

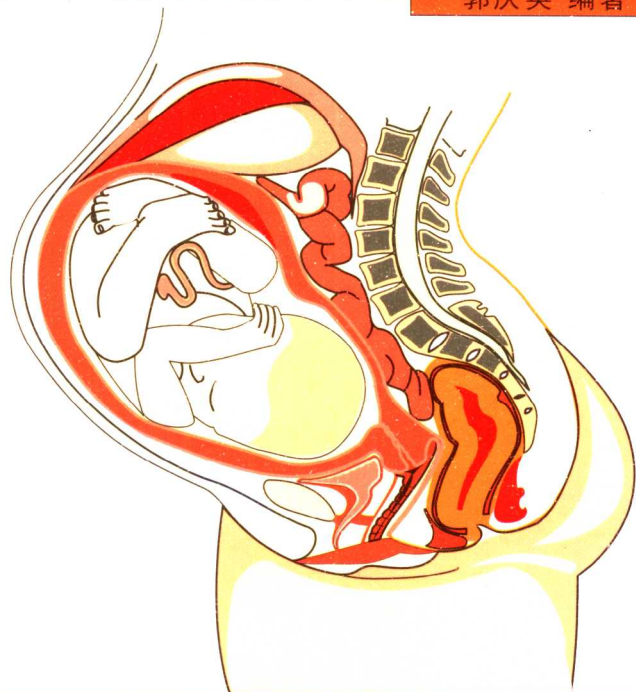
妊娠挤压病 与难产

Compression
Disease in
Pregnancy &
Dystocia

内容简介

本书介绍了孕早期水肿、高血压、皮肤瘙痒、黄疸等病。认为以上疾病均由孕子宫挤压腹腔内大血管或器官所致，多数难产是孕子宫位置不正和重力作用于胎儿引起。因此，可用体位疗法来防治挤压病，以扶正子宫位置 and 改变体位来预防难产。

郭庆英 编著



四川科学技术出版社

90075803



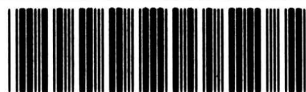
妊娠挤压病与难产

R
E
N
D
I
C
E
N



郭庆英 编著

四川科学技术出版社



90075803

图书在版编目(CIP)数据

妊娠挤压病与难产/郭庆英编著. - 成都:四川科学技术出版社,2004.1

ISBN 7-5364-5408-2

I.妊… II.郭… III.①妊娠病-防治②难产-防治 IV.R714

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 100413 号

妊娠挤压病与难产

编 著 者 郭庆英
责任编辑 李迎军
封面设计 韩健勇
版面设计 康永光
责任出版 周红军
出版发行 四川科学技术出版社
成都盐道街3号 邮政编码 610012
开 本 850mm×1168mm 1/32
印 张 7 字数 150 千
印 刷 四川教育学院印刷厂
版 次 2004 年 1 月成都第一版
印 次 2004 年 1 月成都第一次印刷
印 数 1-1 000 册
定 价 14.00 元
ISBN 7-5364-5408-2

■ 版权所有·翻印必究 ■

■本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址:成都盐道街3号 邮政编码:610012

电话:86671039 86672823

内容提要

本书共分五篇。第一篇妊娠挤压病总论介绍妊娠挤压病的病因、分类和体位减压治疗方法。第二篇妊娠挤压病各论分别介绍妊高征、妊娠胆汁郁积症、急性脂肪肝等妊娠挤压病的病因、病理及防治方法。第三篇难产总论分别介绍了子宫位置、重力与浮力、胎儿、产道、产力对孕期、产时胎先露、胎方位和分娩的影响。第四篇分析正常分娩的基础知识。第五篇难产各论分别讨论了各种难产的原因及防治方法。可供医学生、产科医护人员学习参考。也是孕期保健和胎儿保健的优生学习资料。

作者简介

郭庆英,女,1937年7月出生,湖北大冶人,1962年毕业于湖南医科大学医疗系。原成都市第七人民医院妇产科主任,主任医师。从事妇产科临床工作38年,勤奋学习、工作。坚持妊高征和难产病因研究学习20多年。

前 言

对妊高征病因研究已有多种学说。在前人大量研究成果的基础上,笔者逐步确信孕子宫压迫腹主动脉和下腔静脉是妊高征的病因。1988年以来,选用5种减压体位治疗妊高征,取得了良好疗效。但发病机理不清,经过多年学习研究,终于引用已有的高血压、缺氧危害、微循环等理论解释了妊高征小动脉痉挛发生、发展的全过程,及妊娠胆汁郁积症、急性脂肪肝等妊娠挤压病的病因和发病机理,从而也找到了防治方法。

在探查妊高征病因过程中,在手术时无意地发现脊柱左前方的腹主动脉是导致孕子宫右偏旋的原因;子宫位置、重力浮力作用对胎先露、胎方位和分娩有巨大影响;除了头盆不称引起的少数难产外,子宫位置不正、重力和产力引起的大多数难产都是可以预防的。

本文大部分临床研究工作在成都市第七人民医院完成,曾得到该院领导和妇产科部分同事的支持和帮助;在解决胎先露、胎方位形成机理的问题和其他许多工作中,都得到郑希特教授(四川大学应用物理系)极大的帮助,如用力学原理解释胎先露和胎方位形成的机理,是他的见解帮助了我;在病理学方面曾得到郑澄瑜小姐(原华西医大病理生理学研究生)的鼎力相助;在此向他们表示衷心的感谢!

