



实用 妇产科诊疗手册

▶ 主编 豆会青 郭树青 张贤莉 王 颖



第二军医大学出版社

Second Military Medical University Press

封面设计 邬 一

ISBN 978-7-81060-944-9



9 787810 609449

定价：30.00元

实用妇产科诊疗手册

主编 豆会青 郭树青
张贤莉 王 颖

第二军医大学出版社



图书在版编目(CIP)数据

实用妇产科诊疗手册 / 豆会青, 郭树青, 张贤莉, 王颖主编.

—上海: 第二军医大学出版社, 2009. 6

ISBN 978 - 7 - 81060 - 944 - 9

I. 实… II. ①豆… ②郭… ③张… ④王… III. 妇产科
病—诊疗—手册 IV. R71 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 102436 号

出 版 人 石进英

责任编辑 李睿旻

实用妇产科诊疗手册

主编 豆会青 郭树青 张贤莉 王 颖

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

发行科电话/传真: 021 - 65493093

全国各地新华书店经销

上海彭浦包装彩印厂印刷

开本: 850×1168 1/32 印张: 12.5 字数: 328 千字

2009 年 6 月第 1 版 2009 年 6 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 81060 - 944 - 9/R · 754

定价: 30.00 元

《实用妇产科诊疗手册》编委会

主 编 豆会青 郭树青 张贤莉

王 颖

副 主 编 张丽红 司艳芳 李艳霞

刘燕燕 闫志巧 王秀红

居艳梅 王 刚 仲社莲



前 言

随着医学科技的快速发展,现代医疗设备的广泛临床应用,临床诊断和鉴别诊断及治疗水平有了很大的提高。妇产科疾病是女性常见病、多发病,严重威胁的妇女的身心健康。但由于许多人对妇科疾病尚缺乏应有的认识,缺乏对身体的正确保健,加之各种不良生活习惯等因素的影响,导致一些女性疾病缠身,且久治不愈。为了提高妇产科疾病的临床诊断水平及防治疗效,保障广大妇女身心健康,我们组织从事妇产科工作的一线专家编写这本《实用妇产科诊疗手册》,旨在为妇产科医务工作者提供一本实用的临床参考书。

本书按妇科、产科分门别类,按系统及疾病发生特点,分别论述了妇产科常见病、多发病近 120 种。对各种疾病分别从病因入手,阐述其诊断要点、鉴别诊断,最后提出治疗方案及其相关的注意事项,特别是在治疗措施中,编者尽量以处方形式给出治疗方案,为医师提供方便与简捷的指导,旨在提高妇产科临床医师的诊疗水平和能力,本书力求简明、实用、规范,深入浅出,使之成为住院医师、基层医务工作者常备的参考书。

由于时间较为仓促,笔者水平所限,书中不足之处在所难免,恳请广大读者指正。

编 者

2009 年 3 月

目 录

第一篇 妇 科

第一章 妇科常见症状	(1)
第一节 白 带.....	(1)
第二节 急性下腹疼痛.....	(4)
第三节 慢性下腹疼痛.....	(8)
第四节 阴道出血.....	(9)
第二章 月经失调	(14)
第一节 闭 经	(14)
第二节 痛 经	(21)
第三节 功能失调子宫出血病	(23)
第四节 多囊卵巢综合征	(29)
第五节 经前期紧张综合征	(32)
第六节 围绝经期综合征	(34)
第三章 女性生殖系统炎症	(39)
第一节 外阴炎	(39)
第二节 阴道炎	(47)
第三节 宫颈炎	(57)
第四节 盆腔炎	(64)
第五节 生殖器结核	(80)
第四章 性传播疾病	(85)
第一节 梅 毒	(86)
第二节 淋 病	(90)
第三节 非淋菌性尿道炎	(93)
第四节 软下疳	(95)

