



全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材



全国高等中医药院校规划教材（第十版）

妇产科护理学

（新世纪第三版）

（供护理学专业用）

主编 冯 进

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

妇产科学

（新世纪第三版）

（供护理学专业用）

主 编

冯 进（湖南中医药大学）

副主编

龙秀红（广西中医药大学）

康 健（南京中医药大学）

王丽芹（黑龙江中医药大学）

刘贵香（河北中医学院）

编 委（以姓氏笔画为序）

王 茵（上海中医药大学）

王艳波（甘肃中医药大学）

吉彬彬（湖南中医药大学）

杜 静（山东中医药大学）

吴筱婷（大连医科大学）

肖雯晖（浙江中医药大学）

邹小燕（河南中医药大学）

侯小妮（北京中医药大学）

黄 琳（成都中医药大学）

雷友金（广州中医药大学）

学术秘书

吉彬彬（兼）（湖南中医药大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科学 / 冯进主编. — 3 版. — 北京: 中国中医药出版社,
2016.8

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 3355 - 2

I . ①妇… II . ①冯… III . ①妇产科学—护理学—中医药院校—教材
IV . ①R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 099524 号

请到“医开讲 & 医教在线”(网址: www.e-lesson.cn)
注册登录后, 刮开封底“序列号”激活本教材数字化内容。



中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

河北省欣航测绘院印刷厂印刷

各地新华书店经销

开本 850 × 1168 1/16 印张 23.5 字数 575 千字

2016 年 8 月第 3 版 2016 年 8 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 3355 - 2

定价 53.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

专家指导委员会

名誉主任委员

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

主任委员

王志勇（国家中医药管理局副局长）

副主任委员

王永炎（中国中医科学院名誉院长、中国工程院院士）

张伯礼（教育部高等学校中医学类专业教学指导委员会主任委员、

中国中医科学院院长、天津中医药大学校长、中国工程院院士）

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

委员（以姓氏笔画为序）

马存根（山西中医学院院长）

王 键（安徽中医药大学校长）

王国辰（中国中医药出版社社长）

王省良（广州中医药大学校长）

方剑乔（浙江中医药大学校长）

孔祥骊（河北中医学院院长）

石学敏（天津中医药大学教授、中国工程院院士）

匡海学（教育部高等学校中药学类专业教学指导委员会主任委员、

黑龙江中医药大学教授）

吕文亮（湖北中医药大学校长）

刘振民（全国中医药高等教育学会顾问、北京中医药大学教授）

安冬青（新疆医科大学副校长）

许二平（河南中医药大学校长）
孙忠人（黑龙江中医药大学校长）
严世芸（上海中医药大学教授）
李秀明（中国中医药出版社副社长）
李金田（甘肃中医药大学校长）
杨柱（贵阳中医学院院长）
杨关林（辽宁中医药大学校长）
杨金生（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）
宋柏林（长春中医药大学校长）
张欣霞（国家中医药管理局人事教育司师承继教处处长）
陈可冀（中国中医科学院研究员、中国科学院院士、国医大师）
陈立典（福建中医药大学校长）
陈明人（江西中医药大学校长）
武继彪（山东中医药大学校长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
周永学（陕西中医药大学校长）
周仲瑛（南京中医药大学教授、国医大师）
周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
胡刚（南京中医药大学校长）
洪净（全国中医药高等教育学会理事长）
秦裕辉（湖南中医药大学校长）
徐安龙（北京中医药大学校长）
徐建光（上海中医药大学校长）
唐农（广西中医药大学校长）
梁繁荣（成都中医药大学校长）
路志正（中国中医科学院研究员、国医大师）
熊磊（云南中医学院院长）

秘 书 长

王键（安徽中医药大学校长）
卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）
王国辰（中国中医药出版社社长）

