

妇产科学

湖南医学院翻印

上海市大学教材

妇 产 科 学

上海第一医学院 上海第二医学院 合编

毛主席语录

教育必须为无产阶级
政治服务，必须同生产劳
动相结合。

教材要彻底改革，有
的首先删繁就简。

前 言

遵循伟大领袖毛主席关于“教材要彻底改革,有的首先删繁就简”的教导,上海第一医学院、第二医学院党委和各附属医院总支,发动了广大革命师生和革命医务人员,编写了这本妇产科学教材。在编写过程中,我们学习了毛主席的光辉哲学思想及有关教育革命的指示,开展了革命大批判,并走出校门到工厂、农村等基层医疗单位进行调查研究,学习和总结了群众的实践经验,然后拟订出编写提纲,经过几次讨论修改后,决定把教材内容重点放在常见病、多发病方面,并且着重提出了一些适合农村山区的医疗措施。同时,为了便于学员理解和掌握并培养他们分析和解决问题的能力,也适当地增加了一些理论,力求理论联系实际,同时注意到中西医结合,使学员在学习之后能有助于临床实践。为了便于学员今后自学,还增加了一些课外辅助材料作为参考。由于我们学习马克思列宁主义和毛泽东思想不够,深入工、农、兵群众中去学习不够,编写水平有限,本书内容还存在着不少缺点和错误,殷切希望工农兵学员和革命医务人员批评指正,以便我们能在教学实践中边教、边改、边总结、边提高。

上海第一医学院
上海第二医学院 《妇产科学》教材编写组

目 录

第 一 章 女性生殖系统的解剖和生理	1
第一节 女性生殖系统解剖	1
第二节 女性生殖系统生理	11
第 二 章 妊娠生理	19
第一节 受精、受精卵的植入和发育	10
第二节 胎儿的发育	21
第三节 胎儿附属物的形成及其功能	26
第四节 妊娠期母体的变化	30
第 三 章 妊娠诊断	30
第一节 早期妊娠的诊断	32
第二节 晚期妊娠的诊断	37
第三节 死胎的诊断	34
第 四 章 产前检查	16
第一节 产前检查的意义	18
第二节 产前检查的内容	20
第 五 章 分娩生理	224
第一节 分娩动因	224
第二节 决定分娩的因素	224
第三节 枕先露的分娩机转	228
第四节 分娩的临床经过及处理	230
第五节 家庭接生及特殊情况下急产的处理	233
第 六 章 产褥期生理及护理	36
第一节 产褥期母体变化及临床表现	62
第二节 产褥期护理	63
第 七 章 新生儿生理及护理	65
第一节 正常新生儿生理及护理	65
第二节 早产儿生理及护理	67
第 八 章 异常妊娠	69
第一节 流产及早产	69
第二节 异位妊娠	73
第三节 良性葡萄胎、恶性葡萄胎	77
第四节 绒毛膜上皮癌	79
第五节 前置胎盘	82
第六节 胎盘早期剥离	85
第七节 妊娠剧吐	88
第八节 妊娠中毒症	89

第九节	过期妊娠	96
第十节	多胎妊娠	97
第十一节	羊水过多	100
第十二节	母子血型不合	101
第九章	妊娠并发症	103
第一节	妊娠合并心脏病	103
第二节	妊娠合并慢性肾小球肾炎	107
第三节	妊娠合并肾盂肾炎	107
第四节	妊娠合并传染性肝炎	108
第五节	妊娠合并寄生虫病	109
第十章	异常分娩	112
第一节	产力异常	112
第二节	产道异常	114
第三节	胎儿胎位异常	118
第四节	异常分娩的诊断及处理原则	125
第十一章	分娩期并发症	127
第一节	产后流血	127
第二节	子宫破裂	131
第三节	产科休克	135
第四节	脐带先露与脐带脱垂	136
第五节	胎儿窘迫	137
第十二章	产褥期异常	139
第一节	产褥感染	139
第二节	晚期产后流血	143
第三节	产褥期中暑	143
十三章	新生儿常见疾病	145
第一节	新生儿常见症状及处理	145
第二节	新生儿窒息	146
第三节	新生儿颅内出血	148
第十四章	妇科病史及检查的特点	149
第一节	妇科病史的特点	149
第二节	妇科检查	149
第十五章	女性生殖道炎症	154
第一节	外生殖器炎症	154
第二节	阴道炎	157
第三节	宫颈炎	159
第四节	盆腔炎	162
第五节	女性生殖系统结核	167
第十六章	女性生殖器肿瘤	170
第一节	女阴癌	170
第二节	子宫肌瘤	170
第三节	子宫颈癌	174