第五节 生殖器疱疹	(97)
第六节 尖锐湿疣	(99)
第七节 艾滋病	(102)
第八节 性病淋巴肉芽肿	(105)
第五章 女性生殖系统肿瘤	(108)
第一节 外阴良性肿瘤	(108)
第二节 外阴恶性肿瘤	(112)
第三节 阴道良性肿瘤	(117)
第四节 阴道恶性肿瘤	(122)
第五节 子宫颈良性肿瘤	(127)
第六节 子宫颈上皮内瘤样病变	(131)
第七节 子宫颈恶性肿瘤	(133)
第八节 子宫肌瘤	(141)
第九节 子宫内膜癌	(144)
第十节 子宫肉瘤	(148)
第十一节 卵巢生殖细胞肿瘤	(151)
第十二节 输卵管良性肿瘤	(158)
第十三节 输卵管恶性肿瘤	(159)
第六章 妊娠滋养细胞疾病	(162)
第一节 葡萄胎	(162)
第二节 侵蚀性葡萄胎	(166)
第三节 绒毛膜癌	(168)
第七章 子宫内膜异位症与子宫腺肌病	(173)
第一节 子宫内膜异位症	(173)
第二节 子宫腺肌病	(180)
第八章 生殖器损伤	(182)
第一节 外生殖器损伤	(182)
第二节 外阴血肿	(183)
第三节 子宫脱垂	(184)

第四节 子宫穿孔·····	(187)
第五节 阴道前后壁膨出·····	(188)
第六节 生殖器官痿·····	(189)
第九章 生殖器官发育异常·····	(193)
第一节 处女膜闭锁·····	(193)
第二节 阴道发育异常·····	(194)
第三节 子宫发育异常·····	(199)
第四节 输卵管发育异常·····	(202)
第五节 卵巢发育异常·····	(203)
第十章 不孕症·····	(204)

第二篇 产 科

第一章 妊娠病理·····	(213)
第一节 流 产·····	(213)
第二节 早 产·····	(218)
第三节 妊娠剧吐·····	(221)
第四节 异位妊娠·····	(223)
第五节 妊娠期高血压疾病·····	(226)
第六节 前置胎盘·····	(234)
第七节 胎盘早期剥离·····	(237)
第八节 胎儿生长受限·····	(241)
第九节 羊水过多·····	(244)
第十节 羊水过少·····	(247)
第十一节 过期妊娠·····	(249)
第十二节 胎膜早破·····	(251)
第十三节 死 胎·····	(253)
第二章 妊娠合并症·····	(256)
第一节 妊娠合并心脏病·····	(256)
第二节 妊娠合并高血压病·····	(262)

第三节	妊娠合并急性病毒性肝炎·····	(263)
第四节	妊娠合并糖尿病·····	(267)
第五节	妊娠合并急性肾盂肾炎·····	(269)
第六节	妊娠合并慢性肾炎·····	(271)
第七节	妊娠合并甲状腺功能亢进·····	(272)
第八节	妊娠合并甲状腺功能低减·····	(274)
第九节	妊娠合并贫血·····	(275)
第十节	妊娠合并急性胆囊炎和胆石病·····	(279)
第十一节	阑尾炎·····	(280)
第十二节	母子血型不合·····	(282)
第三章	异常分娩·····	(287)
第一节	产力异常·····	(287)
第二节	产道异常·····	(291)
第三节	胎儿异常·····	(296)
第四章	分娩并发症·····	(304)
第一节	子宫破裂·····	(304)
第二节	子宫内翻·····	(306)
第三节	产后出血·····	(308)
第四节	脐带异常·····	(310)
第五节	羊水栓塞·····	(312)
第六节	胎儿宫内窘迫·····	(315)
第五章	新生儿常见疾病·····	(319)
第一节	新生儿窒息·····	(319)
第二节	新生儿颅内出血·····	(322)
第三节	新生儿吸入性肺炎·····	(323)
第四节	新生儿硬肿症·····	(324)
第五节	新生儿败血症·····	(326)
第六节	破伤风·····	(328)
第七节	新生儿黄疸·····	(329)