办公室主任

周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
李秀明（中国中医药出版社副社长）

编审专家组

组 长

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

副组长

张伯礼（中国工程院院士、天津中医药大学教授）

王志勇（国家中医药管理局副局长）

组 员

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

严世芸（上海中医药大学教授）

吴勉华（南京中医药大学教授）

王之虹（长春中医药大学教授）

匡海学（黑龙江中医药大学教授）

王 键（安徽中医药大学教授）

刘红宁（江西中医药大学教授）

翟双庆（北京中医药大学教授）

胡鸿毅（上海中医药大学教授）

余曙光（成都中医药大学教授）

周桂桐（天津中医药大学教授）

石 岩（辽宁中医药大学教授）

黄必胜（湖北中医药大学教授）

前言

为落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020年）》《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》，适应新形势下我国中医药行业高等教育教学改革和中医药人才培养的需要，国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室（以下简称“教材办”）、中国中医药出版社在国家中医药管理局领导下，在全国中医药行业高等教育规划教材专家指导委员会指导下，总结全国中医药行业历版教材特别是新世纪以来全国高等中医药院校规划教材建设的经验，制定了“‘十三五’中医药教材改革工作方案”和“‘十三五’中医药行业本科规划教材建设工作总体方案”，全面组织和规划了全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材。鉴于由全国中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版九版，为体现其系统性和传承性，本套教材在中国中医药教育史上称为第十版。

本套教材规划过程中，教材办认真听取了教育部中医学、中药学等专业教学指导委员会相关专家的意见，结合中医药教育教学一线教师的反馈意见，加强顶层设计和组织管理，在新世纪以来三版优秀教材的基础上，进一步明确了“正本清源，突出中医药特色，弘扬中医药优势，优化知识结构，做好基础课程和专业核心课程衔接”的建设目标，旨在适应新时期中医药教育事业发展和教学手段变革的需要，彰显现代中医药教育理念，在继承中创新，在发展中提高，打造符合中医药教育教学规律的经典教材。

本套教材建设过程中，教材办还聘请中医学、中药学、针灸推拿学三个专业德高望重的专家组成编审专家组，请他们参与主编确定，列席编写会议和定稿会议，对编写过程中遇到的问题提出指导性意见，参加教材间内容统筹、审读稿件等。

本套教材具有以下特点：

1. 加强顶层设计，强化中医经典地位

针对中医药人才成长的规律，正本清源，突出中医思维方式，体现中医药学科的人文特色和“读经典，做临床”的实践特点，突出中医理论在中医药教育教学和实践工作中的核心地位，与执业中医（药）师资格考试、中医住院医师规范化培训等工作对接，更具有针对性和实践性。

2. 精选编写队伍，汇集权威专家智慧

主编遴选严格按照程序进行，经过院校推荐、国家中医药管理局教材建设专家指导委员会专家评审、编审专家组认可后确定，确保公开、公平、公正。编委优先吸纳教学名师、学科带头人和一线优秀教师，集中了全国范围内各高等中医药院校的权威专家，确保了编写队伍的水平，体现了中医药行业规划教材的整体优势。

3. 突出精品意识，完善学科知识体系

结合教学实践环节的反馈意见，精心组织编写队伍进行编写大纲和样稿的讨论，要求每门

教材立足专业需求,在保持内容稳定性、先进性、适用性的基础上,根据其在整个中医知识体系中的地位、学生知识结构和课程开设时间,突出本学科的教学重点,努力处理好继承与创新、理论与实践、基础与临床的关系。

4. 尝试形式创新,注重实践技能培养

为提升对学生实践技能的培养,配合高等中医药院校数字化教学的发展,更好地服务于中医药教学改革,本套教材在传承历版教材基本知识、基本理论、基本技能主体框架的基础上,将数字化作为重点建设目标,在中医药行业教育云平台的总体构架下,借助网络信息技术,为广大师生提供了丰富的教学资源 and 广阔的互动空间。

本套教材的建设,得到国家中医药管理局领导的指导与大力支持,凝聚了全国中医药行业高等教育工作者的集体智慧,体现了全国中医药行业齐心协力、求真务实的工作作风,代表了全国中医药行业为“十三五”期间中医药事业发展和人才培养所做的共同努力,谨向有关单位和个人致以衷心的感谢!希望本套教材的出版,能够对全国中医药行业高等教育教学的发展和中医药人才的培养产生积极的推动作用。