第四节	子宫体癌	179
第五节	卵巢肿瘤	181
第六节	输卵管癌	188
第十七章	月经失调	189
第一节	功能性子宫出血病	189
第二节	闭经	194
第三节	痛经	198
第四节	经前期紧张征	199
第五节	绝经期综合征	199
附:	常用性激素	200
第十八章	子宫内膜异位症	203
第十九章	女性生殖器创伤性疾病	206
第一节	子宫脱垂	206
第二节	女性生殖道瘘	209
第三节	陈旧性会阴三度裂伤	211
第四节	子宫穿孔	212
第二十章	妇科常见症状	214
第一节	阴道流血	214
第二节	白带	216
第三节	盆腔肿块	218
第四节	急性下腹痛	220
第二十一章	计划生育	224
第一节	提倡晚婚	224
第二节	避孕和绝育	224
第三节	人工流产	228
第四节	不孕症	230
第二十二章	妇女保健	233
第二十三章	妇产科诊疗技术	236
第一节	计划生育手术	236
放环术		236
取环术		237
人工流产术		238
水囊引产术		241
输卵管结扎术		241
输卵管通液术		246
输卵管通气术		247
子宫输卵管造影术		248
第二节	产科手术	249
1. 引产		249
2. 助产手术		250
人工扩张宫颈术		250
会阴切开缝合术		251

胎头吸引术.....	253
产钳术(低位).....	254
倒转术(外、内).....	258
臀位牵引术.....	260
剖腹产术.....	265
断头术.....	270
穿颅术.....	272
3. 子宫颈检查及生殖道裂伤缝合术.....	274
子宫颈检查及子宫颈裂伤缝补术.....	274
产后会阴三度裂伤缝补术.....	274
4. 处理产后流血的手术.....	276
人工剥离胎盘术.....	276
子宫腔纱条填塞术.....	277
第 三 节 妇 科 手 术.....	277
处女膜切开术.....	277
前庭大腺囊肿切开造口术.....	278
子宫颈活组织检查.....	278
子宫颈息肉摘除术.....	279
子宫颈电熨术.....	279
后穹窿穿刺术.....	280
诊断性刮宫术.....	281
粘膜下子宫肌瘤摘除术.....	281
附件截除术.....	282
输卵管卵巢切除术.....	285
腹部子宫次全截除术.....	286
腹部子宫全截除术.....	290

第一章 女性生殖系统的解剖和生理

妇女的一生要经过发育、成熟及衰老等几个不同阶段。随着年龄的增长,生殖器官的功能也从幼年期逐渐发育而进入成年期的活跃状态,若干年后,再由活跃状态过渡至老年期的衰退状态。与此同时,生殖器官的解剖和生理也随之而有不同程度的变化。因此,学习妇产科不但要研究女性生殖系统在妇女一生中的一般规律,而且还要研究在其发展的整个过程中每一阶段的特殊规律。了解了这些规律,才能指导我们如何做好计划生育工作以及孕产期、哺乳期及绝经期的保健工作,指导防治月经失调、生殖道炎症、肿瘤等常见的妇科疾病。

第一节 女性生殖系统解剖

【骨盆及骨盆底】

一、骨盆 女性骨盆是胎儿娩出时必经的通道,因为它是骨性组织,所以称为骨产道。骨盆的形状和大小直接影响分娩的机转和结果,因此产科工作者必须熟悉骨盆的构造及其特点。

骨盆是由骶骨、尾骨及左右两块髋骨所组成。髋骨由髂骨、坐骨及耻骨融合而成(图1-1,图1-2)。

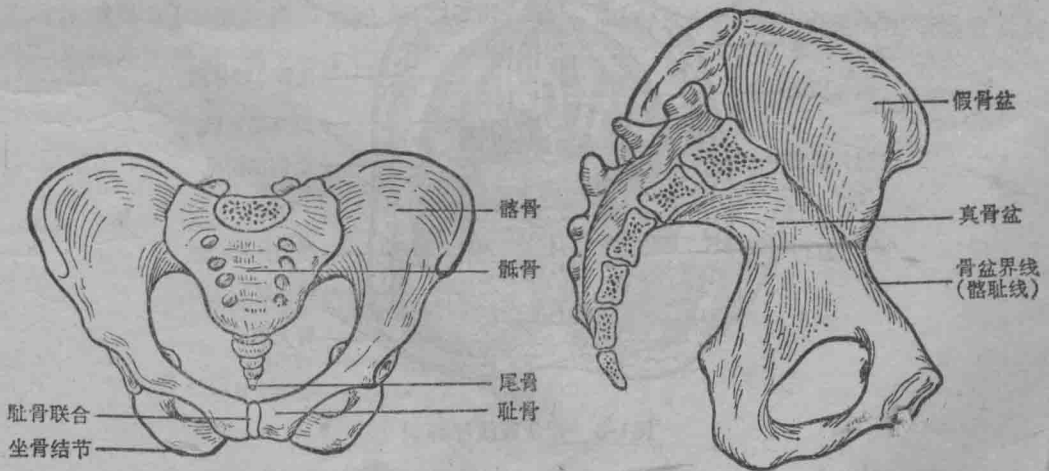


图1-1 正常女性骨盆

图1-2 骨盆矢状切面

1. 骨盆的分界: 如将耻骨联合上缘,髂耻线及骶岬上缘连成一线时,可将骨盆分为两部分,即假骨盆和真骨盆。假骨盆又称大骨盆,位于骨盆界线之上,为腹腔的一部分,与产道毫无关系。但假骨盆某些径线的大小与真骨盆的大小有一定关系(见骨盆测量),所以测量假骨盆的这些径线可以作为了解真骨盆的参考。真骨盆又称小骨盆,位于骨盆界线之下,是

