

妇 产 科 学

(試用教材)



南充医学专科学校 63966

妇 产 科 学

(試用教材)

南充医专 编



A0045960

63966

四川省营山县人民印刷厂

毛 主 席 語 录

教育必须为无产阶级政治服务，必须同生产劳动相结合。

我们的教育方针，应该使受教育者在德育、智育、体育几方面都得到发展，成为有社会主义觉悟的有文化的劳动者。

救死扶伤，实行革命的人道主义。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

人类在生育上完全无政府主义是不行的，也要有计划生育。

好好的保育儿童。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

要提倡唯物辩证法，反对形而上学和烦琐哲学。

前 言

以英明领袖华主席为首的党中央继承毛主席的遗志，一举粉碎了王张江姚“四人帮”反党集团，作出了抓纲治国的伟大战略决策，全国工业、农业、科学、文教卫生等各条战线革命和生产热气腾腾，捷报频传，出现了全面跃进的新局面。在大好形势的鼓舞下，我们根据省卫生局的指示精神，对我校七四年编写的妇产科学讲义重新进行了审定和修改。在审、修过程中，调整了原教材中的个别章节，并增减了部分内容。全书共分六篇（其中《新生儿》单独立篇），二十八章，计二十万字，插图二百一十三幅。

由于我们业务水平较低，编写经验缺乏，时间仓促，因此，教材中缺点和错误难免，恳切地希望同志们提出批评意见。

南充医学专科学校妇产科教研组

一九七七年七月



目 录

第一篇 女性生殖系统的解剖生理.....	1
第一章 女性生殖系统的解剖.....	1
第一节 外生殖器官.....	1
第二节 内生殖器官.....	2
第三节 生殖系统血管、淋巴、神经.....	6
第四节 骨盆.....	9
第五节 骨盆底组织.....	12
第二章 女性生殖系统的生理.....	14
第一节 女性一生各阶段的变化.....	14
第二节 月经.....	15
第三节 卵巢的周期性变化及性激素.....	15
第四节 子宫内膜的周期性变化.....	17
第五节 月经周期的调节.....	19
第六节 月经期的卫生.....	21
第二篇 生理产科.....	22
第三章 妊娠生理.....	22
第一节 受精及胎儿发育.....	22
第二节 胎儿附属物的形成.....	27
第三节 妊娠期母体的变化.....	29
第四章 妊娠诊断.....	31
第一节 早期妊娠的诊断.....	31
第二节 中期及晚期妊娠诊断.....	32
第三节 死胎的诊断.....	32
第四节 胎产式、胎先露、胎方位.....	32
第五章 产前检查及孕期卫生.....	35
第一节 产前检查.....	35
第二节 孕期卫生.....	40
第六章 正常分娩.....	41
第一节 分娩的动因与因素.....	41
第二节 分娩先兆.....	42
第三节 分娩的临床经过.....	42
第四节 枕先露的分娩机转.....	43
第五节 分娩各期的处理.....	46
第六节 家庭接生.....	52

第七章 产褥期	54
第一节 产褥期母体的变化	54
第二节 产褥期的临床表现	55
第三节 产褥期的处理和护理	55
第三篇 新生儿	57
第八章 新生儿的生理及护理	57
第一节 新生儿的生理特点	57
第二节 新生儿的护理	58
第九章 新生儿窒息	60
第十章 新生儿产伤	62
第一节 头颅血肿	62
第二节 新生儿颅内出血	62
第三节 骨折	63
第四节 周围神经损伤	64
第十一章 新生儿常见症状与疾病	64
第一节 新生儿常见症状	64
第二节 新生儿常见疾病	65
第四篇 病理产科	68
第十二章 妊娠病理	68
第一节 流产	68
第二节 宫外孕	72
第三节 葡萄胎	75
第四节 前置胎盘	78
第五节 胎盘早期剥离	80
第六节 妊娠剧吐	82
第七节 妊娠中毒症	83
第八节 羊水过多症	88
第九节 双胎	89
第十节 胎儿及附属物异常	92
第十三章 妊娠期合并疾病	95
第一节 妊娠合并心脏病	95
第二节 妊娠合并肾盂肾炎	98
第三节 妊娠合并贫血	99
第十四章 难产	100
第一节 产力异常	100
第二节 产道异常	102
第三节 胎位异常	106

