

妇产科急症

常州市第一人民医院
常州市第二人民医院

上海人民出版社

妇 产 科 急 症

常州市第一人民医院
常州市第二人民医院

上海人民出版社

内 容 提 要

本书系统介绍妇产科各种急性疾病的症状、病理生理及临床中西医各种对症处理方法。共二十章。第一篇总论，论述了女性生殖系统解剖、生理及妇科急症如休克、出血等的急救处理，共三章。第二篇，论述妊娠出血、产后出血、临产期及产褥期各种急症及其处理，胎儿、新生儿的急症处理，产科合并内外科急症及其处理等，共十章。第三篇，论述各种炎症性、机械性、损伤性、出血性疾病及其处理，共四章。第四篇，论述妇产科急症手术和术后并发症及其处理，共三章。本书可供妇产科医生及农村医务工作者临床参考。

妇 产 科 急 症

常州市第一人民医院
常州市第二人民医院

上海人民出版社出版

(上海绍兴路5号)

新华书店上海发行所发行 上海中华印刷厂印刷

开本 850×1156 1/32 印张 12.25 字数 323,000
1972年8月第1版 1972年8月第1次印刷

书号：14·4·230 定价：0.84元

编 者 的 话

在毛主席的无产阶级革命路线指引下，医疗卫生战线上的斗、批、改群众运动，正在深入发展。广大革命医务人员坚决响应毛主席提出的“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大号召，努力为贫下中农服务；农村医疗队伍茁壮成长；新兴的合作医疗制度，遍及广大农村。为了适应这一新形势的需要，我们编写了这本《妇产科急症》。

在编写过程中，我们努力学习马列主义、毛泽东思想，批判了刘少奇一类骗子的反革命修正主义卫生路线。为了编写好这本《妇产科急症》，我们又深入农村、基层，向革命医务人员学习，听取他们的意见；同时并将我们医院以往在妇产科急症抢救和对常见病多发病所采用的中西医结合、因地制宜、简便易行的一些有效措施和粗浅体会一并整理入内，供同志们参考。在编写中，我们得到了兄弟医院、单位的具体指导和帮助，深为感谢。

由于我们学习马列主义、毛泽东思想不够，加之水平有限，缺点错误之处，希望读者批评指正。

常州市第一人民医院
常州市第二人民医院《妇产科急症》编写组

一九七二年八月

目 录

第一篇 总 论

第 一 章	女性生殖系统解剖	3
第一节	骨盆和骨盆底	3
第二节	女性生殖器官	10
第三节	生殖系统的血管、淋巴、神经	16
第 二 章	女性生殖系统生理	19
第一节	女子一生的生理过程	19
第二节	月经和月经周期变化	20
第 三 章	妇产科急症的急救处理	27
第一节	休克	27
第二节	急性出血、止血与输血	35
第三节	感染与抗感染处理	42
第四节	循环骤停与苏醒术	44

第二篇 产科急性疾病

第 四 章	早期妊娠出血	49
第一节	流产	49
第二节	水泡状胎块	60
第三节	绒毛膜上皮癌	67
第四节	异位妊娠	69
第 五 章	晚期妊娠出血	84
第一节	前置胎盘	84
第二节	胎盘早期剥离及子宫胎盘卒中	92
第三节	轮廓胎盘及胎盘边缘血管窦破裂	99
第四节	外阴和阴道静脉曲张破裂	101
第 六 章	产后出血	103
第一节	子宫收缩乏力	103

第二节	胎盘滞留	110
第三节	胎盘异常发育的出血	113
第四节	晚期产后出血	114
第七章	临产期特殊意外	117
第一节	产钳术失败	117
第二节	忽略性横位	118
第三节	臀产胎头嵌顿	119
第八章	产褥期炎症性疾病	122
第一节	产褥感染	122
第二节	急性乳腺炎	126
第九章	产科损伤	128
第一节	子宫破裂	128
第二节	软产道损伤	137
第三节	骨产道损伤	148
第十章	急性妊娠中毒症及急性羊水过多	151
第一节	急性妊娠中毒症	151
第二节	急性羊水过多	165
第十一章	其他产科急性疾病	167
第一节	纤维蛋白元减少症	167
第二节	肺血管栓塞	176
第三节	血管舒张性虚脱	180
第四节	急性肾功能衰竭	181
第五节	妊娠期急性心力衰竭及急性肺水肿	188
第六节	急性黄色肝萎缩	190
第七节	急性中毒性疾病	191
第十二章	胎儿及新生儿急性疾病	194
第一节	胎儿宫内感染	194
第二节	胎儿宫内窒息	195
第三节	脐带机械性意外	201
第四节	由胎儿方面的出血(帆状胎盘出血、脐带破裂)	209
第五节	新生儿窒息	212
第六节	新生儿颅内出血	219