胎儿娩出的必经部分,也就是骨产道。真骨盆有上、下两口,即骨盆入口和骨盆出口。两口之间为骨盆腔。骨盆腔的后壁是骶骨及尾骨,两侧为坐骨、坐骨棘、坐骨切迹及其韧带,前壁为耻骨联合,所以骨盆腔呈后深前浅的形态。坐骨棘位于真骨盆的中部,可自肛门或阴道触知。骶骨由5块骶椎融合而成,前壁呈凹形,称骶窝。第一骶椎向前凸出,形成骶岬,为骨盆内测量的重要据点。

2. 骨盆的关节: 有耻骨联合、骶髂关节和骶尾连结。耻骨联合位于骨盆的前方,由左、右两耻骨联合而成,其间有纤维软骨,上、下附有耻骨韧带。妊娠时,韧带松弛,关节的活动性稍增加。两侧耻骨降支构成耻骨弓,耻骨弓角度平均为 $90\sim 100^\circ$ 。骶髂关节位于骶骨和髂骨之间,关节的前后有宽厚的骶髂韧带。妊娠时,韧带也较松弛,关节的活动性稍有增加。骶尾连结为骶骨与尾骨的联合处。尾骨平时易活动,分娩过程中,尾骨可稍向后移而便利胎儿的娩出。

3. 骨盆的韧带: 骨盆各部之间,尚有韧带,其中有两对韧带特别重要。一对是在骶尾骨与坐骨结节之间,称为骶结节韧带;另一对是在骶尾骨与坐骨棘之间,称为骶棘韧带。

(骨盆的各平面及其径线见产前检查及分娩生理章。)

二、骨盆底 系由三层筋膜和肌层所组成的软组织,封闭骨盆出口,但为尿道、阴道及直肠所贯穿。它是支持盆腔脏器,使之保持正常位置的重要支柱。由浅而深,各层肌肉的排列和组成简述如下:

1. 浅层: 位于外生殖器及会阴部的皮肤及皮下组织的下面,有三对肌肉(球海绵体肌,坐骨海绵体肌、会阴浅横肌)及环形的肛门外括约肌(图1-3)。

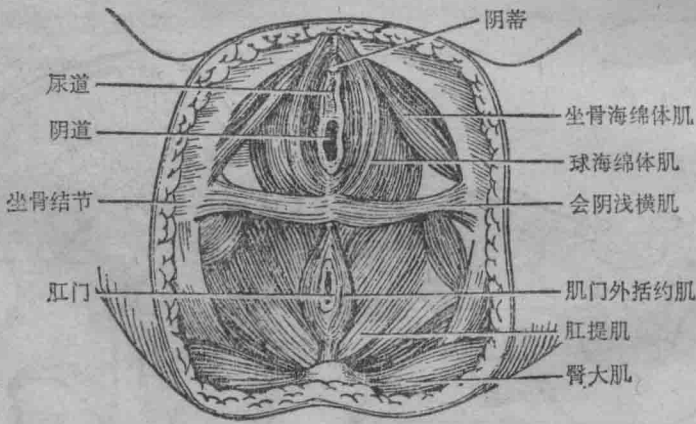


图1-3 骨盆底浅部解剖

2. 中层: 即尿生殖膈,位于骨盆出口前三角形平面上,由尿道括约肌及左、右会阴部的深横肌所组成。尿道括约肌有控制排尿的作用(图1-4)。

3. 深层: 即盆膈,是最深的一层,也是最坚强的一层,由肛提肌及其筋膜所组成。肛提肌是一对三角形的肌板,其肌纤维自耻骨降支内面及盆壁两侧向后、向内及向下行走,于正中会合,而终止于骶骨与尾骨,形成漏斗状。部分肌纤维围绕阴道及直肠,因而有支持和括约双重作用(图1-5)。

肛提肌内面的筋膜称盆筋膜。部分盆筋膜特别肥厚,并与盆腔内脏器的肌纤维相汇合

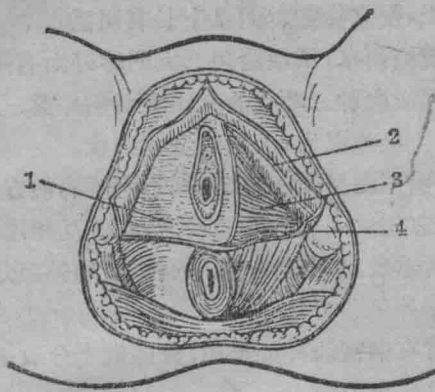


图1-4 骨盆底肌肉(浅层肌肉已剥去, 露出尿生殖膈)