第十五章 分娩并发症	118
第一节 胎膜早破	118
第二节 脐带脱垂	119
第三节 胎儿宫内窒息	120
第四节 分娩损伤	121
第五节 子宫破裂	122
第六节 胎盘滞留	125
第七节 子宫翻出	126
第八节 产后流血	127
第十六章 产褥感染	130
第十七章 产科手术学	133
第一节 产科手术的准备、麻醉和术前用药	133
第二节 引产术	134
第三节 会阴切开及缝合术	136
第四节 胎头吸引术及低位产钳术	138
第五节 倒转术	143
第六节 臀位牵引术	144
第七节 人工剥离胎盘术	147
第八节 毁胎术	148
第九节 剖腹产术	152
第五篇 计划生育	158
第十八章 提倡晚婚	159
第十九章 避孕	159
第一节 药物避孕	159
第二节 工具避孕	161
第二十章 终止妊娠	165
第一节 人工流产	165
第二节 引产	166
第二十一章 绝育	170
第一节 输卵管结扎术	170
第二节 剖宫取胎输卵管结扎术	175
第三节 其他绝育法	178
第六篇 妇科	179
第二十二章 妇科诊治基础	179
第一节 病历	179
第二节 体格检查	180
第三节 妇科辅助诊断	183

第四节	妇科一般治疗	185
第二十三章	月经失调	186
第一节	功能性子宫出血	186
第二节	闭经	189
第三节	痛经	191
第四节	更年期综合症	192
第二十四章	女性生殖器炎症	194
第一节	外阴炎	195
第二节	前庭大腺炎	196
第三节	阴道炎	196
第四节	宫颈炎	199
第五节	盆腔炎	201
第六节	结核性盆腔炎	204
第二十五章	女性生殖器肿瘤	205
第一节	女阴癌	205
第二节	子宫颈癌	206
第三节	子宫肌瘤	210
第四节	子宫体癌	212
第五节	绒毛膜上皮癌	214
第六节	卵巢肿瘤	216
第二十六章	女性生殖器官位置异常及损伤	220
第一节	子宫后位	220
第二节	阴道前后壁膨出	221
第三节	子宫脱垂	221
第四节	尿瘘	224
第五节	粪瘘	225
第六节	外阴血肿	226
第二十七章	妇科其他疾病	226
第一节	外阴瘙痒	226
第二节	外阴白斑	228
第三节	子宫内膜异位症	229
第四节	不孕症	232
第五节	处女膜闭锁	235
第六节	阴道纵膈与横膈	236
第七节	子宫畸形	236
第二十八章	妇产科常用药物	237

