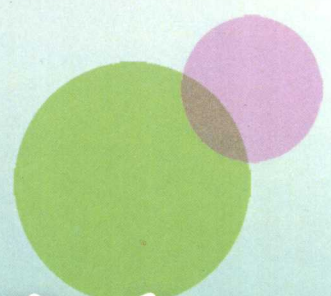


临床医学诊疗概览



临床妇产科诊疗概览

LINCHUANGFUCHANKEZHENLIAOGAILAN

主 编 徐美玲 姜云霞 杜建英
宿仕萍 莫中福 鲍海兰

中医古籍出版社

临床妇产科诊疗概览

主 编 徐美玲 姜云霞 杜建英
 宿仕萍 莫中福 鲍海兰

中医古籍出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床妇产科诊疗概览/徐美玲等编. —北京: 中医古籍出版社, 2009. 9

(临床医学诊疗概览)

ISBN 978-7-80174-717-4

I. 临… II. 徐… III. 妇产科病—诊疗 IV. R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 053418 号

临床妇产科诊疗概览

徐美玲等 编著

责任编辑: 晓巍 志波

封面设计: 金雨

出版发行: 中医古籍出版社

社 址: 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷: 北京顶佳世纪印刷有限公司

开 本: 787mm×1092mm 1/16

印 张: 19.1

字 数: 490 千字

版 次: 2009 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-80174-717-4

总 定 价: 380.00 元(全 10 册)

前 言

被人们称为白衣天使的广大医护人员是我国医疗卫生系统的中坚力量，他们肩负着大量的临床医疗任务及卫生保健工作。在临床实践中需要不断提高自身的业务素质与综合医疗护理水平。我们经常会看到许多基层医院、门诊部，尤其是社区医疗单位的年轻医师和护士，在遇到急需对疾病作出诊断或处理时，缺乏较全面的适合他们阅读的临床医护类的参考书。为了给广大基层医疗及护理人员的诊疗工作提供帮助，为紧张忙碌的临床工作与基层医院提供一部实用的医学专著，更好地为病人提供优质服务。为此，特组织长期从事临床医学工作、具有丰富临床经验的各科专家编写了这部在临床医疗护理药学检验等方面较实用的相关学科的诊疗全书，为广大基层医护，各大医院的住院、进修、实习医生、护士及医学院校的师生提供阅读参考。

本书在临床实践的基础上，参阅了妇产科方面权威医学图书、期刊及有关专家的论述，重点表述了疾病的诊断、治疗、护理及检查等。

本书科学实用。在内容上，包括女性生殖器官及形成，女性生殖器官解剖学，妇产科常用检查与手术，妊娠生理，妊娠的生理改变及临床诊断，孕期检查及孕期管理，正常分娩，正常产褥，病理妊娠，围生医学与高危妊娠，妊娠合并症，药物与妊娠，异常分娩，分娩合并症，异常产褥，女性生殖器官异常，女性生殖器官损伤，月经失调，女性生殖器官炎症，外阴皮肤疾病，子宫内膜异位症和子宫腺肌病，性传播疾病，女性生殖系统肿瘤，滋养细胞疾病，不孕症，避孕，人工流产与引产，盆腔瘀血综合征，产科、妇科护理等。

本书操作性强。在本书的编写中，多数疾病都列出了诊疗与护理等内容。力图以基层医院临床上妇产科的常见病为线索，做到在临床医护人员阅读后能提高疾病诊疗护理水平的目的。

本书查阅方便。从系统分类上，按类列病，逐病解释，简明扼要，便于操作。适合基层医院、社区医院及门诊部的临床实际工作。不仅方便检阅，而且层次清楚，一目了然。

本书可以提供临床医务工作者工作之需要。具有内容科学、精炼，重点突出，理论性与操作性兼顾的特点。对提高临床医护人员的医疗水平与整体素质具有一定的作用。

本书在编写过程中参考了许多专业书籍和文献，在此谨向有关人员及单位致谢，在编写过程中还得到了相关专家的支持和帮助，对此一并衷心感谢。

尽管我们付出了很大的努力，但由于编写人员较多、水平有限，且时间仓促、工作繁忙等原因，加之收集、查阅的资料所限，难免有不足、疏漏及错谬之处，热忱希望读者及专家同道予以指正，以便再版时加以修正和完善。

