

全国高等医学院校教材配套用书
速记助考系列丛书

妇产科学 要点速记

主编 冯兆亿

Obstetrics and
Gynecology

- ◎ 学习难点
- ◎ 复习要点
- ◎ 考试重点



北京大学医学出版社

全国高等医学院校教材配套用书
速记助考系列丛书

妇产科学要点速记

主 编 冯兆亿（北京大学第一医院妇产科）

北京大学医学出版社

FUCHANKE XUE YAODIAN SUJI

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科学要点速记/冯兆亿主编. —北京: 北京大学
医学出版社, 2015. 10
ISBN 978-7-5659-1218-4

I. ①妇… II. ①冯… III. ①妇产科学-医学院校-教学参
考资料 IV. ①R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 207366 号

妇产科学要点速记

主 编: 冯兆亿

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号
北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京画印印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 李 娜 责任校对: 金彤文

责任印制: 李 啸

开 本: 787mm×1092mm 1/32 印 张: 6.125

字 数: 159 千字

版 次: 2015 年 10 月第 1 版 2015 年 10 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1218-4

定 价: 14.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

“速记助考系列丛书”与卫生部第8版教材和教育部“十二五”规划教材配套，将教材中的学习难点、考试重点、复习要点以简洁精要的形式提炼出来。部分内容以表格的形式进行总结归纳，帮助复习记忆。对于最重点的内容，以下划线的形式标记。

- 丛书由北京大学医学部、中国协和医科大学和首都医科大学等知名院校的资深教师，优秀硕士、博士编写，汇集了这些院校多年的教学经验和经典的学习笔记。
- 内容简明扼要，帮助医学生快速掌握教材要点和学科重点，轻松应试。
- 便携式的口袋书，方便随身携带，随时复习。

目 录

第一章 女性生殖系统解剖	1
第一节 外生殖器	1
第二节 内生殖器	1
第三节 血管、淋巴及神经	3
第四节 骨盆	3
第五节 骨盆底	4
第六节 邻近器官	4
第二章 女性生殖系统生理	5
第三章 妊娠生理	8
第一节 受精及受精卵发育、输送及着床	8
第二节 胚胎、胎儿发育特征及胎儿生理特点	8
第三节 胎儿附属物的形成与功能	9
第四节 妊娠期母体的变化	10
第四章 妊娠诊断	12
第五章 异常妊娠	14
第一节 自然流产	14
第二节 异位妊娠	17
第三节 早产	21
第四节 过期妊娠	22
第六章 妊娠特有疾病	24
第一节 妊娠高血压疾病	24
第二节 妊娠期肝内胆汁淤积症	27
第三节 妊娠期糖尿病	28
第四节 妊娠剧吐	29
第七章 妊娠合并内外科疾病	30

第一节	心脏病	30
第二节	病毒性肝炎	32
第三节	贫血	33
第四节	特发性血小板减少性紫癜	34
第五节	急性阑尾炎	34
第六节	急性胰腺炎	35
第八章	妊娠合并感染性疾病	36
第一节	淋病	36
第二节	梅毒	36
第三节	尖锐湿疣	37
第四节	生殖器疱疹	37
第五节	生殖道沙眼衣原体、支原体感染	37
第六节	获得性免疫缺陷综合征	37
第七节	TORCH 综合征	38
第九章	胎儿异常与多胎妊娠	39
第一节	胎儿先天畸形	39
第二节	胎儿生长受限	39
第三节	巨大胎儿	40
第四节	肩难产	41
第五节	胎儿窘迫	41
第六节	死胎	42
第七节	多胎妊娠	43
第十章	胎盘与胎膜异常	44
第一节	前置胎盘	44
第二节	胎盘早剥	46
第三节	胎膜早破	48
第十一章	羊水量与脐带异常	50
第一节	羊水过多	50
第二节	羊水过少	51

