

全科医师必读丛书

鲁玉来 孙永华 丛书主编



F U C H A N K E F E N C E

妇产科 | 分册

林国志 刘学军 主编

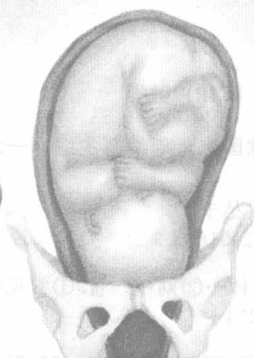


化学工业出版社
医学出版分社



全科医师必读丛书

鲁玉来 孙永华 丛书主编



F U C H A N K E F E N C E

妇产科分册

林国志 刘学军 主编



化学工业出版社
医学出版分社

· 北京 ·

元 00.00 : 价 定

内 容 提 要

生殖健康是人类健康的中心,而妇产科学是专门研究女性一生中不同阶段生殖系统生理和病理变化的学科。社区医疗卫生工作者应掌握妇产科学相关知识。

本书共 18 章,包括妇产科常用诊断技术、妇女保健、妇产科常见病和多发病诊治、性传播疾病防治、优生知识、妊娠期和哺乳期合理用药、计划生育指导、女性性知识教育、辅助生殖技术等内容。对妇产科常见病和多发病,按病因、发病机制、诊断、治疗进行论述,并编写了阅读提示和健康教育等内容,以利于对本节内容的总体掌握。它在一定的理论知识基础上,重点突出了临床实践部分,适当的介绍了国内外本专业的进展。

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科分册/林国志,刘学军主编. —北京:化学工业出版社, 2008. 3

(全科医师必读丛书)

ISBN 978-7-122-01608-9

I. 妇… II. ①林…②刘… III. ①常见病-诊疗②妇产科病-诊疗 IV. R4 R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 183953 号

责任编辑:杨骏翼

文字编辑:赵爱萍

责任校对:李 林

装帧设计:韩 飞

出版发行:化学工业出版社 医学出版分社

(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 刷:北京云浩印刷有限责任公司

装 订:三河市延风装订厂

850mm×1168mm 1/32 印张 15 1/4 字数 406 千字

2008 年 3 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询:010-64518888 (传真:010-64519686)

售后服务:010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价: 39.00 元

版权所有 违者必究

本分册编写人员名单

主 编 林国志 刘学军

副主编 赵云霞 朱爱霞 张春霞 刘 敏

编 者 (按姓氏笔画排序)

白显玲 司红卫 朱爱霞 刘 敏

刘风云 刘学军 张 琦 张华云

张春霞 陈桂英 林 莉 林国志

赵云霞

主 审 王 镭 王家富 于富华 白 波

张一鸣

序

早在 20 世纪 60 年代, 欧美发达国家即兴起了全科医学。全科医学整合了生物医学、行为医学、心理医学和社会科学以及医疗、预防、康复的研究成果, 而形成了一门综合性医学学科。近几十年来全科医学理论逐渐成熟, 在很多国家的基层医疗卫生实践工作中皆取得了成功, 我国自 20 世纪 80 年代末引入全科医学以来, 其在卫生事业改革和发展中的作用越来越突出, 得到了党和政府的高度关怀。1997 年《中共中央、国务院关于卫生改革和发展的决定》明确提出: 加快发展全科医学, 培养全科医生, 为社区卫生服务。1999 年国务院 10 部委《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》强调指出: 把基层卫生机构工作的医生、护士转变为全科医生和社区护士。2006 年《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》进一步强调: 到 2010 年社区服务需要一个大的发展。因此, 发展全科医学, 培养高素质的、能胜任医疗、预防、保健、康复、健康教育和计划生育服务为一体的全科医师, 成为当务之急。

然而, 从目前我国现状来看, 仍有部分基层卫生医疗人员, 没有接受过系统培训, 对全科医学理论知识缺乏认识和了解, 难以适应社区卫生服务或新型农村合作医疗服务的需要。基于上述情况, 鲁玉来、孙永华等教授组织编著了《全科医师必读丛书》, 包括内科、外科、妇产科、儿科和五官科 5 个分册。