R71
4007
C39

第一篇 女性生殖系统的解剖生理

第一章 女性生殖系统的解剖

第一节 外生殖器官

女性外生殖器通常又称外阴或女阴，即前以耻骨联合为界，后以会阴为界，及在两大腿内侧之间在外表上可看到的区域，主要有（图1-1）：

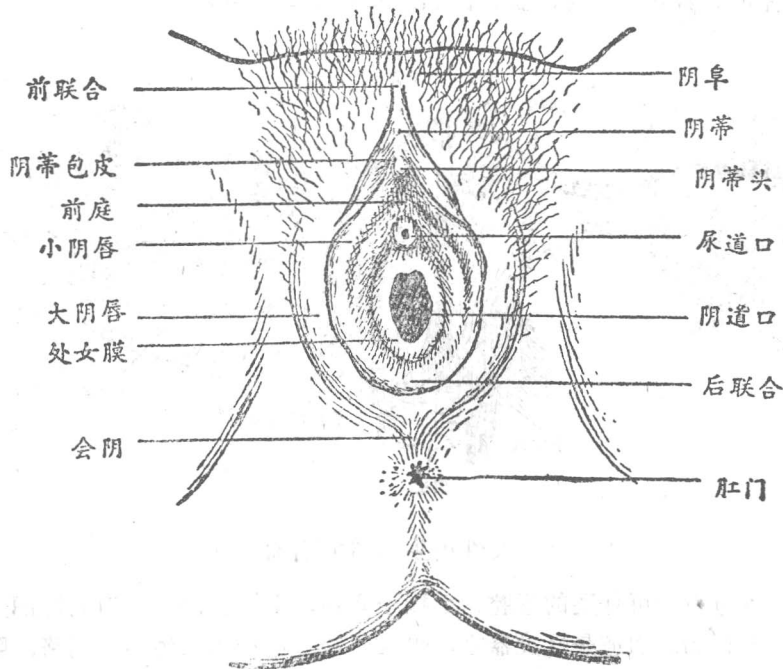


图1-1 女性外生殖器

一、阴阜：耻骨联合前面肥厚而隆起的皮下脂肪组织部分。女性发育成熟后，开始长有阴毛，其分布呈尖端向下的三角形。

二、大阴唇：靠近两大腿内侧的一对皮肤皱襞。外面与皮肤同，有阴毛，汗腺和皮脂腺。内面无毛，湿润粘膜。皮下有脂肪组织及静脉丛，故外伤时易引起血肿。

三、小阴唇：位于大阴唇内侧的一对薄的皱襞，性质与大阴唇同，但无阴毛。

四、阴蒂：外阴前端，两侧小阴唇之间的突起海绵状组织。富于神经末梢，感觉锐敏，为性感器官的一部分。

五、阴道前庭：为两侧小阴唇内侧菱形地带，前半部为尿道口，后半部为阴道口及处女膜。女性尿道口是一个不规则的椭圆形小孔。阴道口的大小及形状常是不规则的。阴道口周围有一薄膜称处女膜。处女膜含结缔组织及血管，开孔形状各有不同，一般常在初次性交时破裂，分娩后更易造成损伤，仅残留下若干乳头状隆起之处女膜痕迹。

六、前庭大腺：腺体约黄豆大，左右各一，位于大阴唇后部，平时在外观不能看见。腺管细长约1—2厘米，开口于前庭后方小阴唇与处女膜之间沟内。主要是性交时分泌黄白色粘液作润滑之用。若发生炎症，可使腺管闭塞形成囊肿或脓肿。

七、会阴：系指小阴唇后方与肛门之间的软组织，也是骨盆底的一部分。在分娩时伸展性很大。因伸展性不同，对于分娩快慢、会阴是否破裂有密切关系。

第二节 内生殖器官

内生殖器官包括阴道、子宫、输卵管及卵巢（图1—2）。

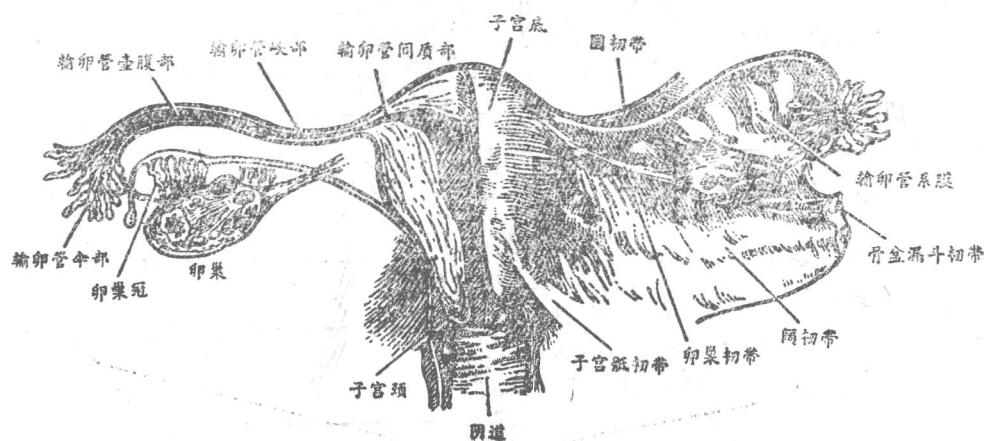


图1—2 女性内生殖器（后面观）

一、阴道 阴道为一可伸展的管腔，上接子宫颈，下达女阴。开口处即阴道口。前有膀胱，尿道，后有直肠。阴道是性交器官，也是月经排泄和胎儿娩出的通路。阴道位于小骨盆下部的中央，上端环绕子宫颈阴道部，称阴道穹窿部。在子宫颈的前方称前穹窿，后方称后穹窿，两侧称左右穹窿。阴道前壁长约8厘米，以一层很薄的疏松结缔组织与尿道、膀胱相隔。阴道后壁长约10厘米与直肠相毗邻。后穹窿与子宫直肠陷凹相邻。子宫直肠陷凹是盆腔最低部分，此处组织较薄，临床上常自后穹窿进行盆腔穿刺或引流。