第三节 脐带异常	52
第十二章 产前检查与孕期保健	53
第一节 产前检查	53
第二节 胎儿健康状况评估	54
第三节 产科合理用药	55
第十三章 遗传咨询、产前筛查、产前诊断和胎儿干预 ...	56
第一节 遗传咨询	56
第二节 产前筛查	58
第三节 产前诊断	59
第四节 胎儿干预	61
第十四章 正常分娩	63
第一节 分娩动因	63
第二节 影响分娩的因素	63
第三节 枕先露的分娩机制	65
第四节 先兆临产、临产与产程	66
第五节 第一产程的临床经过及处理	67
第六节 第二产程的临床经过及处理	69
第七节 第三产程的临床经过及处理	70
第八节 分娩镇痛	71
第十五章 异常分娩	72
第一节 产力异常	72
第二节 产道异常	74
第三节 胎位异常	76
第四节 异常分娩的诊治要点	80
第十六章 分娩期并发症	82
第一节 产后出血	82
第二节 羊水栓塞	85
第三节 子宫破裂	87
第十七章 正常产褥	90

第一节	产褥期的母体变化	90
第二节	产褥期的临床表现	92
第三节	产褥期处理及保健	93
第十八章	产褥期并发症	95
第一节	产褥感染	95
第二节	晚期产后出血	96
第三节	产褥期抑郁症	98
第十九章	妇科病史及检查	101
第一节	妇科病史	101
第二节	体格检查	102
第三节	妇科疾病常见症状的鉴别要点	103
第二十章	外阴上皮非瘤样病变	107
第一节	外阴鳞状上皮增生	107
第二节	外阴硬化性苔藓	108
第三节	其他外阴皮肤病	109
第二十一章	外阴及阴道炎症	110
第一节	非特异性外阴炎	110
第二节	前庭大腺炎	111
第三节	前庭大腺囊肿	112
第四节	滴虫阴道炎	112
第五节	外阴阴道假丝酵母菌病	113
第六节	细菌性阴道病	114
第七节	萎缩性阴道炎	115
第八节	婴幼儿外阴阴道炎	116
第二十二章	子宫颈炎	118
第一节	急性子宫颈炎	118
第二节	慢性子宫颈炎	119
第二十三章	盆腔炎性疾病及生殖器结核	120
第一节	盆腔炎性疾病	120

第二节	生殖器结核·····	123
第二十四章	子宫内膜异位症和子宫腺肌病·····	126
第一节	子宫内膜异位症·····	126
第二节	子宫腺肌病·····	129
第二十五章	女性生殖器官发育异常·····	130
第一节	女性生殖器官的发生·····	130
第二节	常见女性生殖器官发育异常·····	131
第三节	两性畸形·····	133
第二十六章	盆底功能障碍性及生殖器官损伤疾病·····	136
第一节	阴道前壁膨出·····	136
第二节	阴道后壁脱垂·····	137
第三节	子宫脱垂·····	138
第四节	压力性尿失禁·····	140
第五节	生殖道瘘·····	141
第二十七章	外阴肿瘤·····	144
第一节	外阴良性肿瘤·····	144
第二节	外阴上皮内瘤变·····	144
第三节	外阴恶性肿瘤·····	144
第二十八章	宫颈肿瘤·····	146
第一节	宫颈上皮内瘤变·····	146
第二节	宫颈癌·····	147
第二十九章	子宫肿瘤·····	151
第一节	子宫肌瘤·····	151
第二节	子宫内膜癌·····	154
第三节	子宫肉瘤·····	156
第三十章	卵巢肿瘤与输卵管肿瘤·····	158
第一节	卵巢肿瘤概论·····	158
第二节	卵巢上皮性肿瘤·····	161
第三节	非卵巢上皮性肿瘤·····	161