第七节	新生儿骨与关节损伤	223
第八节	新生儿溶血症	227
第十三章	产科合并内、外科主要急性疾病	232
第一节	心脏病	232
第二节	贫 血	237
第三节	血小板减少症	240
第四节	蛛网膜下腔出血与脑内出血	241
第五节	急性阑尾炎	243
第六节	胆道疾病	246
第七节	急性胰腺炎	249
第八节	肠梗阻	250

第三篇 妇科急性疾病

第十四章	炎症性疾病	253
第一节	急性外阴炎及阴道炎	254
第二节	急性盆腔炎	259
第三节	内生殖道脓肿及脓肿破裂	266
第四节	腹膜炎	271
第五节	败血症及脓毒血症	275
第六节	破伤风	282
第十五章	机械性疾病	285
第一节	卵巢瘤蒂扭转	285
第二节	卵巢肿瘤破裂及卵巢破裂	287
第三节	输卵管扭转	290
第四节	子宫扭转	291
第五节	子宫内翻	295
第六节	生殖道异物	303
第七节	无孔处女膜	305
第十六章	损伤性疾病	307
第一节	外阴裂伤和外阴血肿	307
第二节	阴道破裂	308
第三节	子宫穿孔	310

第十七章	出血性疾病	313
第一节	功能性子宫出血	313
第二节	血管异常性功能性出血	317
第三节	肿瘤出血	317

第四篇 妇产科急症手术及并发症

第十八章	急症麻醉及手术注意点	323
第一节	急症麻醉	323
第二节	手术注意点	331
第十九章	急症妇产科手术	332
第一节	剖腹术	332
第二节	阴道手术	361
第二十章	妇产科手术时及手术后主要急性并发症	374
第一节	手术损伤	374
第二节	术后急性并发症	380

第一篇

总论

妇产科急症是指妇产科的急性疾病。在急症妇产科学的发展上,我国古代很早就有文献查考。祖国医学对于各种急性妇产科疾病早有记载:如公元前四世纪《素问》中提到月经过多为“血崩”,并说“阴虚阳搏谓之崩”;汉代张仲景首著《金匱要略》一书,提到“陷经漏下”(月经过多);隋代巢元方所著的《诸病源候论》中记有妊娠、将产、难产及产后等病的原因及临症所见;元代杨子建著有《十产论》,叙述难产如“横产”(肩产式)、“倒产”(足产式)、“坐产”(臀产)、“脐攀肩”等;这些都是祖国医药的宝贵遗产。

由于封建制度的束缚,反动统治的腐败以及帝国主义对中国人民的奴役,以致在近百余年内,妇产科方面的发展一直是很慢的。在三座大山的压迫下,很多劳动妇女患了急性疾病得不到救治,因难产而引起的死亡更是为数甚多。

解放后,在党和伟大领袖毛主席的英明领导下,劳动人民翻身作了主人,从此我国医学发展有了新的开端。伟大领袖毛主席对卫生工作和妇幼保健一向十分重视和关心,很早就已指出:推广医药卫生事业,并注意保护母亲、婴儿和儿童的健康。宪法中也明确规定妇女在政治上、经济上、文化上和家庭生活等各方面,享有同男子平等的权利;同时由于开展了新法接生及产前检查等预防工作,做到早期发现、早期治疗,使急性妇产科疾病的发生率与死亡率大大下降。但是,建国以来,在卫生战线上两个阶级、两条道路、两条路线的斗争十分尖锐、复杂,斗争始终围绕着为大多数人服务还是为少数人服务这个根本问题。刘少奇一类骗子抵制、破坏毛主席的无产阶级卫生路线,竭力推行反革命修正主义卫生路线,鼓吹“业务第一”、“专家办院”,把大量的人力、物力放在研究所谓“高、难、深”的疾病上,而对贫下中农的疾病却漠不关心。