本丛书以整体医学观和生物-心理-社会医学模式为指导, 整合全科医学的理论与方法, 猎取了国内外最新研究成果, 融入了编著者的知识和经验, 将预防、医疗、康复、健康教育和计划生育服务

等基本理论和基本技能融为一体。内容准确、充实、新颖、生动，结构严谨，文笔流畅，具有科学性、先进性、实用性和可读性，是全科医师的良师益友，是编著者们对我国全科医学发展的新奉献。

国家教育发展中心主任

王 镭

2007年7月

前言

全科医学整合了生物医学、行为医学与社会人文科学的研究成果和通科医疗的经验，建立了现代整体医学观，实现了医学模式的转变。全科医师在社区卫生医疗工作中能进行预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育服务，在我国卫生事业改革和发展中的作用越来越突出，得到了党和国家的高度重视。

1977年中共中央、国务院《关于卫生改革和发展的决定》，正式提出社区卫生服务的概念，明确提出：加快发展全科医学，培养全科医生。中共中央、国务院《关于进一步加强农村卫生工作的决定》和国务院《关于城市社区卫生服务的指导意见》的先后公布，标志着卫生部门动员基层原有力量和社会力量，参与社区卫生建设和新型农村合作医疗建设取得了一定的效果。为了真正把解决群众最基本的健康问题作为卫生工作的核心，就必须大力发展全科医学并培训全科医师，使其能了解与掌握全科医学理论与技能，顺利通过全科医师和执业医师考试，提高他们控制与预防疾病的能力，更好地为患者服务。

丛书包括《内科分册》、《外科分册》、《妇产科分册》、《儿科分册》和《五官科分册》，以整体医学观和生物、心理、社会医学模式为指导，汲取了国内外全科医学、社区医学和家庭医学的研究动向和先进成果，融入了编著者的知识和临床经验，讲述了各种常见病、多发病和慢性病的发病原因、诊断和治疗。最后又专门叙述了预防和健康教育，指出预防和健康教育的关键，突出以人为本；体现了先进性、科学性和实践性，坚持面向社区医疗卫生服务、重在

实用的特色。

感谢各位编著者及家人的大力支持，面对国家教育部本科教学评估，面对繁重的医疗、教学和科研任务，他们仍然为本书的出版倾注了大量心血。

国家教育发展中心主任王镭教授为本书作序并担任主审。王家富教授、于富华教授、白波教授、张一鸣教授担任本书主审。《中国矫形外科杂志》编辑部、编著者单位领导和同仁给予了热情的鼓励和支持。在此，一并致以最诚挚的谢意！

