

21  
世  
纪  
中  
西  
医  
临  
床  
医  
学  
专  
业  
系  
列  
教  
材

# 中西医结合妇产科学

罗颂平 主编



© 广东高等教育出版社

21世纪中医临床医学专业系列教材

# 中西医结合妇产科学

罗颂平 主编

◎ 广东高等教育出版社

广州



图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合妇产科学 / 罗颂平主编. — 广州: 广东高等教育出版社, 2007.9  
(21 世纪中西医临床医学专业系列教材)  
ISBN 978 - 7 - 5361 - 3538 - 3

I. 中… II. 罗… III. 妇产科病 - 中西医结合疗法 - 高等学校 - 教材 IV. R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 119341 号

出版发行: 广东高等教育出版社  
地址: 广州市天河区林和西横路  
邮编: 510500 电话: 87557232  
网址: <http://www.gdgjs.com.cn>

印刷: 广州市新明光印刷有限公司  
开本: 787 mm × 1 092 mm 16 开本  
印张: 35.5 印张  
字数: 820 千字  
版次: 2007 年 9 月第 1 版  
印次: 2007 年 9 月第 1 次印刷  
印数: 1 ~ 2 000 册  
定价: 64.00 元

## 中西医临床医学专业教材建设委员会

主    审：林培政  樊粤光  
主任委员：冼绍祥  郭文海  
副主任委员：陈茂珍  方熙茹

### 委    员

刘友章  郑泽棠  罗颂平  肖旭腾  
何  伟  阮  岩  詹宇坚  周伟生  
刘  南  李赛美  钟嘉熙  林昌松  
周岱翰  汤雪英  丘惠燕  黄志标

## 本书编委会

主    编：罗颂平  
副主编：邓高丕  陶莉莉  许丽绵  
编    委：(以姓氏拼音为序)  
          邓高丕  李道成  李  莉  李淑云  
          廖慧慧  罗颂平  陶莉莉  许丽绵  
          严  英  叶敦敏  曾  诚  赵广兴  
          赵  颖  周  英  朱  玲  
学术秘书：赵  颖  李  莉

# 序

21 世纪中西医临床医学专业系列教材由广州中医药大学第一临床医学院中西医临床医学专业教材建设委员会组织编写，由广东高等教育出版社出版，适用于中西医临床医学专业，适合中西医结合执业医师考试和中西医结合中、高级技术资格考试的需要。

中西医结合是我国医学领域重要的发展方向。中西医结合的目的是使中西医优势互补，共同为保障我国人民健康作出贡献。中华人民共和国成立以后，毛泽东主席提出了“中西医结合”的指导思想，是根据我国既有传统的中医学，又有西医学的现实国情提出来的。温家宝总理最近题词：“实行中西医结合，发展传统医药学。”在国家领导人的倡导和中西医专家的共同努力下，经过 50 年的研究与实践，中西医结合事业得到了长足的发展。

中西医结合事业要有更大发展，关键是教育。从 20 世纪 90 年代开始，我国的高等教育领域开设了中医专业本科的中西医结合方向课程。2002 年，国家教育部批准设置中西医临床医学专业，标志着中西医结合的高等教育开始走向规范。目前中西医结合培养模式深受社会欢迎，说明将中西医结合正式纳入高等本科教育体系有其重要意义。

广州中医药大学从 2004 年开办中西医临床医学专业。近 3 年已招收本科生 380 余人。根据中西医临床医学专业的培养目标，我们设立了中西医临床医学专业教材建设委员会，拟定教学大纲和教材建设规划，组织编写《中西医结合内科学》、《中西医结合外科学》、《中西医结合妇产科学》、《中西医结合儿科学》、《中西医结合骨伤科学》、《中西医结合眼科学》、《中西医结合耳鼻咽喉科学》、《中西医结合内科急症学》和《临床医技学》等一系列教材，覆盖全部临床学科以及影像诊断等领域。各科教材的主编均为具有丰富临床与教学经验、学术造诣深厚的中西医结合专家。本套教材力求达到思想性、科学性、启发性、先进性和适用性的统一。内容主要体现中医与西医基础理论、中西医结合临床基本知识和基本技能，注重西医诊断与中医辨病、辨证的结合，中西医治疗方法的优势互补，并提出中西医结合的