阴道壁由粘膜、平滑肌及大量弹性纤维所组成，富于静脉丛。阴道粘膜淡红色，呈皱襞状，为鳞状上皮细胞所复盖，无腺体。通常见到的乳白色阴道液，系由少量渗出液及脱落的上皮细胞混合而成。阴道上皮细胞内含有糖元，经阴道杆菌的分解而成乳酸，使阴道保持一定的酸度，可防止致病菌的繁殖，这种作用称为自净。阴道上皮细胞受卵巢内分泌的影响而呈周期性变化。通过阴道脱落上皮细胞涂片染色检查，可以了解卵巢功能。

二、子宫(图1—3)

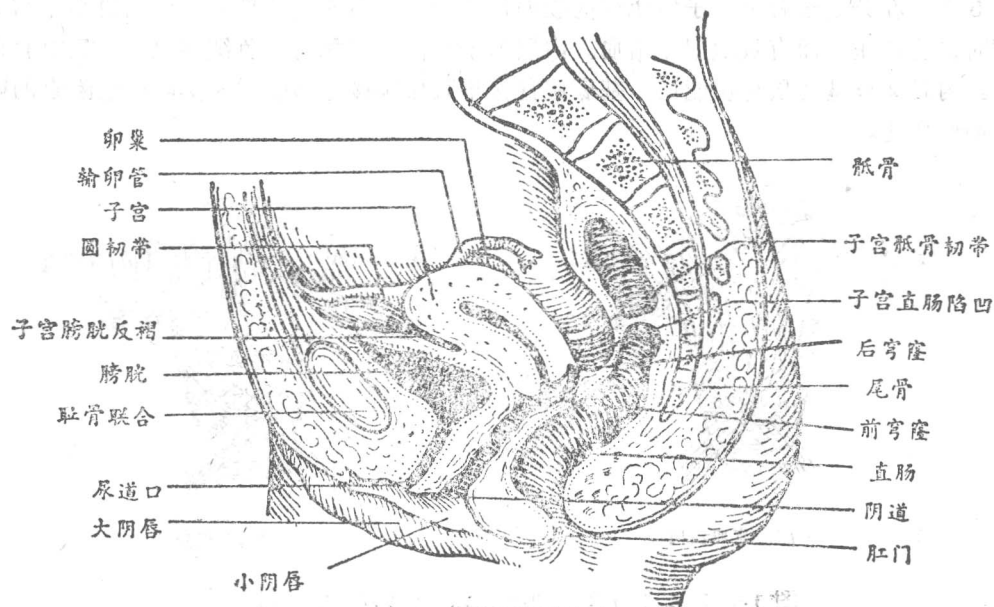


图1—3 女性内生殖器(侧面观)

(一)解剖:子宫是产生月经及孕育胎儿的一个由肌肉组成的器官。形状似倒置的前后略扁的梨。未产妇子宫长7—8厘米,宽4—5厘米,厚约2—3厘米。子宫腔正常长度为7厘米左右。子宫位于盆腔之中央。子宫分底、体、颈三部分。上2/3为子宫体,体的上端稍隆突,在子宫输卵管附着点以上的部分称子宫底;下1/3呈圆柱状,称为子宫颈。子宫腔呈下窄上宽的三角形,上部两侧通输卵管,下部经子宫颈通阴道。子宫体与子宫颈之间称为子宫峡部,子宫峡部上界为解剖学子宫颈内口,肉眼可以识别;下界是子宫内膜与子宫颈管内膜交界之处,称为子宫颈组织学内口,正常未孕妇女二者之间长约1厘米。在妊娠期间逐渐扩展,分娩时形成子宫下段,可长达10厘米。子宫颈的外口开口于阴道(图1—4)。