希望本书能起抛砖引玉作用,使今后有更多同行来研究妊娠挤压病和难产,使优生工作更健康地发展,造福于妇女、儿童。因个人水平有限,错误在所难免,敬请大家批评指正。

作 者

2003 年 12 月

目 录

第一篇 妊娠挤压病总论	1
第一章 妊娠挤压病	2
第一节 什么是妊娠挤压病	2
第二节 发病概况	3
第三节 妊娠挤压病产生的原因	4
第四节 发病机理	7
一、挤压缺血与挤压病	7
二、孕期母体变化与挤压病	9
三、孕期挤压病在全身的分布	14
四、孕期挤压病症多、分布广的原因	14
五、挤压缺血对胎儿、婴儿的危害	15
第五节 分类	17
一、按挤压的组织器官不同分类	18
二、按挤压时间不同分类	19
第六节 妊娠挤压病的防治原则	20
一、孕期挤压病的防治	20
二、分娩前期挤压病的防治	21
三、分娩期挤压病的防治	21
第二章 体位减压治疗	25
第一节 减压治疗的要求和特点	25
一、要求	25
二、特点	26
第二节 适应证与禁忌证	26

一、适应证·····	26
二、禁忌证·····	27
第三节 减压治疗的方法·····	27
一、五种减压体位·····	27
二、四种血管被压体位·····	29
三、孕妇自由体操·····	29
第四节 影响疗效的因素·····	30
第五节 疗效分析·····	31
第六节 家庭减压治疗·····	32
第七节 住院减压治疗·····	32
一、减压治疗室条件·····	32
二、治疗方法·····	33
第二篇 妊娠挤压病各论·····	34
第三章 妊娠高血压综合征·····	35
第一节 命名与发病率·····	35
第二节 急、慢性休克的本质相同·····	36
第三节 妊高征病因研究的经过·····	38
一、病因研究的回顾·····	38
二、压迫缺血病因学提出的五大依据·····	41
三、与妊高征发病有关问题的讨论·····	44
第四节 病因及病理生理·····	46
一、妊娠高血压的病因·····	46
二、病理及临床分期·····	49
三、用已有理论解释临床现象·····	55
四、与病理有关问题的讨论·····	56
五、多器官损伤的病理·····	57
第五节 分型及各型临床表现·····	58

一、分型	58
二、各型的临床表现	58
第六节 并发症	60
一、子痫	60
二、HELLP 综合征	61
三、胎盘过早老化和早剥	62
第七节 诊断与鉴别诊断	62
第八节 预测和预防	64
第九节 治疗	65
第四章 妊娠水肿综合征	70
第一节 命名与发病率	70
第二节 病因及发病机理	70
第三节 临床表现	73
第四节 并发症	74
第五节 诊断	74
第六节 治疗	75
第五章 妊娠肝内胆汁淤积症	78
第一节 病因	78
第二节 临床表现	81
第三节 实验室检查	82
第四节 诊断与鉴别诊断	83
一、诊断要点	83
二、鉴别诊断	83
第五节 预后与治疗	84
一、预后	84
二、治疗	84
三、减压治疗病例介绍	84
第六章 妊娠急性脂肪肝	87

第一节 病因及发病机理	87
第二节 临床表现	88
第三节 实验室与病理检查	90
第四节 诊断与鉴别诊断	91
一、诊断	91
二、鉴别诊断	91
第五节 防治	92
一、预防	92
二、抢救措施	92
第七章 分娩前期挤压病	94
第一节 坐骨神经痛	94
第二节 晚孕便秘与产后痔疮	95
第三节 慢性尿潴留	96
第四节 会阴、下肢静脉曲张和血管瘤	96
第五节 耻骨分离痛	97
第八章 分娩期挤压病	99
一、病因	99
二、临床表现	100
三、预防	101
第三篇 分娩的基础知识	102
第九章 影响分娩的五大因素	106
第一节 孕子宫位置不正	106
一、子宫位置不正的原因	106
二、子宫位置不正的类型及危害	107
三、子宫位置不正对分娩的影响	108
第二节 重力、浮力作用	109
一、重力浮力对先露和胎位的影响	110