尽管编者尽了很大努力，但限于水平，书中疏漏和欠妥之处在所难免，敬请读者提出宝贵意见。

编者

2007年7月

目 录

第一章 妇产科常用检查方法 1

第一节 妊娠试验 1

第二节 阴道及宫颈细胞学检查 2

第三节 基础体温测定 3

一、测定方法 3

二、临床应用 4

第四节 宫颈黏液检查 4

一、检查方法 4

二、临床应用 4

第五节 妇产科常用激素测定 5

第六节 诊断性刮宫与分段

刮宫 6

一、适应证 6

二、方法 7

三、注意事项 7

第七节 宫颈活组织检查 7

一、适应证 7

二、方法 8

第八节 输卵管通畅检查 9

一、输卵管通液术 9

二、子宫输卵管造影 10

第九节 超声检查 11

第十节 妇科内镜检查 12

一、阴道镜检查 12

二、宫腔镜检查 13

三、腹腔镜检查 14

第十一节 产前诊断技术 14

第二章 女性生殖系统炎症 17

第一节 外阴及阴道炎症 17

一、非特异性外阴炎 17

二、前庭大腺炎及前庭大腺

囊肿 18

三、滴虫性阴道炎 19

四、外阴阴道假丝酵母菌病 20

五、细菌性阴道炎 23

六、老年性阴道炎 24

七、婴幼儿外阴阴道炎 25

第二节 宫颈炎 26

一、急性宫颈炎 26

二、慢性宫颈炎 27

第三节 盆腔炎症 30

一、急性盆腔炎 31

二、慢性盆腔炎 34

三、生殖器结核 36

第三章 性传播疾病 40

第一节 淋病 40

一、病原体及传播途径 40

二、临床表现 40

三、诊断 41

四、治疗 41

五、预防和健康教育 42

第二节 尖锐湿疣 42

一、病原体及传播途径	42
二、临床表现	43
三、诊断	43
四、治疗	43
五、预防和健康教育	44
第三节 梅毒	44
一、病原体及传播途径	44
二、临床表现	44
三、诊断	45
四、治疗	46
五、预防和健康教育	46
第四节 生殖器疱疹	46
一、病原体及传播途径	46
二、临床表现	47
三、诊断	47
四、治疗	48
五、预防和健康教育	48
第五节 生殖器沙眼衣原体 感染	48
一、病原体及传播途径	48
二、临床表现	48
三、诊断	49
四、治疗	49
五、预防和健康教育	49
第六节 支原体感染	50
一、病原体及传播途径	50
二、临床表现	50
三、诊断	51
四、治疗	51
五、预防和健康教育	51
第四章 子宫与卵巢肿瘤	52
第一节 子宫肿瘤	52
一、宫颈上皮内瘤变	52
二、宫颈癌	54
三、子宫肌瘤	59
四、子宫内膜癌	63

第二节 卵巢肿瘤	69
一、卵巢非赘生性囊肿	69
二、卵巢良性肿瘤	72
三、卵巢恶性肿瘤	74
第五章 妊娠滋养细胞疾病	79
第一节 葡萄胎	79
一、病因与病理	79
二、临床表现	79
三、诊断	81
四、治疗	81
五、随访	83
六、预防和健康教育	83
第二节 侵蚀性葡萄胎和绒毛 膜癌	84
一、临床表现	84
二、诊断和鉴别诊断	86
三、绒毛膜癌的临床分期和 预后评分	87
四、治疗	88
五、随访	88
六、预防和健康教育	88
第六章 子宫内膜异位症和子宫腺 肌病	89
第一节 子宫内膜异位症	89
一、临床表现	89
二、诊断	91
三、治疗	92
四、预防和健康教育	95
第二节 子宫腺肌病	96
一、临床表现	96
二、诊断	96
三、治疗	96
四、预防和健康教育	97
第七章 妇科内分泌疾病	98
第一节 功能失调性子宫出血	98
一、无排卵性功能失调性子宫	

181	出血	98
181	二、排卵性月经失调	105
181	三、预防和健康教育	106
181	第二节 闭经	107
181	一、诊断	107
181	二、治疗	109
181	三、预防和健康教育	112
181	第三节 多囊卵巢综合征	112
181	一、概述	112
181	二、临床表现	112
181	三、诊断	113
181	四、鉴别诊断	115
181	五、治疗	115
181	六、预防和健康教育	117
181	第四节 痛经	118
181	一、概述	118
181	二、临床表现	118
181	三、诊断与鉴别诊断	119
181	四、治疗	119
181	五、预防和健康教育	120
181	第五节 经前期综合征	121
181	一、临床表现	121
181	二、诊断与鉴别诊断	122
181	三、治疗	122
181	四、预防和健康教育	124
181	第六节 围绝经期综合征	124
181	一、概述	124
181	二、临床表现	125
181	三、诊断	126
181	四、治疗	126
181	五、预防和健康教育	129
181	第七节 高催乳激素血症	129
181	一、病因及发病机制	129
181	二、临床表现	131
181	三、诊断	131
181	四、治疗	132

五、预防和健康教育	133
第八章 妊娠诊断	134
第一节 早期妊娠	134
一、病史与症状	134
二、体征	134
三、辅助检查	135
第二节 中、晚期妊娠	135
一、病史与症状	136
二、体征	136
三、辅助检查	137
第三节 胎姿势、胎产式、胎先露、胎方位	137
一、胎姿势	138
二、胎产式	138
三、胎先露	138
四、胎方位	138
第九章 孕产期保健和监护	139
第一节 妊娠期母体变化	139
一、生殖系统变化	139
二、乳房变化	141
三、循环系统变化	141
四、血液的改变	142
五、泌尿系统变化	143
六、呼吸系统变化	144
七、消化系统变化	144
八、皮肤变化	145
九、内分泌系统变化	145
十、新陈代谢的变化	146
十一、骨骼、关节及韧带变化	148
第二节 孕妇及胎儿监护	148
一、孕妇监护	148
二、胎儿生产发育的监护	152
三、健康教育	157
第三节 孕期营养	157
第四节 孕期常见症状及处理	160

