

普通高等教育计划生育医学专业统编教材

妇产科学

主编 吴味辛 副主编 葛杏林 程绮馨

重庆大学出版社

书馆

普通高等教育计划生育医学专业统编教材

妇 产 科 学

主 编	吴味辛		
副主编	葛杏林	程绮馨	
参 编	王振海	孙云桥	刘海棠
	林义家	胡伦颖	高秉兰
	童艾云	邵惠义	张廷香

重庆大学出版社

责任编辑 李长惠
版式设计 李长惠

妇 产 科 学

主 编 吴味辛

副主编 葛杏林 程绮馨

*

重庆大学出版社出版发行

新 华 书 店 经 销

中国人民解放军重庆通信学院印刷厂印制

*

开本:850×1168 1/32 印张:13.125 字数:353千

1994年6月第1版 1994年6月第1次印刷

印数:1—7000

ISBN 7-5624-0832-7/R·50 定价:8.95元

(川)新登字 020 号

普通高等教育计划生育医学专业统编教材

编委会成员

主任委员

副主任委员

委

吴景春

江亦曼

邱宗荫

姜长胜

李瑞璠

吴惠璠

乔德君

周明娟

祝君平

杨魁孚

朱耀华

朱吉禹

朱祖钱

朱吉禹

林慧清

孟文

米永义

米国庆

周雅德

李顺强

乔德君

吴味辛

李顺强

沈穉芳

刘克发

序

为适应计划生育工作对人才培养的需要,推动计划生育普通高等教育事业的发展,根据全国计划生育干部“八五”教育培训计划的要求,我们组织编写了这套普通高等教育计划生育医学专业教材。参加教材编写的有哈尔滨医科大学、重庆医科大学、湖北医科大学、河北医学院、泰山医学院、张家口医学院、西南财经大学、南京人口管理干部学院、四川省计划生育管理干部学院、国家计划生育委员会科研所、国家计划生育委员会科技司的有关专家、教授。本套教材共分十册,分别为:

- | | |
|-----------|-----------|
| 《生殖生理学》 | 《组织学与胚胎学》 |
| 《病原学与免疫学》 | 《人口学》 |
| 《医学遗传学》 | 《妇产科学》 |
| 《男科学》 | 《计划生育技术》 |
| 《优生优育》 | 《计划生育管理》 |

这套教材是我国普通高等教育计划生育医学专业的第一套统一教材。在教材的编写中,力求结合当前计划生育工作实际,反映国内外科学技术先进水平,注重科学

性、系统性、知识性和实用性。既考虑了医学专业的普遍性,又考虑了计划生育专业的特殊性,使之成为具有我国计划生育特色的教材。它不仅可供普通高等医学院校计划生育医学专业使用,还可作为广大计划生育技术人员的自学教材。

这套教材的出版发行,对进一步提高普通高等教育计划生育医学专业教材质量,统一教学标准具有重要意义,使计划生育高等教育的规范化又迈上了一个新台阶。借此机会,我们向教材的作者、编辑、出版单位表示衷心的感谢。由于编写这套教材的时间较短,难免存在缺点和不足,希望广大师生和计划生育工作者给予批评指正,以进一步修订完善。

国家计划生育委员会宣传教育司

一九九三年十二月

前 言

自 1985 年以来国内不少医学院校陆续建立了计划生育医学或管理专业,通过数年来教学实践,各校均殷切希望有一套适合本专业使用的专用教材。国家计划生育委员会根据各校要求于 1992 年组成普通高等教育计划生育医学专业统编教材编委会,拟定编写 10 本有关教材,本书即为其中之一。主要面向计划生育医学专业大专生。按教学计划《妇产科学》为 99 学时,根据这个框架,全书共计 37 万字。考虑妇产科学是女性计划生育的临床基础,且计划生育医务人员在基层除本职工作外,往往还需兼顾一些妇幼保健任务,为此本书力求反映妇产科学的基础知识、基本内容并保持教材完整性及系统性,从实际出发,着眼临床应用并使之达到一定深度;少数章节对一些病因、诊治方面的新进展作了必要的简略介绍。

全书共分五篇,包括:女性生殖系统解剖及生理、生理产科、病理产科、妇科及妇女保健。病理产科及妇科中的某些内容可能与计划生育工作关系较小的部分,尽量删繁就简不占过多篇幅。引用的数据及诊疗方法均尽量选择国内文献报导的,以适应国情及今后工作。

为了能在 1994 年秋季送到学生手中,本书自 1993 年 3 月 16 日在首次主编、副主编会议上拟定了编写大纲;邀请了重庆医科大学吴味辛(第 1、9 章)、程绮馨第 2、16、

