

全国医学院校临床课程见习指导丛书

供临床、预防、基础、口腔、麻醉、影像、护理、
法医等专业本科、高专、高职学生使用

总主编 何振华 张秀峰

妇产科学 见习指导

第2版

主 编 周建斌 刘 珏
主 审 黄余良



科学出版社

全国医学院校临床课程见习指导丛书

供临床、预防、基础、口腔、麻醉、影像、护理、
法医等专业本科、高专、高职学生使用

总主编 何振华 张秀峰

妇产科学见习指导

第2版

主 编 周建斌 刘 珏

主 审 黄余良

编 委 (按姓氏笔画排序)

毛淑萍 刘 珏 张群锋 何宜静

周建斌 黄余良

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书为临床、预防、基础、口腔、麻醉、影像、护理、法医等各专业医学生见习必备指导书。

全书涵盖了基础知识、生理产科、病理产科、妇科、基本临床技能等五个篇章 19 个单元 (76 学时) 见习指导及知识精要, 还提供了复习思考题。

本书提供了临床见习教学程序、教学内容, 对规范临床见习教学有重要的指导意义, 是一本携带方便、实用价值较高的见习指导书和带教老师参考书。同时, 对低年资住院医师也有所帮助, 也是国家执业医师应试的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

妇产科学见习指导 / 周建斌, 刘珏主编. —2 版. —北京: 科学出版社, 2017.3

(全国医学院校临床课程见习指导丛书)

ISBN 978-7-03-051956-6

I. ①妇… II. ①周… ②刘… III. ①妇产科-实习-医学院校-教学参考资料 IV. ①R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 036637 号

责任编辑: 张天佐 周 园 / 责任校对: 赵桂芬

责任印制: 赵 博 / 封面设计: 陈 敬

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>

天津市新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2007 年 9 月第 一 版 开本: 787×960 1/32

2017 年 3 月第 二 版 印张: 12

2017 年 3 月第七次印刷 字数: 259 000

定价: 45.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

全国医学院校临床课程见习指导丛书

编写指导委员会

主任委员 张灼华

副主任委员 文格波 刘升学 姜志胜

委员 (按姓氏笔画排序)

王 毅	王文军	龙双莲	刘江华
汤永红	阳学风	李忠玉	邱长军
张 琍	陈 熙	罗志刚	桂庆军
曹仁贤	彭秀达	曾 国	

第 2 版前言

“全国医学院校临床课程见习指导丛书”是南华大学主导编写的医学实践教学教材的重要组成部分。本教材由南华大学附属第二医院专家团队组织编写，于 2007 年 8 月由科学出版社发行第 1 版。

本教材自发行以来，受到同行们关注，对已进入临床见习阶段的医学生自主学习、带教老师规范开展见习带教均起到了积极的作用。但医学发展日新月异，新知识、新理论、新理念不断提出；执业医师分阶段考核的执行，5+3 教学模式的开展，均要求对教材内容进行必要的修订。近年来，读者们对该教材提出了许多宝贵意见，反馈了大量使用信息，对我们修订本教材帮助很大。

再版的“全国医学院校临床课程见习指导丛书”以人民卫生出版社出版的“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材第 8 版为蓝本，结合近年来循证医学证据，参考权威指南和专家共识进行修订。修订后的教材对结构、体例略有调整，增加见习阶段需要掌握的临床基本技能的内容，但总体仍保持简约、精炼的风格，相信本教材对医学生临床见习阶段学习及参加分阶段执业医师考核均能起到积极的作用。

本书在编写过程中得到了科学出版社、南华大学教务处、南华大学医学部、第二临床学院领导、教学科研部及各教研室的大力支持和帮助，在此谨致谢意！

由于编者才疏学浅，疏漏之处在所难免，恳请同仁不吝赐教，以便再版时予以修正。

何振华 张秀峰

2016年8月于南华大学

第1版前言

临床医学是一门理论性和实践性都很强的科学，它需要掌握全面扎实的理论知识来指导临床实践，同时在不断的实践中来理解和掌握理论知识。妇产科学是集实践性、经验性、累积性很强的临床医学学科，学习它应遵循理论—实践—再理论—再实践的原则。