编 者

目 录

第一篇 妇产科基础

第一章 女性生殖器官及形成	1
第一节 性腺的形成及特点	1
一、性未分化期	1
二、性分化期	1
第二节 决定性分化的因素	1
第三节 外生殖器的形成	2
第四节 内生殖器的形成	3
一、子宫及输卵管	3
二、阴 道	3
第五节 生殖系统与邻近器官的关系	3
第二章 女性生殖器官解剖学	4
第一节 内生殖器	4
一、阴 道	4
二、子 宫	4
三、输 卵 管	6
四、卵 巢	6
第二节 外生殖器	7
一、阴 阜	7
二、大阴唇	7
三、小阴唇	7
四、阴 蒂	7
五、阴道前庭	8
六、前庭球	8
七、前庭大腺	8
八、尿道口	8
九、阴道口和处女膜	8
第三节 邻近器官	8
一、尿 道	8
二、膀 胱	8
三、输尿管	9
四、直肠与肛门	9
五、阑 尾	10

第四节 血管、淋巴、神经..... 10
 一、血 管..... 10
 二、淋 巴..... 11
 三、神 经..... 12
 第五节 骨 盆..... 13
 一、骨盆的组成..... 13
 二、骨盆的分界..... 13
 三、骨盆腔的 4 个平面..... 14
 第三章 妇产科常用检查与手术..... 15
 第一节 基础体温测定..... 15
 第二节 阴道清洁度检查..... 15
 第三节 超声检查..... 16
 第四节 阴道后穹窿穿刺术..... 16
 第五节 会阴切开术..... 17
 第六节 剖宫产术..... 18
 第七节 处女膜闭锁切开术..... 20
 第八节 输卵管切除术..... 21
 第九节 人工剥离胎盘术..... 21
 第十节 附件切除术..... 22
 第十一节 子宫全切除术..... 23

第二篇 产科诊疗

第四章 妊娠生理..... 27
 第一节 受 精..... 27
 第二节 胎盘及其附属物的形成和生理..... 28
 一、胎 盘..... 28
 二、胎 膜..... 29
 三、脐 带..... 29
 第三节 羊 水..... 30
 第四节 胎儿发育及生理特征..... 31
 一、胎儿的发育..... 31
 二、足月胎头..... 32
 第五章 妊娠的生理改变及临床诊断..... 33
 第一节 生殖系统及乳房的变化..... 33
 一、生殖系统的改变..... 33

二、乳房的改变.....	34
第二节 全身其它系统的改变.....	34
一、血液及循环系统的改变.....	34
二、呼吸及消化系统的改变.....	35
三、内分泌及新陈代谢系统的改变.....	35
四、泌尿系统的改变.....	36
五、体重及皮肤的改变.....	37
第三节 早期妊娠的临床诊断.....	37
第四节 中晚期妊娠的临床诊断.....	38
第五节 胎产式、胎先露及胎方位.....	39
第六章 孕期检查及孕期管理.....	41
第一节 孕期检查.....	41
一、产前检查时间.....	41
二、产前检查项目.....	41
第二节 孕期管理.....	45
一、孕妇管理.....	45
二、孕期保健指导.....	45
三、孕期常见症状.....	46
第七章 正常分娩.....	48
第一节 影响分娩的要素.....	48
一、产 力.....	48
二、产 道.....	48
三、胎 儿.....	49
四、精神心理因素.....	50
第二节 正常分娩机转.....	50
一、胎头变形.....	51
二、顶产式胎头进入骨盆入口.....	51
三、胎儿娩出.....	52
第三节 分娩的产程及处理.....	52
一、临 产.....	52
二、产程分期.....	53
三、三个产程的临床经过及处理.....	53
四、孕妇产程图.....	55
第四节 新生儿护理.....	56
一、基本状况.....	56
二、湿度与保暖.....	56
三、喂食初乳.....	56