21、23 章);河北医科院葛杏林(第 17、19、22 章)、王振海(第 11、15、20 章);哈尔滨医科大学孙云桥(第 18 章)、刘海棠(第 3 章)、林义家(第 4 章);湖北医科大学胡伦颖(第 6、10 章)、高秉兰(第 7、8 章);张家口医学院童艾云(第 12、13、24、25、26 章)及泰安医学院邵惠义(第 14 章)、张廷香(第 5 章)等 11 位同志执笔。自 4 月始至 7 月底完成初稿,经过总审,9 月初编委集中数日再行讨论修订,9 月底脱稿付梓,前后仅半年左右。由于时间太紧,酝酿讨论、思考推敲均不足,书中难免存在不少错误或不妥,还望广大教师、同学不吝批评指正,希望再版时纠正完善。

书中不少插图也因绘制不及,只好转引高等医药院校《妇产科学》教材中的一些插图,谨此致谢!

编 者

1993 年 10 月

目 录

第一篇 女性生殖系统解剖及生理

第一章 女性生殖系统解剖	1
第一节 骨盆	1
第二节 外生殖器	5
第三节 会阴及骨盆底	7
第四节 内生殖器	8
第五节 血管、淋巴及神经	14
第六节 邻近器官	20
第二章 女性生殖系统生理	21
第一节 女性一生各时期的生理特点	21
第二节 卵巢功能及周期变化	24
第三节 月经的周期性变化	32
第四节 月经的内分泌调节	36

第二篇 生理产科

第三章 妊娠生理	40
第一节 受精及受精卵的输送、发育与着床	40
第二节 胎儿附属物的形成及其功能	41
第三节 胎儿发育	47
第四节 妊娠期母体变化	51
第四章 妊娠诊断	57
第一节 早孕的诊断	58
第二节 中、晚孕的诊断	60

第三节 胎产式、胎先露、胎方位.....	62
第五章 孕期监护及保健	66
第一节 产前检查.....	66
第二节 孕期保健.....	76
第六章 正常分娩	78
第一节 分娩生理.....	78
第二节 分娩的临床经过.....	83
第三节 枕先露的分娩机转.....	86
第四节 分娩的处理.....	88
第七章 正常产褥期	96
第一节 产褥期母体变化.....	97
第二节 产褥期的处理.....	99
第八章 新生儿及早产儿	101
第一节 正常新生儿	101
第二节 早产儿的特点及处理	102

第三篇 病理产科

第九章 妊娠病理	104
第一节 流产	104
第二节 异位妊娠	109
第三节 早产	114
第四节 前置胎盘	116
第五节 胎盘早期剥离	120
第六节 妊娠高血压综合征	124
第七节 羊水过多	140
第八节 多胎妊娠	141
第九节 过期妊娠	146
第十节 妊娠合并症	148
第十一节 高危妊娠及其监护	156
第十章 异常分娩	169
第一节 产力异常	169

第二节	产道异常	174
第三节	胎位异常	180
第四节	胎儿发育异常	195
第十一章	分娩并发症	197
第一节	产后出血	197
第二节	子宫破裂	203
第三节	胎膜早破	206
第四节	脐带脱垂	208
第十二章	产褥异常	209
第一节	产褥感染	209
第二节	产褥中暑	213
第三节	晚期产后出血	214
第十三章	胎儿窘迫及新生儿窒息	216
第一节	胎儿窘迫	216
第二节	新生儿窒息	218
第三节	新生儿产伤	221
第十四章	产科手术	225
第一节	会阴切开缝合及会阴撕裂修补术	225
第二节	胎头吸引术	230
第三节	产钳术	233
第四节	臀位助产及牵引术	238
第五节	倒转术	242
第六节	毁胎术	245
第七节	人工剥离胎盘术	250
第八节	剖宫产术	251

第四篇 妇 科

第十五章	妇科病史及检查	262
第一节	妇科病史	262
第二节	妇科检查	264
第三节	妇科辅助检查	267

第十六章	月经失调	279
第一节	功能失调性子宫出血病	279
第二节	闭经	288
第三节	更年期综合征	296
第十七章	女性生殖系统炎症	300
第一节	外阴及前庭大腺炎	302
第二节	阴道炎	303
第三节	子宫颈炎	306
第四节	盆腔炎	309
第五节	生殖器结核	314
第六节	性传播疾病	318
第十八章	女性生殖器肿瘤	324
第一节	外阴癌	324
第二节	子宫颈癌	326
第三节	子宫肌瘤	332
第四节	子宫内膜癌	336
第五节	卵巢肿瘤	340
第十九章	滋养细胞疾病	348
第一节	葡萄胎	348
第二节	侵蚀性葡萄胎	352
第三节	绒毛膜癌	353
第二十章	女性生殖器发育异常	357
第一节	处女膜闭锁	357
第二节	子宫发育异常	358
第三节	两性畸形	361
第二十一章	不孕症	363
第二十二章	子宫内膜异位症和子宫腺肌病	370
第一节	子宫内膜异位症	371
第二节	子宫腺肌病	376
第二十三章	妇产科常用内分泌治疗	378
第一节	卵巢激素	378
第二节	非类固醇抗雌激素药物	386