为了帮助医学生系统掌握妇产科学知识，提高学习效率，编者根据多年的临床教学心得，特别注意到临床见习阶段教师示范和指导的重要性，力求使学生在见习中把询问病史、体格检查、书写病历等所获得的资料进行归纳、综合、分析和判断，以加深对所学理论知识的理解，使学生的临床思维得到启发与训练，为毕业实习打下良好的基础。

本书以每一种常见病为单元对其见习的要求、时数、准备和过程做了具体规范，同时对病史采集、体格检查做了重点提示。在此基础上编排的知识精要，则是对疾病的临床特点、辅助检查、诊断要点、鉴别诊断、治疗（包括手术适应证、禁忌证）等进行简明扼要的全面综合，以帮助学生把握重点、理解难点、启发思维。

本书是全国医学院校基础、临床、五官、麻醉、影像、妇幼等专业本科、高专、高职学生临床课程见习阶段的必备指导书，也适用于低年资住院医师作为提高工作能力及授课老师的参考书；还是国家执业医师资格考试的复习参考书。

本书的编写得到南华大学教务处、医学院、第二临床学院、教学科研部及各教研室的大力支持和帮助，谨致谢意！

由于学识和编写经验不足，书中缺点和错误难以避免，祈望广大读者批评指正。

何振华 张明亮

2007年6月

目 录

第2版前言

第1版前言

第一章 基础	1
见习一(1) 女性生殖系统解剖	1
见习一(2) 女性生殖系统生理	6
第二章 生理产科	14
见习二(1) 妊娠生理	14
见习二(2) 妊娠诊断	24
见习二(3) 产前检查与孕期保健	29
见习三(1) 正常分娩	40
见习三(2) 正常产褥	54
第三章 病理产科	61
见习四(1) 自然流产	61
见习四(2) 异位妊娠	66
见习四(3) 妊娠期高血压疾病	74
见习五(1) 妊娠期糖尿病	84
见习五(2) 妊娠合并心脏病	94
见习六(1) 妊娠合并病毒性肝炎	105
见习六(2) 妊娠合并感染性疾病	114
见习六(3) 前置胎盘	128
见习六(4) 胎盘早剥	135
见习七(1) 异常分娩——产力异常	143
见习七(2) 异常分娩——产道异常	151
见习七(3) 异常分娩——胎位异常	159
见习八(1) 产后出血	169

见习八(2)	羊水栓塞	177
见习八(3)	子宫破裂	184
见习八(4)	晚期产后出血	190
见习八(5)	产褥感染	194
见习九	产科典型病例分析	200
第四章	妇科	209
见习十(1)	妇科病史及检查	209
见习十(2)	外阴阴道炎	214
见习十(3)	宫颈炎	224
见习十一(1)	盆腔炎性疾病及生殖器结核	230
见习十一(2)	子宫内膜异位症、子宫肌腺病	244
见习十二(1)	宫颈上皮内瘤变	255
见习十二(2)	宫颈癌	260
见习十三(1)	子宫肌瘤	269
见习十三(2)	子宫内膜癌	275
见习十四(1)	卵巢肿瘤	283
见习十四(2)	妊娠滋养细胞疾病	299
见习十五(1)	功能失调性子宫出血	309
见习十五(2)	闭经	318
见习十五(3)	多囊卵巢综合征	327
见习十六(1)	不孕症	333
见习十六(2)	避孕方法及人工终止妊娠 技术	340
见习十七	妇科典型病例分析	346
第五章	临床技能	353
见习十八(1)	妇科常用特殊检查	353
见习十八(2)	后穹窿穿刺术	358
见习十九(1)	分段诊刮术	362
见习十九(2)	宫内节育器的放置术与取出术	365

