

婦產科



軍醫參考叢書

婦 產 科 學

人 民 軍 醫 社 主 編

編 著 者

王冠華 陳解民 姚菊芳

周 溶 周明佩 程育和

張 貞 德 曹 實 寧

人 民 衛 生 出 版 社

一 九 五 九 年 · 北 京

內 容 提 要

本書对象为部队中級軍医。内容包括女性生殖器官的解剖、生理、生理产科、病理产科、产科手术与妇科。在这次修訂中，增添了避孕与絕育和几种妇产科特殊檢查。也补充了国内和我院的統計数字以及若干产科数值，如骨盆徑綫、产程、异常胎位和产后流血發生率等。其他有不恰当的，作了部分刪改。文辞簡潔，內容扼要而充实，也可作为一般中級医士和助产士参考之用。

妇 产 科 学

開本：850×1168/32 印張：7 $\frac{1}{8}$ 插頁：1 字數：185 千字

何 碧 輝 主 編

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可証出字第〇四六號)

• 北京崇文區錢子胡同三十六號 •

北京五三五工厂印刷 • 新华書店發行

統一書號：14048 • 1732

定 价：0.85 元

1959年4月第1版—第1次印刷
(北京版) 印數：1—10,000

修訂附言

本書扼要敘述女性生殖器官的解剖、生理、生理產科、病理產科、產科手術與婦科。為了適合當前部隊需要，在这次修訂中，增添了避孕與絕育和幾種婦產科特殊檢查。也補充了國內和我院的統計數字，以及若干產科數值，如骨盆徑綫、產程、異常胎位和產後流血發生率等。其他有不恰當的，作了部分刪改。雖然經過整理，文辭較前簡潔，內容亦較充實，但肯定還存在不少缺點，希望同志們提出更多的意見，以便再次修訂時能更適合於部隊軍醫參考之用。

何 碧 輝

一九五八年八月

前 言

自从一九五一年軍委总后勤部衛生部决定出版一本为基層軍医干部日常参考用書以后，經過編写人員的積極努力，現在临床医学卷的初稿已經編审完成，并将于一九五四年陸續付印。

这是一本在統一計劃下的集体性創作。在內容上是力求符合原訂的“少而精”及“理論与实际密切結合”的方針，并依照以介紹部队常見疾病为主，选用与实际应用有关的、有确实根据与效果的理論与技术，以及尽量吸取苏联的先进医学成果等原則而进行編写的。

在全軍开展巴甫洛夫学說学习以后，大家都在積極学习苏联新的医学理論及治疗技术，本書的編审人員同样是处在學習阶段；因此如何更好地貫徹新的医学思想，还要繼續努力。今后怎样使这些材料能切合部队医务人員的实际需要，更有待于今后逐步修正和补充。所以决定將本書名称改为“軍医参考叢書”，做为“軍医手冊”（前曾定名为“軍医必讀”）的未定本。俟經過試用与反复修改，內容更为完善时，再以“軍医手冊”名义出版。

为了爭取早日出版，准备將本書的临床医学卷按脫稿的先后，分部出版（共分外科学、外科手术学、內科学、傳染病学、小兒科学、皮膚病及性病学、妇产科学、眼科学、耳鼻咽喉科学、口腔科学、体檢诊断学、实验诊断学、治疗技术、放射綫学、理疗学、藥物及处方学等共十六部），做为医务同志学习时的参考材料，并为今后統一技术标准打下初步基础。在書后附有意見表，希望同志們多多提供意見，以便将来編写定稿时，內容比較充实丰富。