四、皮肤、黏膜的保护	56
五、预防接种	56
第八章 正常产褥	57
第一节 产褥期母体变化	57
一、生殖系统变化	57
二、全身的变化	58
第二节 产褥期处理	58
第三节 母乳喂养与人工喂养	60
一、母乳喂养	60
二、人工喂养	65
三、混合喂养	66
第九章 病理妊娠	67
第一节 妊娠剧吐	67
第二节 流 产	68
第三节 异位妊娠	70
第四节 死 胎	73
第五节 早 产	74
第六节 过期妊娠	75
第七节 胎盘、胎膜及脐带疾病	76
一、胎盘形态异常	77
二、胎盘种植的位置及深度异常	78
三、胎盘功能异常	79
四、胎盘肿瘤	80
五、妊娠及产时并发症的胎盘异常	82
六、多胎妊娠胎盘	82
七、胎盘感染	83
八、胎膜异常	84
九、脐带异常	84
第八节 羊水过多	86
第十章 围生医学与高危妊娠	88
第一节 围生医学	88
一、围生医学概述	88
二、围生期的范围	88
三、围生期的质量衡量	88
第二节 高危妊娠	89
一、高危妊娠的范畴	89

二、高危妊娠的诊断	89
第三节 高危妊娠的监测	90
一、胎儿生长发育的监测	90
二、胎盘功能监测	91
三、胎儿成熟度监测	92
第四节 高危妊娠的处置	94
一、病因治疗	94
二、卧床休息	94
三、增加营养	94
四、间歇吸氧	94
五、提高胎儿对缺氧的耐受力	94
六、终止妊娠	94
七、产时处理	95
八、新生儿处理	95
第五节 新生儿常见疾病	95
一、新生儿黄疸	95
二、新生儿肺炎	97
三、新生儿呼吸暂停	99
四、新生儿呼吸衰竭	100
五、新生儿窒息与缺氧缺血性损伤	101
六、新生儿败血症	104
七、新生儿破伤风	105
八、极低出生体重儿	106
九、先天性梅毒	107
第十一章 妊娠合并症	109
第一节 妊娠合并高血压	109
第二节 妊娠合并心脏病	110
第三节 妊娠合并贫血	117
一、缺铁性贫血	117
二、巨幼红细胞性贫血	118
三、再生障碍性贫血	118
第四节 妊娠合并糖尿病	119
第五节 妊娠合并外科疾病	120
第六节 妊娠合并病毒性肝炎	122
第十二章 药物与妊娠	126
第一节 药物对孕妇的影响	126
第二节 药物对胎儿及新生儿的影响	126

第三节 各类药物对胎儿的影响	127
一、肯定致畸药物	127
二、可能致畸药物	128
第十三章 异常分娩	129
第一节 产力异常	129
一、子宫收缩乏力	129
二、子宫收缩过强	133
第二节 产道异常	133
一、骨产道异常	134
二、软产道异常	139
第三节 胎位异常	140
一、头位难产	140
二、臀位难产	145
三、横 位	148
第四节 胎儿发育异常	150
一、巨大胎儿	150
二、脑积水	150
三、胎儿巨腹症	151
四、联体双胎	151
五、无脑儿	152
第五节 产后播散性血管内凝血	153
第十四章 分娩合并症	154
第一节 脐带脱垂	154
第二节 子宫破裂	155
第三节 软产道损伤	156
一、宫颈裂伤	156
二、盆腔血肿	157
三、会阴裂伤	158
第四节 产后出血	160
第五节 羊水栓塞	164
第十五章 异常产褥	168
第一节 产褥感染	168
第二节 产褥中暑	170
第三节 子宫复旧不全	171
第四节 产褥期精神障碍	173
第五节 急性乳腺炎	175

