

妇产科 门诊诊疗手册

刘本立 黄霈 编著



.88581

妇产科门诊诊疗手册

刘 本 立
黄 霈 编著



016398 /R71LBL



人 民 卫 生 出 版 社

责任编辑：马博华

2486/16

妇产科门诊诊疗手册

刘本立 黄 霁 编著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版
(北京市崇文区天坛西里 10 号)

人 民 卫 生 出 版 社 印 刷 厂 印 刷
新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米32开本 10印张 216千字
1985年7月第1版 1985年7月第1版第1次印刷
印数：00,001—49,100
统一书号：14048·4952 定价：1.60元
〔科技新书目 94 — 22 〕

前 言

门诊诊疗工作的重要性是显而易见的，但是有关妇产科门诊工作的书籍尚未见有出版。据了解，有些妇产科工作者需要参考这方面的书，也有些地方需要这样的书对基层医务人员进行培训，为此，我们编写了本手册。

本手册以参加妇产科工作不久者为主要读者对象，以条文式编写法介绍门诊诊疗的实用知识，并编入必要而简明的理论，以利读者的理解和随手参考应用。

本书以门诊诊疗工作为中心内容，故重点介绍在门诊可以进行的工作。有些特殊技术，限于本书性质及篇幅，只能简单介绍，读者在应用时须参考专科书籍。有些与妇产科联系密切的工作内容，虽属其他部门负责，也适当作了介绍，以便于联系。有些疾病需住院治疗，但门诊医生须在安排住院前作出一些解释和初步处理，本手册也介绍了这方面的内容。

本手册的内容有一部分是业已肯定的知识，故无需引证文献；另外有些部分是笔者的实践经验，这些经验不一定与其他学者的经验完全相符，事实上，科学上的有些问题总是在探讨之中的。本着百家争鸣的精神，我们将自己的一些经验列入了本手册。读者可根据自己的实践经验和工作条件决定取舍。

笔者编写本手册的基本准则是保持科学上的正确性，但在编写中仍可能未达到此要求，也可能遗漏一些应当包括的资料，希望读者指正。

刘本立

黄 霏

1983年底

目 录

第一篇 概述	1
第一章 做好门诊工作	1
第二章 门诊的安排及配备	3
第三章 辅助诊断方法	5
第一节 阴道细胞学检查	5
一、防癌普查 (5) 二、内分泌检查 (6)	
第二节 性染色质检查	8
一、X性染色质 (8) 二、Y染色质 (9) 三、X染色 质与Y染色质同时并用 (9)	
第三节 宫颈粘液结晶检查	9
第四节 羊水检查	11
第五节 输卵管贯通性检查	12
第六节 X线检查	15
一、X线骨盆测量 (15) 二、检查胎儿 (16) 三、检查 肿瘤 (16)	
第七节 超声检查	16
第八节 妊娠试验	18
第九节 雌三醇测定	19
第十节 基础体温测量	19
第十一节 探针探查子宫腔	21
第十二节 子宫内膜检查	21
第十三节 宫腔镜检查	23
第十四节 阴道镜检查	24
第四章 常用药物	25
第一节 性激素	25

一、雌激素 (25)	二、孕激素 (26)	三、雄激素 (27)
四、混合激素之应用 (27)		
第二节 促性腺激素		28
一、人类绝经促性腺激素 (28) 二、人类垂体促性腺激素 (28) 三、绒毛膜促性腺激素 (29)		
第三节 促性腺激素释放激素		29
第四节 促排卵药物(氯蔗酚胺)		29
第五节 抗生素		30
常用抗生素		
一、青霉素 (30) 二、先锋霉素(头孢菌素)族抗生素(31)		
三、红霉素 (31) 四、四环素族抗生素 (32) 五、氯霉素 (33)		
六、氨基糖甙类抗生素 (33) 七、多粘菌素族抗生素 (35)		
八、林可霉素及氯林可霉素 (35) 九、利福平 (36)		
正确选用抗生素		37
一、尽快确定感染病灶 (37) 二、培养致病菌进行敏感试验 (37)		
三、合用抗生素 (38) 四、术前预防性应用抗生素 (38)		
第六节 抗真菌及原虫药物		39
一、制霉菌素 (39) 二、曲古霉素 (39) 三、克念菌素 (39)		
四、甲硝哒唑(灭滴灵) (39)		
第七节 致畸药物		40
第五章 物理疗法		41
第六章 预防医学		42
第一节 婚前检查		42
第二节 畸形胎儿的预防		43
第三节 防癌普查		46
第四节 围产期保健		48
第二篇 妇科部分		49
第七章 病史询问		49
第一节 问诊的要求		49