1. 尿生殖膈下筋膜(右侧); 2. 切断的左侧下筋膜;
3. 尿道括约肌; 4. 会阴深横肌。

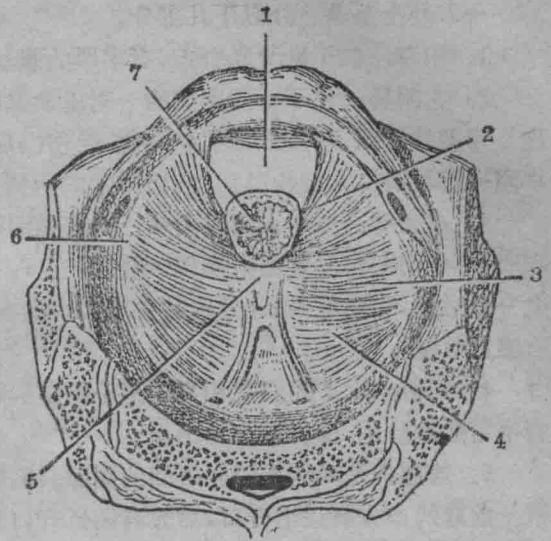


图1-5 骨盆底深层肌肉(内面观)

1. 泌尿生殖孔; 2. 耻骨直肠肌; 3. 耻骨尾骨肌; 4. 髂骨尾骨肌; 5. 肛提肌板; 6. 肛门; 7. 直肠。

而形成韧带,如子宫颈横韧带、子宫骶骨韧带等,对支持子宫起重要作用(见内生殖器解剖)。

三、会阴 系阴道与肛门之间的楔形软组织,也是骨盆底的一部分。厚约5厘米,包括皮肤、筋膜、部分肛提肌及中心腱。中心腱由球海绵体肌、会阴浅横肌、会阴深横肌及肛门外括约肌的肌腱会合而成。分娩时,由于受到胎头的压迫,中心腱往往被撕裂。

【生殖器官】 位在两股之间,前面以耻骨联合为界,后面以会阴为界的生殖器官总称为女阴,也称外生殖器(图1-6)。

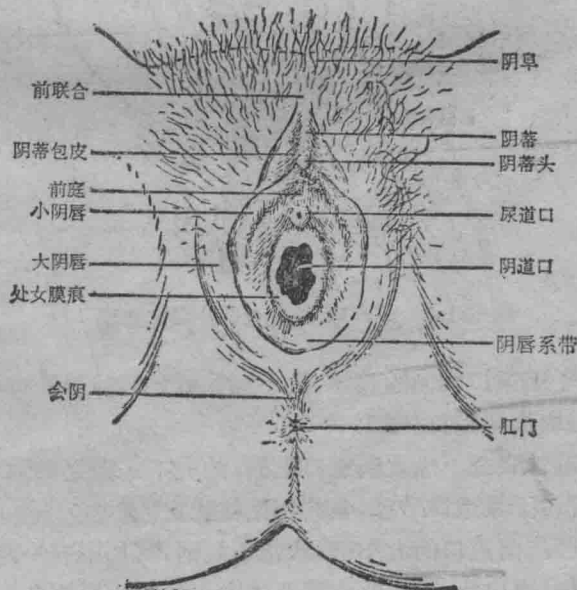


图1-6 女性外生殖器

一、外生殖器 分以下几部分。

1. 阴阜：位于耻骨联合前，有丰厚的脂肪组织，使之隆起。阴阜上长有阴毛。

2. 大阴唇：位于女阴两侧的一对皮肤皱襞，前接阴阜，后联合会阴。大阴唇外面有阴毛。皮下为脂肪组织，弹性纤维及静脉丛，受伤以后易形成血肿。幼女的大阴唇两侧并紧，遮闭小阴唇及尿道口。分娩以后，大阴唇常向两侧分开。经绝以后，大阴唇呈萎缩状。

3. 小阴唇：位于大阴唇内侧。其表面湿润，内侧面呈淡红色，两侧小阴唇的前方互相联合，形成阴蒂包皮及阴蒂系带，包围阴蒂体；其后方与大阴唇后端会合后，两侧互相连接形成一横皱襞，称阴唇系带，分娩时常遭破裂而有少量出血。小阴唇粘膜下有丰富的神经分布，故感觉敏锐。

