫内膜癌	245
第五节	子宫肉瘤	249
第六节	卵巢肿瘤	251
第七节	输卵管肿瘤	260
第十九章 妊娠滋养细胞疾病		263
第一节	葡萄胎	263
第二节	侵蚀性葡萄胎和绒毛膜癌	266
第二十章 生殖内分泌疾病		271
第一节	功能失调性子宫出血	271
第二节	闭经	275
第三节	多囊卵巢综合征	280
第四节	痛经	283
第五节	围绝经期综合征	284
第二十一章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病		289
第一节	子宫内膜异位症	289
第二节	子宫腺肌病	294
第二十二章 不孕症		296
第二十三章 生殖器官损伤性疾病		301
第一节	阴道壁脱垂	301
第二节	子宫脱垂	303
第三节	生殖器官癌	306

第四节	压力性尿失禁	309
第二十四章	女性生殖器发育异常	311
第一节	女性生殖器官的发生	311
第二节	女性生殖器官发育异常	313
第三节	两性畸形	316
第二十五章	计划生育	319
第一节	避孕	319
第二节	输卵管绝育术	326
第三节	人工终止妊娠术	328
第四节	计划生育措施的选择	333
第二十六章	妇女保健	334
第一节	妇女保健的意义与组织机构	334
第二节	妇女保健工作的任务	335
第三节	妇女保健统计指标	336
第二十七章	妇产科常用特殊检查	338
第一节	生殖道细胞学检查	338
第二节	女性内分泌激素测定	342
第三节	女性生殖器官活组织检查	347
第四节	输卵管通畅检查	350
第五节	常用穿刺检查	352
第六节	羊水检查	356
第七节	妇科肿瘤标志物检查	357
第八节	内窥镜	362
第二十八章	妇产科常用特殊药物	367
第一节	雌激素类药物	367
第二节	孕激素类药物	368
第三节	雄激素类药物	369
第四节	子宫收缩药物	370
第五节	抑制子宫收缩抗早产药物	371
第六节	妇产科常用其他激素类药物	372
第二十九章	妇产科常见手术	374
第一节	会阴切开缝合术	374
第二节	胎头吸引术	375

008	第三节	产钳术	376
	第四节	人工剥离胎盘术	377
111	第五节	前庭大腺囊肿（脓肿）造口术	378
111	第六节	处女膜闭锁切开术	378
113	第七节	陈旧性会阴Ⅲ度裂伤修补术	379
018	第八节	黏膜下肌瘤经阴道切除术	380

参考文献 381

018	.....	章一第
058	.....	章二第
058	.....	章三第
032	.....	章四第
133	.....	章六十二第
034	.....	章一第
033	.....	章二第
030	.....	章三第
038	.....	章十二第
038	.....	章一第
045	.....	章二第
047	.....	章三第
050	.....	章四第
053	.....	章五第
050	.....	章六第
052	.....	章十第
005	.....	章八第
050	.....	章八十二第
050	.....	章一第
008	.....	章二第
009	.....	章三第
050	.....	章四第
051	.....	章五第
055	.....	章六第
054	.....	章六十二第
054	.....	章一第
053	.....	章二第

女性生殖系统解剖

本章要点:

1. 掌握内、外女性生殖器官的解剖、骨盆组成及其类型。
2. 了解女性生殖系统的血管、淋巴、神经及骨盆底的结构。

女性生殖系统包括内、外生殖器官及其相关组织。内、外生殖器官与邻近器官关系密切;盆腔内血管、淋巴、神经组织非常丰富;骨盆和盆底组织与分娩关系密切,故一并叙述。

第一节

骨 盆

女性骨盆(pelvis)是躯干和下肢之间的骨性连接,既是支持躯干和保护盆腔脏器的重要器官,又是胎儿娩出时必经的骨性产道,其大小、形状直接影响分娩。

(一) 骨盆的结构

1. 骨盆的骨骼 骨盆由骶骨、尾骨及左、右两块髋骨组成。每块髋骨又由髌骨、坐骨及耻骨融合而成;骶骨由5~6块骶椎融合而成,其前面呈凹形,上缘向前方突出,形成骶岬,骶岬为骨盆内测量对角径的重要标志;尾骨由4~5块尾椎合成(图1-1)。