第二节	问诊的内容	50
第八章	妇产科常见症状	52
第一节	闭经	53
第二节	阴道流血	53
第三节	腹痛	54
第四节	腹部包块	55
第五节	白带过多	55
第六节	外阴瘙痒	56
第九章	临床妇科检查	56
第一节	阴道检查	57
第二节	腹部检查	67
第十章	月经疾病	68
第一节	月经生理	68
第二节	月经的临床现象	71
第三节	月经卫生	72
第四节	闭经	73
第五节	月经失调疾病	77
第六节	婴幼儿阴道流血	83
第七节	更年期综合征	84
第八节	痛经	86
第九节	经前紧张症	87
第十一章	外阴疾病	88
第一节	外伤	88
	一、血肿 (88) 二、产伤 (88)	
第二节	炎症	89
	一、毛囊炎 (89) 二、前庭大腺囊肿与脓肿 (89) 三、生殖器疱疹 (90) 四、滴虫性及白色念珠菌性外阴炎 (90)	
	五、急性外阴溃疡 (91) 六、非特异性炎症 (91) 七、婴幼儿外阴粘连 (91)	
第三节	外阴营养不良症	92

第四节 肿瘤·····	93
一、纤维瘤及脂肪瘤 (93)	
二、癌 (93)	
三、表皮类囊肿(包涵性囊肿) (94)	
第十二章 阴道疾病·····	94
第一节 炎症·····	94
一、白色念珠菌性阴道炎 (95)	
二、滴虫性阴道炎 (96)	
三、阴道嗜血杆菌阴道炎 (97)	
四、老年性阴道炎 (98)	
五、幼女阴道炎 (98)	
六、异物阴道炎 (99)	
第二节 肿瘤·····	100
一、原发性阴道癌 (100)	
二、绒毛膜癌之阴道转移灶 (100)	
三、加氏囊肿(卵巢冠纵管囊肿) (101)	
四、子宫内膜异位症 (101)	
第三节 创伤·····	101
一、处女膜创伤 (101)	
二、阴道裂伤 (101)	
三、产伤 (101)	
第十三章 宫颈疾病·····	103
第一节 宫颈炎·····	103
第二节 宫颈息肉·····	106
第三节 宫颈上皮发育异常·····	108
第四节 宫颈癌·····	110
第十四章 宫体疾病·····	117
第一节 子宫脱垂·····	117
第二节 子宫肌瘤·····	121
第三节 子宫肌腺病·····	124
第四节 子宫内膜异位症·····	125
第五节 子宫内膜癌(宫体癌)·····	128
第十五章 附件疾病·····	131
第一节 盆腔炎·····	131
一、病因 (131)	
二、非特异性盆腔炎 (132)	
三、结核性盆腔炎 (134)	