无产阶级文化大革命以来,广大工农兵群众批判了刘少奇一类骗子的反革命修正主义卫生路线,夺回了被一小撮走资派篡夺

的那一部分权力。工人阶级及其最可靠的同盟军贫下中农，登上了医疗卫生战线斗、批、改的政治舞台，毛主席的无产阶级卫生路线深入人心，整个卫生战线发生了极其深刻的变化。广大医药卫生人员深入农村、工厂，与工农相结合，为工农兵服务，为三大革命服务。随着农村合作医疗的蓬勃发展，农村医疗队伍迅速壮大，为农村广大劳动妇女防治常见病、急性病，提供了良好的条件。

目前，我国的妇产科学，和整个医学一样，正遵循着中西医结合这个发展我国医学的正确途径胜利前进。我们一定要在实践中不断总结，不断提高，为保护广大劳动妇女的健康作出更大的贡献。

第一章 女性生殖系统解剖

第一节 骨盆和骨盆底

一、骨 盆

骨盆为胎儿娩出时必经的道路，其大小、形状直接影响到分娩，在产科学上颇为重要，故医务人员必须熟悉骨盆及其附带软组织的解剖。

【骨盆的组成】 骨盆由骶骨、尾骨及左右两髋骨组成(图 1)。

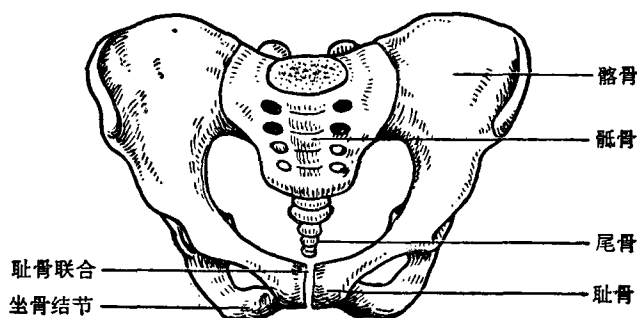


图1 正常女性骨盆

在四块骨骼之间有坚强的关节，由韧带或软骨相连结。如将耻骨联合上缘，两侧骨盆界线(髂耻线)及骶岬上缘连成一线时，可将骨盆分成二部：上部为大骨盆，又称假骨盆；下部为小骨盆，又称真骨盆。

大骨盆居骨盆界线以上，在产科方面无重要性。但是，因为大骨盆某些径线的大小与小骨盆的形状和某些径线的大小有一定关系，所以大骨盆的测量可以作为了解小骨盆的参考。

小骨盆居骨盆界线以下，腔形为一弯曲的圆管，四壁为骨骼及韧带所构成。后壁为骶骨；两侧为坐骨、坐骨切迹及韧带；前方为

闭孔、耻骨及坐骨上支；两侧壁上有坐骨棘。临床上坐骨棘可自阴道或直肠中触知，诊断胎头衔接骨盆部位的高低即以此为根据。

骶骨是骨盆的后壁，第一骶脊椎居其上缘，并凸出，称为骶岬，为骨盆内测量法重要据点。

【骨盆的关节】

(一) 耻骨联合 两侧耻骨在前方互相连接处。此关节中有纤维软骨，前后附有耻骨韧带。妊娠时，耻骨联合略为松弛，并增加其活动性。

(二) 骶尾关节 为尾骨与骶骨之联合处。尾骨平时易活动，分娩时向后方转移，使骨盆出口的前后距离增加。

(三) 骶髂关节 位于骶骨髂骨间，关节前后有宽厚的骶髂韧带，在妊娠时，也能发生松弛，使骨盆入口的前后径增长。

【骨盆的各平面及径线】 为了便于了解分娩时胎儿先露部在产道中行径的过程，通常将骨盆分为四个假想平面及其附属各径，现分述如下：

(一) 入口平面 即大小骨盆间的交界面，形状为横椭圆形。它的前方以耻骨联合上缘为界线，两侧以髂耻线为界线，后方则以骶岬上缘为界线。在入口平面上有前后径、横径和两条斜径。