軍委总后勤部衛生部教育处

一九五四年二月

目 录

第一章 女性生殖器的解剖与生理

第一节 解剖	1	第二节 生理	10
外生殖器	1	妇女一生的过程	10
内生殖器	2	女性内分泌	11
骨盆其他軟組織	6	月經生理及經期衛生	12
骨盆	9		

第二章 生理 产 科

第一节 妊娠生理	17	分娩的前征	38
胚胎的發育	17	临产时的征象	39
受精与植入(17)受精卵		分娩的分期	40
的發育(18)胎盘的形		影响产程的主要因素	41
成(18)羊膜(20)妊娠各月		产力(41)产道(42)胎兒(45)	
胎兒的發育(20)胎兒的		分娩的机轉	47
血液循环(22)		分娩第一程的机轉(47)	
妊娠期母体的生理改变	23	分娩第二程的机轉(47)	
妊娠期生殖器的局部		分娩第三程的机轉(51)	
改变	23	精神預防性无痛分娩法	53
妊娠期母体全身的改		精神預防性无痛分娩法的	
变	25	理論基础	53
妊娠的診斷	26	精神預防性无痛分娩法的	
妊娠的可疑征象	26	实施方法	55
妊娠的可能征象	26	分娩的准备与处理	57
妊娠的确征	26	分娩前的准备	57
妊娠的鑒別診斷	28	分娩时的檢查	57
孕期的特殊診斷	28	分娩时一般应注意的事	
孕期衛生与孕期檢查	29	項	59
孕期衛生	30	分娩第一程的处理	59
孕期檢查	32	分娩第二程的处理	61
第二节 分娩生理	38	分娩第三程的处理	63
分娩过程	38	第三节 产褥生理	63

产褥期母体局部与全身的改	
变	63
局部的改变	63
② 全身的改变	65
产褥期卫生与产后检查	66
第四节 初生兒的处理	68

初生兒窒息的急救	68
臍带的处理	69
眼的处理	69
皮膚的处理	69
初生兒体格检查	70

第三章 病 理 产 科

第一节 妊娠病理	71
流产与早产	71
流产	71
早产	73
异位妊娠	74
水泡状胎塊(葡萄胎)	78
前置胎盘	79
胎盘早期剥离	82
羊水过多及过少	85
羊水过多	85
羊水过少	86
妊娠中毒病	86
妊娠剧吐	86
先兆子痫与子痫	88
先兆子痫(88)子痫(90)	
妊娠期重要并發病	93
慢性高血压病	93
慢性腎臟病	94
腎盂炎	95
心臟病	96
結核病	98
重度貧血	99
急性腹部疼痛	99
第二节 分娩病理	101
产力的异常	101
子宫无力	102
急产	103
子宫强直性收缩	104

局限性子宫收缩异常	104
产道的异常	106
骨盆的异常	106
(一)骨盆入口狭窄(肩	
平骨盆)	106
(二)骨盆中平面狭窄	108
(三)骨盆出口狭窄(漏斗	
形骨盆)	109
(四)一般性骨盆狭窄	109
(五)畸形骨盆	109
軟产道异常	111
胎兒的异常	113
异常的先露及位置	113
(一)枕后位	113
(二)臀先露	116
(三)面先露	122
(四)額先露	123
(五)肩先露	124
(六)复杂先露	126
畸形兒	127
多胎妊娠	129
臍带脫出	130
分娩并發病	132
产后出血	132
胎盘留滞	134
軟产道的损伤	136
(一)外阴部损伤	136
(二)子宮頸裂伤	137

(三)生殖道穿孔	138
子宫破裂	138
第三节 产褥病理	140
产褥感染	140
乳头皸裂及乳腺炎	144
乳头皸裂	144
乳腺炎	144
第四节 产科手术	145
引产术	145
倒轉术	147
外倒轉术	147
内倒轉术	148

会阴切开及縫合术	150
产鉗术	150
頂先露	151
面先露	153
臀位牵引术	154
碎胎术	158
穿顱术	158
断头术	159
刮宫术	160
剖腹产术	161
輸卵管結扎术	162

第四章 妇 科

第一节 妇科診查	164
妇科病历的詢問及記載	164
妇科檢查	165
腹部檢查	165
阴道檢查	166
特殊檢查	168
第二节 机能障碍	171
月經异常	171
閉經及月經過少	171
痛經	172
子宫出血	173
机能性子宫出血	174
經絕期症候群	176
不孕症	177
第三节 生殖器炎症	180
淋病	180
女生殖器結核	184
盆腔炎症	185
急性盆腔炎症	185
慢性盆腔炎症	186
子宮頸炎	187
急性子宮頸炎	187

慢性子宮頸炎	188
阴道炎	190
單純性阴道炎	190
淋球菌性阴道炎	191
滴虫性阴道炎	191
阿米巴性阴道炎	192
酵母菌(霉菌)性阴道炎	193
萎縮性阴道炎	194
第四节 腫瘤	195
良性瘤	195
外阴部良性瘤	195
阴道良性瘤	195
子宫良性瘤	195
卵巢良性瘤	198
卵巢冠囊腫(闊韧带囊腫)	201
恶性肿瘤	201
外阴部恶性肿瘤	201
(一)外阴癌	201
(二)外阴肉瘤	202
阴道恶性肿瘤	202
(一)阴道癌	202