第三篇 妇科诊疗

第十六章 女性生殖器官异常	177
第一节 阴道隔膜	177
一、阴道纵隔	177
二、阴道横隔	177
第二节 处女膜闭锁	178
第三节 先天性无阴道、无子宫或子宫发育不全	178
一、先天性无阴道	178
二、先天性无子宫或子宫发育不全	179
第四节 两性畸形	179
一、真两性畸形	179
二、假两性畸形	180
第五节 阴唇粘连	180
第十七章 女性生殖器官损伤	182
第一节 外阴及阴道损伤	182
第二节 膀胱及直肠膨出	182
一、膀胱膨出	182
二、直肠膨出	183
第三节 子宫脱垂	183
第四节 尿瘘及粪瘘	186
一、尿 瘘	186
二、粪 瘘	188
第五节 子宫穿孔	188
第六节 宫颈裂伤	189
第七节 异物残留	190
第八节 幼女阴道异物	190
第十八章 月经失调	192
第一节 痛 经	192
第二节 闭 经	193
第三节 功能失调性子宫出血	195
第四节 更年期综合征	198
第十九章 女性生殖器官炎症	201
第一节 外阴炎、外阴溃疡	201

一、外阴炎·····	201
二、外阴溃疡·····	201
第二节 前庭大腺炎、前庭大腺囊肿·····	202
一、前庭大腺炎·····	202
二、前庭大腺囊肿·····	203
第三节 阴道炎·····	203
一、滴虫性阴道炎·····	203
二、霉菌性阴道炎·····	204
三、老年性阴道炎·····	206
四、婴幼儿性阴道炎·····	206
第四节 子宫颈炎·····	207
一、急性子宫颈炎·····	207
二、慢性子宫颈炎·····	208
第五节 盆腔炎·····	209
一、急性盆腔炎·····	209
二、慢性盆腔炎·····	211
第六节 女性生殖器结核·····	214
第二十章 外阴皮肤疾病·····	218
第一节 外阴白色病变·····	218
第二节 外阴瘙痒·····	219
第三节 细菌性阴道病·····	221
第四节 阿米巴性阴道炎·····	223
第二十一章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病·····	224
第一节 子宫内膜异位症·····	224
第二节 子宫腺肌病·····	226
第二十二章 性传播疾病·····	228
第一节 淋病·····	228
第二节 梅毒·····	230
第三节 生殖器疱疹·····	232
第四节 尖锐湿疣·····	234
第五节 软下疳·····	235
第六节 性病性淋巴肉芽肿·····	237
第七节 艾滋病·····	239
第二十三章 女性生殖系统肿瘤·····	241
第一节 外阴及阴道肿瘤·····	241

一、外阴良性肿瘤	241
二、外阴恶性肿瘤	241
三、阴道良性肿瘤	242
四、阴道癌	243
第二节 子宫颈及子宫体肿瘤	244
一、子宫颈癌	244
二、子宫肌瘤	247
三、子宫内膜癌	248
第三节 输卵管肿瘤	250
一、输卵管良性肿瘤	250
二、输卵管恶性肿瘤	251
第四节 卵巢肿瘤	254
一、良性卵巢肿瘤	254
二、恶性卵巢肿瘤	255
三、常见卵巢肿瘤的并发症	257
四、卵巢肿瘤的普查及预防	257
 第二十四章 滋养细胞疾病	 258
第一节 葡萄胎	258
第二节 侵蚀性葡萄胎	259
第三节 绒毛膜癌	260
 第二十五章 不孕症	 262
 第二十六章 避孕	 264
第一节 工具避孕	264
一、阴茎套	264
二、阴道套	264
三、阴道隔膜	264
四、宫内节育器	264
第二节 药物避孕	267
一、避孕药的种类	268
二、药物的使用	268
第三节 紧急避孕	269
一、紧急避孕药	269
二、宫内节育器	269
三、注意事项	269
第四节 其它避孕法	269
一、安全期避孕法	269

二、皮下注射微球或微囊	269
三、皮下埋植避孕	269
四、女子外用避孕药	270
五、免疫避孕法	270
第五节 绝育术	270
第六节 避孕措施的选择	270
一、新婚夫妇	270
二、有 1 个或 2 个以上子女的夫妇	271
三、两地分居的夫妇	271
四、哺乳期妇女	271
五、月经过多或周期失调妇女	271
六、围绝经期妇女	271
第二十七章 人工流产与引产	272
第一节 妊娠早期人工流产	272
一、药物流产	272
二、人工流产术	273
第二节 中期妊娠引产术	274
一、依沙吖啶（利凡诺）引产	274
二、水囊引产	275
第二十八章 盆腔瘀血综合征	276