4. 阴蒂：女子的阴蒂相当于男子阴茎的龟头，有丰富的神经末梢，故感觉十分敏锐；又有丰富的静脉丛，受伤后容易出血。

5. 前庭：是两侧小阴唇之间的间隙。它的前界是阴蒂，两侧是小阴唇，后方是阴唇系带。前庭的前方有尿道开口，后方有阴道开口。

6. 前庭球：系一对海绵体组织，位于阴道口两侧，前与阴蒂静脉相联，后接前庭大腺，表面为球海绵体肌所覆盖，受伤后易出血(图1-7)。

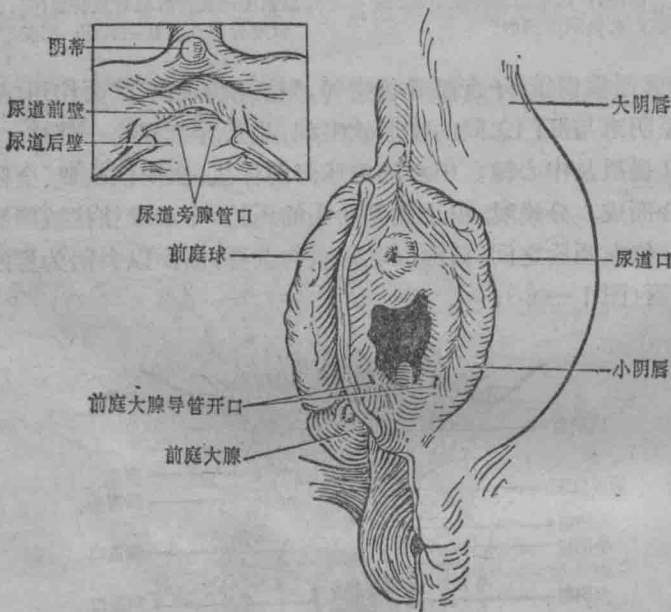


图1-7 前庭球、前庭大腺及尿道旁腺

7. 前庭大腺：位于阴道口两侧的腺体，大小如蚕豆。其腺管开口于阴道口、小阴唇内侧，性交时，分泌液体以润滑阴道口(图1-7)。

8. 尿道口：介于耻骨联合下缘及阴道口之间，为一不规则之椭圆形小孔。其后壁有一对腺体，称尿道旁腺，开口于尿道口后壁，常为细菌潜伏之处。

9. 阴道口及处女膜：阴道口的大小、形状常不规则，其周围有一薄膜，称为处女膜。处女膜中间有孔，行经时经血由此流出。处女膜孔的大小及膜的厚薄各人不同。初次性交后，处女膜破裂，然后自行结疤，边缘呈不规则形状。分娩后，处女膜已不可见，成为几个小隆起

组织,称处女膜痕。

二、内生殖器 分以下几部分(图1—8)。

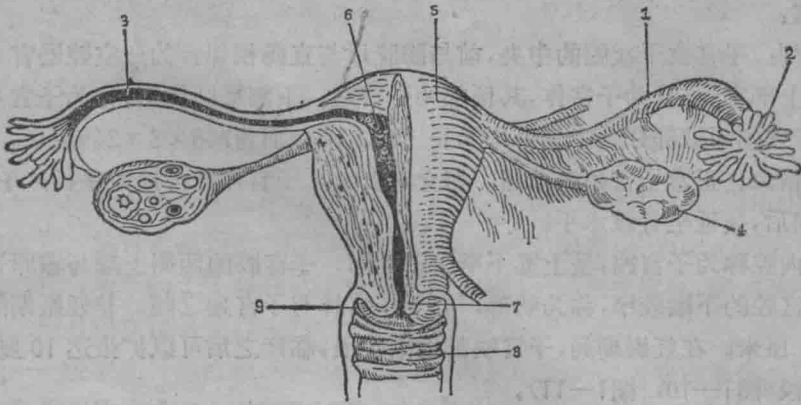


图1-8 女子内生殖器(后面观)

- 1. 输卵管; 2. 输卵管伞端; 3. 输卵管道; 4. 卵巢; 5. 子宫; 6. 子宫腔;
- 7. 子宫颈; 8. 阴道; 9. 阴道后穹窿。

1. 阴道: 位于小骨盆出口的中央,是排出经血和娩出胎儿的通道,也是性交的器官。妇女站立时,阴道取向下及向前的方向。平时阴道前、后壁互相贴紧。阴道的前方为膀胱及尿道,中间以筋膜相隔;后方为直肠,也有筋膜相隔。分娩时,如筋膜受损,则能使膀胱或直肠由阴道壁膨出。阴道下端较狭窄,开口于外阴。上端较宽与子宫颈阴道部分相连。围绕子宫颈的阴道部分称阴道穹窿;它分前、后、左、右四部分。后穹窿较前穹窿深,故阴道后壁(9~12厘米)较前壁(7~9厘米)为长。后穹窿上面为子宫直肠陷凹,是盆腔最低的部分。临床上,经后穹窿可进入盆腔,作穿刺引流(图1—9)。