(二)絨毛膜上皮細	子宮脫垂	210
胞癌..... 202	子宮翻出	211
(三)阴道肉瘤	生殖器畸形	213
202	子宮畸形	213
子宮惡性瘤	两性畸形	214
203	无孔处女膜	214
(一)子宮頸癌	阴道閉鎖或无阴道	215
203	阴道縱隔及橫隔	215
(二)子宮体癌	生殖器損伤	216
205	直腸阴道瘻	216
(三)子宮肉瘤	膀胱阴道瘻	217
205	膀胱膨出	217
(四)絨毛膜上皮	直腸膨出	218
細胞癌..... 206	第六节 避孕	218
卵巢惡性瘤		
206		
第五节 子宮变位及生殖器畸		
形与損伤		
207		
子宮变位		
207		
子宮向后变位		
208		

第一章 女性生殖器的解剖与生理

第一节 解 剖

外生殖器

阴阜 是一个隆起的脂肪垫，在耻骨联合的前面，在青春期后皮膚上長出阴毛。

大阴唇 在外阴外侧，前由阴阜起，向下向后伸張，到会阴前，相互联合，称为后联合。大阴唇外面的組織为皮膚，內面較为柔軟湿润像粘膜，而于經产后，渐变粗硬。在青春期后，皮膚上有阴毛复盖；皮膚下含有皮脂腺、結締組織、脂肪組織及血管。子宮圓韌帶于穿出腹腔后，經腹股沟管，直达大阴唇，附着于其前部組織。

小阴唇 为两个狭長的双層粘膜片。前端分叉，各与其对面的分叉吻合，包围阴蒂。在阴蒂前的結合称阴蒂包皮；在阴蒂后者称阴蒂系带。小阴唇向后，沿大阴唇內侧，阴道口两旁，于后联合的前方与大阴唇互相結合成为阴唇系带。粘膜下含有結締組織、血管及少数平滑肌，并有丰富的神經分布，故甚敏感。

阴蒂 在女阴的前部，为一小圓柱形的勃起結構，約長2厘米，分为头、体、脚三部。头部前为阴蒂包皮后为阴蒂系带所包围；

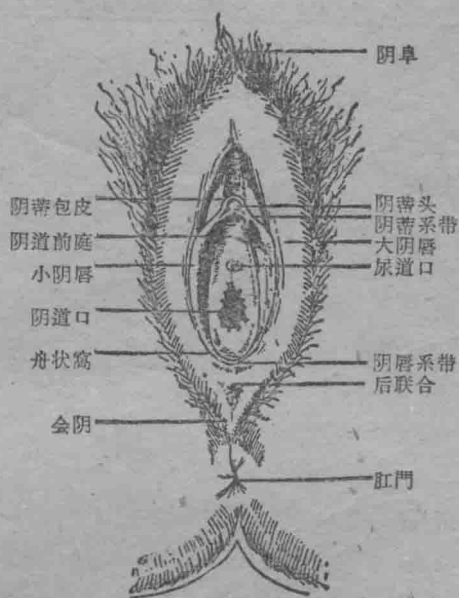


圖1 女性外生殖器

表面为鳞状上皮,含有丰富的神经末梢,感觉敏锐。两阴蒂脚开始于两侧耻骨坐骨联合处,向前会合于耻骨弓中部,成阴蒂体,含有丰富的勃起组织及静脉丛,性欲冲动时,勃起肿胀。

阴道前庭 为阴蒂下两个小阴唇包围内的一个椭圆区,内有尿道、阴道、前庭大腺管的出口。在阴道口后与阴唇系带之间,有一小舟形陷凹,称舟状窝;经产后,随阴唇系带撕裂而消失。

前庭球 为两长圆形的海绵体,在前庭两旁。前与阴蒂相连,并由阴蒂血管得到血液;后端终止于阴道口两侧。亦含有勃起组织。

前庭大腺 位于阴道下端二侧,前庭球的后下方,大小如蚕豆,通过1.5~2厘米长的腺管,开口于小阴唇下端内侧,阴道口边缘。性欲冲动时,可排出少量粘液,性交时有润滑作用。