第六章 异常产褥	(331)
第一节 产褥感染.....	(331)
第二节 晚期产后出血.....	(335)
第三节 产后缺乳.....	(337)
第四节 产后急性乳腺炎.....	(338)

第三篇 妇产科常用操作技术

第一章 外阴、阴道及宫颈组织细胞学检查	(341)
第一节 外阴活组织检查.....	(341)
第二节 阴道及宫颈细胞学检查.....	(342)
第三节 宫颈活组织检查.....	(344)
第四节 子宫颈电圈环切术.....	(346)
第五节 经阴道后穹窿穿刺术.....	(346)
第二章 子宫病变检查与治疗	(348)
第一节 子宫分段刮宫术.....	(348)
第二节 子宫输卵管造影术.....	(349)
第三节 宫腔镜检查术和宫腔镜手术.....	(352)
第四节 子宫内膜切除术.....	(357)
第五节 宫腔热疗.....	(359)
第三章 产科常用诊疗技术	(362)
第一节 羊膜腔穿刺术.....	(362)
第二节 胎儿监护仪监护法.....	(366)
第三节 外倒转术.....	(369)
第四节 毁胎术.....	(371)
第五节 人工剥离胎盘术.....	(375)
第六节 产钳术.....	(376)
第七节 胎头负压吸引术.....	(381)
第八节 会阴修补术.....	(382)
第九节 新生儿气管插管术.....	(384)

第一篇 妇 科

第一章 妇科常见症状

第一节 白 带

正常白带系来源于前庭大腺的分泌、阴道黏膜的渗出、宫颈腺体的分泌、子宫内膜和输卵管黏膜的分泌,还有大阴唇汗腺、大小阴唇皮脂腺、尿道旁腺等的分泌液等,以及阴道上皮的脱落细胞、乳酸杆菌混合组成。此为生理性生殖道排液,也称正常白带。白带呈白色黏液状或蛋清样,无腥臭味,量少,对妇女健康无不良影响,pH 4~5,其分泌量及酸性程度与雌激素水平的高低有关。具体变化如下:

(1) 月经初潮以前及绝经后,雌激素水平较低,pH 值升到6~7之间。

(2) 月经后、排卵前期及妊娠期,雌激素水平增高,宫颈腺体分泌液及阴道渗出液、脱落的上皮细胞增多,生理性白带增多。

(3) 排卵期雌激素增高时,使宫颈腺体的黏液分泌变得稀薄,

阴道的酸性度降低,有利于精子的存活和通过。

40 排卵后,孕激素抑制子宫颈腺体的黏液分泌,并使其稠厚,白带中含有较多的阴道上皮脱落细胞。

【病理性白带】

若生殖道出现炎症、癌肿或异物等白带量将显著增多,且性状也有改变,则为病理性白带。

1. 白色水样白带 为非炎症性白带,凡使盆腔充血的各种情况,如子宫位置倾屈、肿块压迫,或全身慢性疾病,如贫血、结核,术后、病后、产后身体虚弱等,均可使子宫颈分泌增多,阴道黏膜渗出液增加,呈现白色透明的水样白带。

2. 黄色水样白带 常见于子宫颈癌早期,子宫内膜癌、输卵管癌、子宫黏膜下肌瘤等病变,或幼女有阴道异物时。

3. 脓性白带 色黄或黄绿,黏稠、多有臭味,常提示有生殖系统炎症性病变,如滴虫、淋菌或其他细菌所致的急性阴道炎、宫颈炎、宫腔积脓等。此外,宫颈癌、阴道癌或阴道内异物残留也可导致脓性白带。

4. 血性白带 白带中混有血液,或为完全血性,稀薄或黏稠。子宫颈癌、子宫内膜癌、子宫颈重度糜烂、子宫颈息肉、子宫黏膜下肌瘤,安置宫内节育器引起出血,以及老年性阴道炎时,常可见血性白带。

