

妇产科疾病 诊断与治疗

FUCHANKE JIBING
ZHENDUAN YU ZHILIAO

主 编：耿 焱 李春红 刘勤英 刘聪乔



第二军医大学出版社

Second Military Medical University Press

妇产科疾病 诊断与治疗

PLACENTAL JOURNAL
ZHUANKE JIN YU ZHENZHENDI
妇产科学杂志

主编 曹 志 副主编 曹瑞良 曹瑞华 曹瑞芳



人民卫生出版社

妇产科疾病诊断与治疗

FUCHANKE JIBING ZHENDUAN YU ZHILIAO

主 编:耿 焱 李春红 刘勤英 刘聪乔

第二军医大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

妇产科疾病诊断与治疗/耿焱等主编. —上海:第二军医大学出版社,2009.7

ISBN 978 - 7 - 81060 - 954 - 8

I. 妇… II. 耿… III. 妇产科病 - 诊疗 IV. R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 106573 号

出版人 石进英
责任编辑 王 勇

妇产科疾病诊断与治疗

主 编 耿 焱 李春红 刘勤英 刘聪乔

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

电话/传真:021 - 65493093

全国各地新华书店经销

京南印刷厂印刷

开本:850 × 1168 1/32 印张:9 字数:255 千字

2009 年 7 月第 1 版 2009 年 7 月第 1 次印刷

印数:0001 ~ 3500

ISBN 978 - 7 - 81060 - 954 - 8/R · 764

定价:22.00 元

(版权所有 盗版必究)

编著者名单（排名不分先后）

主 编：耿 焯 李春红 刘勤英 刘聪乔

副主编：徐 曼 赵秀艳 黄凤娥 孙淑文

范凤萍 孙树梅 朱润芬 秦秋菊

编 委：（以姓氏笔画为序）

王建忠 石军荣 孙 峥 孙继玮

刘远光 张建波 宋建立 杨伟红

武 懿 郑清存 姚 军 赵文江

赵绍成 龚 洋 黄 铄 黄秋芳

韩志敏 甄新乐

内 容 提 要

本书共 18 章,分别介绍了妇产科疾病诊察法,妇产科常见疾病的病因、临床表现、诊断、辅助检查和治疗,妇产科常用诊疗技术及妇产科常用术式和麻醉,重点突出了近年来妇产科在诊疗技术方面取得的新成绩和新进展。本书内容全面、条理清楚、实用性强,可供各级医院的妇产科医师及进入临床实习的医学生阅读参考。

前 言

妇产科学是临床医学的主干课程之一,近年来随着现代医学的迅猛发展,针对妇产科疾病的新技术、新方法随之不断涌现,治疗措施和设备也在不断更新。为适应广大医务人员知识更新的需要,帮助在临床第一线工作的妇产科医师提高医疗水平,特组织妇产科专家编写了《妇产科疾病诊断与治疗》这本书。

全书共 18 章,分别介绍了妇产科疾病诊察法,妇产科常见疾病的病因、临床表现、诊断、辅助检查和治疗,妇产科常用诊疗技术以及妇产科常用术式和麻醉,新增加了近年来妇产科在诊疗技术方面取得的新进展、新技术和新方法。

本书以面向基层医疗、强调临床实用、立足成熟技术、体现最新进展为原则,以具体实用的内容和较强的可操作性为特点,力求反映当今先进医疗水平,以适应妇产科工作需要,为妇产科各级医师及医学院学生遇到疑难问题时提供学习参考。

在本书编写过程中,我们参阅了许多相关医学书籍和文献。

在此,谨向本书参考资料的编著者及编写此书的相关人员表示衷心的感谢。由于水平有限,不足之处望广大同仁批评指正。

编者

2009年6月

目 录

第一章 妇产科病史及体格检查	1
第一节 妇产科病史.....	1
第二节 体格检查.....	2
第三节 妇产科常见症状与体征.....	6
第二章 外阴色素减退疾病	11
第一节 外阴鳞状上皮增生	11
第二节 外阴硬化性苔癣	12
第三章 女性生殖系统炎症	14
第一节 外阴炎	14
第二节 阴道炎	17
第三节 子宫颈炎	23
第四节 子宫内膜炎	25
第五节 输卵管炎、卵巢炎、盆腔腹膜炎	27
第六节 生殖器结核	30
第四章 性传播疾病	32
第一节 淋病	32
第二节 梅毒	34
第三节 生殖器疱疹	37

第四节	尖锐湿疣	39
第五节	艾滋病	41
第六节	衣原体感染	44
第五章	生殖器肿瘤	47
第一节	外阴肿瘤	47
第二节	子宫肌瘤	50
第三节	宫颈上皮内瘤样病变	52
第四节	宫颈癌	54
第五节	子宫内膜癌	57
第六节	子宫肉瘤	60
第七节	卵巢肿瘤	61
第六章	妊娠滋养细胞疾病	65
第一节	葡萄胎	65
第二节	侵蚀性葡萄胎	67
第三节	绒毛膜癌	68
第七章	子宫内膜异位症和子宫腺肌病	71
第一节	子宫内膜异位症	71
第二节	子宫腺肌病	74
第八章	月经失调	76
第一节	功能失调性子宫出血	76
第二节	闭经	80
第三节	痛经	84
第四节	经前期综合征	86
第五节	围绝经期综合征	88
第六节	多囊卵巢综合征	90