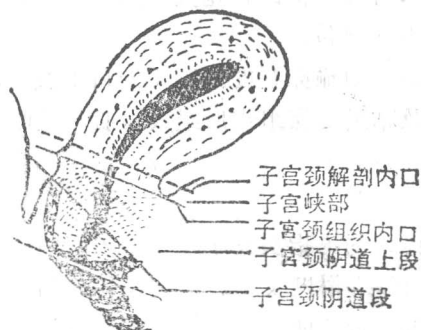


图1—4 子宫矢状切面

(二)组织结构:子宫分三层,外层为浆膜层(腹膜脏层),最薄。中层为肌层,最

厚。由平滑肌束及纤维组织所组成。肌束排列不规则，纵横交错，有血管贯穿其间（图 1—5）。在分娩过程中，子宫肌肉的收缩作用构成产力的主要部分。产后也因子宫肌肉收缩时血管被压迫而有效地制止出血。内层即子宫内膜，为粉红色绒样组织，其中有很多腺体。内膜又分基底层与功能层，基底层直接与肌层相接，功能层因受卵巢性激素的影响有周期性变化。

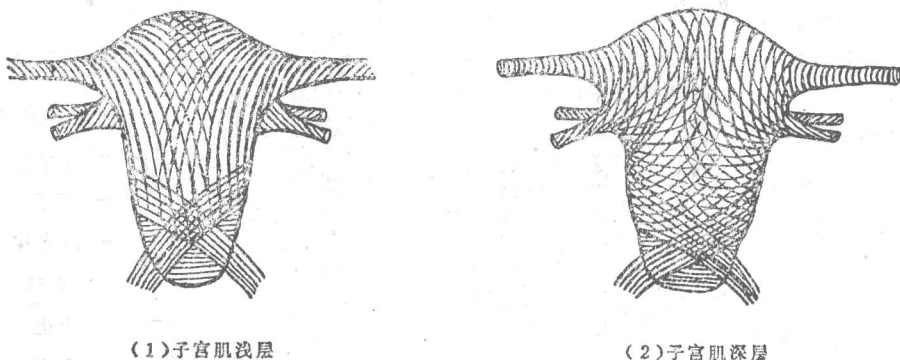


图 1—5 (1) 子宫肌浅层 (2) 子宫肌深层

正常子宫体向前倾斜，子宫体与子宫颈之间形成向前的弯曲，使子宫向前屈伏在膀胱的后上方，保持在前倾前屈的位置，子宫颈外口平坐骨棘平面。这种位置是借助于子宫各韧带附着于骨盆壁而悬吊在盆腔中，同时又有盆底组织的支持。如果这些悬吊组织和支持组织薄弱，可以引起子宫脱垂。

三、输卵管

为一对细长而弯曲的管道。它的内侧与两子宫角相连，外端游离，开口处呈漏斗形。输卵管与卵巢在临床上称为附件。其功用是将成熟的卵子由卵巢运到子宫腔。输卵管全长约 8—14 厘米，由内向外可分为四部分：

- (一) 间质部或称子宫角部：为输卵管通过子宫角内壁的一段。
- (二) 峡部：靠近子宫角的一段，为较狭窄的部分。
- (三) 壶腹部：为输卵管外侧份比较宽大的部分，管径可达 6 毫米，卵子受精常在此完成，也是宫外孕最常发生的部位。
- (四) 漏斗部或称伞部：为输卵管的末端，开口于腹腔，与卵巢甚近。

输卵管由浆膜，肌肉及粘膜三层组织所组成。肌纤维收缩则引起输卵管的蠕动，粘膜有纤毛，均可协助卵子的运行。

四、卵巢

为一对白色扁椭圆形体，约拇指头大小，位于子宫两侧及输卵管的后下方，以卵巢系膜与阔韧带相连。卵巢的血管、淋巴及神经，均经骨盆漏斗韧带再经过卵巢系膜而进入卵巢。卵巢之内侧以子宫卵巢韧带（卵巢固有韧带）连接于子宫角。

卵巢组织结构可分为皮质及髓质两部分，皮质居外层，为卵巢的主要部分，其中有原始卵泡、成熟卵泡、结缔组织、血管、神经等。髓质居中，内含很多血管，但无卵泡。

卵巢的主要功能是产生卵子及分泌性激素（雌激素和黄体素），是维持月经周期和女性特征的重要器官。从出生、生长和生育期直到衰老期，卵巢不停地在改变，部分地支配着妇女的发育和衰老。有些妇女在生育年龄，因病切除卵巢，常可出现更年期征候群，故卵巢的切除必须慎重考虑。