阴道壁由粘膜、平滑肌纤维及大量弹性纤维所组成,富有静脉丛。阴道粘膜呈皱襞状,色淡红,由复层鳞状上皮细胞所覆盖,无腺体。通常所见到的薄浆糊状乳白色阴道液,是由

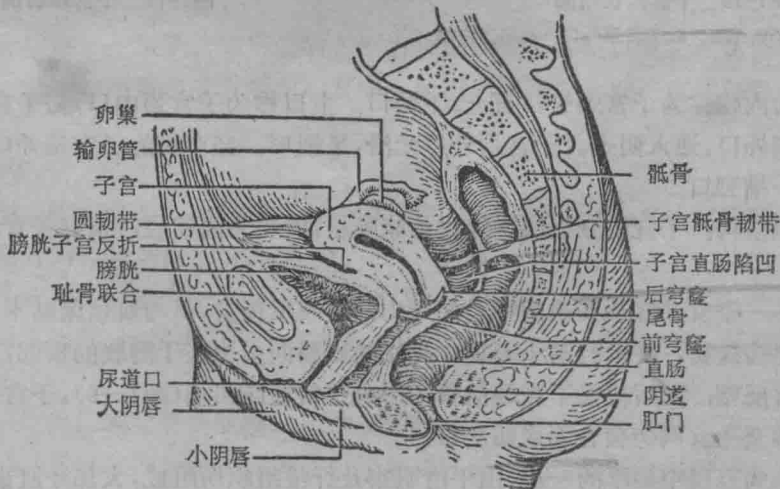


图1-9 骨盆矢状切面显示生殖器各部之间的关系

阴道渗出少量液体和上皮的脱落细胞、细菌以及子宫颈分泌物等混合而成。成年妇女的阴道上皮细胞内含有糖元，糖元经过寄生在阴道内的一种细菌——阴道杆菌的分解而成乳酸，使阴道内保持一定酸度，可以防止致病细菌的繁殖而保护阴道。

2. 子宫：

(1) 解剖：子宫位于盆腔的中央，前与膀胱后与直肠相邻。为一空腔器官，呈倒置扁梨状。子宫的上部宽大，称为子宫体，其顶部为子宫底。下部呈圆柱形，称为子宫颈，部分突入阴道内，为子宫颈阴道部分。子宫平均的长、宽、厚分别为 $7.5 \times 5 \times 2.5$ 厘米。经产妇的子宫较未产者稍大。正常子宫稍向前倾。妇女站立时，子宫体几与地面平行，子宫底在膀胱上，子宫颈向后，接近坐骨棘水平。

子宫的内腔称为子宫腔，呈上宽下窄之三角形。子宫腔的两侧上端与输卵管相通，称为子宫角。子宫腔的下端较窄，称为峡部，介于子宫体与子宫颈之间。非妊娠期间，峡部不很明显，长约1厘米。在妊娠期间，子宫峡部逐渐扩展，临产之后可以扩张达10厘米左右，形成子宫体下段(图1-10，图1-11)。

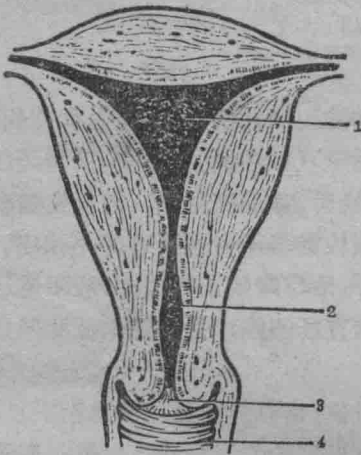


图1-10 子宫额状断面

1.子宫腔；2.子宫颈管；3.子宫颈外口；4.阴道穹窿。

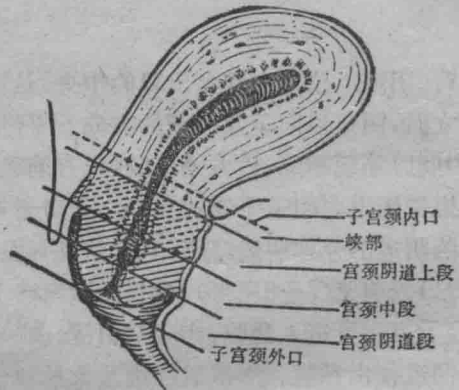


图1-11 子宫颈各部

子宫颈的内腔称为子宫颈管，有上、下两口。上口称为子宫颈内口，与子宫腔相连。下口称为子宫颈外口，通入阴道。子宫颈外口光滑，呈圆形。经产妇的子宫颈外口，因产时受到损伤而成一横裂口。

(2) 组织结构：子宫壁分三层。外层为浆膜层，内层为内膜层，也称子宫内膜，中间层为肌层。

浆膜层——子宫底部及其前后壁大部分均为腹膜所覆盖，但与肌层紧贴不能分离。子宫峡部的腹膜比较疏松，手术时易于剥离。此处的腹膜向前覆盖于膀胱的顶部，形成一反褶，称为膀胱子宫反褶；向后覆盖于直肠前壁，形成子宫直肠凹陷(图1-9)。子宫前、后壁的腹膜向两侧延伸至子宫两旁会合而成阔韧带。

肌层——为三层中最厚的一层，由平滑肌束及纤维组织所组成，大部分肌束排列互相交错，有血管贯穿其间。子宫收缩时血管被压迫，能有效地制止产后子宫出血(图1-12，图1-13)。