第九章 女性生殖器官发育异常	93
第一节 外阴阴道发育异常	93
第二节 子宫发育异常	95
第三节 两性畸形	96
第十章 女性生殖器官损伤性疾病	99
第一节 阴道脱垂	99
第二节 子宫脱垂	100
第三节 生殖道瘘	102
第十一章 妊娠病理	105
第一节 流产	105
第二节 早产	107
第三节 过期妊娠	110
第四节 异位妊娠	111
第五节 妊娠高血压综合征	114
第六节 前置胎盘	119
第七节 胎盘早剥	123
第八节 胎膜早破	128
第九节 妊娠期肝内胆汁淤积症	130
第十节 羊水过多	133
第十一节 羊水过少	135
第十二节 高危妊娠	137
第十二章 妊娠合并病毒感染及特殊感染	140
第一节 妊娠合并巨细胞病毒感染	140
第二节 妊娠合并风疹病毒感染	143
第三节 妊娠合并弓形虫感染	145

第四节	妊娠合并流行性感	146
第五节	急性绒毛膜羊膜炎	149
第十三章	妊娠合并内、外科疾	152
第一节	妊娠合并心脏病	152
第二节	妊娠合并急性病毒性肝	155
第三节	妊娠合并贫血	158
第四节	妊娠合并糖尿病	160
第五节	妊娠合并肺结核	162
第六节	妊娠合并急性肾盂肾	163
第七节	妊娠合并甲状腺功能亢	165
第八节	妊娠合并急性阑尾炎	168
第九节	妊娠合并急性胆囊炎和胆	169
第十四章	异常分娩	171
第一节	产力异常	171
第二节	产道异常	176
第三节	胎位异常	183
第四节	胎儿及附属物异常	190
第十五章	分娩期并发症	196
第一节	产后出血	196
第二节	子宫破裂	199
第三节	羊水栓塞	201
第十六章	异常产褥	205
第一节	产褥感染	205
第二节	晚期产后出血	207
第三节	产褥中暑	208

第四节	产褥期抑郁症	209
第十七章	妇产科常用诊疗技术	211
第一节	子宫颈黏液检查	211
第二节	胎盘功能监测	212
第三节	子宫颈活组织检查	213
第四节	超声检查	216
第五节	诊断性刮宫术及分段诊刮术	224
第六节	腹腔穿刺术	226
第七节	羊水检查	227
第八节	子宫腔镜	229
第九节	腹腔镜	231
第十节	妇产科介入治疗技术	233
第十一节	妇产科显微技术	238
第十八章	妇产科常见术式与麻醉	240
第一节	妇科常见术式	240
第二节	产科常见术式	244
第三节	妇科手术麻醉	248
第四节	产科手术麻醉	255

第一章 妇产科病史及体格检查

病史和体格检查是诊断疾病的主要依据。妇产科病史具有不同于其他各科的特点,而盆腔检查、产前检查更是妇产科特有的检查手法。因此,书写妇产科病历时,应掌握相关妇产科疾病的基本知识,熟悉有关的妇产科病史的采集方法,并在实践中提高盆腔检查技术。

第一节 妇产科病史

一、妇科病史

1. 月经史 初潮年龄、月经周期及经期持续时间,经量多少(可问每天更换卫生巾次数、有无血块,经前有无不适(如乳房胀痛、水肿、精神抑郁或易激动等),有无痛经及疼痛部位、性质、程度以及痛经起始和消失时间。对月经异常的患者还应询问前次月经日期。绝经后患者应询问绝经年龄,绝经后有无阴道出血。

2. 婚育史 婚次、每次结婚年龄、是否近亲结婚(直系血亲及三代旁系)、男方健康状况、双方性生活等情况,怀孕次数,足月产、早产、流产次数及现存子女数。

3. 过去史 有无妇科疾病、传染病(如结核、腮腺炎、肝炎)、心血管疾病以及腹部手术史,家族成员中是否有遗传性疾病(如血友病、白化病等)及可能与遗传有关的疾病(如糖尿病、高血压、肿瘤等)。此外,还应询问有无过敏史。

二、产科病史

应包括年龄、现孕史、月经史、结婚史、孕产史、既往病史及家庭史各方面。月经史中应注意月经周期,问明末次月经时间,以便推算预产期(末次月经期不明的,可问“妊娠反应”时间或胎动时间作为参考)。现孕史中应着重询问孕次和产次,此次妊娠以来有何不适(如呕吐、头痛、阴道出血等)以及有何顾虑。既往病史中应了解曾患何种主要疾患,如肺结核、心脏病或急性传染病,目前情况如何。孕产史对经产妇极为重要,应注意流产、早产及难产史(做过何种手术及其指征,手术者是否为专科医生);也应了解以往胎儿的大小及生后情况,有无死胎或死产及其原因,有无并发症,如妊娠中毒症、产后出血等。这些对于本次分娩的处理有参考价值,不应忽视。