第五节 分娩的临床经过及处理	162	第五节 产褥中暑	192
一、先兆临产	162	一、病因	192
二、临产的诊断	162	二、临床表现	192
三、产程分期	162	三、诊断和鉴别诊断	192
四、第一产程的临床经过及处理	163	四、治疗	193
五、第二产程的临床经过及处理	168	五、预防与健康教育	193
六、第三产程的临床经过及处理	172	第十一章 病理妊娠	194
第十章 产褥期保健和产褥期疾病	175	第一节 妊娠剧吐	194
第一节 产褥期母体变化	175	一、病因	194
一、生殖系统的变化	175	二、临床表现	195
二、血液及循环系统的变化	176	三、诊断与鉴别诊断	195
三、消化系统的变化	176	四、临床分类	196
四、泌尿系统的变化	177	五、治疗	196
五、内分泌系统的变化	177	六、预防和健康教育	198
六、腹壁的变化	177	第二节 异位妊娠	198
第二节 泌乳与哺乳	177	一、输卵管妊娠	198
一、泌乳	177	二、其他部位妊娠	206
二、哺乳	178	三、预防和健康教育	207
三、哺乳期营养	179	第三节 自然流产	207
四、哺乳期用药	180	一、病因	207
五、乳房护理	181	二、临床表现	209
第三节 产褥期处理及保健	183	三、临床类型	210
一、产褥期临床表现	183	四、诊断及鉴别诊断	211
二、产褥期处理	184	五、处理	212
三、产褥期保健	185	六、预防和健康教育	214
第四节 产褥感染	186	第四节 过期妊娠	215
一、病因和发病机制	187	一、病因	215
二、病理和临床表现	188	二、对母儿的危害	215
三、诊断和鉴别诊断	190	三、诊断	217
四、处理	190	四、治疗	219
五、预防与健康教育	191	五、预防和健康教育	220
		第五节 妊娠期高血压疾病	221
		一、病因及发病机制	221
		二、对母婴的影响	222
		三、妊娠期高血压疾病的分类标准	223

四、诊断及鉴别诊断	223	一、病因	257
五、预测	225	二、临床表现	259
六、治疗	226	三、诊断	259
七、并发症的处理	232	四、对母儿的影响	260
八、预防与健康教育	235	五、处理	261
第六节 胎盘早剥	235	六、预防和健康教育	262
一、临床表现及分型	235	第十一节 胎儿窘迫	262
二、并发症	236	一、诊断	262
三、诊断	237	二、处理	265
四、鉴别诊断	238	三、预防和健康教育	267
五、治疗	239	第十二节 死胎	267
六、预防和健康教育	241	一、病因	267
第七节 前置胎盘	242	二、临床表现	268
一、病因	242	三、诊断	268
二、分类	242	四、治疗	269
三、临床表现	243	五、预防和健康教育	269
四、诊断	244	第十二章 妊娠合并症	270
五、鉴别诊断	245	第一节 妊娠合并心脏病	270
六、对母儿的影响	245	一、妊娠对心血管系统的	
七、处理	245	影响	270
八、预防和健康教育	247	二、妊娠合并心脏病的种类和	
第八节 多胎妊娠	247	对妊娠的影响	271
一、病因	247	三、妊娠合并心脏病对胎儿的	
二、双胎的种类	248	影响	275
三、并发症	249	四、妊娠合并心脏病的诊断	275
四、诊断	250	五、妊娠合并心脏病的处理	277
五、鉴别诊断	251	六、预防和健康教育	279
六、处理	251	第二节 妊娠合并病毒性肝炎	280
七、预防和健康教育	254	一、病因和分类	280
第九节 羊水过少	254	二、妊娠对病毒性肝炎的	
一、病因	254	影响	281
二、临床表现	255	三、病毒性肝炎对妊娠的	
三、诊断	256	影响	281
四、处理	256	四、临床表现	282
五、预防和健康教育	257	五、诊断	283
第十节 胎膜早破	257	六、鉴别诊断	286

