

医疗护理常规 及各项技术操作规程

第五分册 妇 产 科



广东省人民医院

前 言

为贯彻华主席、党中央“抓纲治国”的伟大战略决策，抓纲治院，拨乱反正，进一步加强医疗技术建设，提高医疗质量和医疗水平，特重新编写我院一套医疗护理常规及各项技术操作规程（以下简称常规）。

本“常规”共分十六分册，按分册以单行本的方式编写出版，其顺序是：（一）一般医疗常规；（二）护理；（三）内科；（四）外科；（五）妇产科；（六）小儿科；（七）眼科；（八）耳鼻喉科；（九）皮肤科；（十）麻醉科；（十一）检验科；（十二）病理科；（十三）放射科；（十四）理疗科；（十五）技术诊断科；（十六）药剂科。

本“常规”经各科室反复修订，编写小组审修和院领导审查批准，在全院试行。本常规和操作规程，有与过去不同之处应以本“常规”为主。各科室应认真组织学习和训练，各级医务人员应严格参照执行。

由于我们经验不足，水平有限，编写中错漏在所难免。同时，随着医疗护理技术的不断发展，需不断更新，故请各科在执行中随时提出修改意见，供今后修订时参考。

广东省人民医院

《医疗护理常规及各项技术操作规程》编写组

一九七八年十月

目 录

医 疗 常 规

妇 科

第一章 女性生殖器炎症..... (1)

第一节 滴虫性阴道炎..... (1)

第二节 念珠菌阴道炎..... (2)

第三节 老年性阴道炎..... (2)

第四节 急性宫颈炎..... (3)

第五节 急性盆腔炎..... (4)

第六节 慢性盆腔炎..... (5)

第二章 流产..... (7)

第一节 先兆流产..... (7)

第二节 难免流产..... (8)

第三节 不全流产..... (9)

第四节 完全流产..... (10)

第五节 过期流产..... (11)

第六节 感染性流产..... (12)

第七节 习惯性流产..... (13)

第三章 异位妊娠·····	(13)
第四章 月经病·····	(16)
第一节 闭经·····	(16)
第二节 功能性子宫出血·····	(18)
第三节 痛经·····	(20)
第四节 更年期综合征·····	(22)
第五章 妇科良性肿瘤·····	(23)
第一节 阴道壁囊肿·····	(23)
第二节 卵巢囊肿·····	(23)
第三节 子宫肌瘤·····	(24)
第六章 妇科恶性肿瘤·····	(26)
第一节 子宫颈癌·····	(26)
第二节 子宫体癌·····	(34)
第三节 女阴癌·····	(36)
第四节 卵巢癌·····	(38)
第七章 滋养叶细胞疾病·····	(42)
第一节 良性葡萄胎·····	(42)
第二节 恶性葡萄胎及绒毛膜上皮癌·····	(44)
第八章 女性生殖器的异位及损伤·····	(50)
第一节 子宫脱垂·····	(50)
第二节 膀胱阴道瘘·····	(53)

第三节	直肠阴道瘘·····	(54)
第四节	外阴血肿·····	(55)
第九章	妇科其他疾病·····	(55)
第一节	外阴搔痒·····	(55)
第二节	外阴白斑·····	(56)
第三节	子宫内膜异位症·····	(57)
第四节	不孕症·····	(58)
第十章	女性生殖道发育异常·····	(60)
第一节	先天性处女膜闭锁·····	(60)
第二节	先天性阴道闭锁·····	(61)
第三节	阴道纵膈·····	(61)
第四节	阴道横膈·····	(62)
第五节	子宫发育异常·····	(62)

产 科

第一章	妊娠诊断·····	(64)
第一节	早期妊娠·····	(64)
第二节	中期及晚期妊娠·····	(65)
第三节	死胎·····	(66)
第二章	孕期保健·····	(67)
第三章	妊娠病理·····	(67)
第一节	妊娠中毒症·····	(67)