序





临床思路,反映中西医结合在各个临床学科的新进展、新理论、新成果。本系列教材的编写本着“以精品育精英”的原则,从教材的规划、编写到审定等各个环节,多次组织专家进行认真的讨论,不断完善,保证质量,力争编出特色、编出水平,本系列教材突出中西医结合的优势,注重对学生临床思维、实践能力与创新能力的培养。

目前,第一临床医学院拥有中医临床基础、内科、骨伤科和妇科等4个教育部重点学科;拥有国家级精品课程“中医妇科学”,省级精品课程“中医内科学”、“中医伤科学”、“伤寒论”、“温病学”、“中医眼科学”,校级精品课程“中医耳鼻喉科学”和“金匱要略”等;承担了国家级“十五”、“十一五”规划教材、案例式教材共31部的主编和副主编工作;培养了一批中西医结合临床专业的硕士和博士研究生。这些为本系列教材的编写创造了条件。

“工欲善其事,必先利其器”。教材是教学工作与课程建设的重要载体。本系列教材的编写、出版,是广州中医药大学中西医临床医学专业本科教育的一项重要工作。希望这套教材给教师提供理论与实践教学的范本,给学生提供系统、实用的临床读本,促进学生的知识、能力、素质协调发展,为培养高素质的中西医结合人才作出贡献。

广州中医药大学

中西医临床医学专业教材建设委员会

2007年6月

# 前 言

本教材由广州中医药大学第一临床医学院组织编写。适用于中西医临床医学专业使用。

《中西医结合妇产科学》是中西医临床医学专业的主干课程。根据中西医临床医学专业的培养目标与教学大纲，本教材内容主要体现中西医基础理论、基本知识和基本技能，并力求达到思想性、科学性、启发性、先进性和适用性的统一。反映中西医结合妇产科学对中医学的传承和对西医妇产科学的发展。使学生掌握中医与西医妇产科基础理论与基本知识，熟悉妇产科常见疾病的诊断和鉴别诊断，掌握临床思维方法与专科技能，对妇产科疾病进行中医辨证论治以及西医手术或非手术治疗。了解计划生育的方法及并发症的处理。

全书分总论和各论两部分。第一篇为总论，包括绪论、女性生殖系统解剖、生理、妇产科疾病的病因病机、妇产科诊断概要、治疗概要等，概括介绍中医妇产科与西医妇产科的发展史以及中西医结合的历史与现状；中医与西医对女性生殖生理与病理的基础理论；中西医常用的诊断与治疗方法，如中医内治法、外治法与周期疗法，西医内分泌治疗等。第二篇为各论，包括月经病、子宫内膜异位症与子宫腺肌病、带下病与女性生殖系统炎症、女性生殖器肿瘤与滋养细胞疾病、妊娠病、正常分娩、产时病、产褥期及产后病、不孕症、子宫脱垂与阴道膨出、计划生育、妇产科常用特殊检查等。各论的每个病症均列出中西医病因病理、诊断与辨证要点、治疗方法，并提出“临床思路”，使学习者掌握中医与西医的诊疗特色与优势，切合临床需要。

本教材实行主编负责制。主编罗颂平教授是教育部重点学科的学科带头人、中华中医药学会妇科分会副主任委员、中国中西医结合学会妇产科分会委员。副主编邓高丕教授是广东省中西医结合学会妇产科分会副主任委员；陶莉莉教授是中山大学医学院产科硕士、广州中医药大学中西医结合妇科博士；许丽绵教授是中华中医药学会妇科分会委员、广东省中医药学会妇科分会副主任委员。15位编委均为中医、西医和中西医结合专家，具有丰富的临床与教学经验。本教材的审定得到广州中医药大学副校长林培政教授、第一临床医学院院长樊粤光教授、副院长冼绍祥教授的指导，并得到第一临床医学院陈茂珍教授、方熙茹副教授的支持与协助，谨在此致以衷心的感谢！