七、治疗	287
八、预防和健康教育	289
第三节 妊娠合并糖尿病	290
一、妊娠期糖代谢特点	290
二、妊娠期糖尿病发病机制	290
三、妊娠对糖尿病的影响	291
四、糖尿病对妊娠的影响	291
五、诊断	293
六、处理	294
七、预防与健康教育	297
第四节 妊娠合并贫血	298
一、贫血对妊娠的影响	298
二、缺铁性贫血	299
三、巨幼红细胞性贫血	300
四、再生障碍性贫血	303
五、预防与健康教育	304
第五节 妊娠合并急性阑尾炎	305
一、妊娠期阑尾位置变化	305
二、妊娠期阑尾炎特点	305
三、临床表现	306
四、诊断	306
五、鉴别诊断	307
六、治疗	307
七、预防和健康教育	308
第十三章 异常分娩	309
第一节 产力异常	309
一、子宫收缩乏力	309
二、子宫收缩过强	314
三、预防与健康教育	316
第二节 产道异常	316
一、骨产道异常	316
二、软产道异常	323
三、预防和健康教育	324
第三节 胎儿异常	324
一、臀先露	325
二、持续性枕横位、枕后位	333

三、肩先露	337
四、胎头高直位	340
五、前不均倾位	342
六、面先露	343
七、复合先露	344
八、巨大胎儿	345
第十四章 分娩期并发症	347
第一节 产后出血	347
一、病因	347
二、临床表现	349
三、诊断	349
四、处理	350
五、预防和健康教育	354
第二节 子宫破裂	355
一、病因	355
二、分类	356
三、临床表现	356
四、诊断与鉴别诊断	357
五、处理	357
六、预防及健康教育	358
第三节 羊水栓塞	359
一、病因	359
二、临床表现	359
三、诊断	360
四、处理	361
五、预防和健康教育	363
第十五章 优生学	364
第一节 遗传与优生	364
一、染色体病与优生	364
二、单基因病与优生	367
三、多基因遗传病与优生	369
四、预防和健康教育	370
第二节 环境因素与优生	371
一、影响优生的环境因素	371
二、化学因素与优生	372
三、物理因素与优生	377

四、孕期不良嗜好与优生	379	一、避孕机制	420
五、孕期 TORCH 感染与 优生	381	二、适应证	420
第三节 孕期药物的合理用药	384	三、禁忌证	420
一、药物对胎儿影响的主要 因素	384	四、药物不良反应及处理	420
二、药物对胎儿危险性分类	385	五、避孕药种类	422
三、孕期常用药物的合理 应用	385	第三节 其他避孕方法	426
四、预防和健康教育	389	一、紧急避孕	426
第四节 产前诊断	389	二、自然避孕法	427
一、产前诊断的适应证	389	第四节 输卵管绝育术	428
二、产前诊断的一般方法	390	一、经腹输卵管结扎术	428
第十六章 性教育与性暴力的处理		二、腹腔镜绝育术	429
原则	396	三、术中及术后并发症	430
第一节 性教育	396	第五节 早期妊娠终止	431
一、性教育的重要性	396	一、药物流产	431
二、青少年性教育	397	二、人工流产术	434
三、新婚性教育	401	第六节 中期妊娠终止术	442
四、围绝经期和老年妇女性 教育	403	一、依沙吖啶(利凡诺)羊膜 腔内注射术	443
五、女性性功能障碍	405	二、水囊引产术	446
第二节 性暴力的处理原则	407	第十八章 不孕症与辅助生殖 技术	448
一、性暴力对女性健康的 危害	408	第一节 不孕症	448
二、接诊须知	409	一、原因	448
三、病史与检查	409	二、检查步骤与诊断	451
四、遭受性暴力后的防护 措施	411	三、女性不孕治疗	454
五、受害者心理创伤与咨询	412	第二节 辅助生殖技术	458
第十七章 计划生育	413	一、人工授精	458
第一节 工具避孕	413	二、体外受精与胚胎移植	459
一、宫内节育器	413	三、卵母细胞单精子显微 注射	461
二、男用避孕套	418	四、胚胎种植前遗传学诊断	462
第二节 药物避孕	419	五、卵浆置换技术	462
		六、配子移植技术	463
		七、辅助生殖与伦理原则	463
		参考文献	465