第三节	促性腺激素	388
第四节	促黄体素释放激素	389
第五节	前列腺素	390
第六节	催产素	392

第五篇 妇女保健

第二十四章	概论	394
第一节	妇女保健的意义和重要性	394
第二节	国内外妇女保健动态	395
第三节	妇女保健范围和特点	396
第二十五章	妇女保健工作组织机构	397
第二十六章	妇女保健工作任务	398
第一节	妇女保健任务	398
第二节	妇女各期保健	399
第三节	围产保健和围产医学	402
参考文献		405

第一篇 女性生殖系统解剖及生理

第一章 女性生殖系统解剖

第一节 骨 盆

胎儿分娩必须通过母体产道,而且主要是硬产道——骨盆。骨盆的大小,形态对分娩有直接影响。

一、骨盆的组成

骨盆由骶骨、尾骨及左右两块髋骨组成。髋骨为髌骨、坐骨及耻骨融合而成;骶骨由 5 块骶椎合成,尾骨为 4~5 块尾椎合成(图 1-1)。骨盆前方左右耻骨相接形成耻骨联合。后方骶骨与两侧髋骨相连,骶骨下方与尾骨相接。各关节均有韧带联系。妊娠过程中骨盆的关节及韧带受激素影响可以松弛,至妊娠末 3 个月更明显,使骨盆腔增宽有利分娩,产后半年左右恢复。

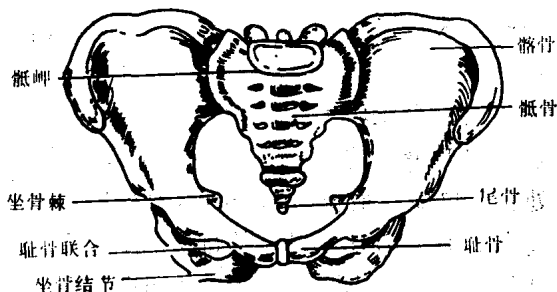


图 1-1 正常女性骨盆(前上观)

骨盆以髂耻线为界分为假骨盆与真骨盆(图 1-2)。髂耻线以上为假骨盆,前方为腹壁下部,两侧为髂骨翼,后方为第五腰椎。假骨盆与分娩无直接关系,测量假骨盆径线的大小可作为真骨盆大小的参考,真骨盆是在髂耻线以下,是胎儿娩出的通道,即为硬产道或骨产道。真骨盆有入口及出口,两者之间为骨盆腔,骨盆腔后壁为骶骨、尾骨;两侧为坐骨、坐骨棘、坐骨切迹及骶棘韧带;前壁为耻骨联合。骨盆腔后方骶骨长,而前方耻骨短,因此形成前浅后深的形态;妇女站立时骨盆腔上部轴心向下、向后,下部弯曲向前。

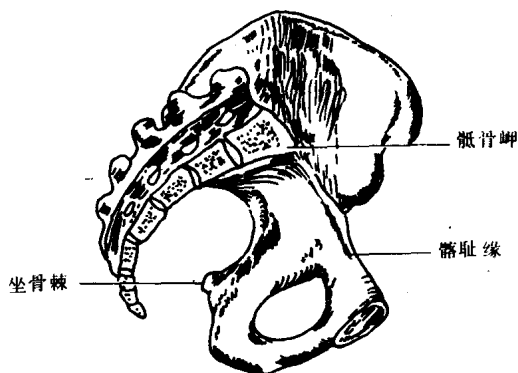


图 1-2 骨盆的分界(侧面观)

二、骨盆的平面

骨盆腔分为 4 个平面:

1. 入口平面 入口呈横椭圆形。前方为耻骨联合,后方为骶岬,两侧为髂耻线。入口有 4 条径线,即前后径、横径和两条斜径。前后径自骶岬中间直至耻联上缘称为真直径或内直径,长 11cm。胎头通过骨盆入口时最短的直径是产科直径,是自骶岬至耻骨耻联合上缘稍下处。入口横径最长为 13.5cm,斜径长 12.7cm。