中西医结合教材的编写是一个探索的过程。在编写过程中难免有疏漏与不足之处，殷切期望使用本教材的师生和中西医妇产科同道们提出宝贵意见，以便改进和提高。

《中西医结合妇产科学》编委会  
2007年6月



# 目 录

## 第一篇 总 论

第一章 绪论 .....	(1)
第一节 中西医妇产科学的定义及范围 .....	(1)
第二节 中西医妇产科学的发展概要 .....	(1)
第二章 女性生殖系统解剖 .....	(8)
第一节 外生殖器 .....	(8)
第二节 内生殖器 .....	(9)
第三节 邻近器官及血管、淋巴、神经 .....	(14)
第四节 骨盆 .....	(18)
第五节 骨盆底 .....	(19)
第三章 女性生殖系统生理 .....	(21)
第一节 女性一生各阶段的生理特点 .....	(21)
第二节 月经生理及其周期调节 .....	(23)
第三节 月经产生及调节的中医学理论 .....	(32)
第四章 妊娠生理 .....	(36)
第一节 胚胎形成与胎儿发育 .....	(36)
第二节 胎儿附属物的形成及功能 .....	(39)
第三节 妊娠期母体变化 .....	(43)
第四节 妊娠与产育的中医学理论 .....	(48)
第五章 妇产科疾病的病因病机 .....	(51)
第一节 病因 .....	(51)
第二节 病机 .....	(56)





<b>第六章 妇产科诊断概要</b> .....	(62)
第一节 妇科病史与检查 .....	(62)
第二节 妊娠诊断与产前检查 .....	(72)
第三节 中医辨证要点 .....	(81)
第四节 常见症状的鉴别诊断 .....	(88)
<b>第七章 妇产科疾病治法概要</b> .....	(92)
第一节 内治法 .....	(92)
第二节 中医周期疗法 .....	(102)
第三节 外治法 .....	(103)
第四节 心理疗法 .....	(110)
第五节 饮食疗法 .....	(113)

## 第二篇 各 论

<b>第八章 月经病</b> .....	(117)
第一节 功能失调性子宫出血 .....	(118)
第二节 闭经 .....	(138)
第三节 多囊卵巢综合征 .....	(150)
第四节 高催乳素血症 .....	(160)
第五节 痛经 .....	(167)
第六节 代偿性月经 .....	(173)
第七节 经前期综合征 .....	(176)
第八节 绝经综合征 .....	(186)
<b>第九章 子宫内膜异位症与子宫腺肌病</b> .....	(196)
<b>第十章 带下病与女性生殖系统感染</b> .....	(207)
第一节 带下病 .....	(207)
第二节 外阴及阴道炎症 .....	(217)
第三节 子宫颈炎 .....	(242)
第四节 盆腔炎性疾病 .....	(249)
第五节 女性性传播疾病 .....	(262)
<b>第十一章 女性生殖器肿瘤</b> .....	(281)
第一节 外阴及阴道肿瘤 .....	(281)

第二节	宫颈肿瘤 .....	(292)
第三节	子宫肿瘤 .....	(299)
第四节	卵巢肿瘤 .....	(315)
<b>第十二章</b>	<b>滋养细胞疾病 .....</b>	<b>(326)</b>
第一节	葡萄胎 .....	(326)
第二节	侵蚀性葡萄胎和绒毛膜癌 .....	(330)
<b>第十三章</b>	<b>妊娠病 .....</b>	<b>(337)</b>
第一节	妊娠剧吐 .....	(337)
第二节	流产 .....	(342)
第三节	异位妊娠 .....	(352)
第四节	妊娠期高血压疾病 .....	(361)
第五节	母胎血型不合 .....	(372)
第六节	胎儿生长受限 .....	(379)
第七节	死胎 .....	(384)
第八节	妊娠期肝内胆汁淤积症 .....	(387)
第九节	妊娠合并糖尿病 .....	(392)
第十节	妊娠合并贫血 .....	(398)
<b>第十四章</b>	<b>正常分娩 .....</b>	<b>(404)</b>
第一节	决定分娩的因素 .....	(404)
第二节	枕先露的分娩机制 .....	(410)
第三节	先兆临产及临产的诊断 .....	(413)
第四节	总产程及产程分期 .....	(413)
<b>第十五章</b>	<b>产时病 .....</b>	<b>(423)</b>
第一节	异常分娩 .....	(423)
第二节	产后出血 .....	(447)
第三节	羊水栓塞 .....	(454)
<b>第十六章</b>	<b>产褥期与产后病 .....</b>	<b>(460)</b>
第一节	产褥生理 .....	(461)
第二节	产褥感染 .....	(465)
第三节	晚期产后出血 .....	(472)
第四节	产后缺乳 .....	(478)
第五节	产褥期抑郁症 .....	(482)