第一章 妇产科常用检查方法

第一节 妊娠试验

妊娠试验是利用绒毛膜促性腺激素 (HCG) 的生物学或免疫学特点检测受检者体内存在 HCG 的方法。临床上除用于早期妊娠的诊断外, 对滋养细胞疾病的诊断、治疗监护、随访, 以及异位妊娠的诊断具有极其重要的价值。妊娠试验的方法很多, 生物测定法现已基本废用, 目前常用免疫测定法。

1. 酶免疫测定法 此法具有特异性强、灵敏度高、操作简单等特点。对 HCG 的敏感度为 $25 \sim 50 \text{ ng/ml}$ 。目前应用广泛的是早早孕诊断试纸, 留被检妇女晨尿于小尿杯中, 将早早孕诊断试纸条标有 MAX 端插入尿中 $1 \sim 5 \text{ min}$, 观察结果。尿的液面不得超过 MAX 线。若在白色显示区上端仅出现一条红色线, 结果为阴性; 若在白色显示区呈现两条红色线则为阳性; 若试纸条上端无红线出现, 表示试纸失败或测试方法失败。

2. 放射免疫测定法 利用放射性同位素特点与免疫学原理相结合检测 HCG 的方法, 其优点是特异性强, 敏感性高。但因操作较为复杂, 需要时间长, 需有一定设备, 有放射性污染, 其应用受到一定限制。因 HCG 抗体与黄体生成素 (LH) 抗原交叉反应, 而 $\beta\text{-HCG}$ 无此反应, 临床上常用放射免疫法测定受检者血清中 $\beta\text{-HCG}$ 含量。测得值 $< 3 \text{ ng/ml}$ 为阴性, $> 6 \text{ ng/ml}$ 为阳性。

3. 酶放大化学发光免疫分析 本试验用碱性磷酸酶作为标记物, 标记 $\beta\text{-HCG}$ 多克隆抗体形成偶联物, 包被珠上附带 $\beta\text{-HCG}$

单克隆抗体,被检测血清标本作为抗原与包被珠上的单克隆抗体及碱性磷酸酶偶联的多克隆抗体相互作用,形成抗体夹心复合物,洗去未结合的碱性磷酸酶偶联物,加入发光底物,经过 10min 温育,发光稳定。然后利用仪器检测发光强度,计算出血清标本中 β -HCG 浓度。该法是目前常用的 HCG 定量检测方法,主要用于滋养细胞疾病的诊断、疗效监测和随访,异位妊娠的诊断及保守治疗疗效监测等。

第二节 阴道及宫颈细胞学检查

1. 阴道涂片 阴道细胞学检查的主要目的是了解卵巢或胎盘功能。已婚妇女一般在阴道侧壁上 1/3 处轻轻刮取细胞,均匀涂片后用无水乙醇固定,巴氏染色,然后进行显微镜检查。未婚妇女可用卷紧的无菌棉签在生理盐水浸湿后,插入阴道侧壁上 1/3 处涂抹,取出棉签,横放玻片上向一个方向滚动,乙醇固定、巴氏染色后进行显微镜检查。

阴道鳞状上皮细胞的成熟程度与体内雌激素水平成正比,雌激素水平越高,阴道上皮细胞分化越成熟。通过观察阴道鳞状上皮细胞各层细胞比例,可反映体内雌激素水平。在雌激素影响下,细胞逐渐完全分化成熟,出现核致密、缩小,胞浆嗜酸性(染红色)。因此,角化细胞指数及核致密指数,反映体内雌激素水平的高低。若角化细胞 $<20\%$ 为“雌激素轻度影响”; $20\% \sim 60\%$ 为“中度影响”; $>60\%$ 者为“高度影响”。排卵后,在孕激素作用下角化细胞减少,中层细胞增多,并出现圆形底层细胞,表明卵巢功能低落。底层细胞 $<20\%$ 时为“雌激素轻度低落”; $20\% \sim 40\%$ 为“中度低落”; $>40\%$ 为“高度低落”。阴道脱落细胞学检查可为功能性子宫出血、闭经及先兆流产等诊断与治疗提供参考。

2. 宫颈刮片 宫颈细胞学检查是早期宫颈癌的重要筛查方法。