需要说明的是,尽管所有组织者与编写者竭尽心智,精益求精,本套教材仍有一定的提升空间,敬请各高等中医药院校广大师生提出宝贵意见和建议,以便今后修订和提高。

国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室

中国中医药出版社

2016年6月

编写说明

根据国务院《中医药健康服务发展规划(2015—2020年)》《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》(教研〔2014〕2号)的精神,在国家中医药管理局教材建设工作委员会宏观指导下,以全面提高中医药人才的培养质量、积极与医疗卫生实践接轨、服务于临床为目标,依据中医药行业人才培养规律和实际需求,国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室组织编写了“全国中医药行业高等教育‘十三五’规划教材”《妇产科护理学》(第十版)。本教材是护理学专业系列教材之一,由14家单位有关专业人员共同编写完成,供全国高等中医药院校护理学专业本科学生、在职护理人员及成人高等教育自学考试护理学专业学员学习使用,也供从事各层次护理学专业教学人员使用。

随着社会的发展及科学技术的不断进步,妇产科临床实践发生了很大的变化。许多专科新知识、新技术和新方法相继面世,作为护理专业的学生,需要了解这些变化;作为临床护理人员,更需要适应这些变化。教材全体编者根据全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材编写要求,综合第九版教材使用的反馈意见,本着科学、严谨、求实、创新的编写原则,进一步完善了本教材的编写框架和体系,严格依据专业培养目标、教学大纲、专业规范要求及护士执业考试需求,在吸取、继承同类教材精华的同时亦有所创新,在突出强化“三基”基础上,对部分内容进行了修订与补充,力求使第十版教材更具有思想性、科学性、系统性、适用性和先进性,更进一步培养学生的职业素养和实践、创新能力。

全书共23章,在内容编排方面,按妇女保健、产科、妇科、计划生育的顺序排列。其中产科根据妇女妊娠、分娩、产后三个时段顺序排列,各个时段又按先生理、后病理排列;妇科则按妇科炎症、生殖内分泌疾病、妇科肿瘤、妇科手术顺序排列,其中1~3章,概述妇产科护理学的定义范围、发展简史,女性生殖系统解剖、生理,预防与保健等;4~12章,先论述妇女妊娠、分娩、产后的正常过程及护理,后论述其异常过程及护理;13~21章,论述生殖系统炎症、滋养细胞疾病、生殖内分泌疾病、腹部手术、外阴阴道手术、子宫内膜异位症、不孕症、计划生育手术等的护理;22~23章,介绍妇产科常用诊疗技术及常用护理技术。

本教材与上一版教材相比有四个主要变化。一是编写体例的变化:如原处理原则改为治疗要点,增补了主要治疗方法及最常用的治疗措施;护理方面重点介绍护理评估、护理诊断、护理措施及健康教育,受篇幅所限,也为增强实用性,删减了预期目标及护理评价;章前增加了案例导入,章后增加了复习思考题,书后附有中英文名词对照索引及妇产科常用的护理诊断名称;为拓宽学生的视野,新增了知识链接,介绍本专业前沿和热点知识,如自然分娩、母乳喂养、分娩镇痛、剖宫产后再次妊娠孕妇分娩方式的选择等,力求更加科学、先进和实用。二是结构的变化:增减了部分病种,如删减了“妊娠剧吐”“过期妊娠”“泌尿系感染”“子宫复旧不全”“新生儿窒息护理”,增补了“双胞胎妊娠”“晚期产后出血”“肝内胆汁淤积症”“多囊卵

巢综合征”；更新了部分章名，如“产后并发症妇女的护理”更名为“产褥期并发症患者的护理”，“月经失调病人的护理”更名为“生殖、内分泌疾病患者的护理”；更新了部分病名，如“盆腔炎”改为“盆腔炎性疾病”；“尿瘘”改为“生殖道瘘”。三是内容的变化：力求做到既突出妇产科护理学的专业特点，又避免与其他教材的交叉与重复。如疾病的中医病因病机、证型及辨证施护已在《中医临床护理学》有介绍，故未编入本教材，但为了便于学生学习及与第九版教材不脱节，这些内容已纳入数字化教材；为体现以人的健康为中心的现代整体护理观及中医护理特色，护理措施中加入了人文关怀及中医护理等方面的知识；对专业名词的概念进行了更新，并增加了中英文对照。

本教材的编写分工：第一、十三、二十章由冯进编写；第四章由龙秀红编写；第十六章由康健编写；第六、十二章由王丽芹编写；第十七章由刘贵香编写；第二、十五章由王艳波编写；第七、十八章由王茵编写；第十四章由吉彬彬编写；第八章1~7节由杜静编写；第二十一章、二十三章由吴筱婷编写；第三、九章由肖雯晖编写；第十九、二十二章由邹小燕编写；第十章由侯小妮编写；第五章由黄琳编写；第八章8~9节、第十一章由雷友金编写。