第一章 基 础

见习一(1) 女性生殖系统解剖

【见习要求】

1. 熟悉女性内、外生殖器的解剖及其与邻近器官关系。

2. 熟悉女性骨盆与分娩有关的解剖特点。

3. 了解女性骨盆底的解剖。

【见习时数】 2学时。

【见习准备】 骨盆模型、内外生殖器模型、盆底模型 1个/组。

【见习过程】

1. 教师结合模型讲授内外生殖器官的解剖及邻近器官的关系；骨盆的组成、各平面及其径线；骨盆底的解剖。

2. 学生对照模型学习上述内容以加深印象。

3. 教师以提问的方式小结，进行重点归纳。

【知识精要】

1. 外阴 包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂和阴道前庭。阴道前庭区域内有前庭球、前庭大腺、尿道外口、阴道口。

2. 女性内生殖器官 包括阴道、子宫、输卵管及卵巢，后二者称子宫附件。

(1) 阴道为性交器官、月经血排出及胎儿娩出的通道

1) 位置和形态：位于真骨盆下部中央，呈上宽下窄，上端包围宫颈，下端开口于阴道前庭后部。环绕宫颈周围的部分称阴道穹隆。按其位置分为前、后、左、右 4

部分,其中后穹隆最深,与直肠子宫陷凹紧密相邻,为盆腔最低部位,临床上可经此处穿刺或引流。

2) 组织结构:阴道壁有很多横行皱襞,故有较大伸展性。阴道黏膜无腺体,受性激素影响有周期性变化。幼女及绝经后妇女的阴道黏膜上皮甚薄,容易创伤而感染。阴道壁富有静脉丛,局部受损伤易出血或形成血肿。

(2) 子宫系孕育胚胎、胎儿和产生月经的器官

1) 形态:为前后略扁的倒置梨形,重 50~70g,长 7~8cm,宽 4~5cm,厚 2~3cm,宫腔容量 5ml。分为子宫体、子宫底、子宫角及子宫颈四部分。子宫体与子宫颈间最狭窄处为峡部,在非孕期长 1cm,其上端解剖上较狭窄,叫解剖学内口;其下端因在此处子宫内膜转为子宫颈黏膜,故称为组织学内口。子宫峡部于妊娠末期形成子宫下段长约 7~10cm。

2) 组织结构:宫体壁由 3 层组织构成,由内向外可分为子宫内膜层、肌层、浆膜层。子宫内膜从青春期开始受卵巢激素影响,其表面 2/3 能发生周期性变化称功能层;靠近子宫肌层的 1/3 内膜无周期性变化称基底层。在宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交接处是宫颈癌的好发部位。宫颈黏膜分泌碱性黏液,黏液栓成分及性状受性激素影响也有周期性变化。

3) 位置:位于盆腔中央,正常位置呈轻度前倾前屈位,主要靠子宫韧带及骨盆底肌和筋膜的支托作用。

4) 子宫韧带:共有四对:①圆韧带具有维持前倾位置的作用;②覆盖在子宫前后壁的腹膜自子宫侧缘向两侧延伸达到骨盆壁,形成的双层腹膜皱襞称阔韧带。在宫体两侧的阔韧带中有丰富的血管,神经、淋巴管及大量疏松结缔组织称宫旁组织。子宫动静脉和输尿管均从阔韧带基底部穿过;③主韧带起固定宫颈位置的作用,保