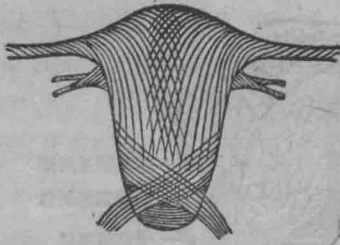


图1-12 子宫肌浅层

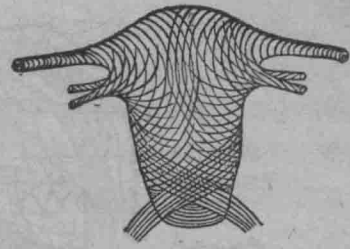


图1-13 子宫肌深层

✓ 内膜层——子宫内膜为淡红色绒样组织，由单层柱状上皮和结缔组织所组成，其中含有大量腺体和血管。从青春开始，子宫内膜受卵巢激素的影响，其表面 2/3 部分发生周期性变化，称为功能层；余下的 1/3 即靠近子宫肌层的内膜，无周期性变化，称为基底层。子宫内膜的周期变化与月经直接有关，将在月经生理章中叙述。

✓ 子宫颈——主要由纤维组织、弹性纤维及平滑肌组成。子宫颈内膜也有很多腺体分泌粘液。其表面为高柱状纤毛上皮细胞，阴道部分子宫颈的上皮为复层鳞状上皮细胞。在正常情况下，子宫颈鳞状上皮细胞与子宫颈管粘膜柱状上皮细胞以子宫颈外口为分界，子宫颈癌常发生于此。

(3) 子宫韧带：

阔韧带——左右各一，自子宫两侧伸出而达骨盆侧壁。每侧韧带由两层腹膜组成，其间为结缔组织。韧带的上缘呈游离状，其内侧的 2/3 包盖输卵管，称为输卵管系膜；外侧的 1/3 自输卵管伞端延伸至盆壁，而成为骨盆漏斗韧带或称卵巢悬韧带，卵巢血管及淋巴管由此通过。在子宫体及子宫颈两旁之阔韧带内，有大量疏松的结缔组织，其中有丰富的血管、淋巴管、淋巴结及神经组织。子宫体或子宫颈发生炎症或恶性肿瘤时，可沿阔韧带扩散。

子宫颈横韧带——位于阔韧带下缘，与骨盆底之结缔组织（盆筋膜）相连，形成一对坚韧之肌纤维束，称子宫颈横韧带或主韧带，位于子宫颈与骨盆后侧壁之间，以维持子宫在盆腔正中的位置上（图1-14）。

圆韧带——始于两侧子宫角，向前斜行，经腹股沟管而终止于大阴唇上端，维持子宫于前倾位置。

子宫骶骨韧带——从子宫颈后面的上侧方伸向两旁，并绕过直肠而达到第二及第三骶骨前的筋膜。它的作用系将子宫颈向后及向上牵引，间接地协助子宫底部保持在前倾的位置。

3. 输卵管：

(1) 解剖：输卵管为一对细长而弯曲的管子，自子宫角伸出，直达卵巢旁，长约 8~14 厘米，由内侧向外侧可分为四部分：

间质部——为通过子宫壁内的一段，管腔甚小。峡部——紧接间质部，管腔也较小。壶腹部——为最宽的部分，卵子与精子在此会合。伞部——开口于腹腔内，外翻作伞状，与卵巢甚接近。

(2) 组织结构：输卵管由浆膜、肌肉及粘膜三层组成。浆膜层即腹膜，为阔韧带的上缘（见阔韧带）。肌层分内外两层。内层肌纤维成环形，外层肌纤维与输卵管平行。肌纤维收缩时引起输卵管的蠕动。蠕动的方向是由输卵管的伞端扩向子宫，它有助于卵子的输送。

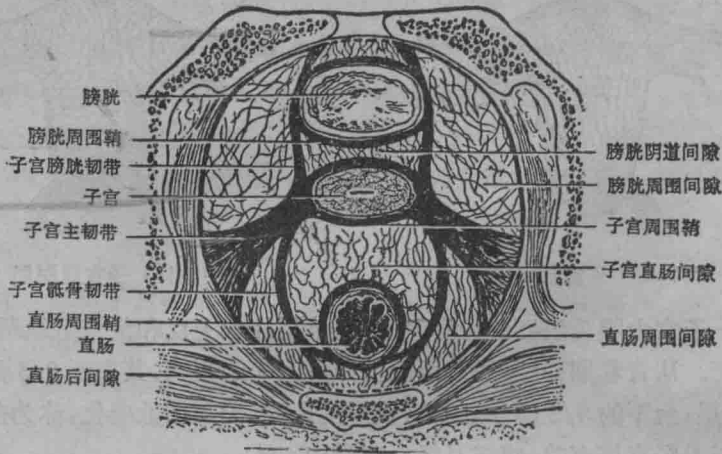


图1-14 骨盆结缔组织, 子宫主韧带

输卵管的蠕动在排卵期最为活跃, 妊娠期最弱。粘膜层似一皱襞, 愈近壶腹部皱襞愈多。粘膜层的细胞呈高柱状, 部分细胞有纤毛, 纤毛也自伞端向子宫方向煽动, 协助卵子的输送。

4. 卵巢:

(1) 解剖: 卵巢是一对灰白色, 扁平椭圆形体。它的大小按年龄而异。成年女子的卵巢约为 $4 \times 3 \times 1$ 厘米大小。其表面无腹膜遮盖。发育期前其表面光滑, 开始排卵后表面渐渐凹凸不平。绝经期后卵巢逐渐萎缩。