本教材数字化工作是在国家中医药管理局教育教学改革项目（编号：GJYJS16093）的支持下，由中国中医药出版社资助展开的。该项目由冯进、康健负责，全体编委参与完成。

本教材编写过程中，得到全体编者及所在单位的大力支持，同时也得到中国中医药出版社相关领导和编辑的鼎力相助，在此特表谢意！并向关心和支持本书编写和出版的同仁们表示感谢！特别感谢第九版主编李京枝老师及编委们！

尽管我们在教材编写中付出了许多努力，但如有不妥之处，殷切希望所有使用本教材的师生和同道提出宝贵意见和建议，以便再版时修订提高。

《妇产科护理学》编委会

2016年5月

目 录

第一章 绪论	1	第四章 妊娠期妇女的护理	27
一、妇产科护理学的起源与发展	1	第一节 妊娠生理	27
二、现代妇产科护理学的进展与展望	4	一、受精及受精卵发育、输送与着床	27
三、妇产科护理学的课程特点与学习方法	4	二、胎儿附属物的形成与功能	27
第二章 女性生殖系统解剖及生理	6	三、胚胎、胎儿的发育及生理特点	31
第一节 女性生殖系统解剖	6	第二节 妊娠期母体变化	34
一、外生殖器	6	一、生理变化	34
二、内生殖器	7	二、心理社会变化	37
三、内生殖器邻近器官	11	第三节 妊娠诊断	39
四、血管、淋巴及神经	11	一、早期妊娠诊断	39
五、骨盆	12	二、中、晚期妊娠诊断	40
六、骨盆底	14	三、胎产式、胎先露、胎方位	41
第二节 女性生殖系统生理	15	第四节 妊娠期管理	43
一、女性一生各阶段的生理特点	15	一、产前检查	43
二、月经及其临床表现	16	二、妊娠期常见症状的护理	50
三、月经周期的调节激素	16	三、妊娠期健康指导	51
四、月经周期中激素和生殖器官的周期性变化	18	第五章 分娩期妇女的护理	57
第三章 妇女保健	21	第一节 影响分娩的因素	57
第一节 妇女各期保健及工作范围	21	一、产力	57
一、妇女各期保健	21	二、产道	59
二、妇女保健工作范围	23	三、胎儿	61
第二节 妇女保健统计	25	四、产妇精神心理状态	62
一、孕产期保健效果指标	26	第二节 枕左前位分娩机制	62
二、孕产期保健质量指标	26	第三节 正常分娩的护理	64
三、妇女病防治工作指标	26	一、临产诊断	64
四、计划生育统计指标	26	二、产程分期	64
		三、第一产程妇女的护理	64
		四、第二产程妇女的护理	68
		五、第三产程妇女的护理	70

第六章 产褥期妇婴的护理 74

- 第一节 产褥期妇女的生理及心理变化 74
- 一、产褥期妇女的生理变化 74
- 二、产褥期妇女的心理变化 76
- 第二节 产褥期妇女的护理 77
- 第三节 正常新生儿的护理 82

第七章 高危妊娠妇女的护理 86

- 第一节 高危妊娠妇女的监护 86
- 一、范畴 86
- 二、监护措施 86
- 第二节 高危妊娠妇女的护理 88
- 第三节 胎儿窘迫的护理 93

第八章 妊娠期并发症患者的护理 97

- 第一节 流产 97
- 第二节 异位妊娠 101
- 第三节 早产 105
- 第四节 胎膜早破 107
- 第五节 妊娠期高血压疾病 109
- 第六节 前置胎盘 115
- 第七节 胎盘早期剥离 118
- 第八节 双胎妊娠 121
- 第九节 羊水异常 123
- 一、羊水过多 124
- 二、羊水过少 126

第九章 妊娠合并症患者的护理 129

- 第一节 心脏病 129
- 第二节 糖尿病 133
- 第三节 贫血 139
- 第四节 病毒性肝炎 141
- 附 肝内胆汁淤积症 144

第十章 异常分娩患者的护理 148

- 第一节 产力异常 148
- 一、子宫收缩乏力 149
- 二、子宫收缩过强 152
- 第二节 产道异常 155
- 第三节 胎儿异常 160
- 第四节 产妇精神心理异常 164