前庭小腺 为许多小粘液腺,开口在前庭上部,尿道口两侧凹陷处。

尿道口 尿道开口于前庭,阴蒂与阴道口之间。尿道口呈不规则的长圆形。在尿道口内后壁两旁,有许多尿道旁腺的开口,其中一对较大的称司氏腺。

阴道口 在前庭的后方,大小形状根据处女膜的情形而不同。

处女膜 为双层鳞状上皮粘膜,含有小量结缔组织、血管及神经末梢。处女膜遮盖阴道口,但留有形状不一的小孔。性交时处女膜被突破,产后破裂更甚,仅有小块残留部分称为处女膜痕。

内生殖器

阴道 是由阴道口向后上弯曲的管腔,前壁长约6—8厘米,后壁长约7—10厘米;正常时,前后壁贴近。下端较为狭窄,上端较宽,承接宫颈阴道段。在宫颈阴道段的四周,为阴道穹窿部;为描述便利起见,又分前后左右四部,其中后穹窿最深。

阴道壁为粘膜、肌肉与结缔组织所构成,粘膜层为复层鳞状上皮,其下为粘膜下组织,内含许多小血管与淋巴管,无腺体组织。粘膜有许多皱襞,故有高度伸展性。肌层包括两层平滑肌组织,内环行、外纵行。结缔组织层界于阴道与周围部分之间,内含弹力纤维

及靜脉丛。

阴道分泌物为宫颈分泌物及阴道粘膜上皮的渗出液所組成，因乳酸的存在而呈酸性，有抗御感染的功能。阴道分泌物的酸度随年龄、月经周期、妊娠与否而不同。

阴道前壁上部与膀胱，下部与尿道相邻接。与其后壁相接邻者：上 $\frac{1}{3}$ 为子宫直肠陷窝，中部为直肠，下 $\frac{1}{3}$ 与直肠之間为会阴体。

阴道为月经与子宫分泌物排泄的出路，性交时可容纳阴茎，分娩时为产道的下段。

子宫 为一倒悬的梨形器官。上端较大，前后较为扁平，为子宫体。下端呈圆柱状，为子宫颈；子宫颈下段，突出于阴道内的部分，为子宫颈阴道段。输卵管在子宫上部二侧开口，在输卵管开口以上的部分，称为子宫底。

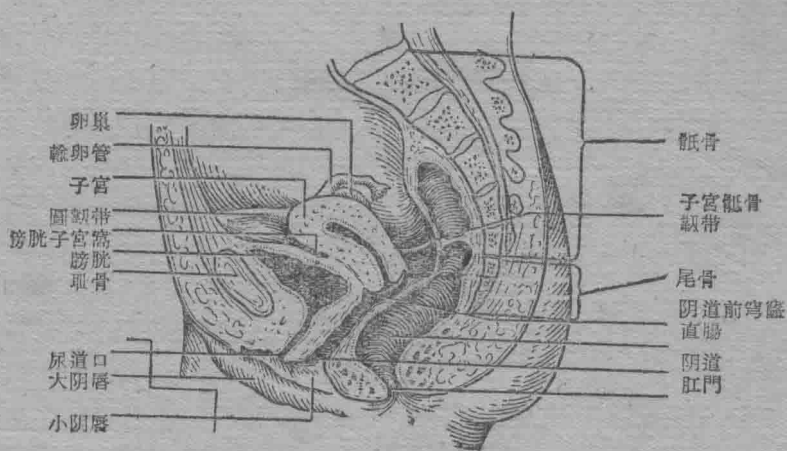


圖 2 正常女性骨盆縱剖面

子宫的大小、形状与年龄及生育有关，嬰兒的子宫約長3厘米，子宫体只有子宫颈的一半；未产妇的子宫，約長7—8厘米，重40—50克，子宫体与子宫颈長度相等；經产妇的子宫，約長9—9.5厘米，重60—70克，子宫颈約为子宫体長度的一半。