第十七章 不孕症 .....	(487)
第十八章 子宫脱垂与阴道壁膨出 .....	(498)
第十九章 计划生育 .....	(506)
第一节 避孕 .....	(506)
第二节 绝育 .....	(512)
第三节 避孕失败的补救措施与并发症处理 .....	(514)
第二十章 妇产科常用特殊检查 .....	(520)
第一节 生殖道细胞学检查 .....	(520)
第二节 女性生殖器官活组织检查 .....	(522)
第三节 输卵管通畅检查 .....	(524)
第四节 常用穿刺检查 .....	(526)
第五节 羊水检查 .....	(527)
第六节 影像检查 .....	(531)
第七节 内分泌与免疫学检查 .....	(533)
第八节 内镜检查 .....	(536)
方剂索引 .....	(543)
参考文献 .....	(553)

# 第一篇 总 论

## 第一章 绪 论

### 第一节 中西医妇产科学的定义及范围

中医妇科学是运用中医学的理论,认识与研究女性的解剖、生理与病理特点、诊疗规律,防治妇女特有疾病的一门临床科学。

西医妇产科学是研究女性特有的生理和病理以及生殖调控的专门学科,包括产科学、妇科学和计划生育。

中西医结合妇产科学是运用中医学和西医学理论,研究女性生殖系统的解剖、生理、病理特点,采用中医与西医的诊断和治疗方法,研究妇女特有疾病的诊断与辨证规律、防治方法以及计划生育、优生优育和妇女保健的一门临床学科。

产科学 (obstetrics) 主要研究妊娠及分娩过程中母亲和胎儿以及产褥过程中母亲和新生儿的生理与病理,包括生理产科、病理产科、胎儿和早期新生儿等四大部分。

妇科学 (gynecology) 主要研究非孕女性生殖系统生理和病理,包括女性生殖和女性内分泌、妇科肿瘤、女性生殖道炎症、月经失调、女性生殖道损伤、畸形和其他特有疾病。

计划生育 (family planning) 主要研究女性生育的调控,包括生育时期的选择、妊娠的预防和非意愿妊娠的处理。

### 第二节 中西医妇产科学的发展概要

中西医妇产科学都是在临床实践中形成和发展起来的,对于保障妇女的生殖健康和防治生殖障碍具有重要意义。在其形成和发展的过程中,经历了漫长的历史阶段,形成了各自的特色与优势。



## 一、中医妇科学的发展概要

中医妇科学在宋代已形成专科。早期从研究孕育开始，其后发展为妇科和产科，又以妇科的发展尤为突出。在数千年的发展过程中，为中华民族的繁衍作出了巨大贡献。

### （一）重视生殖，慎始终远

早在夏、商、周时代，中医学已有了萌芽，这一时期已有关于不孕不育、难产和胎教理论的记载。《左传》载“生殖”一词，并注意到近亲婚配，“其生不殖”。《列女传》载“胎教”之法，主张孕妇慎其言行、起居，以教化胎儿。这是古代原始的优生观点。其哲学思想源于《周易》的“慎始”观。南齐时代，《褚氏遗书》提出：“合男女必当其年，男虽十六而精通，必三十而娶，女虽十四而天癸至，必二十而嫁，皆欲阴阳完实而交合，则交而孕，孕而育，育而为子，坚壮强寿。”指出早婚对男女双方及子代的危害，倡导晚婚节欲，这是早期的计划生育观。