第十一章 分娩期并发症患者的护理 166

- 第一节 子宫破裂 166
- 第二节 产后出血 168
- 第三节 羊水栓塞 173

第十二章 产褥期并发症患者的护理 176

- 第一节 产褥感染 176
- 第二节 乳汁过少 179
- 第三节 晚期产后出血 181
- 第四节 产褥期抑郁症 184

第十三章 妇科护理病历与常见症状鉴别 187

- 第一节 护理评估 187
- 第二节 护理计划 191
- 第三节 妇科常见症状的鉴别要点 192
- 一、阴道流血 192
- 二、白带异常 193
- 三、下腹痛 193
- 四、外阴瘙痒 194
- 五、下腹部肿块 194

第十四章 女性生殖系统炎症患者的护理 196

- 第一节 外阴和阴道炎症 196
- 一、非特异性外阴炎 196
- 二、滴虫性阴道炎 197
- 三、外阴阴道假丝酵母菌病 199
- 四、细菌性阴道病 200

第二节 子宫颈炎	202
第三节 盆腔炎症性疾病	204
第四节 女性生殖系统传播疾病	206
一、尖锐湿疣	206
二、梅毒	208
三、淋病	209

第十五章 妊娠滋养细胞疾病患者的护理 212

第一节 葡萄胎	212
第二节 妊娠滋养细胞肿瘤	215

第十六章 生殖内分泌疾病患者的护理 220

第一节 功能失调性子宫出血	220
一、无排卵性功能失调性子宫出血	220
二、排卵性功能失调性子宫出血	225
第二节 痛经	227
第三节 闭经	229
附 多囊卵巢综合征	232
第四节 绝经综合征	235

第十七章 妇科腹部手术患者的护理 239

第一节 腹部手术患者的一般护理	239
第二节 子宫肌瘤	244
第三节 子宫颈癌	249
第四节 子宫内膜癌	256
第五节 卵巢肿瘤	262

第十八章 外阴、阴道手术患者的护理 270

第一节 外阴、阴道手术患者的一般护理	270
第二节 外阴、阴道创伤	272
第三节 外阴癌	273
第四节 子宫脱垂	276
第五节 生殖道瘘	280

第十九章 子宫内膜异位症患者的护理 284

第二十章 不孕症及辅助生殖技术 289

第一节 不孕症	289
第二节 辅助生殖技术	294

第二十一章 计划生育手术及护理 297

第一节 常用避孕方法及护理	297
一、工具避孕	297
二、药物避孕	301
三、其他避孕方法	305
第二节 避孕失败补救措施及护理	306
一、早期妊娠终止方法	306
二、中期妊娠终止方法	309
第三节 女性绝育方法及护理	312
一、经腹输卵管结扎术	312
二、经腹腔镜输卵管绝育术	314

第二十二章 妇产科常用诊疗技术 316

第一节 产前筛查和产前诊断常用的检查方法	316
一、产前筛查	316
二、产前诊断	316
第二节 生殖道脱落细胞学检查	318
第三节 女性生殖器官活组织检查	319
一、局部活组织检查	319
二、诊断性宫颈锥切术	322
三、诊断性刮宫	323
第四节 女性内分泌激素测定	324
一、下丘脑促性腺激素释放激素测定	324
二、垂体促性腺激素测定	325
三、垂体催乳激素测定	326
四、雌激素测定	326
五、孕激素测定	327

六、人绒毛膜促性腺激素测定	327
第五节 妇科肿瘤标志物检查	328
一、癌抗原 125	328
二、NB/70K	328
三、糖链抗原 19-9	328
四、甲胎蛋白	328
五、癌胚抗原	329
六、鳞状细胞癌抗原	329
七、人乳头状瘤病毒	329
第六节 常用穿刺检查	330
一、经腹壁腹腔穿刺术	330
二、经腹壁羊膜腔穿刺术	331
第七节 输卵管通畅检查	332
一、输卵管通液术	332
二、子宫输卵管造影	333
第八节 胎头吸引术	334
第九节 产钳术	335
第十节 剖宫产术	337
第十一节 人工剥离胎盘术	338
第十二节 内镜检查术	339
一、阴道镜检查	339