2. 骨盆的关节 包括耻骨联合、骶髂关节和骶尾关节。在骨盆的前方,两耻骨之间由

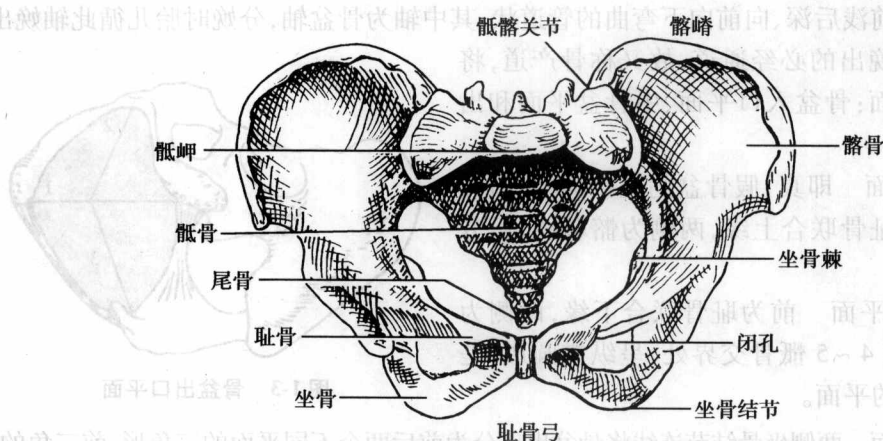


图1-1 正常女性骨盆(前上观)

纤维软骨连接,称耻骨联合。骶髂关节位于骶骨和髌骨之间,在骨盆后方。骶尾关节为骶骨与尾骨的联合处,有一定活动度。

3. 骨盆的韧带 连接骨盆各部之间的韧带中有两对重要的韧带,一对是骶、尾骨与坐骨结节之间的骶结节韧带,另一对是骶、尾骨与坐骨棘之间的骶棘韧带(图 1-2),骶棘韧带宽度即坐骨切迹宽度,是判断中骨盆是否狭窄的重要指标。妊娠期受性激素影响,韧带较松弛,各关节的活动性略有增加,有利于分娩时胎儿通过骨产道。

(二) 骨盆的分界及平面 以耻骨联合上缘、髌耻缘及骶岬上缘的连线为界,将骨盆分为假骨盆和真骨盆两部分(图 1-2)。假骨盆又称大骨盆,位于骨盆分界线之上,为腹腔的一部分,其前为腹壁下部,两侧为髌骨翼,其后为第 5 腰椎。假骨盆与产道无直接关系,但可间接反映骨盆入口的情况。真骨盆又称小骨盆,位于骨盆分界线之下,是胎儿娩出的骨产道,与分娩的难易密切相关。真骨盆有上、下两口,即骨盆入口与骨盆出口。两口之间为骨盆腔。骨盆腔的后壁是骶骨与尾骨,两侧为坐骨、坐骨棘、骶棘韧带,前壁为耻骨联合。坐骨棘位于真骨盆中部,肛诊或阴道诊可触及,是分娩过程中衡量胎先露部下降程度的重要标志。耻骨两降支的前部相连构成耻骨弓。

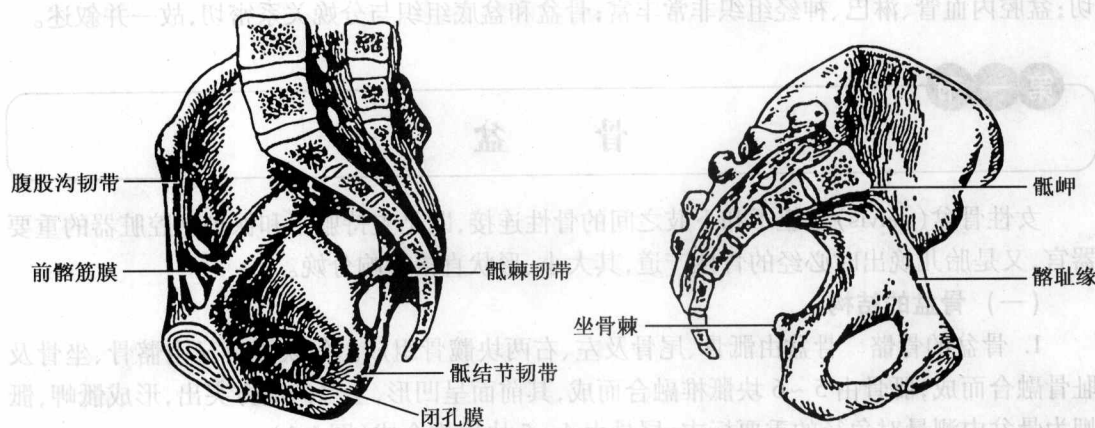


图 1-2 骨盆的分界及韧带(侧面观)