子宫在未妊娠时，位于盆腔內，正常呈前傾前屈。前面下部与膀胱相接，在膀胱与子宫之間，有膀胱子宫陷窝。后面与直肠之間，

有子宮直腸陷窩，在此處與陰道后穹窿僅隔一層腹膜及陰道壁。

在子宮體與子宮頸之間，相當於子宮頸內口上方，有約半厘米長的一段，稱為子宮峽部，其粘膜即為子宮體內膜。在妊娠后期，該部形成廣闊柔軟的區域，即子宮下段。

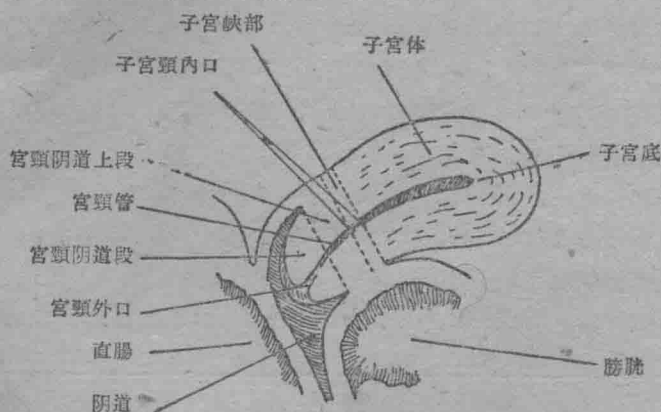


圖3 子宮頸及子宮峽部的解剖

子宮腔呈倒三角形。上端兩側與輸卵管相通，下端經由子宮頸管，與陰道相通。子宮頸管呈梭形，內外口均較中部小。子宮頸外口在未產婦為光滑的小圓孔，在經產婦為橫裂口，周圍並有不規則的疤痕。

子宮分為三層：(1)漿膜層或腹膜層，腹膜遮盖了膀胱頂部后，約在子宮頸內口平面處，向上轉折，遮盖子宮體前面及底部；再翻向后，遮盖子宮體的后面，子宮頸陰道上段及后穹窿，在子宮的兩側，兩層腹膜合成闊韌帶。(2)肌層，是子宮壁最厚的一層，可分為三層：外層縱行，較薄；中層最厚，肌纖維、結締組織與彈力纖維交叉錯綜，並有很多血管貫穿其間；內層肌纖維環行，圍繞輸卵管內口與子宮頸內口處，較為顯著。在分娩時肌纖維有力的收縮，是主要的產力；並為控制產后流血的主要機構。(3)內膜，子宮內膜為單層柱狀細胞上皮，部分細胞上端有纖毛，向子宮頸方向顫動。內膜含有多數管狀腺體，深入基質，其上皮細胞與內膜相同，分泌少量礆性稀液；腺間基質內含有無數血管及淋巴管。在生育年齡，內膜的厚薄隨月經周期變化而改變，準備接受孕卵，供其發育。

居住。

子宮頸部，纖維組織多于肌肉組織，故較硬，其內膜上皮亦為單層柱狀上皮細胞組成，有很多葡萄狀腺體，分泌一種礆性粘稠液體，積存于子宮頸管，稱子宮頸粘液柱，有防止感染上升的功能，此粘液隨卵巢機能活動而呈現周期性變化。子宮頸阴道段的表層上皮為復層鱗狀上皮，與阴道粘膜上皮相同。子宮頸為排出子宮分泌物及月經的道路，在懷孕時保護胎兒，在分娩時為胎兒的通路。

子宮韌帶 主要有三對：（一）闊韌帶：為遮蓋子宮前后面的腹膜在子宮兩側合成的翼狀組織，由子宮側緣向骨盆壁伸展與盆腹膜相連。其上緣內 $\frac{2}{3}$ 包藏輸卵管，外 $\frac{1}{3}$ 在卵巢外端與盆壁間的部分包藏卵巢血管，稱為骨盆漏斗韌帶或卵巢懸韌帶。輸卵管與卵巢間的闊韌帶，稱輸卵管系膜，其中有卵巢冠及其縱管，是胚胎時期午非氏管的剩餘，有時特別發育產生囊腫。其底部較厚而強韌，有子宮血管與輸尿管穿過，含較多的結締組織，緊密連接于子宮頸阴道上部，稱宮頸橫韌帶或主韌帶。（二）圓韌帶：為平滑肌及結締組織之條狀帶，由子宮角、輸卵管起始點的下方，穿行于闊韌帶內，向前向外側伸展，出腹股溝內環，經過腹股溝管，終止于大陰唇前部的皮下組織內。（三）子宮骶骨韌帶：亦由平滑肌及結締組織組成，由子宮頸上部兩側的后面、向后向上，繞過直腸兩側，附着于骶骨前面。