二、腹腔镜检查	340
三、宫腔镜检查	341
第十三节 影像检查	342

第二十三章 妇产科常用护理技术 345

第一节 会阴擦洗 / 冲洗	345
第二节 阴道灌洗	346
第三节 会阴湿热敷	347
第四节 阴道或宫颈上药	348
第五节 坐浴	349
第六节 新生儿沐浴	349
第七节 新生儿抚触	350

附录一 中英文名词对照索引 353

附录二 常用护理诊断名称 (中英文对照) 360

主要参考书目 362

第一章 绪 论

一、妇产科护理学的起源与发展

在古代,因护理学受到多因素的制约和影响,仅为医学领域的一个组成部分。直至近代,随着社会和医学科学的发展,人类健康保健和医疗实践的需要,护理学才逐渐发展成为医学领域内一门独立的学科。妇产科护理学作为护理学的一个亚学科,也逐渐拥有专科理论和护理模式,日渐形成独特的专业。

妇产科护理学最早源于产科护理。自有人类,就有专人参与照顾妇女生育过程,这就是早期的产科及产科护理雏形。公元前 1500 年,古埃及 Ebers 古书中就有关于妇产科学的专论,追述了公元前 2200 年古埃及民间对缓解产后阵痛的处理,胎儿性别的判断及妊娠诊断方法,也有对分娩、流产、月经,以及一些妇科疾病的方法的描述。古以色列《旧约全书》记载女子分娩至产后恢复需 33~36 天,阐明了月经期卫生、月经期禁止性交、经期以外的出血属于异常现象。公元前 460 年,著名的“医学之父”希波克拉底(Hippocrates)创立了著名的“希氏医学”,在医学巨著中描述了古希腊妇产科学及他反对堕胎的誓言,同时记录了关于阴道检查和妇科疾病的治疗经验。公元前 50~25 年,古罗马名医 Celsus 描述了子宫的结构,处女膜无孔引起阴道积血,十字切开放出积血后症状立即消失,并记述了用电烙术治疗宫颈糜烂。

400 年, Rubbonla 在 Edssa 创建了第一家妇人医院,修女参加护理工作。500 年,外科学家 Susruta 首次报告了产褥感染,并分析原因后指出接生人员接生前需修剪指甲并洗净双手。此后相当长的一段时间,由于社会进步和医学发展,医疗和护理逐渐摆脱了宗教和神学的色彩,患病妇女开始求助于医疗机构。

1576 年, P.Franco 创立了三叶产钳助产。1625 年, H.Van Roonyze 著有《现代妇科与产科学家》,记载了为子宫破裂和宫外孕者实行剖宫产术和膀胱阴道瘘修补术。此后剖宫产术开始兴起。妇产科和外科的结合由 W.Hunter (1718—1783 年)开始, C.White (1728—1813 年)首先提出产科无菌手术的概念和产褥感染的理论。J.Simpson (1811—1870 年)创立了麻醉学,使外科和妇产科发展达到新的阶段。1801 年阴道窥器问世,使妇科检查发生了重大变化。1846 年,美国医生 Morton 应用乙醚首次成功切除了腹部肿瘤,开启了腹部外科的历史。1853 年,英国医生 Burnham 成功完成了第一例经腹子宫切除术。20 世纪医学发展突飞猛进,腹腔镜技术于 40 年代应用于临床,从而使腹部手术发生了巨大变化,迄今绝大多数妇科手术均能在腹腔镜下完成。1957 年,华裔美国医生李敏求应用甲氨蝶呤治愈绒癌,开创了实体瘤化疗的先河。1960 年口服避孕药的上市,通过控制生育改变了妇女的生活,使妇女解放成为可能。1978 年,英国医生 Edwards 等采用体外受精和胚胎移植的方法诞生了第一例“试管婴儿”,推动了生殖科学的进一步发展。20 世纪 80~90 年代,德国 Hausen 等确立了人乳头瘤病毒与子