骨盆腔呈前浅后深、向前向下弯曲的管道状,其中轴为骨盆轴,分娩时胎儿循此轴娩出。骨盆腔是胎儿娩出的必经通道,故又称骨产道,将其分为三个平面:骨盆入口平面、中骨盆平面和出口平面。

1. 入口平面 即真、假骨盆的交接面,呈横椭圆形。前方为耻骨联合上缘,两侧为髌耻线,后方为骶岬前缘。

2. 中骨盆平面 前为耻骨联合下缘,两侧为坐骨嵴,后为第 4~5 骶骨交界处,呈纵椭圆形,是骨盆腔最狭窄的平面。

3. 出口平面 两侧坐骨结节连线将骨盆出口分为前后两个不同平面的三角形,前三角的顶端是耻骨联合下缘,两侧是耻骨降支;后三角的顶端是骶尾关节,两侧为骶结节韧带(图 1-3)。

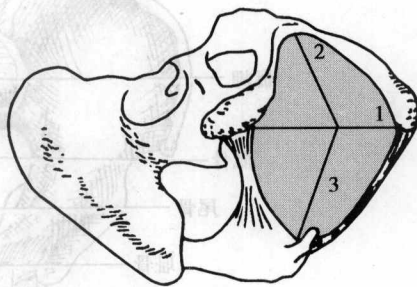


图 1-3 骨盆出口平面

(三) 骨盆的类型 根据骨盆形状和不同骨盆平面的特点(按 Callwell 与 Moloy 分类)分为4种类型(图 1-4)。

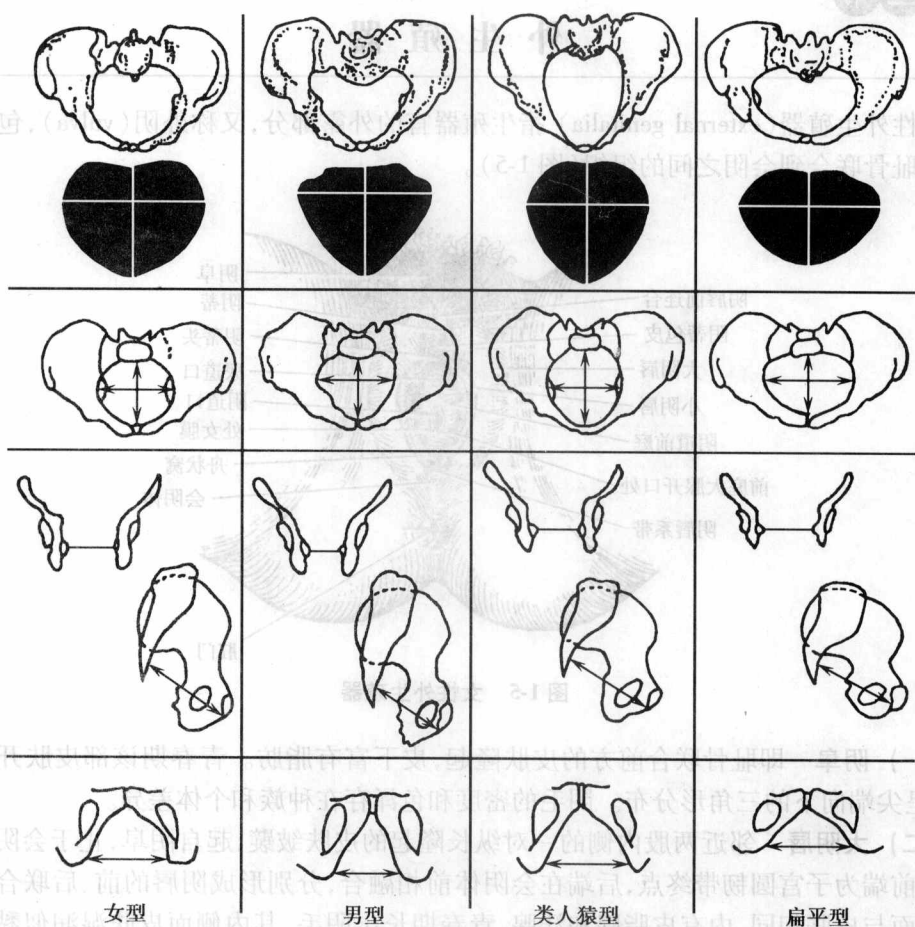


图 1-4 骨盆的4种基本类型及其各部比较

1. 女型 骨盆入口呈横椭圆形,近乎呈圆形,髂骨翼宽而浅,入口横径较前后径稍长,耻骨弓较宽,两侧坐骨棘间径 $\geq 10\text{cm}$ 。最常见,为女性正常骨盆。我国妇女占 52% ~ 58.9%。通常女性骨盆较男性骨盆宽而浅,有利于胎儿娩出。

2. 扁平型 骨盆入口前后径短而横径长,呈扁椭圆形。耻骨弓宽,骶骨失去正常弯度,变直短而向后翘或呈深弧状,骨盆浅。较常见,我国妇女占 23.2% ~ 29%。