持子宫不致向下脱垂；④宫骶韧带将宫颈向后向上牵引，维持子宫处于前倾位置。若上述韧带、骨盆底肌肉和筋膜薄弱或受损伤，可导致子宫位置异常，形成不同程度的子宫脱垂。

(3) 输卵管为卵子与精子结合场所及运送受精卵的通道。全长约 8~14cm。由内向外可分为 4 部分：间质部、峡部、壶腹部、伞部。

(4) 卵巢

1) 功能：为一对性腺，具有生殖和内分泌功能，产生和排出卵子，以及分泌甾体激素。

2) 形态：扁椭圆形，成年妇女的卵巢约 4cm×3cm×1cm，重 5~6g，呈灰白色；绝经后卵巢萎缩变小变硬。

3) 组织结构：卵巢表面无腹膜，由单层立方上皮覆盖称生发上皮；其内有一层纤维组织称卵巢白膜。再往内为卵巢实质，分皮质与髓质。皮质在外层，其中有大小不等的各级发育卵泡、黄体 and 它们退化形成的残余结构及间质组织组成；髓质在中心，无卵泡，含疏松结缔组织及丰富血管、神经、淋巴管及少量平滑肌纤维。

3. 血管、淋巴及神经

(1) 血管：女性内外生殖器官的血液供应主要来自卵巢动脉、子宫动脉、阴道动脉及阴部内动脉。除卵巢动脉自腹主动脉分出外，其余均为髂内动脉前干分支。盆腔静脉均与同名动脉伴行，并在相应器官及其周围形成静脉丛，且互相吻合，故盆腔静脉感染容易蔓延。

(2) 淋巴：女性生殖器官和盆腔具有丰富的淋巴系统，淋巴结一般沿相应的血管排列，其数目和位置均不恒定，主要分为外生殖器淋巴与盆腔淋巴两组。外生殖器淋巴分为腹股沟深和腹股沟浅两部分。盆腔淋巴分为 3 组：

- 1) 髂淋巴组由闭孔、髂内、髂外及髂总淋巴结组成。
- 2) 骶前淋巴组位于骶骨前面。
- 3) 腰淋巴组位于腹主动脉旁。

(3) 神经：外生殖器主要由阴部神经支配；内生殖器主要由交感神经与副交感神经所支配。

4. 骨盆 为生殖器官的所在地，也是胎儿娩出时必经的骨性产道，其大小、形状与分娩密切相关。以耻骨联合上缘、髂耻缘及骶岬上缘的连线（即髂耻线）为界，将骨盆分为假骨盆和真骨盆两部分。假骨盆又称大骨盆，位于骨盆分界线之上，与产道无直接关系。真骨盆又称小骨盆，位于骨盆分界线之下，又称骨产道，是胎儿娩出的通道。为便于了解分娩时胎先露部通过骨产道的过程，将骨盆腔分为 3 个平面：

(1) 骨盆入口平面：指真假骨盆的交界面，呈横椭圆形。其前方为耻骨联合上缘，两侧为髂耻缘，后方为骶岬前缘。入口平面有 4 条径线。

1) 入口前后径：耻骨联合上缘中点至骶岬前缘正中间的距离，平均值约为 11cm。

2) 入口横径：左右髂耻缘间的最大距离，平均值约为 13cm。

3) 入口斜径：左右各一。左骶髂关节至右髂耻隆突间的距离为左斜径；右骶髂关节至左髂耻隆突间的距离为右斜径，平均值约为 12.75cm。

(2) 中骨盆平面：为骨盆最小平面，呈前后径长的椭圆形。其前方为耻骨联合下缘，两侧为坐骨棘，后方为骶骨下端。此平面具有产科临床重要性。中骨盆平面有两条径线。

1) 中骨盆前后径：耻骨联合下缘中点通过两侧坐骨棘连线中点至骶骨下端间的距离，平均值约为 11.5cm。

2) 中骨盆横径: 也称坐骨棘间径。两坐骨棘间的距离, 平均值约为 10cm, 是胎先露部通过中骨盆的重要径线; 坐骨棘是分娩过程中衡量胎先露部下降程度的重要标志。

(3) 骨盆出口平面: 由两个不同平面的三角形所组成。前三角平面顶端为耻骨联合下缘, 两侧为耻骨降支; 后三角平面顶端为骶尾关节, 两侧为骶结节韧带。有 4 条径线。