宫颈癌之间的因果关系,使子宫颈癌成为第一个病因明确的恶性肿瘤,并直接推动了2006年人类第一个肿瘤疫苗的问世。

中医学历史悠久,中医的护理方法、经验和理论都散在地记载在浩瀚的历代医籍中,多以调理、调摄、将护、抚养、侍候、侍疾等方式表现,或仅以一个“护”字来表现。

早在夏商周时期(中医妇产科的萌芽时期),甲骨文中就有关于生育疾患和预测分娩时间的卜辞,所记载的21种疾病中就有“疾育”(妇产科病)。《史记·楚世家》中有剖宫产手术的记载:“陆终生子六人,坼剖而产焉。”当时也有“扁鹊,过邯郸,闻贵妇人,即为带下医”的记载。《左传》隐公元年有“(郑)庄公寤生,惊姜氏”的难产的记载。这些历史记载,均说明当时妇产科的护理工作已经起步。

战国时期《黄帝内经》中《灵枢·癫狂》云:“治癫疾者,常与之居,察其所当取之处。”描述了观察病情(如病状、情绪、言谈、举止、饮食、起居等)的方法,给诊疗提供依据;书中也有女子成长发育、衰老、月经疾病、妊娠的诊断和疾病治疗的诸多解释。

东汉张仲景《金匮要略》记载了妇人妊娠病、产后病、妇人杂病脉证并治三篇,有关于经、带、胎、产四大症的理论和治疗,其中妊娠病篇阐述了妊娠各类病证的诊断、鉴别诊断及辨证论治;产后病篇论述了新产妇人“三病”;妇人杂病脉证并治篇记载了除胎产疾患以外的妇科病证,率先创立了外阴冲洗和阴道纳药的方法,开创了妇科外治法的先河。在《伤寒杂病论》中有用蜜煎导方、猪胆汁灌肠排便等方法,需要护理人员的实施和介入。《华佗传》中记载了对死胎和双胞胎的处理。当时宫廷里设有女医,由于医护未明确分工,故所载调护之事也同时由她们完成。

晋代王叔和所著《脉经》第九卷记载了妇女经、带、胎、产诸病,提出特殊的月经表现和“离经脉”等观点。南齐褚澄《褚氏遗书》中反对早婚早育,提倡节欲;北齐徐之才《逐月养胎法》叙述了胎儿逐月发育情况和孕妇各月饮食起居应当注意的问题和针灸禁忌。

隋唐时期,妇产科学飞速发展,中医妇产科初具雏形。巢元方《诸病源候论》中有八卷专论损伤胞宫、冲任是妇产科疾病主要的病机。在《诸病源候论·妊娠欲去胎候》中有堕胎法等介绍。《诸病源候论·妇人杂病诸候》中载有:“妇人新产,未满十日起行,以浣洗太早……若居湿席,令人苦寒……生青痕。”阐述了产后疾病的病因病机。《诸病源候论·八痕候》着重指出:“若生未满三十日,以合阴阳,络脉分胞门伤,子户失禁,关节散,五脏六腑精液流行阴道,动百脉……子积与血气相遇犯禁,子精化,不足成子,则为脂痕之聚。”认为产后过早房事应当绝对禁止,妇人产后一月,子宫、宫颈、阴道未恢复正常,若此时行房,极易引起出血和感染。最早的一部中医妇产科专著《经效产宝》对妊娠、难产、产后等各种疾病做出了评论,列出了药方,主要就孕妇在妊娠期间的情志、房事、劳逸、胎教等问题,一一作了论述,并告诫说:“所有产时看生人,不用意谨护而率挽胞系,断其胞,上掩心而夭命也。”意思是助产人员接生时,须细心谨慎护理,若马马虎虎,轻率地将胞衣取出,随便地断损脐带,致使胞衣残留在胞宫内,进而引起出血不止,瘀血上逆抢心,将会造成有伤性命的严重后果。对于产后哺乳问题,《经效产宝》中很有科学见地的阐述:“产后宜裂去乳汁,不宜蓄积不出。恶汁(即变质的乳汁)内引瘀热(即引起发热),则(乳房)结硬坚肿,牵急疼痛,或渴思饮,其弥(即乳房)手近不得……若产后不曾乳儿,蓄积乳汁,亦结成痈。”告诉人们,不及时哺乳,乳汁可蓄积化生瘀热,引起乳腺炎等。孙思邈《千金要方·妇人方》三卷列为首论,上卷论妊娠