3. 类人猿型 骨盆较深,骨盆入口呈长椭圆形,骨盆前部较窄而后部较宽。骨盆入口、中骨盆和骨盆出口的横径均较短,前后径稍长。坐骨切迹较宽,两侧壁稍内聚,坐骨棘较突出,耻骨弓较窄。我国妇女占 14.2% ~ 18%。

4. 男型 骨盆较深呈漏斗形,入口略呈三角形,两侧壁内聚,坐骨棘突出,坐骨切迹窄,呈高弓形,骶骨平直而前倾,耻骨弓较窄。因男型骨盆呈漏斗形,往往造成难产。我国妇女占 1% ~ 3.7%。

上述四种类型只是女性骨盆的基本类型,临床上所见多是混合型骨盆。骨盆的形态、大

小及其生长发育受种族、遗传、营养、生活习惯和内分泌激素等多种因素的影响。(三)

第二节

外生殖器

女性外生殖器(external genitalia)指生殖器官的外露部分,又称外阴(vulva),包括两股内侧从耻骨联合到会阴之间的组织(图 1-5)。

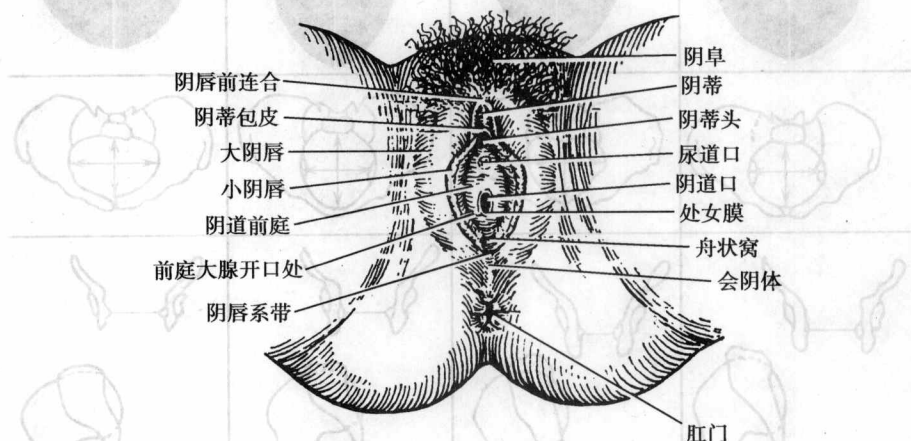


图 1-5 女性外生殖器

(一) **阴阜** 即耻骨联合前方的皮肤隆起,皮下富有脂肪。青春期该部皮肤开始生长阴毛,呈尖端向下的三角形分布。阴毛的密度和色泽存在种族和个体差异。

(二) **大阴唇** 邻近两股内侧的一对纵长隆起的皮肤皱襞,起自阴阜,止于会阴。两侧大阴唇前端为子宫圆韧带终点,后端在会阴体前相融合,分别形成阴唇的前、后联合。大阴唇外侧面与皮肤相同,内有皮脂腺和汗腺,青春期长出阴毛,其内侧面皮肤湿润似黏膜。大阴唇皮下脂肪层含有丰富的血管、淋巴管和神经,受伤后易出血形成血肿。未婚妇女的两侧大阴唇自然合拢;经产妇向两侧分开;绝经后呈萎缩状,阴毛稀少。