五、子宫的韧带（图1—6）

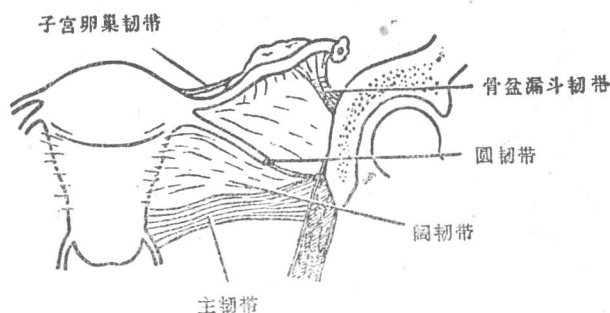


图1—6（甲）子宫韧带

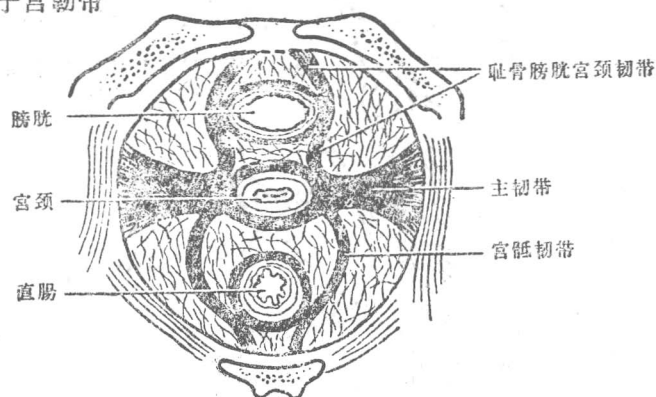


图1—6（乙）骨盆横断面通过子宫颈水平面所见子宫各韧带

（一）圆韧带：为一扁平索状带，由纤维组织和平滑肌组织所组成。起于两侧子宫角的前方，沿阔韧带内向两侧腹壁斜行，穿行腹股沟管止于耻骨前面及大阴唇上，维持子宫于前倾的位置。

（二）阔韧带：是一对翼状腹膜皱襞，为遮盖子宫前后壁之腹膜向两侧伸展所形成。其上缘游离，内2/3包绕输卵管；外1/3由输卵管伞端向外延伸达骨盆侧壁，称骨盆漏斗韧带。在子宫体与子宫颈两旁之阔韧带内，有大量的疏松结缔组织，称子宫旁组织，其中有丰富的血管、淋巴及神经组织。子宫颈或子宫体发生炎症或恶性肿瘤时，可沿阔韧带扩散。