在人工助产方面，《史记》首载“坼剖而产”，是对于手术助产的最早记载。汉代名医华佗以针刺与药物配合治疗胎死不下。在当时的历史条件下，均属难能可贵。

春秋战国时代，已出现专门治疗妇女疾病的医生。《史记·扁鹊仓公列传》曰：“（扁鹊）过邯郸，闻贵妇人，即为带下医”，“带下医”就是最早的妇产科医生。

### （二）中医学理论为妇科与产科的发展奠定基础

《黄帝内经》是我国现存最早的中医学经典著作。最早描述了妇女特有的生殖脏器——女子胞和与之相联系的子门、胞脉、胞络；论述了妇女生殖活动由初发、旺盛以至衰竭的全过程。《素问·上古天真论》提出：“女子七岁，肾气盛，齿更发长；……二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子……”成为指导中医妇科学理论研究与临床实践的重要理论依据。《黄帝内经》还记载首张妇科药方“四乌贼骨一芦茹丸”。

《神农本草经》是我国现存最早的药理学专著，该书所记载的365种药物中，治疗妇产科疾病的药物有88种，禹余粮条下首见“癥瘕”之名，紫石英条下首见“子宫”之名。

汉代名医张仲景《金匮要略》有“妇人妊娠”、“妇人产后”和“妇人杂病”三篇，内容包括月经病、带下病、妊娠病、产后病和妇科杂病的辨证论治，奠定了中医妇产科治疗学基础。仲景创制的胶艾汤、温经汤、当归芍药汤、桂枝茯苓丸等均为影响深远的妇科经典方剂。其治法不仅有内治，还有外治，如以狼牙汤沥阴中，以蛇床子裹成锭剂纳阴中等，开创了妇科外治法的先河。

晋代王叔和《脉经》描述了妊娠与临产的脉象，并记载了特殊的月经现象，如：“并月”、“居经”、“避年”等。

### （三）专科设置，世界领先

我国在唐代已建立了较完备的医事制度，重视医学教育。设立太医署，有管理医务行政的医官如太医令等，有诊治疾病的医师、医工、医生等，并设有医博士、助教等以教授医学，专科开始分化。孙思邈《千金要方》有妇人方3卷，并将妇人胎产列于卷



首，广泛收集了唐以前的许多医论和医方 540 多首。论述了求子、妊娠、产难、胞衣不出、崩中、漏下、带下、前阴诸疾等，尤对临产及产后护理的论述更为贴切。如：“凡欲产时，特忌多人瞻视，惟得三、二人在旁待摠，产讫乃可告语诸人也。若人众看之，无不难产耳。”又：“凡产后满百日，乃可合会。不尔至死，虚羸，百病滋长，慎之。”还提出了治疗难产的方药以及针刺引产的穴位和手法。唐代昝殷所撰的《经效产宝》（又称《产宝》）是现存内容较为完善的一部早期产科专著，理、法、方、药均较完备，包含了妇人妊娠至产后诸疾的证候与治法。

宋代设太医局，分为九科（大方脉、风科、小方脉、眼科、疮肿折疡、产科、口齿咽喉科、针灸科、金镞兼禁科），共三百人，其中产科十人，设有产科教授，这是世界医事制度上妇产科最早之独立分科。专科的设立促进了学术的发展。此期的产科技术得到较大的提高。如杨子建的《十产论》，除叙述正产外，还详细描述了因胎位异常所致的各种难产，并提出了阴道助产的各种手法。朱端章著《卫生家宝产科备要》，明确记述了产后“冲心”、“冲胃”、“冲肺”的症状和治法。陈自明《妇人大全良方》是宋代妇产科专著的代表作。他汇集和总结了南宋以前的 40 余种医籍中有关妇产科的理论和临证经验，全书分九门，共 260 余论，继承《内经》、《难经》和《诸病源候论》的学术思想，提出“妇人以血为根本”的学术观点，突出冲任损伤的病机，“妇人病有三十六种，皆由冲任劳损而致”，是历史上内容较全面的第一部妇科与产科合论的传世之作，对后世影响很大。