第四篇 妇产科护理

第二十九章 产科、妇科护理	279
第一节 孕期及临产护理	279
一、孕期乳房护理	279
二、临产护理	279
第二节 产程的分期护理	279
一、第一产程护理	279
二、第二产程护理	280
三、新生儿的处理及护理	280
四、第三产程护理	280
五、产后观察及护理	280
第三节 产褥期护理	281
一、饮食起居护理	281
二、会阴护理	281

三、乳房护理.....	281
第四节 新生儿护理.....	281
一、正常新生儿护理.....	282
二、早产儿护理.....	282
三、手术产新生儿护理.....	282
第五节 常见异常妊娠护理.....	283
一、异位妊娠护理.....	283
二、妊娠高血压综合征的护理.....	283
第六节 常见分娩期并发症护理.....	284
一、胎膜早破护理.....	284
二、产后出血护理.....	284
第七节 产科常见手术护理.....	284
一、会阴切开缝合术后护理.....	284
二、剖宫产术护理.....	285
第八节 妇科护理.....	285
一、常见女性生殖器炎症护理.....	285
二、常见女性生殖器肿瘤护理.....	286
第九节 妇科常用护理技术.....	287

第一篇 妇产科基础

第一章 女性生殖器官及形成

女性生殖系统的形成学，在生殖系统发育的过程中，首先发育的是性腺，然后是内生殖器，最后才是外生殖器的发育。

第一节 性腺的形成及特点

一、性未分化期

胚胎发育到第 5 周时，胚胎体腔背部肠系膜基底部两侧的体腔上皮增生、肥厚，突出于腹后壁，形成两条纵行隆起，称为泌尿生殖嵴。不久沿泌尿生殖嵴的长轴出现一条纵沟，将泌尿生殖嵴分成内、外两部分，外侧为中肾嵴，内侧为生殖嵴，是性腺的始基。到胚胎第 6 周，生殖嵴表面的体腔上皮（亦称生发上皮）的细胞增生，上皮厚度增加，并呈索状伸向其深层的间质中，称为初级性索。在早期阶段，原始生殖细胞位于索间，这些生殖细胞起源于卵黄囊的内胚层细胞，沿肠系膜根部移动进入生殖嵴。这时的性腺还不能区分是睾丸还是卵巢，统称原始生殖腺。

二、性分化期

如为男性，则睾丸分化较早，约在胚胎芽 7 周，初级性索自生发上皮分离，性索的侧端互相吻合呈网状，约在胎儿 12~16 周时索内生腔而成曲细精管，以后与原始的生殖细胞即为睾丸的主要形成部分。

如为女性，卵巢分化较晚，约在 10 周后才开始形成卵巢特有的皮质层，自生发上皮再伸出所谓次级或皮质性索，并继续增长。约在第 16 周，次级性索与上皮分离，断裂后又分成许多孤立的细胞团，并有结缔组织、血管进入其间。在胎儿期，原始的生殖细胞进行旺盛的有丝分裂，产生大量的卵原细胞。以后一个卵原细胞外面围一层上述来自性索的扁平细胞，构成一个始基卵泡。

皮质表面的体腔上皮下一层结缔组织称为白膜。白膜下为卵巢皮质。皮质内为髓质，二者之间界限逐渐分明。原存在髓质内的初级性索，被推向卵巢门演化成卵巢网，继之退化成遗迹或消失。