（三）主韧带（又名子宫颈横韧带）：阔韧带的最下部前后叶渐靠拢，并与盆筋膜相连，在阴道上部的子宫颈两侧形成一对坚韧的韧带称为主韧带，是悬吊子宫的主要韧带。

（四）子宫骶骨韧带：是一对从子宫颈后部绕过直肠到达骶骨的韧带。它的作用是将

子宫颈向后及向上牵引，使子宫保持前倾的位置。

第三节 生殖系统血管、淋巴、神经

一、女性生殖器官的血液供应

女性生殖器官的血液供应主要来自子宫动脉，卵巢动脉和阴道动脉（图1—7）

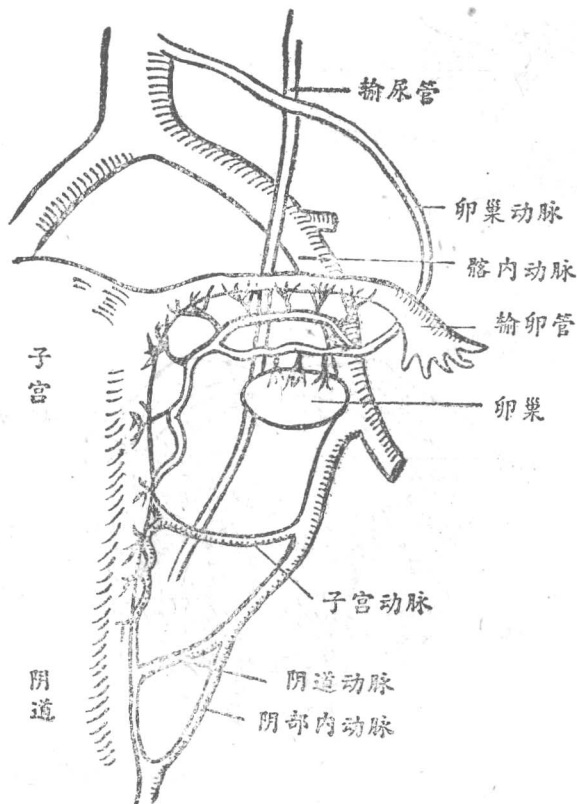


图1—7 子宫和卵巢动脉

（一）卵巢动脉：系由腹主动脉分出（左侧可来自左肾动脉），向下沿骶髂关节而入阔韧带，并跨过输尿管，然后进入骨盆漏斗韧带。分为卵巢支及输卵管支，其主支在子宫角附近与子宫动脉上行支相吻合。

（二）子宫动脉：由髂内动脉分出，沿骨盆侧壁下行，直达阔韧带基底部，相当于子宫颈内口的水平线上，在距子宫颈2厘米处交叉跨过输尿管，往内行，离子宫颈1.2厘米处，到达阴道上的子宫颈侧壁。从此分为上行支与下行支，上行支较大沿子宫颈外侧迂回上行，分布至子宫，输卵管及卵巢，末梢与卵巢动脉分支相吻合。下行支较小，分布至子宫颈下段，阴道上段及膀胱的一部分。

（三）阴道动脉：也为髂内动脉的一个分支，分布至阴道下部。

内生殖器官的静脉，均和同名动脉伴行，行成静脉丛，彼此相通，所以盆腔内静脉一

处感染时，常可迅速蔓延至全盆腔。

二、女性生殖器官的淋巴

女性生殖器官的淋巴结与淋巴管皆伴随血管而行，大部分汇入沿髂内、外动静脉排列的髂内、外淋巴结内。由此向上汇入髂总动脉周围的髂总淋巴结，再向上入腹主动脉周围的腰淋巴结，最后汇入位于第二腰椎前方的乳糜池中（图1—8）。