金元时期以刘完素为代表的“寒凉派”，以张从正为代表的“攻下派”，以李东垣为代表的“补土派”和以朱丹溪为代表的“滋阴派”对妇科的发展均有积极的影响。

然而，到了明代以后，程朱理学之道盛行，受封建礼教的束缚，“男女授受不亲”，男性医生不能给产妇接生，只能委之于“稳婆”（即古代的接生妇），产科的发展受到严重的滞碍。在此时期，以妇科疾病防治为主，各种学术流派得到延续与发展，出现了不少内容颇为详尽而有系统的妇科专著。如薛己的《女科撮要》和《校注妇人良方》，赵献可的《邯郸遗稿》，万全的《广嗣纪要》和《万氏妇人科》，张介宾的《妇人规》，王肯堂的《证治准绳·女科》，武之望的《济阴纲目》等。张介宾《妇人规》是一部既有理论又有治法方药，系统性较强的妇科专著。张介宾的学术思想与薛己、赵献可等一脉相承，善用温补，重视肾与命门，是肾一命门学说的代表人物。

清代，妇产科统称为妇科或女科，专著颇多。傅山《傅青主女科》认为妇人以精血为主，辨证以脏腑、气血、冲任督带立论，注重肾、肝、脾，强调七情内伤及房劳伤肾导致妇产科疾病。创制众多方剂，如完带汤、易黄汤、清经散、两地汤、定经汤、生化汤等，配伍简练而实用，流传至今。吴谦等编写的医学教科书《医宗金鉴》，其中《妇科心法要诀》六卷，立论中允，治法实用，是一部医学入门书。此外，还有肖慎斋的《女科经纶》；沈尧封的《女科辑要》；陈修园的《女科要旨》等。在此期间，温病学派在江南地区影响较大，以叶天士为代表的温病学家对于温热、湿热病机比较重视，倡卫气营血辨证，亦注重热扰冲任、湿热下注导致妇科疾病的治疗。在产科方面，有阎纯玺的《胎产心法》，这是中医近代的一部产科专著。亟斋居士的《达生篇》以通俗的语言介绍妊娠与分娩的生理特点，提出“睡、忍痛、慢临盆”的临产六字要诀，是一



部产科知识的普及读物。

#### (四) 引进西学，融会发展

清代末期，西洋医学传入中国，对中医学产生了一定的冲击与影响。在此期间，出现了“中西医汇通”学派。唐容川、张锡纯、陆渊雷等是其中的代表。他们虽没有妇科专著，但在著述中都有论及妇科的内容。其中，张锡纯《医学衷中参西录》有“妇人方”，注重调理冲任，他创制之寿胎丸、理冲汤、温冲汤等颇具特色。唐容川的《血证论》中对妇科血证之论治亦独树一帜。此外，严鸿志辑有《女科精华》、《女科证治约旨》、《女科医案选粹》，均属《退思庐医书》之一；恽铁樵撰有《妇科大略》。

中华人民共和国成立以来，政府积极扶持中医医疗与教育事业，并倡导中西医结合，鼓励西医学习中医和从事中西医结合研究。把中医与西医并重的方针写入宪法。

1956年，在北京、上海、广州和成都设立了首批中医学院。其后，在全国的各个省、市、自治区陆续开办中医学院。各地政府在全省、市、地区和县、区开设中医院，为患者提供中医专科服务。台湾、香港等地区的部分医学院校也开设了中医学专业。

我国从1978年开始培养中医专业研究生，中医妇科学作为第一批硕士和博士学位授权点，近30年来，已培养了一大批硕士和博士研究生。并有中医妇科专业的博士后人员进入中医院校博士后流动站从事研究工作。

中医妇科的学术研究取得令人瞩目的进展。全国各地的中医妇科专家共同协作，先后编写出版了七版《中医妇科学》本科教育教材。并通过整理、研究古代中医妇科专著和中医经典著作中的妇科条文，出版了《妇人大全良方》、《妇人规》、《傅青主女科》等点校、注释本，还出版了收录22种中医妇科古籍的《中医妇科名著集成》。继承、整理全国各地著名中医妇科专家的学术经验，出版了《王谓川妇科治疗经验》、《刘奉五妇科经验》、《朱小南妇科经验选》、《罗元恺医著选》、《罗元恺妇科经验集》、《哈荔田妇科医话医案》、《百灵妇科》、《何子淮女科经验集》、刘云鹏《女科治验》等专集。