第四节	输卵管肿瘤·····	162
第三十一章	妊娠滋养细胞疾病·····	163
第一节	葡萄胎·····	163
第二节	妊娠滋养细胞肿瘤·····	165
第三节	胎盘部位滋养细胞肿瘤·····	166
第三十二章	生殖内分泌疾病·····	167
第一节	功能失调性子宫出血·····	167
第二节	闭经·····	170
第三节	多囊卵巢综合征·····	172
第四节	痛经·····	173
第五节	经前期综合征·····	174
第六节	绝经综合征·····	174
第七节	高催乳素血症·····	175
第三十三章	不孕症与辅助生殖技术·····	176
第一节	不孕症·····	176
第二节	辅助生殖技术·····	177
第三十四章	计划生育·····	178
第一节	避孕·····	178
第二节	输卵管绝育术·····	180
第三节	避孕失败的补救措施·····	180
第四节	避孕节育措施的选择·····	181
第三十五章	妇产科常用特殊检查·····	182
第一节	产前筛查和产前诊断常用的检查方法·····	182
第二节	羊水检查·····	183
第三节	生殖道脱落细胞学检查·····	183
第四节	宫颈脱落细胞 HPV DNA 检测·····	183
第五节	妇科肿瘤标志物的检查·····	183
第六节	女性内分泌激素测定·····	184
第七节	输卵管通畅检查·····	185

女性生殖系统解剖

第一节 外生殖器

女性外生殖器包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂和阴道前庭。

大阴唇皮下含丰富血管，外伤后易形成血肿。小阴唇和阴蒂含神经末梢，对性刺激敏感。前庭大腺若腺管口闭塞，可形成囊肿或脓肿。

第二节 内生殖器

女性内生殖器包括阴道、子宫、输卵管和卵巢。

一、阴道

1. 阴道是性交器官，也是月经血排出及胎儿娩出的通道。子宫颈与阴道间的圆周状隐窝，称为阴道穹窿。后穹窿最深，与盆腔最低的直肠子宫陷凹紧密相邻，临床上可经此穿刺或引流。

2. 阴道壁自内向外由黏膜、肌层和纤维组织膜构成。阴道壁含有静脉丛，损伤后易出血或形成血肿。

二、子宫

子宫是孕育胚胎、胎儿和产生月经的器官。

1. 形态 呈倒置梨形，重 50～70g，长 7～8cm，宽 4～5cm，厚 2～3cm，容量约 5ml。

子宫体与子宫颈之间形成最狭窄的部分，称为子宫峡部，在非孕期长约 1cm，其上端因解剖上狭窄，称为解剖学内口；其下端因在此处子宫内膜转变为子宫颈黏膜，称为组织学内口。妊娠期，子宫峡部逐渐伸展变长，妊娠末期可达 7～10cm，形成子宫下段，成为软产道的一部分。

未产女子宫颈外口呈圆形，经产妇受分娩影响形成横裂，将子宫颈分为前唇和后唇。

2. 组织结构 子宫体由 3 层组织构成，由内向外分别为子宫内膜层、肌层和浆膜层。

子宫颈管黏膜为单层高柱状上皮。子宫颈阴道部由复层鳞状上皮覆盖。子宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交接处是子宫颈癌的好发部位。

3. 位置 当膀胱空虚时，成人子宫的正常位置呈轻度前倾前屈位。

4. 子宫韧带 共 4 对。包括圆韧带、阔韧带、主韧带和宫骶韧带。

阔韧带外 1/3 部包绕卵巢动静脉，形成骨盆漏斗韧带，又称卵巢悬韧带。卵巢内侧与宫角之间的阔韧带稍厚，称为卵巢固有韧带或卵巢韧带。输卵管以下、卵巢附着处以上的阔韧带称为输卵管系膜。广泛性子官切除术时，可因切断韧带和损伤神经引起尿潴留。