1. 前后径：前后径为入口平面中与分娩关系最大的径线。它从骶岬上缘正中开始，直至耻骨联合上缘，又称为真结合径。此径通常为 11 厘米。由于耻骨内面上缘以下约 1 厘米处稍有凸起，所以胎儿在通过骨盆入口平面时所必经的最短前后径，并不是上述的真结合径，而是由此凸出点至骶岬之间的径线。因为此径是骶耻间最短的径线，与分娩有直接关系，故称为产科结合径。产科结合径与真结合径在数值上仅相差 0.2~0.5 厘米，故在临床上常不将它们区别开(图 2)。临床上除 X 线摄片外，无法直接测量骨盆入口的任何径线。为了临床应用方便起见，一般可先测量由耻骨联合下缘至骶岬正中的径线，即所谓骶耻内径或称对角径，而后再估计产科结合径或真结合径。测量对角径时以一手之食指及中指伸入阴道，中指间触及骶岬，同时使食指侧与耻骨弓前下缘相紧接，此

点与中指尖的距离，即为对角径的长度，平均数为 12.5 厘米（图3），将测得的对角径数值减去 1.5 ~ 2 厘米，即可得出产结合径或真结合径的大概长度。

2. 横径：横径为两侧骶耻线之间的最远距离，它与前后径垂直。平均约为 13 ~ 13.5 厘米。

3. 斜径：斜径有左右两条。各自一侧的髂骶关节至对侧的髂耻隆突之间的距离。平均为 12 ~ 12.75 厘米。

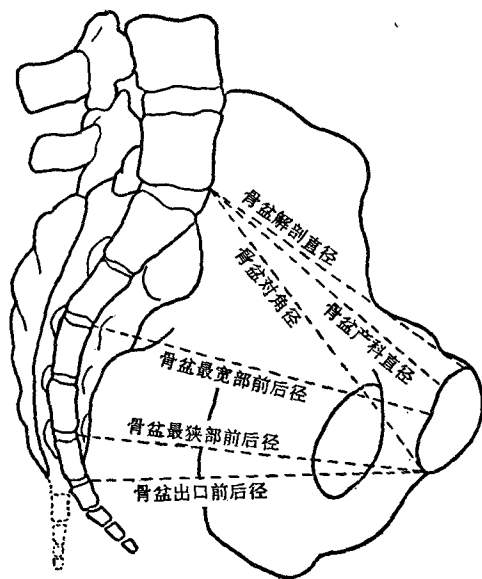


图2 骨盆之各面及其前后径

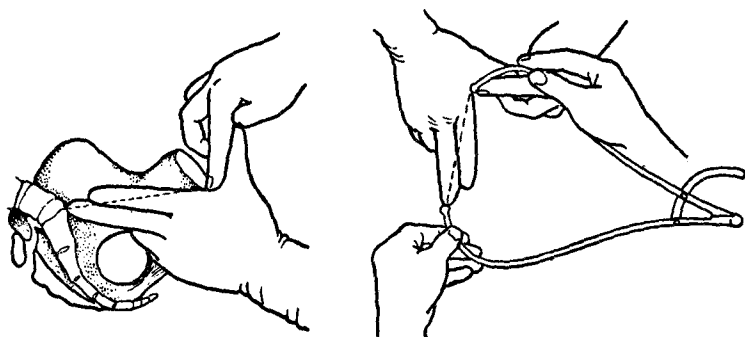


图3 骨盆对角径

（二）骨盆腔最大平面 系指盆腔内最宽敞的部分，其境界是由耻骨联合后面中点开始环绕两侧髂臼至第二与第三骶椎之间的平面。它的前后径平均为 12.75 厘米，横径平均为 12.5 厘米，因此

它是接近圆形的。

(三) 骨盆腔最小平面 面之境界自耻骨联合下缘,环绕两侧坐骨棘而达骶骨的第四与第五脊椎之间。平面呈前后长的椭圆形。此平面前后径平均长度为 11.5 厘米,横径(即坐骨棘间径)平均长度为 10 厘米。