对“肾主生殖”的理论进行深入研究，提出“肾—天癸—冲任—子宫”生殖轴的概念，并从临床与实验方面研究其机理。对产后多虚多瘀的理论进行基础和临床研究并取得进展。

对非手术治疗宫外孕的研究曾获得国家级研究成果。对崩漏、痛经、子宫内膜异位症、多囊卵巢综合征、更年期综合征、女性生殖道炎症、先兆流产和反复自然流产、妊娠高血压病、不孕症、子宫肌瘤等病症的中医药诊疗方法与治疗机理进行研究，提高临床疗效，并取得丰硕的成果。

## 二、西医妇产科学的发展概要

### (一) 西医产科的起源与发展

史料记载，公元前在古代埃及、美索不达米亚、印度、希腊和罗马等已有接生和助产的医疗实践。但尚无消毒和麻醉的技术与设备，孕产妇和新生儿的死亡率甚高。

12世纪后，欧洲的医学先驱开始建立医学堂，传授解剖学与助产知识。Leonardo

(1452—1519) 首先描绘了子宫的结构; Garbrie le Fallopius (1523—1543) 描述了卵巢和输卵管的构造。

14 世纪, 埃及医学家开始进行尿妊娠试验。20 世纪初, 德国 Aschleim 和 Zondek 分别证实了孕妇尿液中含促性腺激素, 建立了早孕的检测方法。

18 世纪中叶, 苏格兰 William Hunter 《妊娠子宫解剖》首次详细描述了妊娠子宫的胎盘、蜕膜、血管以及胎儿与母体血循环的关系。19 世纪初, 英国 Murdoch Cameron 采用缝合子宫的方法, 使剖宫产手术成为处理难产的有效方法。1848 年, 英国 Simpson 首次报道了产钳的构造与使用, 使产钳成为常用的助产器械。

19 世纪, 无菌技术和麻醉镇痛方法开始广泛使用, 促进了产科的发展。

## (二) 近代西医妇科学的发展

妇科的起源与发展稍晚于产科。15 世纪后半叶, 欧洲已有妇科手术的记载, 如阴道式子宫切除术、子宫颈切除术、会阴修补术等, 创造了各种妇产科手术器械和阴道窥器。18 世纪以后, 妇科从产科中分离出来, 开始得到较大的发展。

对妇科肿瘤的手术治疗始于 17 世纪。1809 年美国 McDowell 成功切除了巨大卵巢囊肿, 开创了腹部手术的先河。到 1864 年, 施行腹部手术 787 例。19 世纪, 手术室消毒和手术手套的应用加快了盆腔手术的发展。至 20 世纪, 病毒与基因的研究推动了肿瘤学的进步。妇科肿瘤学成为妇产科学的一个重要分支学科。腹腔镜和宫腔镜的应用使妇科手术进入新的阶段。

内分泌学在 19 世纪后半叶成为一门临床学科, 至 20 世纪初, 实验内分泌学发端, 逐渐发现和提纯各种激素, 首先是类固醇激素, 其后是多肽激素。60 年代, Scharver 提出神经内分泌学说, Sutherland 提出第二信使学说。继而证实了激素受体的存在, 阐明了激素调节的机理。70 年代, Besedovsky 提出神经—内分泌—免疫调节网络学说 (neuroendocrine-immuno-modulation, NIM), 认为神经、内分泌、免疫三大系统可通过神经递质、激素和细胞因子传递信息, 形成整体调节网络。生殖内分泌学也成为妇产科学的一个专门学科。

## (三) 西医妇产科学在中国的传播与发展

19 世纪末, 西医妇产科开始进入中国, 并通过教会开办医学堂和医院。1908 年英国医生 Pouher 在福州开办产科培训班, 1911 年建立起我国最早的产科病房。1929 年杨崇瑞在北平建立第一所国立助产学校, 并于 1930 年制定《助产士管理法》。

1937 年王国栋首次报告我国华北地区 617 例产妇产骨盆外径均值与子宫底平均高度等产科正常值。同年, 著名妇产科学家林巧稚指出妊娠晚期出血最常见的原因因为前置胎盘和胎盘早剥, 并介绍了治疗方法。