三、输卵管

输卵管由内向外分为：间质部、峡部、壶腹部、伞部。其中伞部有拾卵作用。输卵管纤毛细胞摆动能协助运送受精卵。

四、卵巢

卵巢是产生与排出卵子，并分泌甾体激素的器官。育龄期妇女卵巢大小约 4cm×3cm×1cm，重 5～6g。

第三节 血管、淋巴及神经

一、动脉

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。

卵巢动脉由腹主动脉发出，子宫动脉和阴道动脉为髂内动脉的分支，阴部内动脉为髂内动脉前干终支。

二、静脉

盆腔静脉在相应器官及其周围形成静脉丛，且相互吻合，使盆腔静脉感染容易蔓延。

三、淋巴

1. 外生殖器淋巴 分为腹股沟浅淋巴组和腹股沟深淋巴组。

2. 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（也称腹主动脉旁淋巴组）位于腹主动脉旁。

四、神经

女性内、外生殖器官由躯体神经和自主神经共同支配。

第四节 骨盆

一、骨盆的组成

骨盆由骶骨、尾骨和左右两块髋骨组成。骨盆的关节包括耻骨联合、骶髂关节和骶尾关节。骨盆的韧带包括骶结节韧带和骶棘韧带。

二、骨盆的分界

以耻骨联合上缘、髂耻缘及骶岬上缘的连线为界，将骨盆分为假骨盆和真骨盆。假骨盆又称大骨盆，位于分界线之上，

与产道无直接关系。真骨盆是胎儿娩出的骨产道，真骨盆的上口为骨盆入口，下口为骨盆出口。坐骨棘连线的长度是衡量中骨盆横径的重要径线，坐骨棘也是分娩过程中衡量胎先露下降程度的重要标志。

三、骨盆类型

分为女型、扁平型、类人猿型和男型。临床上多见的是混合型骨盆。

第五节 骨盆底

骨盆底由多层肌肉和筋膜组成，封闭骨盆出口。功能是维持盆腔脏器的正常位置。

骨盆底由外向内分为3层。①外层包括球海绵体肌、坐骨海绵体肌、会阴浅横肌、肛门外括约肌；②中层为尿生殖膈，包括会阴深横肌、尿道括约肌；③内层为盆膈，由肛提肌及其内、外各覆一层筋膜组成。

在前骨盆腔，可发生膀胱和阴道前壁脱垂；在中骨盆腔，可发生子宫和阴道穹窿脱垂；在后骨盆腔，可发生直肠和阴道后壁脱垂。

第六节 邻近器官

女性生殖器官与尿道、膀胱、输尿管、直肠及阑尾相邻。其中，输尿管起自肾盂，在腹膜后沿腰大肌前面偏中线侧下行（腰段）；在骶髂关节处跨髂外动脉起点的前方进入骨盆腔（盆段），并继续在腹膜后沿髂内动脉下行，到达阔韧带基底部向前内方行，在子宫颈外侧约2.0cm，于子宫动脉下方穿过，位于子宫颈阴道上部的外侧1.5~2.0cm处，斜向前内穿越输尿管隧道进入膀胱。在盆腔手术时应注意保护输尿管血运，避免因缺血而形成输尿管痿。

女性生殖系统生理

一、妇女一生各阶段的生理特点

女性一生分为 7 个不同的生理阶段：

1. 胎儿期 卵巢形成后，因无雄激素，中肾管退化，两条副中肾管发育成女性生殖道。

2. 新生儿期 出生后 4 周内称新生儿期。新生儿出生后脱离母体环境，血中雌激素水平迅速下降，可出现少量阴道出血。

3. 儿童期 从出生 4 周到 12 岁称为儿童期。在 8 岁以前，身体持续发育，但生殖器仍为幼稚型。8 岁以后，卵巢中开始有少量卵泡发育，但仍不到成熟阶段，女性特征开始出现。

4. 青春期 从月经初潮至生殖器官逐渐发育成熟的时期称青春期。生理特点：身体及生殖器官发育迅速，第二性征形成，出现月经。青春期先后分四个阶段：乳房萌发、肾上腺功能初现、生长加速、月经初潮（青春期的重要标志）。