此外,还应了解孕妇的思想顾虑(尤其对初孕妇),以便及时实施“无痛分娩”的宣传教育。

第二节 体格检查

一、妇科体格检查

(一)全身检查

常规测量体温、脉搏、呼吸、血压,其他项目包括检查患者神志、精神状态、面容、体态、身高、体质量、全身发育及毛发分布、皮肤、淋巴结(特别是左锁骨上和腹股沟淋巴结)、头部器官、颈、乳房(注意其发育以及有无包块或分泌物)、心、肺、脊柱及四肢等情况。

(二)腹部检查

应注意腹部是否隆起,腹壁有无瘢痕、静脉曲张、妊娠纹,腹部是否有压痛、反跳痛或肌紧张,腹部鼓音和浊音分布范围,以及有无移动性浊音等。

(三) 妇科检查

1. 外阴检查 观察外阴发育及阴毛的生长和分布情况,注意皮肤和黏膜色泽及质地变化,有无充血、水肿、皮炎、色素减退、溃疡、赘生物或肿块,有无增厚、皲裂、变薄或萎缩。分开小阴唇,暴露阴道前庭及尿道口和阴道口,注意观察有无溃疡、赘生物或囊肿等,并注意分泌物的性状及量。检查时还应让患者用力向下屏气,观察有无尿失禁、阴道前后壁膨出、子宫脱垂等异常。

2. 阴道窥器检查 润滑窥阴器两叶前端,分开两侧小阴唇,暴露阴道口,将阴道窥器插入阴道内,观察阴道前、后、侧壁黏膜颜色、皱襞情况,有无发育异常如阴道隔、双阴道等先天畸形,有无溃疡、赘生物或囊肿等。注意阴道内的分泌物量、性质、色泽,有无臭味。有异常者应做涂片或培养检出病原体,并注意记录有无子宫颈肥大、出血、糜烂、撕裂、外翻、腺囊肿、息肉、肿块,颈管内有无出血或分泌物。

3. 双合诊 检查者一手的两指或一指置于阴道内,另一手置下腹部上方,两手相相对合触扪,了解内生殖器官情况。首先应检查阴道通畅度和深度,有无先天畸形、瘢痕、结节或肿块;再扪诊子宫颈大小、形状、硬度、表面光滑程度等情况,拨动子宫颈了解有无子宫颈举痛,上顶或左右摇动子宫颈有牵引、刺激腹膜的作用。并逐一了解子宫的位置、大小、形状、软硬度、活动度以及有无压痛。进一步检查左右侧子宫附件有无肿块、增厚或压痛,若扪及肿块,应查清其位置、大小、形状、软硬度、活动度、与子宫的关系以及有无压痛等。正常不易触及卵巢和输卵管。

4. 三合诊 即腹部、阴道、直肠联合检查的手法。与双合诊不同的是将双合诊时放入阴道的两手指中撤出中指并缓缓插入肛门,其余检查步骤与双合诊时相同。常于双合诊检查对盆腔后部情况了解不够满意时选用。

5. 直肠-腹部诊 一手的示指伸入直肠,另一手在腹部配合检查,称直肠-腹部诊。多适用于未婚、阴道闭锁或因其他原因不

宜行双合诊的患者。

二、产科检查

(一)全身检查

应注意全身发育、营养状况,身高和体质量,步态,精神状况,有无全身水肿,各器官有无病灶,特别注意血压测量、心肺检查(心脏有无扩大、杂音、心力衰竭现象,肺部有无呼吸音变化或啰音)、乳房检查(乳房发育、乳头大小及是否凹陷,能否矫正),腹壁有无妊娠纹、静脉怒张,有无腹水,肝、脾是否肿大,四肢有无畸形、活动度有无限制,下肢有无静脉曲张或水肿,外阴部有无瘢痕、畸形、水肿或静脉曲张。全身检查对于发现有关疾病,判断妊娠能否允许继续,或孕期中需要特别注意的事项,及时矫治并发症,甚至对分娩处理方法的决定都有重要关系,不容忽视。值得特别提出的是体质量测量与血压的测定。

(二)胎儿检查

探测胎儿在宫内的情况及其大小、产式、先露部与胎位。有以下几种检查方法:

1. 视诊 观察腹部(实为子宫)大小及形状,借以估计胎儿大小。

2. 触诊 除查知胎儿的产式与胎位外,并可测知先露部是否入盆,鉴别异常情况,进一步了解胎儿大小。一般在妊娠3个月以后做腹部检查,6个月以后可做四步诊查。

(1)第一步:检查子宫底在腹壁的高度及子宫底部为胎儿的哪一部分。

(2)第二步:主要鉴别胎背与胎肢的部位。检查者用两手掌分别向下移动至子宫两侧,左右手交替按触子宫。胎背平整,胎肢为不规则的隆凸且有移动性。

(3)第三步:检查者将右手拇指及其他四指展开,深探耻骨联合上方,触摸先露部,注意其大小及性状,以鉴别是胎头还是胎臀;并从其深陷程度判断衔接情况。