胎产，中卷论杂病，下卷论调经。《千金要方·妇人方》指出，产妇临产时应保持安静，只需二三人一旁守护，切忌人多嘴杂而使产妇精神紧张，情志不安，容易因精力分散而造成难产。书中记载葱管导尿法，这是当时护理操作技术的一大发明。

两宋时期，陈自明《妇人大全良方·调经门》中有关于经期护理的论述：“若遇经行，最宜谨慎，否则与产后症相类，若被惊怒劳役，则气血错乱，经脉不行，多致劳瘵等疾。”说明了经期护理对妇女的影响。该书还以“妊娠随月服药将息（即护理）法”“将护孕妇论”及“产后将护法”为题，对妊娠期间逐月的饮食、生活、情志等方面的注意事项和针灸禁忌等，分别作了较为详细的论述。强调孕妇临产时“若心烦，用水调服白蜜一匙，觉饥，吃糜粥少许，勿令饥渴，恐乏其力”；有关产后护理曰：“产后虚羸者，皆由产后损伤气血所致，须当慎起居，节饮食、六淫七情，调养百日，庶得无疾。若中年及难产者，毋论日期，必须调平复，方可治事”。宋代《十产论》记载了多种难产及助产手法，如横产（肩产）、倒产（足产）、偏产（额产）、坐产（臀产）、碍产（脐带绊肩）等。其中横产转正法的描述“凡推儿之法，先推儿身令直上，通以中指摩其肩，推其上而正，引指攀其耳正之。须是产母仰卧然后推儿直上，徐徐正之。候其身正，门路皆顺，煎催生药一盏，令产妇服下，方可使用力，令儿下生”。反映了当时对难产的处理已积累了相当丰富的经验。

金元时期，张子和《儒门事亲》中常用汗、吐、下三法，以驱邪为主，曾记载了“一妇人临产……子死于腹……急取秤钩，续以壮绳……钩其死胎”的病案，是其牵引助产的成功案例。朱丹溪在其《格致余论》和《丹溪心法》两书中大力宣传“养生”“节欲”等观点，对于妊娠转胞，创“丹溪举胎法”以救其急；对于子宫脱垂，以五倍子作汤洗涤下脱之子宫，以皱其皮使其缩复的“皮工”疗法；对于困难产导致的“膀胱阴道痿”，提出补气血法治疗理论。

明清时期，《景岳全书·妇人规》中有孕妇应“分床独宿，清心静养，则临盆易生，易育，得子少病而多寿，倘或房劳不慎，必致阴虚火旺，半产滑胎，可不谨欤”。为减少难产及维护产妇婴儿健康，《景岳全书·妇人规》中说：“产妇产室，当使温凉得宜。若产在春夏，宜避阳邪风是也；产在秋冬，宜避阴邪寒是也。故于盛暑之时不可冲风取凉。”《沈氏女科辑要·养胎》中有记载：“有孕后，睡时须两边换睡，不可尽在一边，使小儿左右便利，则产时中道而易生矣。孕妇不可登高上梯，恐倾跌有损，不可伸手高处取物，恐胎伤而子啼腹中”。《大生要旨·胎前》提出：“凡妊娠至临月，当安神定虑，时常步履，不可多睡。”《医学心悟·妇人门》专门写了“妊娠药忌歌”，列出乌头、附子等30种代表药物，告诫孕妇忌用。《医学心悟·临产须知》云：“不可食硬饭糍粽，恐产后有伤食之病。”《达生篇·卷上·宜忌》云：“临产……饮食宜频频少与，或鸡、鸭、肚、肺等，清汤更妙。”《达生篇》还提出了临产六字真言“睡、忍痛、慢临盆”。中医对产后调护亦非常重视，王肯堂在《证治准绳·女科》中更是告诫：“小产不可轻视，将养十倍于正产可也。”清代《王氏医存》中提出：“凡妇人未孕之前有宿病者，若是气分小恙，乘产后一月内医治可愈；若是气分大病，由新产以至满月，必得良医，细心调理，又须家人小心照护，寒暑雨，毫不可懈，乃能保全。”

至近代，随着妇女分娩场所由家庭转为医院，产科护理人员结构和性质发生了根本性的变化，一批受过专业训练、具备特殊技能的护理人员参与到产科护理工作。也经历着“以疾病为中心”向“以患者为中心”的护理变革。“以整体人的健康为中心的护理”将成为当代护理学的发展趋势。

NOTE