(三) **小阴唇** 系位于大阴唇内侧的一对薄皱襞。表面湿润、色褐、无毛,富含神经末梢,故非常敏感。两侧小阴唇在前端相互融合,并分为前、后两叶包绕阴蒂,前叶形成阴蒂包皮,后叶形成阴蒂系带。小阴唇后端与大阴唇后端相会合,在正中中线形成阴唇系带。

(四) **阴蒂** 位于两小阴唇顶端的联合处,系与男性阴茎相似的海绵体组织,具有勃起性。它分为三部分,前端为阴蒂头,显露于外阴,富含神经末梢,极敏感;中为阴蒂体;后为两个阴蒂脚,附着于两侧耻骨支。

(五) **阴道前庭** 为两侧小阴唇之间的菱形区。其前为阴蒂,后为阴唇系带。在此区域内,前方有尿道外口,后方有阴道口,阴道口与阴唇系带之间有一浅窝,称舟状窝(又称阴道前庭窝)。在此区域内尚有以下各部:

1. **尿道口** 位于阴蒂头后下方的前庭前部,略呈圆形。其两侧后方有尿道旁腺,开口极小,其分泌物有润滑尿道口作用。此腺常为细菌潜伏处。
2. **阴道口及处女膜** 阴道口位于尿道口后方的前庭后部。其周缘覆有一层较薄的黏

膜,称为处女膜。膜的两面均为鳞状上皮所覆盖,其间含有结缔组织、血管与神经末梢,其上有一孔,多为圆形,位于中央。孔的形状、大小及膜的厚薄因人而异。处女膜可因性交或剧烈运动而破裂,并受分娩影响,产后仅留有处女膜痕。

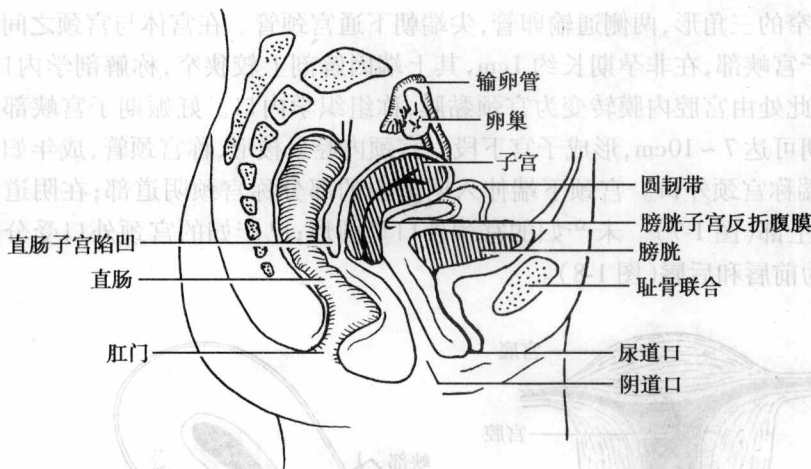
3. 前庭球 又称球海绵体,位于前庭两侧,由具有勃起性的静脉丛构成。其前部与阴蒂相接,后部与前庭大腺相邻,表面被球海绵体肌覆盖。

4. 前庭大腺 又称巴氏腺,位于大阴唇后部,被球海绵体肌覆盖,如黄豆大,左、右各一。腺管细长,约1~2cm,向内侧开口于前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时分泌黏液起润滑作用。正常情况下不能触及此腺,若因腺管口闭塞,可形成囊肿或脓肿。

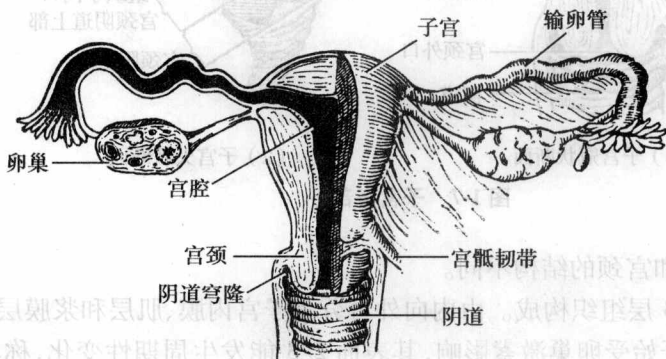
第三节

内生殖器

女性内生殖器(internal genitalia)包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,后两者合称子宫附件(uterine adnexa)(图1-6)。



(1) 矢状断面观



(2) 后面观

图1-6 女性内生殖器