1939 年在北平开设了我国第一所节育诊所, 王逸慧编著出版了《避孕法》手册, 是我国计划生育工作的先驱。

中华人民共和国成立后, 政府注重妇幼保健与疾病防治。1957 年开始在全国进行女性生殖系统恶性肿瘤普查。根据普查结果, 宫颈癌的平均患病率为 180.5/(10 万), 占女性生殖系统肿瘤的 72.4%~93.6%, 为女性恶性肿瘤第一位。1961 年引进阴道镜





检查。对子宫颈癌的治疗,继1942年王淑贞提出以镭疗加X光的方法后,20世纪70年代采用<sup>60</sup>钴、<sup>137</sup>铯、<sup>192</sup>铱为放射源和深度X线及高能加速器进行治疗,提高了疗效。对于滋养细胞疾病,宋鸿钊在50年代开始采用大剂量化疗的方法,取得显著的成效。

对于子宫脱垂的第一次全国普查在1958—1965年间进行,共查出524万例,并施行手术或中西医结合治疗,改善患者的生活质量。

20世纪70年代末,引入围产医学的理念,重视产前诊断,包括胎儿发育监测、胎儿—胎盘功能的早期诊断、遗传疾病的宫内诊断等;在农村推广围产保健的高危妊娠管理法。从40年代到90年代的50年间,中国孕产妇死亡率由1500/(10万)下降至61.9/(10万),婴儿死亡率由250‰~300‰下降至17.5‰;1996年全国人口出生率控制在16.89‰,自然增长率为10.42‰;出生缺陷减少,人口素质提高,妇女的平均寿命与期待寿命亦显著提高。

2000年,在第16届国际妇产科联盟(FIGO)大会上,中华妇产科学会被正式接纳为成员,在世界妇产科领域拥有一席之地。

#### (四) 当代妇产科学的重大进展

1. 围生医学的发展 早期以母亲为中心的产科学理论受到挑战,转而深入研究妊娠期母胎双方的生理、病理及其调节机制。产前诊断技术和围生监护技术的进步使胎儿缺陷的产前诊断和宫内治疗成为可能,从而减少出生缺陷,降低围生期母婴死亡率。

2. 妇产科诊治方法的进步 细胞生物学与分子生物学的发展使妇科内分泌疾病与生殖系统肿瘤的诊断进入细胞和分子水平。内窥镜的发明与应用也大大提高了妇科的诊断与治疗技术。妇科恶性肿瘤的根治手术和良性肿瘤及疾病的微创手术使妇科手术进入新的境界。

3. 辅助生育技术的成熟 生殖医学的发展为生殖障碍带来革命性的转折。宫腔内人工授精、体外受精—胚胎移植、单精子卵胞浆内显微注射、胚胎植入前遗传学诊断等技术在近30年间得到迅速的发展和应。自1978年首例试管婴儿出生后,目前已有超过100万人次在辅助生育技术的帮助下生育后代。

4. 妇女保健学的建立 妇女保健学是在妇产科学基础上,根据女性生殖生理特征,研究影响妇女健康的各种高危因素,预防妇女常见病的措施,提高妇女身心健康水平的对策与方法。主要研究女性一生各年龄阶段和特殊生理时期的心理、生理以及社会适应能力及其保健方法,包括影响妇女健康的卫生状态、社会环境、经济文化方面的各种高危因素,危害妇女健康的常见病和多发病的流行病学及其预防措施,妇女健康知识普及教育等。

### 三、中医与西医妇产科学的特色与优势

中医学以整体观和辨证论治为主要特点。在生理、病理与诊法方面,注重人与自然环境、社会环境的协调与和谐;注重全身内外、脏腑之间的相互影响;通过综合分析症状、舌脉等变化,并参考时令、地域等因素来辨别病与证。在治疗方面,主张因人、因证、因时制宜,注重体质、疾病与证候的特异性,强调个体化的治疗。主要通过整体和脏腑的调节,以消除致病因素,缓解症状,改善全身的病理状态。在妇产科方面,对调