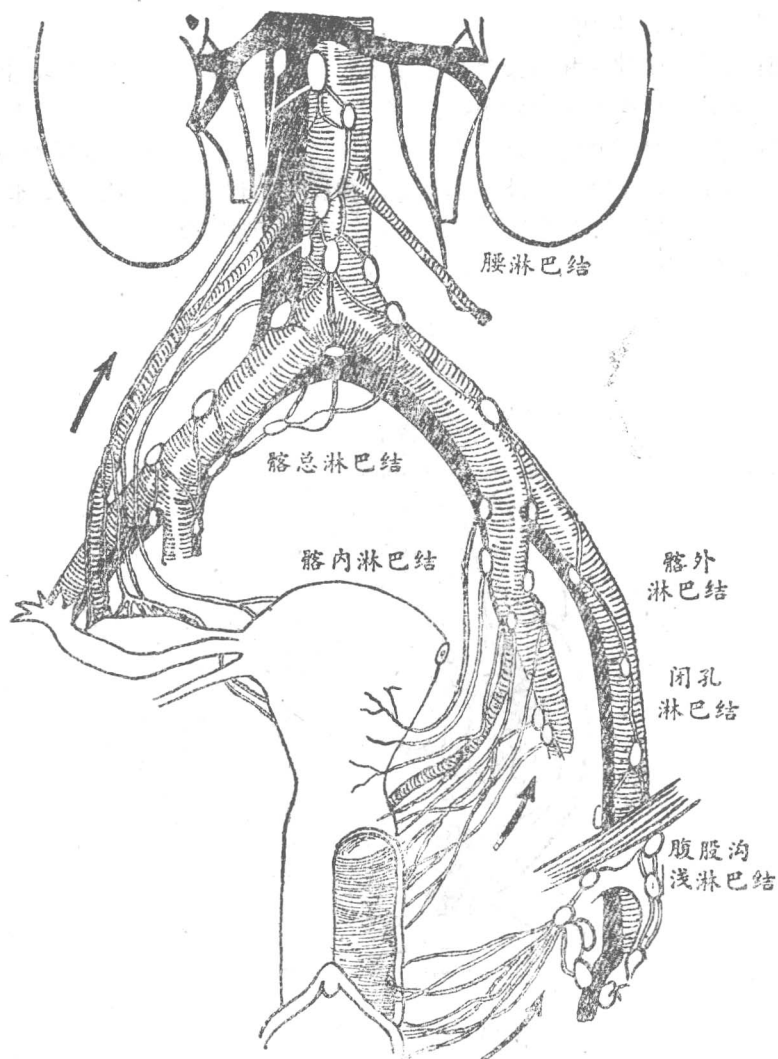


图1—8 女性生殖器官的主要淋巴以图示说明如下：

阴道下1/3外生殖器器官的淋巴 → 腹股沟浅淋巴结
 （位于股三角深筋膜浅面）
 ↓
 腹股沟深淋巴结
 （位于腹股沟韧带深面）
 ↓

外口。尿道内口为不随意肌肉控制，内口以下尿道全程为随意肌纤维，尿道外口有括约作用。

（二）膀胱：位于子宫与耻骨联合之间，上面及两侧由腹膜复盖，其括约肌位于尿道内口，控制膀胱的开闭。

（三）输尿管：从两侧肾脏下行入骨盆时相当于髂总动脉分支处，跨过血管后，沿骨盆侧壁向下向前，在子宫的两侧，与子宫动脉伴行约2.5厘米长的距离后，在离子宫颈约2厘米之主韧带处，输尿管与子宫动脉交叉经其下方通过，然后向内向前进入膀胱三角处。手术时在骨盆漏斗韧带及子宫颈近处容易发生输尿管损伤，应当注意避免！

（四）阑尾：因为阑尾的位置可以改变很大，其尖端可能伸入骨盆入口，所以阑尾炎有时不易与输卵管炎区别。妊娠时阑尾的位置逐渐向上方移动，故诊断时应注意。

（五）乙状结肠：其系膜根部与左侧骨盆壁紧密联系着，因此，左侧附件病变与乙状结肠病变相互影响。在盆腔炎症中，乙状结肠常使炎症局限于盆腔。

（六）直肠：自第三骶椎开始穿过骨盆底，止于肛门，与阴道后壁相邻。

第四节 骨 盆

骨盆是构成产道的重要部分。因为它是骨性组织，所以称为骨产道，以与软产道相区别。骨盆的大小，形态与分娩的顺利与否关系甚为密切，故必须熟悉骨盆的构造及其特点（图1—10）。

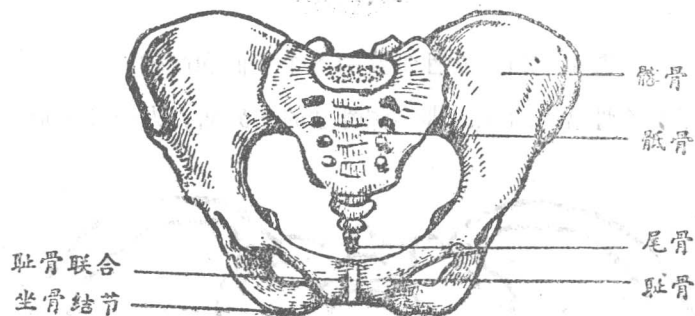


图1—10 正常女性骨盆

一 骨盆的构造：骨盆是由左右两髋骨、一骶骨和一尾骨及所属韧带相互连结而成。髋骨又由髂骨、耻骨及坐骨融合而成。骨盆的前方两侧以耻骨联合面借软骨相连，形成耻骨联合。后方由骶骨和两侧髂骨相连，形成紧密的骶髂关节。在骶尾联合处，尾骨通常可活动，当胎儿下降时可将其推向后方。此外，自骶骨背外侧面发出两条坚强的韧带，分别止于坐骨结节及坐骨棘，称骶结节韧带及棘韧带。骨盆各关节及韧带，在妊娠及分娩时有一定的伸展，便于胎儿娩出。

由耻骨联合上缘，髂耻线和骶骨岬上缘连成一线，可把骨盆分为两部分。上方为假骨盆，下方为真骨盆。真骨盆对于分娩有重要意义，临床上可借测量假骨盆之某些径线来推