第二节 输卵管癌·····	136
第三节 卵巢肿大及肿瘤·····	136
一、世界卫生组织的组织学分类(1973) (137)	
二、卵巢瘤样病变及肿瘤的临床概况 (141)	
三、症状 (142)	
四、体征 (143)	
五、辅助诊断 (143)	
六、国际妇产科联盟的恶性卵巢肿瘤临床分期(1974) (143)	
七、门诊处理 (144)	
第十六章 生殖器发育畸形·····	145
第一节 外阴畸形·····	145
一、两性畸形 (145)	
二、先天性无孔处女膜 (147)	
第二节 阴道畸形·····	147
一、先天性阴道缺如 (147)	
二、先天性阴道中隔 (148)	
第三节 子宫畸形·····	148
第四节 卵巢畸形·····	150
第十七章 性功能疾病·····	150
第一节 性交痛·····	150
第二节 阴道痉挛·····	151
第三节 性欲低落及无性欲高潮·····	152
第十八章 术后并发症·····	153
第一节 会阴阴道切口愈合不良·····	153
第二节 腹部切口愈合不良·····	154
第三节 术后腹腔内粘连·····	154
第十九章 与泌尿系统有关疾病·····	155
第一节 蜜月膀胱炎·····	155
第二节 尿道肉阜·····	156
第三节 应力性尿失禁·····	156
第四节 尿潴留·····	157
第五节 泌尿生殖道瘘·····	158
第三篇 计划生育·····	161
第二十章 不孕症·····	161
第一节 女方不孕原因·····	161

一、外阴阴道因素 (161)	二、宫颈因素 [*] (163)	三、子宫因素 (163)	四、输卵管因素 (164)	五、内分泌因素 (165)
第二节 男方不孕原因·····	168			
第三节 男方精液正常标准·····	168			
第四节 其他不孕原因·····	169			
第五节 女性不孕症的治疗·····	170			
第二十一章 避孕与人工流产 ·····	173			
第一节 避孕·····	173			
一、目的 (173)	二、要求 (173)	三、成功因素 (173)		
四、种类与方法 (174)	(一)避孕药 (174)	(二)宫内节育器 (177)	(三)阴道隔膜 (181)	(四)外用避孕药 (184)
(五)安全期 (184)	(六)体外排精 (185)	(七)阴茎套 (186)	(八)延长哺乳期 (186)	五、避孕方法的选择 (187)
第二节 人工流产·····	188			
一、吸宫术 (188)	二、塑料负压人流器 (193)			
第四篇 产科部分 ·····	195			
第二十二章 妊娠诊断 ·····	195			
第一节 症状·····	195			
第二节 体征·····	195			
第三节 辅助诊断·····	197			
第四节 鉴别诊断·····	199			
第二十三章 孕期保健 ·····	200			
第一节 高危妊娠·····	200			
第二节 孕期检查·····	201			
一、询问病史 (201)	二、全身体格检查 (203)	三、产科检查 (204)	四、复诊检查 (208)	
第三节 孕期卫生·····	210			
一、饮食营养 (210)	二、生活习惯 (210)	三、衣着睡眠 (211)	四、劳动与休息 (211)	五、乳房卫生 (212)

六、产前体操 (213)	七、性生活 (216)	
第四节 孕期常见病症的处理		216
一、腿抽疼 (216)	二、便秘 (217)	三、痔疮 (218)
四、静脉曲张 (218)	五、腹痛 (219)	六、多涎 (220)
七、恶心呕吐 (220)	八、胃灼热感 (223)	九、眩晕昏厥 (223)
第二十四章 妊娠早期流血		224
第一节 流产		224
第二节 葡萄胎(水泡状胎块)		231
第三节 滋养细胞肿瘤		233
第四节 异位妊娠		237
第二十五章 妊娠后期流血		243
第一节 前置胎盘		243
第二节 胎盘早剥		246
第三节 其他原因出血		247
第二十六章 妊娠高血压综合征		249
第一节 概述		249
第二节 诊断		250
第三节 门诊处理		252
第二十七章 胎位不正		254
第一节 臀位		254
第二节 横位		257
第二十八章 妊娠合并症		259
第一节 妊娠合并病毒性肝炎		259
第二节 妊娠合并心脏病		262
第三节 妊娠合并糖尿病		265
第四节 妊娠合并甲状腺机能亢进		269
第五节 妊娠合并肾盂肾炎		271
第六节 妊娠合并急性阑尾炎		273
第二十九章 胎儿异常		276