2. 骨盆最宽平面 为骨盆最宽的部分,前后径自第二三节骶椎结合处至耻联后方中间(图 1-3),横径相当两髂白之间。此平面无产科学意义。

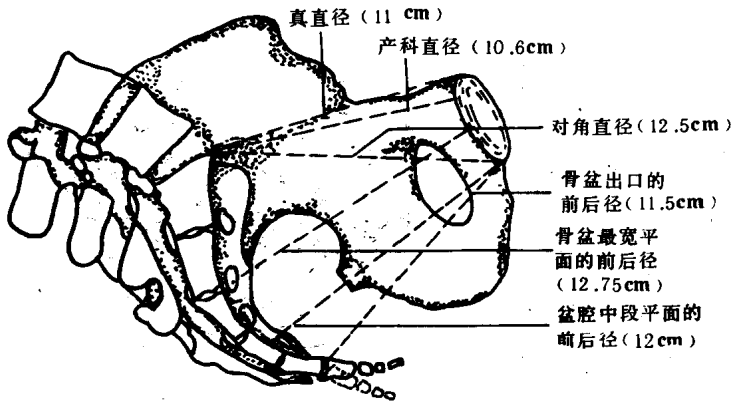


图 1-3 骨盆各平面及其前后径

3. 中骨盆平面 是骨盆最窄平面,位于两侧坐骨棘同一水平,前方自耻骨联合下缘起直线延伸至骶骨相应部的连线为前后径(图 1-3),中骨盆前后径为 12.0cm。后矢状径为 5cm。坐骨棘间径为横径,长为 10.5cm。

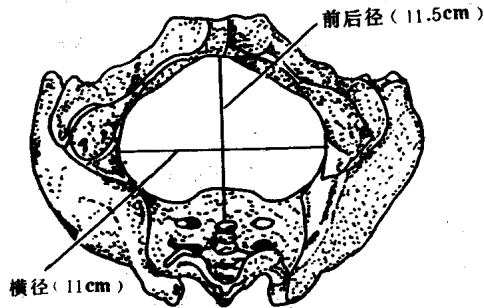


图 1-4 骨盆出口

4. 出口平面 由两个近似的三角形组成,两个三角区不在同一平面,两侧坐骨结节间的连线为两个三角形共同的底边。前三角由耻骨弓下的区域形成;后三角顶端为骶骨末端,两侧有骶结韧带

带。自耻联下缘至骶骨末端的前后径为 11.5cm,横径为 11cm(图 1-4)。自骶骨末端至出口横径的中点为后矢状径长 8~9cm。

三、骨盆倾斜度

妇女直立时,骨盆入口与地平面形成的角度即为骨盆倾斜度。正常倾斜度为 60°,倾斜度过大影响胎头衔接。

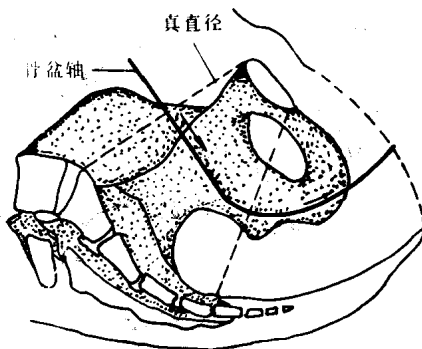


图 1-5 骨盆轴

四、骨盆轴

连贯骨盆各平面中点的假想曲线代表了骨盆轴。胎儿分娩时沿此轴娩出(图 1-5)。

五、骨盆的类型

正常骨盆形态大致可分为四种基本类型(图 1-6):

1. 女性型 入口略呈圆形,横径较前后径稍长,侧壁直,坐骨棘不突出,耻骨弓宽,坐骨结节间径 $\geq 10\text{cm}$,骶骨凹度正常。此类骨盆最常见,我国妇女约占 52~58.9%。

2. 男性型 入口略呈三角型,两侧壁内聚,坐骨棘突出,骶骨较直向前倾,骶坐切迹狭窄,耻骨弓较窄,此类骨盆仅占 1~3.7%。

3. 类人猿型 入口呈卵圆型,前后径较横径长,两侧壁稍向内集聚,骶骨向后倾斜,坐骨切迹较宽,坐骨棘稍突,耻骨弓稍狭窄。约占 14.2~18%。

4. 扁平骨盆 入口略呈椭圆,前后径短而横径长,骶骨弯曲凹度较大,且短而浅;耻骨弓宽;坐骨切迹亦宽。此类骨盆约占 23.2~29%。