二、重力对分娩的影响	111
第三节 产力	111
第四节 产道	112
一、骨盆的特点	113
二、入口平面	113
三、中骨盆平面	115
四、出口平面	115
五、骨盆轴与骨盆倾斜度	116
六、骶骨	116
七、骨盆的关节、角和韧带	118
第五节 胎儿	118
一、胎儿特点及临床意义	118
二、胎头径线	119
三、固定因素与可变因素	120
第十章 孕期胎先露、胎轴位、胎方位	121
第一节 孕期胎先露	121
一、胎先露的种类	121
二、各种先露形成的原因	123
第二节 胎轴位(子宫-胎轴位)	125
第三节 孕期胎方位	125
一、孕期胎方位的种类	125
二、影响孕期胎方位的因素	126
三、孕期胎方位的特点	126
第四节 产时胎方位	127
一、影响产时胎方位的因素	127
二、产时胎方位的特点	128
三、产时与孕期胎方位的关系	129
四、产时与孕期胎方位的区别	129

第十一章 头先露的正常分娩	131
第一节 必备条件	131
第二节 分娩机转和步骤	132
第三节 正常产程	135
第四节 分娩的有利与不利条件	136
第四篇 难产总论	138
第十二章 难产的病因及分类	139
第一节 难产对母儿的危害	140
第二节 难产的原因	141
一、子宫位置不正	141
二、头盆不称	142
三、产力不足	142
四、体位与重力作用	143
第三节 难产的分类	143
一、按先露不同分类	143
二、按先露位置高低不同分类	145
三、按先露受阻的原因不同分类	146
第四节 难产度	147
第十三章 难产的临床表现及诊断	149
第一节 临床表现	149
一、早期(潜伏期)表现	149
二、中期(活跃期)表现	149
三、晚期(二产程)表现	151
四、特殊难产的特有表现	152
第二节 难产的诊断	152
一、头盆不称的直接诊断	153
二、异常先露和异常胎位的诊断	155

三、诊断难产的要求	156
第十四章 难产的预防和处理	157
第一节 难产的预防	157
第二节 难产的处理	159
第五篇 难产各论	163
第十五章 肩位和复合位难产	164
第一节 病因及发病机理	164
第二节 临床表现	165
第三节 诊断	166
第四节 防治	166
第十六章 前不均倾位	168
第一节 病因及发病机理	168
第二节 诊断及鉴别诊断	170
第三节 防治	170
第十七章 高直位	172
第一节 病因及发病机理	172
第二节 临床表现及诊断	173
第三节 防治	174
第十八章 额、面先露	175
第一节 病因及发病机理	175
第二节 诊断	178
第三节 防治	178
第十九章 持续性枕横位	179
第一节 病因及发病机理	179
第二节 诊断	180
第三节 防治	180
第二十章 持续性枕后位	182

第一节 病因及发病机理.....	183
第二节 诊断.....	183
第三节 防治.....	184
第二十一章 臀位难产.....	186
第一节 臀先露的原因.....	186
第二节 发病率、围产儿死亡率	187
第三节 预防.....	187
第四节 处理.....	189
附录 有关论文.....	192
一、孕妇下腹杂音与妊高征	192
二、体位减压治疗妊高征	197
三、晚孕子宫右偏旋的临床意义	202

第一篇

妊娠挤压病总论

妊娠挤压病

第一节 什么是妊娠挤压病

由于孕子宫挤压其周围组织器官导致母体多器官和胎盘-胎儿缺血引起的多种疾病和症状,统称妊娠挤压病。因孕期子宫不断增大,至孕晚期重达5~8kg,双胞胎、羊水过多的子宫重量更大,对周围邻近组织器官不可避免地会产生挤压,挤压的程度因人而异。如有的孕妇腹主动脉、下腔静脉及其大分支被压引起高血压、水肿、静脉曲张;有的输尿管、膀胱被压引起尿频、尿急;有的消化道血管如肠系膜动脉、静脉和门静脉被压缺血、淤血缺氧引起消化不良、恶心、腹胀、腹泻、黄疸、皮肤瘙痒等;孕晚期腹主动脉上段和肾动脉被压使肾缺血,引起肾性高血压、蛋白尿;孕晚期腹腔动脉、肝和肝蒂被挤压引起妊娠急性脂肪肝和多器官功能衰竭;胎头入盆后直接挤压盆腔神经、血管、直肠、膀胱等引起坐骨神经痛、耻骨分离痛、便秘、静脉曲张、血管瘤等挤压病。此外,腹主动脉、髂内动脉与静脉被压导致胎盘-胎儿缺血、胎盘过早老化、羊水过少、胎儿宫内窒息、生长发育迟缓等胎儿挤压病。挤压病随着孕期的延长子宫增大而增多和加重。