第一节	胎死宫内	276
第二节	胎儿畸形	277
第三节	胎儿宫内生长迟缓	279
第四节	早产	281
第五节	过期妊娠	284
第六节	母婴血型不合	285
第七节	羊水过多	287
第八节	羊水过少	289
第九节	多胎妊娠	290
第三十章	产后保健	291
第一节	恶露	291
第二节	哺乳	292
	一、乳房保健 (292) 二、哺乳方法 (293) 三、人乳成分 (295) 四、乳头皲裂与乳腺炎 (297) 五、催乳与回乳 (298) 六、人工喂养 (300)	
第三节	产后活动与体操运动	302
第四节	产后检查	305

第一篇 概 述

第一章 做好门诊工作

门诊是医疗预防工作的第一线，因此，做好第一线工作具有保证整个医疗预防效果的重要意义。门诊的特点是病员人数众多，就诊时间短促，病史、检查、化验等可能不够齐全，病情不易得到密切观察，特别是在妇产科门诊中，女病员不愿或不便详谈生殖器问题，或不能正确联系症状、叙述病情及月经史等，这样就增加了门诊工作的难度。从另一方面来看，门诊的病例大多为常见病多发病，在妇产科门诊中，相当多的是早孕而要求人工流产者，一些医务人员对此缺乏兴趣，因而不屑进行详细及深入的研究。门诊病员数量众多，当然只能在门诊进行诊治，不可能也无必要全部住院，这样就反映出门诊诊治工作的重要性。事实上门诊工作大有深入研究的余地，例如有些医院，十分重视门诊工作，尽可能在门诊完成诊治工作，既缓和了住院病床的不足，也减轻了病人的负担。做好门诊工作可从六方面进行：

（一）积极钻研门诊业务，尽可能在门诊有效处理诊疗问题。对于不具备住院条件的医疗单位，如医务室、门诊所等，这种做法具有更大的意义。

（二）门诊的诊断资料可能不够齐全，尤其在基层单位，比较缺少辅助诊断设备，这就要求因陋就简地进行工作，并根据有限的资料进行更多的思考和分析，用更多的劳动求得疗效。

(三) 诊疗方法应当简单易行,使病员能自己正确地进行。这就是说,可用口服药物就不必用注射药物;能每日服一次药的,就不必每日服多次;能用局部热敷的,就不必到医院进行理疗等。

对于比较复杂的诊疗措施,如基础体温测量、人工周期疗法等,应对病员说清楚,以保证正确进行。诊断过程应尽可能缩短,能一次解决的就不要让病员往返两次,例如阴道脱落细胞防癌检查,检查报告可寄给病员,以免病员再来门诊取检验报告。又如流产后继续出血者,应考虑再刮宫一次完成治疗,不应反复用子宫收缩剂延长治疗过程。

(四) 需多次诊疗的病情,应于开始诊治前即加以说明,以免病员半途而废,徒然浪费金钱和时间。例如不孕症需要较长时间进行检查;月经疾病往往需要进行多个疗程以观察月经能否恢复规律性;抗癆疗程一般需要一年以上时间,不能企图短期奏效。

(五) 门诊病员多,是宣传和开展预防疾病的良好基地。例如,对病员宣传计划生育,让人工流产病员、已生一胎的病员、要求避孕和绝育的病员了解计划生育各种措施的优缺点,和她本人适合采取的方法。又如可广泛进行防癌普查,在无症状期就发现癌前病变及早期癌,从而获得治愈时机。

(六) 门诊疑难重症应倍加重视,因为当病员离开门诊以后,病情可以恶化,延误治疗时机。在妇科方面,应及时请有经验的医师复查疑难病症,如果不具备这种条件,应组织门诊医师会诊。在产科方面紧急病例也须及时会诊,一般高危病例,可集中于固定的一次门诊,由有经验的医师应诊。当然,如果能建立高危妊娠门诊,效果会更好。