以上諸韌帶，均有支持子宮位置的功用。

輸卵管 由兩側子宮角向外向后伸出，約長 10 厘米。輸卵管全長可分四部：（一）間質部，從子宮角開始經過子宮壁的一段最狹窄；（二）峽部，緊接于間質部外面的一段，較狹窄；（三）壺腹部，由峽部向外，漸漸變粗，為輸卵管最長最粗的部分；（四）漏斗部，亦稱傘部，為輸卵管下端，開口于腹腔，管口呈放射狀，稱為輸卵管傘，其中的一個特別長，直達卵巢，稱為卵巢傘。

輸卵管壁也有三層，由外而內：（一）漿膜層：即闊韌帶腹膜，包蓋峽部和壺腹部，在此層之下有小血管和小淋巴管。（二）肌層：內層為環行肌纖維，外層為縱行肌纖維。此層常保持間歇性收縮，產生蠕動作用。（三）粘膜層：表面為單層高柱狀上皮細胞，

一部分帶纖毛，向子宮方向顫動；內膜有許多皺襞。

由于肌肉的收縮及纖毛運動，輸卵管完成輸送卵子至子宮腔的功能。

● 卵巢 左右各一，形如橄欖，略扁。位于輸卵管下方。以卵巢系膜附着于闊韌帶的后面，稱卵巢門；其內端由卵巢韌帶與子宮角后方相接連。外端借骨盆漏斗韌帶連于骨盆的側壁。在生育年齡中，卵巢大小形態常常改變，在成年婦女，大概長3—5厘米，闊2—2.5厘米，厚1—1.5厘米。

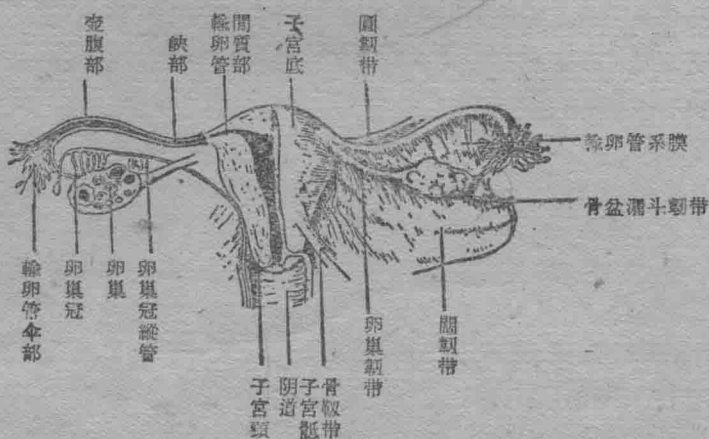


圖4 女性內生殖器官

卵巢表面為白色；由于排卵結疤关系，現高低不平。經絕期后，萎縮而呈皺折。

剖開卵巢，可見二層：外層為皮質，其中有多數成熟程度不同的卵泡、黃體、白體及結締組織，其表面為一層立方形上皮細胞，內層為髓質，與卵巢門相連，為疏松的結締組織，含有許多血管、淋巴管及神經纖維。

卵巢的主要功用為制造卵子及产生激素。

骨盆其他軟組織

● 骨盆底 主要为肌肉及其筋膜所构成，有支托盆腔器官的功

用；并為尿道、阴道、直腸所穿过。現分三部叙述：

(一)骨盆隔膜：主要系由提肛門肌和尾骨肌及其上下复蓋的筋膜所組成。呈漏斗狀，复蓋骨盆底全部，在尿道、阴道、直腸穿过處稍為下垂。肌纖維收縮時，提肛門及阴道向前，使其管腔狹窄，在分娩時，為助成胎頭內旋的主要因素。

(二)尿生殖隔膜：在骨盆隔膜前部的外面，由二層筋膜與其內的会阴深橫肌及尿道括約肌組成；尿道与阴道穿过此隔膜。

(三)会阴淺層肌肉，有以下數肌肉：(1)肛門外括約肌：圍繞肛門周圍，前面附着于会阴的中部；(2)球海綿体肌：由会阴中部起，圍繞阴道，附着于阴蒂体，部分遮蓋前庭球；(3)坐骨海綿体肌：由坐骨結节及坐骨枝至阴蒂；(4)会阴淺橫肌：由会阴中