5. 凝乳状白带(或乳酪状白带) 白带呈乳酪状或豆腐渣状,此是白色念珠菌阴道炎(一般常称霉菌性阴道炎,但不确切和科学)的典型表现,常伴有外阴瘙痒。

6. 泡沫状白带 稀薄的泡沫状白带增多是滴虫阴道炎的典型表现。因滴虫消耗阴道细胞的糖原,阻碍阴道内乳酸的生成,使阴道酸度降低,破坏机体自然防御机制,促使继发感染,白带呈脓性泡沫状。

7. 淘米水样白带 淘米水样,具奇臭,一般为晚期宫颈癌、子宫内膜癌、阴道癌或黏膜下肌瘤伴感染。

8. 灰色均质鱼腥味白带 常见于细菌性阴道病时的白带。

【诊断要点】

1. 病史询问

- (1) 异常白带持续时间、量、色泽和气味。
- (2) 是否伴有瘙痒、灼热感、性交痛和盆腔痛。
- (3) 诊疗经过和是否反复发作。
- (4) 性伴侣有无性传播疾病、生殖器炎症等。
- (5) 有无放置宫内节育器或使用阴道隔膜、子宫帽等。
- (6) 有无全身慢性病,如贫血、糖尿病、肺结核等,以及有无子宫脱垂或阴道前后壁膨出等。

2. 体格检查

- (1) 全身体检: 主要查影响血液循环的慢性疾病。

(2) 妇科检查:

1) 观察外阴、会阴、肛门周围及大腿内侧等处有无变色、充血、水肿、溃疡、水疱、疣等病变及抓痒痕迹。

2) 内裤及纸垫上印染分泌物量和色泽。

3) 轻轻按压尿道、前庭大腺开口,有无排液,量、色泽,有无疼痛等。

4) 窥阴器不用滑润剂置入时有无疼痛,观察阴道壁有无充血,有无破溃、裂伤、异物、瘘孔;宫颈有无旧裂、外翻、肥大、息肉、糜烂(范围类型);白带量、色、性状等。

5) 双合诊、三合诊或肛腹联合诊检查子宫、附件及盆腔情况。

3. 实验室检查 根据患者病史、症状、体征、全身及妇科检查后选用。

(1) 涂片: 白带涂片做细菌、滴虫、白色念珠菌、白细胞及脓球等检查。

(2) PCR 检测: 取宫颈分泌物做淋菌、支原体、衣原体等检测。

(3) 培养: 滴虫、白色念珠菌、淋球菌等涂片阴性时可做培养。

(4) 血清学检查: 疱疹、梅毒等需经血清学检查确定诊断。

(5)活组织检查或诊断性刮宫：外阴、阴道及宫颈的病灶，应取活组织病理检查，颈管或子宫腔病变须做诊断性刮宫确诊，也可先进行超声、宫腔镜观察后再做诊刮。

(豆会青)

第二节 急性下腹疼痛

【病因】

急性下腹疼痛是妇科急诊常见主诉，其原因有下列几种：

1. 与妊娠有关疾病

(1) 异位妊娠：停经后一侧下腹隐痛后突然剧然疼痛，或突然于停经后发生剧烈腹痛，为撕裂性锐痛；有下坠感、便意、休克症状。阴道有不规则出血，妇科检查宫颈举痛，子宫大小与孕周不符，一侧附件有触痛性肿块，血红蛋白下降等。血尿 hCG 阳性。

(2) 难免流产：停经月份与子宫大小相符，阵发性腹痛，阴道出血，或有组织物流出，hCG 阳性或阴性。

2. 与炎症有关疾病 主要有急性盆腔炎、附件积脓、盆腔脓肿、子宫积脓、急性出血性输卵管炎等，均有炎症史、发热、下腹压痛、反跳痛、肌紧张，妇科检查可及附件包块或子宫增大、压痛或附件增厚压痛等，血象升高，血沉加快或似宫外孕内出血症状等。