第二章 门诊的安排及配备

一、问诊室

妇产科问诊室应与其他科的问诊室有所不同，因为妇产科病史涉及到生殖器及性生活方面，有些病员不愿公之于众。因此，妇产科问诊室适合分隔为多个小间。

二、妇科检查室

妇科检查室最好也分隔成多个小间。每小间的前部与后部分开，前部为更衣室，供存放物品及衣裤，后部为进行妇科检查之用。在后部放置一个检查台，臀部要向窗，以便有自然光供观察诊视部的色泽（灯光照明不够理想）。由于我们提倡左手戴手套进行妇科检查，所以检查台须放在靠检查者的左手边。在右手边放一个小桌，供放置检查常用器械及药品。

器械药品小桌上应放一个搪瓷盘，盘中放置检查常用器械，如阴道窥器、长钳子、阴道涂片刮板、棉球、棉棍等。盘外可放置一些棉签、纱布、玻璃片（用以做悬滴片检查滴虫及霉菌）。药物包括硝酸银（30%）、洗必太液（0.25%）、止血粉、卢戈氏液等。

妇科检查室中还须准备子宫探针、宫颈齿钳、导尿管、活检钳、剪刀、电灼器、显微镜（检查滴虫及霉菌之用）及局麻用品。

检查时，每个病员的臀下须放一块布垫，以防污染检查床，用后更换一块以防交叉感染。有些地方用白纸或报纸代替布垫。

三、产科检查室

产科检查室大致与妇科检查室相仿。检查者一般站在病员右侧，故检查床宜偏向检查室左边放置。

产科检查室需要的器械主要是听诊器（最好是头戴听诊器）、骨盆测量器及血压表。如果条件许可，宜配备一台多普勒仪听诊胎心。

测量孕妇体重需要一个磅秤。在缺乏保暖设备下，寒冷季节不便脱衣称体重，应当每次穿同样的衣服过秤。

我们在骨盆测量上很重视对角径测量，故要求准备手套以利工作。

四、消毒室

消毒室须紧靠检查室，以便就近清洗、消毒和供应必要的器械。

（一）手套 检查用过的手套必须经过消毒，以免交叉感染。但是这些手套一般无需保持绝对无菌状态，因为阴道检查前无需局部消毒，阴道内也不是无菌的。

检查者于检查后须先将手套洗净再脱下，这样便于将手套洗干净。随后再将手套进行清洗和煮沸消毒，排除其中之水，即可再用。湿手套难戴，应用时手蘸少许肥皂水即可润滑手指。煮沸消毒法比高压消毒法能延长手套寿命数倍。

消毒室中也必须准备经高压消毒的手套，以便必要时如月经期、子宫出血期或妊娠近预产期进行阴道检查。

（二）金属器械 洗净后一般可用煮沸消毒。剪刀及活检钳可于洗净后放入纯来苏液中浸泡消毒。

五、小手术室

门诊设小手术室以利进行简易手术，术后患者即可回家。简易手术可包括小切口窦道扩创，诊断性或治疗性刮宫，子

宫内膜活检，输卵管贯通性试验，人工流产，放置或取出宫内节育器等。

手术室宜有 2~3 间，以利扩创、术前阴道消毒及刮宫、人工流产及放置或取出宫内节育器之迅速进行。

手术室须准备上述手术需要的器械及负压吸引器，以及阴道冲洗用的 0.1% 新洁尔灭液与消毒用的 0.25% 洗必太液。

六、厕所

病员于检查前须排空膀胱（需化验尿常规者除外），因充盈的膀胱会影响检查的准确性。因此，门诊附近应设有厕所。

第三章 辅助诊断方法

第一节 阴道细胞学检查

阴道细胞学检查有两种用途：(1)防癌普查；(2)检查雌激素活动。标本由门诊医师采取，检查由细胞病理学人员负责。

一、防癌普查

阴道细胞学检查是普查宫颈癌的有效方法，对诊断宫体癌及输卵管癌也有一定意义。

(一) 采取标本 先用窥阴器暴露宫颈，然后用刮板在宫颈外口处作旋转式刮术，取得一些分泌物。将分泌物向一个方向涂在玻璃片上，不要多次反复来回涂抹，以免破坏细胞。涂片不宜太薄，以免细胞稀少，也不宜太厚，以免细胞重叠，