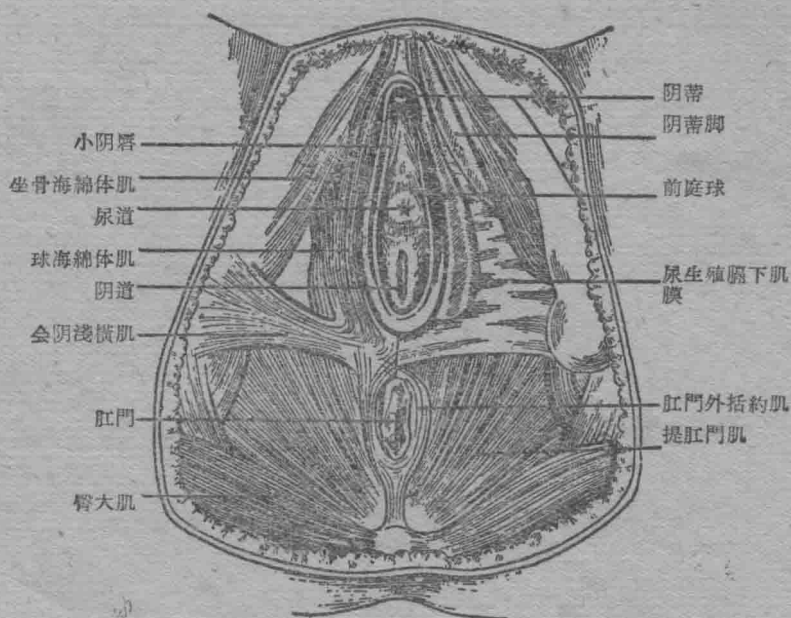


圖 5 骨盆底解剖

心，向側方到坐骨結节。

会阴体 在直腸与阴道下 1/3 之間，為提肛門肌及其筋膜、会

阴浅横肌、球海绵体肌及肛门括约肌联合而成，呈楔形，其尖向上，其底在后联合与肛门之间；表层为皮肤及脂肪层。

骨盆结缔组织 为疏松的蜂窝组织，在腹膜与骨盆筋膜之间。含有很多血管、淋巴管、交感神经纤维及神经节。输尿管在阔韧带底，经过子宫旁结缔组织，与子宫动脉交叉后，向前向下，进入膀胱。

女生殖器血管 大部血液来自腹下动脉的分枝，主要血管如下：(一)阴部内动脉：为腹下动脉壁枝之一分枝，营养阴唇皮肤、脂肪组织，浅会阴部及阴蒂。(二)阴道动脉：为腹下动脉前干的一分枝，有多数小分枝，分布于膀胱顶、膀胱颈及阴道。(三)子宫动脉：为腹下动脉前干的一主要分枝，横过阔韧带底部，在子宫颈内口平面处，分为上下二枝，上枝为主干，供给子宫血液，并在子宫角处与卵巢动脉吻合。下枝供给子宫颈及阴道上部。(四)卵巢动脉：为

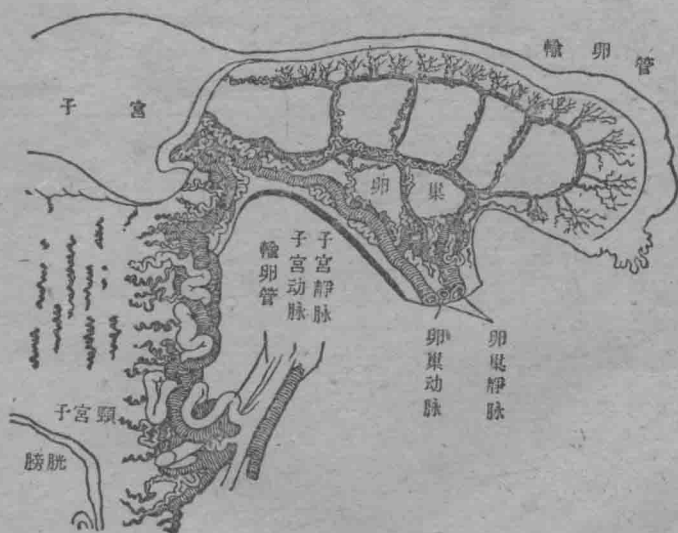


圖 6 子宫及卵巢之血管分布

腹主动脉的分枝，沿骨盆漏斗韧带向内横行，供给输卵管及卵巢血液，并与子宫动脉末枝吻合。