卵巢在胚胎早期是细长结构，从膈膜沿着背侧体壁向下伸入骨盆区。胎儿出生后，卵巢位于骨盆边缘，以后才逐渐下降到骨盆内的正常位置。

在胎儿时期，卵巢受绒毛膜促性腺激素的影响，一些始基卵泡成泡状，生后消退。儿童时期的卵巢功能呈静止状态，直至接近青春期，才开始出现功能活动。

第二节 决定性分化的因素

胚胎发育初期性腺、生殖导管（中肾管、副中肾管）及相当的外阴部分不能区分出性

别，随后进入性分化期，其生殖系统向男性发育还是向女性发育，取决于遗传基因与睾丸雄激素存在。

性染色体有 XX 和 XY 的不同，在 Y 染色体短臂某位点含有使性腺始基发育成为睾丸的基因。此基因的产物是一种细胞膜表面蛋白质，称为 H-Y 抗原。虽然胎儿遗传性别取决于合子含 XY（男性）或 XX（女性）性染色体，但胚胎期生殖器的分化主要取决于 Y 染色体有无睾丸决定基因的存在。凡 Y 染色体有睾丸决定基因，即细胞膜表面有 H-Y 抗原者（但 H-Y 抗原的正常表达至少还需要 X 染色体上某位点基因的同时存在），始基性腺将发育成为睾丸。睾丸形成后，其中间质细胞产生的睾丸酮，促使胚胎中肾管发育，而其中支持细胞则分泌副中肾抑制因子，抑制副中肾管的发育（每侧睾丸仅限于分泌同侧的副中肾抑制因子，抑制该侧的副中肾管发育），从而使内生殖器向男性分化。此外，外生殖器的分化也依赖睾丸酮的存在，但睾丸酮还必须通过外阴局部靶器官组织中 5α -还原酶的作用，衍化为二氢睾丸酮，并再与外阴细胞中相应的二氢睾丸酮受体结合，才能使外阴向男性分化。因此，即使性染色体为 XY，如果 Y 染色体上睾丸基因缺失，或胚胎极早期睾丸被破坏而无睾丸激素产生时，将形成女性内、外生殖器；虽有睾丸酮分泌，但外阴局部缺乏 5α -还原酶或无二氢睾丸酮受体存在时，外生殖器仍将向女性型转化。由此看来，虽然性染色体是胎儿性腺分化的决定因素，但在随后的性器官分化过程中，卵巢不起任何作用，而 Y 染色体上的睾丸决定基因（存在 H-Y 抗原）和睾丸形成后所分泌的睾丸酮和副中肾抑制因子，以及外阴组织中 5α -还原酶和二氢睾丸酮受体的存在才是性器官分化的决定因素（见图 1-1）。

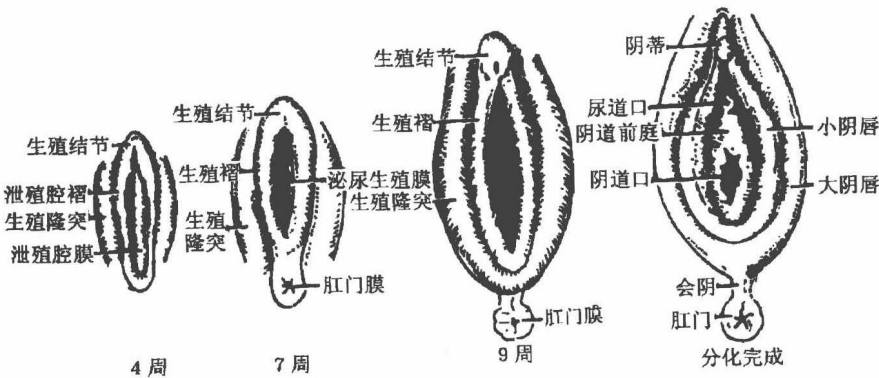


图 1-1 女性外阴的发育过程

第三节 外生殖器的形成

胚胎初期的泄殖腔分化为后方的直肠与前方的泌尿生殖窦。泌尿生殖窦周围隆起称为生殖折，折的前方左右相合呈结节状隆起，称为生殖结节，折外再生一对隆起，称为生殖隆突。当胎儿性腺为卵巢时，因体内无雄激素，不产生双氢睾丸酮，则生殖结节向尾端弯曲，演变成阴蒂。生殖折发育成小阴唇；小阴唇的游离缘为内外胚层交界处，因此其外侧面具有皮肤样特征，内面粘膜来源于内胚层。一对生殖隆突，不相融合，发育成为大阴唇。泌尿生殖窦除一小部分形成尿道外，大部分显著增宽变浅，与会阴共同形成前庭。前庭来