3. 与肿瘤有关的疾病

(1) 卵巢囊肿扭转：有肿瘤史，发生于体位突然改变后，有腹膜刺激症状，恶心、呕吐等，腹部压痛、妇科检查患侧触痛等。

(2) 卵巢肿瘤破裂：有肿瘤史，有外伤，妇科检查，性交等诱因下突然腹痛或自发性破裂，常伴有胃肠道症状，腹部或盆腔检查肿块轮廓改变或消失，有腹膜刺激症状，或出现移动性浊音。

(3) 子宫肌瘤红色性变：有肌瘤史，好发于妊娠、产褥期，下腹疼痛，有时伴发热，子宫增大压痛。

(4) 滋养细胞肿瘤穿孔：葡萄胎或产后不规则阴道出血，子宫增大，hCG 增高，突然腹痛，内出血症状等。

4. 其他原因

(1) 子宫穿孔：刮宫、放置宫内节育器等时突然出现腹痛，腹膜刺激症状或内出血症状，探针等探查时大于原测量长度，伴有出血等。

(2) 痛经：青年妇女原发性痛经，周期性、月经期出血、数小时或数日后缓解，痛时可有恶心呕吐等现象，妇科及腹部检查无特殊。

(3) 与急性阑尾炎、肾结石、胆囊炎、急性胰腺炎、急性肠梗阻、脏器穿孔等内外科疾病需鉴别。

【诊断要点】

1. 病史

(1) 现病史：疼痛开始时间，与经期关系，疼痛部位，疼痛性质，疼痛有无放散性等，有无发热、寒颤、昏迷、阴道异常出血、积液等，有无进行治疗，有关药物的名称、剂量、效果等。

(2) 月经史：初潮年龄、周期、经期、痛经、末次月经。

(3) 孕产史：孕次、产次、异常孕产史，节育方法、时间。

(4) 过去史：炎症、肿瘤、手术史。

2. 体格检查

(1) 一般检查。

(2) 腹部检查：有无手术瘢痕、妊娠纹、腹部膨隆、压痛、反跳痛、肌紧张、肿块大小、质地、形状、部位、压痛、活动度等，有无移动性浊音。

(3) 妇科检查：宫颈有无着色、宫颈举痛；子宫大小、形状、质地、位置、压痛、活动度、附件肿块、增厚、压痛、质地、活动度等。

3. 实验室检查

(1) 血常规、血小板计数、血沉。

(2) 妊娠试验。

(3) 抽出液涂片、培养。

4. 特殊检查

(1) 后穹窿穿刺。

(2) B超检查：区别宫内、宫外孕，肿块性质。

(3) 腹腔镜检查：直视肿块性质，区别输卵管妊娠、输卵管炎、阑尾炎等。

【鉴别诊断】

常见急腹症鉴别见表 1-1-1、1-1-2。

表 1-1-1 常见急腹痛鉴别诊断

检查项目	输卵管妊娠破裂	卵巢黄体破裂	卵巢囊肿扭转	子宫内膜异位囊肿破裂	急性阑尾炎
过去史	不育、慢性盆腔炎、绝育或宫内避孕器	无特殊	下腹肿块	子宫内膜异位症或盆腔肿物	慢性阑尾炎
发病诱因	无特殊	无特殊	常发生于体位、腹压剧变后或孕中期、产后	无特殊	无特殊
发病时间和月经变化	常有闭经，继之少量出血	多发生于月经周期后半期	(一)	多发生于经期或月经后半期	(一)
腹痛	下腹一侧→全下腹→全腹	下腹一侧→全下腹→全腹	下腹一侧	下腹一侧→全下腹	上腹或脐周→右下腹
休克	多见	部分患者有	(一)	(一)	(一)
腹部体征	饱满、压痛、反跳痛	饱满、压痛、反跳痛	一侧压痛，有时触及肿块	下腹明显压痛及反跳痛	麦氏点压痛、反跳痛
肌紧张	轻度，全腹	轻度，全腹	(一)	下腹	右下腹
移动性浊音	常有	常有	(一)	常无	(一)