(四) 出口平面 出口平面是由两个在不同平面的三角形所组成(图 4)。前三角形的顶端是耻骨联合的下缘,侧边是两侧耻骨的降支;后三角形的顶端是骶骨的下端,侧边是两侧的骶结韧带,骶棘韧带及坐骨结节,而坐骨结节间径又是两个三角形的共同底线。两侧耻骨降支在耻骨联合下部合成弓形,称为耻骨弓。

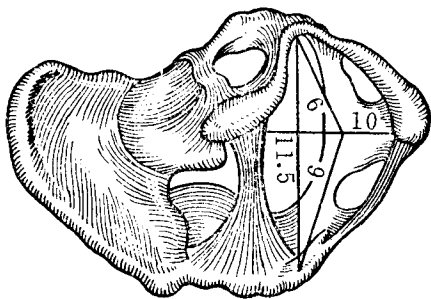


图 4 骨盆出口斜面

正常妇女耻骨弓约 $90^{\circ} \sim 100^{\circ}$,一般坐骨结节间径长者,耻骨弓的角度也大。

骨盆出口有下列二径:

1. 出口横径:即坐骨结节间径,为两侧坐骨结节内面之距离,平均数字 8.5~9 厘米。

2. 出口前后径:自耻骨联合下缘至骶骨尖端的距离,通常约为 11.5 厘米。由耻骨联合下缘至坐骨结节间径中点的垂直径叫做前矢状径,平均长度约 6 厘米。从骶骨尖端至坐骨结节间径中点的垂直径叫做后矢状径,平均长度约 9 厘米。

【骨盆轴】 为连接骨盆各平面中心点而成的弯曲线。轴线上段向下及向后,中段向下,下段则向下向前(图 5)。

【骨盆的倾斜度】 骨盆入口平面与地平面所成的角度为 $50^{\circ} \sim 60^{\circ}$,故正常妇女直立时,骨盆腔管的上部向后下方,下部则向前下方(图 6)。

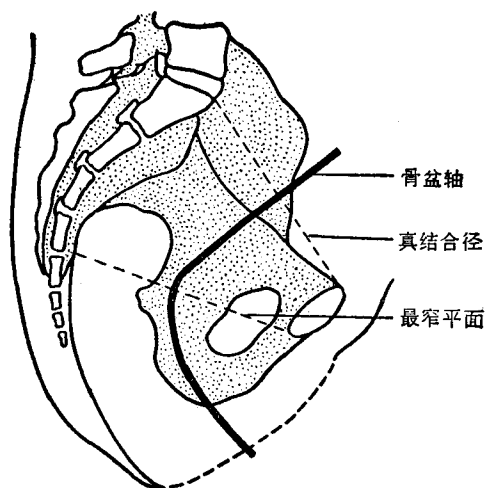


图5 骨 盆 轴

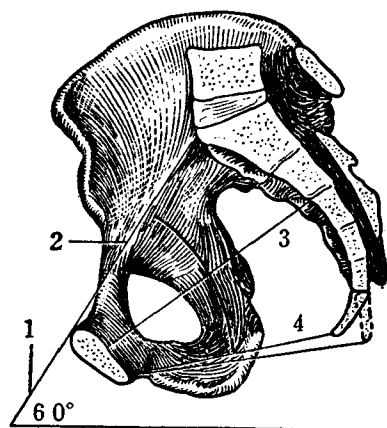


图6 骨盆入口平面倾斜度

1.骨盆倾斜角；2.入口直径；3.中骨盆直径；4.出口直径。

二、骨 盆 底

骨盆底位於骨盆出口处,由多层软组织所组成,被尿道、阴道和直肠所穿过。

女子仰卧,采取膀胱截石位时,能看到骨盆底的前方为外生殖器,后方为会阴及肛门,二侧以二股为界。

兹将骨盆底从外向内按层叙述如下:

【浅层筋膜与肌肉】 在外生殖器、会阴皮层及皮下组织的下面,骨盆底的第一层为会阴浅筋膜。在这层筋膜的深部有三对肌肉和一个括约肌所组成的浅肌肉层(图7)。这层肌肉的肌腱均会合于阴道外口与肛门之间,而形成所谓中心腱。浅层肌肉包括下列几对:

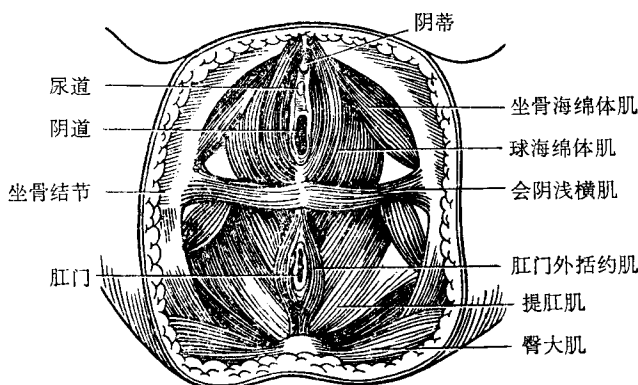


图7 骨盆底浅层肌肉

(一) 肛门外括约肌 它是一个围绕肛门的环形肌束,一端与肛尾韧带相连,另一端组成中心腱的一部分。

(二) 球海绵体肌 这一对肌肉位于阴道两侧,覆盖着前庭球及前庭大腺。在后方,它们与肛门外括约肌互相交叉而混合。因为这对肌肉收缩时可以缩紧阴道,故又称阴道缩肌。

(三) 会阴浅横肌 是由左右两侧坐骨结节内面向中线汇合于中心腱的一对肌肉。

(四) 坐骨海绵体肌 由坐骨升支内侧(近坐骨结节处)沿坐骨升支与耻骨降支向上,最后集合于阴蒂海绵体。

【尿生殖隔】 位于前述的浅层肌肉的上部,覆盖在由耻骨弓及两坐骨结节所形成的骨盆出口前部的三角形平面上,因此亦称

为三角韧带。

尿生殖隔包括上下两层强韧的筋膜与中间的一层薄肌肉，阴道及尿道穿过此隔。肌肉层包括一对由两侧坐骨结节至中心腱的会阴深横肌以及位于尿道周围的尿道括约肌。

【盆隔】 盆隔系骨盆底的最坚强与最里面的一层，它是由提肛肌及其筋膜所组成，且为尿道、阴道及直肠所贯穿。提肛肌系由一对三角形的肌肉板所组成，两侧肌肉互相对称，合成漏斗状。每侧的提肛肌由最内侧部分的耻骨尾骨肌、中间部分的髂尾骨肌以及靠外侧后方的坐尾骨肌三个部分组成。

从骨盆里面来看，上述三对肌肉组成圆顶形的坚强的肌肉板。它的最内侧肌纤维取前后排列的方向，外侧肌纤维则取斜的或横的方向，而使整个提肛肌呈扇形。提肛肌的主要作用是加强骨盆底的托力，其中一部分肌纤维与阴道及直肠周围密切交织，有加强肛门与阴道括约肌的作用。

覆盖在提肛肌外面的筋膜称为肛筋膜，此筋膜到达骨盆底前半部时即分裂为两层，而形成前述的尿生殖隔上下筋膜。

在提肛肌上面的筋膜称为盆筋膜，它是一层坚韧的结缔组织膜，覆盖在骨盆壁和骨盆底上，并与腹壁上的腹横肌筋膜相连。盆筋膜某些部分的结缔组织特别肥厚，并与盆腔脏器的肌肉纤维汇合而形成韧带，如耻骨-宫颈韧带、子宫-骶骨韧带及子宫颈横韧带等等。

盆筋膜的上面是腹膜，在它们的中间有一层结缔组织，称为盆腔结缔组织，或称腹膜外结缔组织。它是盆腔脏器周围的软垫，盆腔血管、神经、淋巴结或淋巴管及输尿管等都位于这层组织中，并受到它的保护。盆腔结缔组织中最重要的是阔韧带之间的组织，通常称为子宫旁结缔组织。

【会阴】 会阴系指肛门与阴裂之间的软组织，其中包括皮肤、肌肉及筋膜，它也是骨盆底的一部分。组成会阴的肌肉有提肛肌的中部及会阴的中心腱。会阴体约3~4厘米深，表层部较宽厚，深部则逐渐变狭窄而成楔形。因在分娩时会阴所受的压力最大，