生殖器官的发育（第一性征）：下丘脑与垂体促性腺激素分泌量的增加，使卵巢发育与性激素分泌增加，内、外生殖器有明显变化。

第二性征：音调变高；乳房丰满而隆起；出现阴毛及腋毛；骨盆横径发育大于前后径；胸、肩部的皮下脂肪增多，显现女性特有的体态。

5. 性成熟期 卵巢功能成熟并有性激素分泌及周期性排卵的时期。一般自 18 岁左右开始, 持续约 30 年。在性成熟期, 生殖器各部和乳房也都有不同程度的周期性改变。

6. 绝经过渡期 从开始出现绝经趋势直至最后一次月经的时期。此期卵巢功能逐渐衰退, 卵泡不能发育成熟及排卵。我国妇女平均绝经年龄为 49.5 岁, 80% 在 44~54 岁。从卵巢功能开始衰退到绝经后 1 年内的时期, 称为“围绝经期”。

7. 绝经后期 指绝经后的生命时期。早期阶段, 卵巢间质仍能分泌少量雄激素, 在外周转换为雌激素。60 岁以后进入老年期, 卵巢功能完全衰竭。骨代谢异常易引起骨质疏松、骨折。

二、月经及月经期的临床表现

月经是伴随卵巢周期性变化而出现的子宫内膜周期性剥脱及出血。月经初潮多在 13~14 岁, 可早至 11 岁或迟至 15 岁。

月经周期一般为 21~35 日, 平均 28 日。经期一般为 2~8 日。正常月经量为 20~60ml, 超过 80ml 为月经过多。

三、卵巢功能及周期性变化

1. 卵巢具有生殖和内分泌功能。始基卵泡是女性的基本生殖单位, 也是卵细胞储备的唯一形式。

卵泡生长过程的几个阶段: 始基卵泡→窦前卵泡→窦卵泡→排卵前卵泡, 然后排卵, 形成黄体, 若未受精, 退化为白体。

2. 卵巢合成的性激素主要为雌激素、孕激素及少量雄激素。卵泡膜细胞为排卵前雌激素的主要来源, 黄体细胞在排卵后分泌大量孕激素和雌激素。雄激素主要由卵巢间质细胞和门细胞合成。

四、子宫内膜的周期性变化

根据组织学变化, 月经周期分为增殖期、分泌期和月经期。

1. 增殖期 月经周期的第5~14日,相当于卵泡发育成熟阶段。在卵泡期雌激素作用下,子宫内膜修复腺体和间质细胞呈增生改变。

2. 分泌期 月经周期的第15~28日。排卵后,卵巢内形成黄体,分泌雌激素与孕激素,能使子宫内膜继续增厚,腺体增大。

3. 月经期 月经周期的第1~4日。体内雌激素水平很低,无孕激素存在。雌、孕激素撤退形成月经。

五、月经周期的调节

月经周期主要受下丘脑-垂体-卵巢轴的神经内分泌调节。下丘脑分泌促性腺激素释放激素(GnRH),腺垂体分泌卵泡刺激素(FSH)和黄体生成素(LH)。

1. 下丘脑的调节 下丘脑分泌卵泡刺激素释放激素与黄体生成素释放激素,通过下丘脑与脑垂体之间的门静脉系统进入腺垂体。脑垂体在其作用下,释放FSH与LH。

2. 腺垂体的调节

(1) 腺垂体分泌FSH与LH。FSH在整个月经周期中都有产生。

排卵前1~2日水平最高,形成高峰,刺激卵泡排卵,促使排卵后的卵泡变成黄体,并产生孕激素与雌激素。

(2) 腺垂体分泌催乳素(PRL),具有促进乳汁合成功能。

3. 卵巢性激素的反馈作用 雌、孕激素对下丘脑和腺垂体具有反馈调节作用。

六、其他内分泌腺功能对月经周期的影响

甲状腺功能减退者,青春期以前可有性发育障碍,使青春期延迟;青春期则可出现月经失调,月经过少、稀发,甚至闭经;可合并不孕,自然流产和畸胎发生率增加。甲状腺功能亢进时,可导致子宫内膜过度生长,表现为月经过多、过频,甚至发生功能失调性子宫出血;严重者可发生月经减少、稀发,甚至闭经。