1) 出口前后径: 耻骨联合下缘至骶尾关节间的距离, 平均值约为 11.5cm。

2) 出口横径: 也称坐骨结节间径。两坐骨结节内侧缘的距离, 平均值约为 9cm, 其长短与分娩机制关系密切。

3) 出口前矢状径: 耻骨联合下缘至坐骨结节间径中点间的距离, 平均值约为 6cm。

4) 出口后矢状径: 骶尾关节至坐骨结节间径中点间的距离, 平均值约为 8.5cm。若出口横径稍短, 而出口后矢状径较长, 两径之和 $> 15\text{cm}$ 时, 正常大小的胎头可通过后三角区经阴道娩出。

5. 骨盆底 由多层肌肉和筋膜所组成, 封闭骨盆出口, 使盆腔脏器赖以承载并保持正常位置。骨盆底的前方为耻骨联合和耻骨弓, 后方为尾骨尖, 两侧为耻骨降支、坐骨升支及坐骨结节。两侧坐骨结节前缘的连线将骨盆底分为前、后两部: 前部为尿生殖三角, 又称尿生殖区, 有尿道和阴道通过。后部为肛门三角, 又称肛区, 有肛管通过。骨盆底有 3 层组织: 外层由会阴浅筋膜, 3 对肌肉(球海绵体肌、坐骨海绵体肌、会阴浅横肌)及一括约肌(肛门外括约肌)组成; 中层即泌尿生殖膈, 由上、下两层坚韧筋膜及一对会阴深横肌、尿道括约肌组成; 内层即盆膈, 由肛提肌及其内、外面各覆一层筋膜所组成。

6. 内外生殖器官的邻近器官 有尿道、膀胱、输尿管、直肠、阑尾。

【复习思考题】

1. 请说出骨盆三个平面的形态、主要径线及其产科意义。

2. 女性内生殖器官包括哪些？

3. 子宫内膜分几层？能发生周期性变化、产生月经的是哪一层？

4. 请说出维持子宫正常位置的四组韧带。

5. 请说出卵巢的大体形态及功能。

6. 女性内外生殖器官的血液供应来自哪些血管？它们又是哪些血管的分支？

7. 女性内生殖器官的邻近器官有哪些？



笔记栏

(周建斌)

见习一(2) 女性生殖系统生理

【见习要求】

1. 掌握妇女一生各阶段的生理特点、月经及月经期的临床表现、卵巢功能及周期性变化、子宫内膜及生殖器官其他部位的周期性变化。

2. 了解月经周期的调节及其他内分泌腺功能对月经周期的影响。

【见习时数】 2 学时。

【见习准备】

1. 教学挂图一份/小组。

2. VCD 教学盘一份/小组。

【见习过程】

1. 以小课形式结合挂图、VCD 讲解。

2. 结合临床的具体实际,教师以提问的方式小结巩固。

【知识精要】

1. 妇女一生根据其生理特点可分为 7 个阶段

(1) 胎儿期。

(2) 新生儿期: 出生后 4 周内。

(3) 儿童期: 出生后 4 周~12 岁。

(4) 青春期: 指月经初潮至生殖器官逐渐发育成熟的阶段(10~19 岁)。体格发育、生殖器官发育、第二性征、月经来潮(为青春期开始的一个重要标志)。

(5) 性成熟期: 又称生育期,一般自 18 岁开始,历时约 30 年。

(6) 绝经过渡期: 从开始出现绝经趋势至最后一次月经的时期。

(7) 绝经后期。

2. 月经及月经期的临床表现

(1) 月经的定义: 是指伴随卵巢周期性变化而出现的子宫内膜周期性脱落及出血。

(2) 初潮年龄: 多在 13~14 岁。

(3) 月经血特征: 暗红色, 不凝。

(4) 正常月经的临床表现: 一般周期平均 28 天、经