卵巢位于盆腔内, 在子宫两侧, 贴附于阔韧带之后, 以卵巢系膜相连。其血管、淋巴管及神经均由此进入, 此处也称卵巢门。卵巢的一端以子宫卵巢韧带连于子宫角, 另一端以骨盆漏斗韧带连于骨盆壁。

(2) 组织结构: 卵巢表面为一层立方上皮细胞所覆盖, 称为生发上皮; 在其下面有一层致密结缔组织, 再往内为卵巢的实质部分, 分为皮质和髓质或内质。外层的皮质是卵巢的主要部分。其中含有发育至不同阶段的卵泡。未发育者称始基卵泡或原始卵泡。在女婴出生时有数以万计的始基卵泡, 在青春期后它们开始发育, 但妇女一生中仅有 $400 \sim 500$ 个卵泡发育成熟, 余者发育到不同阶段自行退化。内质居卵巢中心, 为疏松结缔组织所组成, 其中含血管、淋巴管和神经(图1-15)。

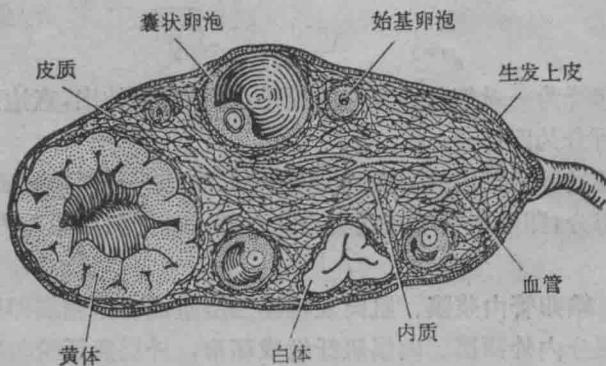


图1-15 卵巢的构造

【血管、淋巴与神经】

一、血管系统

1. 卵巢动脉: 卵巢动脉自腹主动脉分出(左侧也可来自左肾动脉),下行至骨盆漏斗韧带处,向内横行进入卵巢,另有分支分布于输卵管及子宫角,与子宫动脉分支吻合〔图1-16(1),图1-16(2)〕。

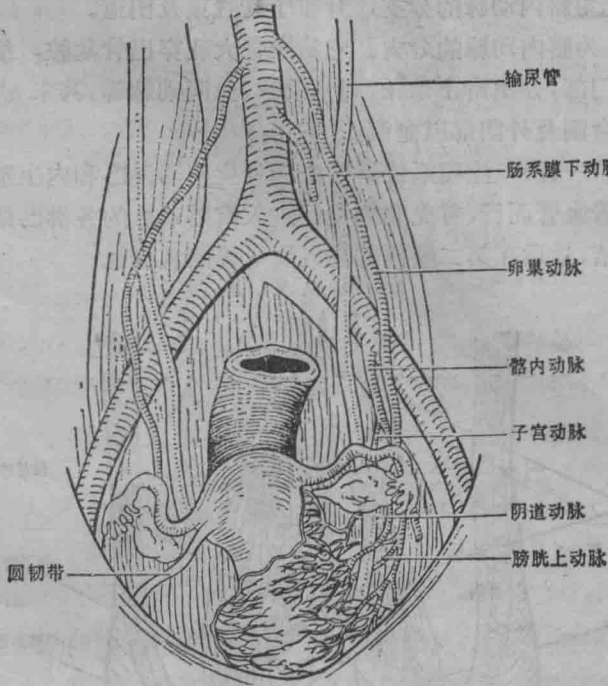


图1-16(1) 子宫和卵巢动脉

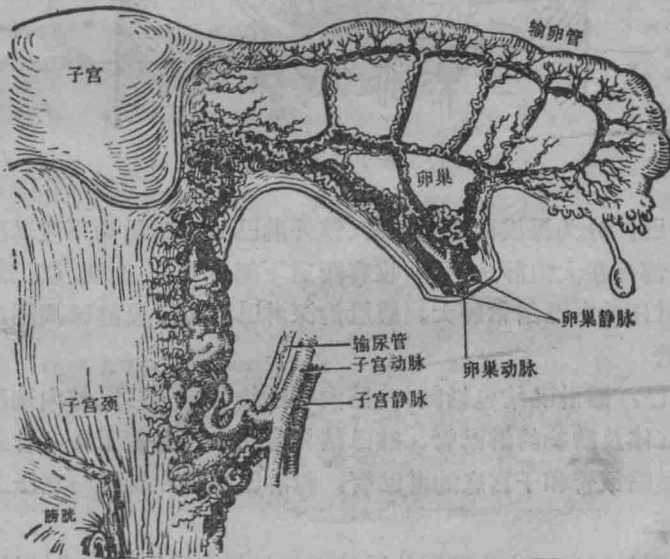


图1-16(2) 子宫和卵巢的动、静脉