第二节	前置胎盘	(71)
第三节	胎盘早期剥离	(72)
第四节	多胎妊娠	(73)
第五节	羊水过多	(74)
第六节	过期妊娠	(75)
第七节	妊娠合并心脏病	(75)
第四章	异常分娩	(77)
第一节	产力异常	(77)
第二节	骨盆异常	(79)
第三节	软产道异常	(80)
第四节	胎位异常	(82)
第五章	分娩并发症	(86)
第一节	胎膜早破	(86)
第二节	脐带脱垂	(86)
第三节	产后出血	(87)
第四节	羊水栓塞症	(88)
第五节	子宫破裂	(93)
第六章	胎儿宫内窘迫、新生儿窒息	(94)
第一节	胎儿宫内窘迫	(94)
第二节	新生儿窒息	(95)

新生儿疾病

第一章	早产儿喂养	(97)
-----	-------	--------

第二章	新生儿窒息	(100)
第三章	新生儿肺炎	(101)
第四章	新生儿黄疸(包括生理性及病理性)	(103)
第五章	新生儿出血症	(105)
第六章	新生儿颅内出血	(106)
第七章	新生儿败血症	(107)
第八章	新生儿流行性腹泻	(108)
第九章	新生儿硬皮症	(110)
第十章	新生儿脓皮症	(111)
第十一章	新生儿尿布皮炎	(112)
第十二章	胎儿有核红血球增多症	(112)
第十三章	新生儿心力衰竭	(114)

〔附〕新生儿常用药物剂量表

手术操作规程

妇 科

第一章	计划生育手术	(119)
第一节	放环术	(119)
第二节	取环术	(120)
第三节	人工流产吸引术	(121)

第四节	钳刮术	(122)
第五节	中期妊娠水囊引产术	(124)
第六节	羊膜腔穿刺羊水交换引产术	(127)
第七节	腹式输卵管结扎术	(128)
第八节	避孕药	(131)

第二章 计划生育手术并发症的防治 (132)

第一节	子宫腔吸引术并发症的防治	(132)
一	子宫穿孔	(132)
二	术时术后出血	(134)
第二节	钳吸(钳刮)术并发症的防治	(136)
第三节	水囊引产术并发症的防治	(136)
一	感染	(136)
二	子宫损伤	(139)
三	羊水栓塞	(139)
第四节	输卵管结扎术并发症的防治	(139)
一	切开腹壁时的误伤与感染	(139)
二	提管引起的损伤	(142)
三	术后可能发生的并发症	(143)

第三章 腹部手术 (145)

第一节	腹腔穿刺术	(145)
第二节	输卵管切除术	(145)
第三节	附件切除术	(147)
第四节	腹式次全宫切除术	(148)
第五节	腹式全宫及附件切除术	(151)

第四章	会阴、阴道修补术	(151)
第一节	阴道前壁膨出修补术	(151)
第二节	阴道后壁膨出修补术	(153)
第三节	会阴Ⅲ度旧裂修补术	(154)
第五章	子宫脱垂矫治术	(155)
第一节	阴式全宫切除及前后阴道壁修补术	(155)
第二节	阴式宫颈部分切除及前后壁修补术	(157)
第六章	外阴手术	(158)
第一节	外阴白斑埋线术	(158)
第二节	外阴单纯切除术	(159)
第三节	外阴血肿切开引流缝合术	(161)
第四节	巴氏腺囊肿切除(造口)术	(162)
第七章	阴道手术	(162)
第一节	无孔处女膜切开术	(162)
第二节	阴道形成术	(163)
第三节	阴道纵膈切除术	(165)
第四节	阴道横膈切除术	(166)
第五节	阴道壁囊肿切除术	(167)
第六节	宫颈或宫粘膜下肌瘤经阴道切除术	(168)
第七节	阴道后穹窿穿刺术	(169)
第八节	阴道后穹窿切开引流术	(169)

第八章 宫颈、宫腔手术…………… (170) ·

第一节 刮宫术及负压吸引术 (见计划生育手术章)…………… (170) ·

第二节 诊断性刮宫术…………… (170) ·

第三节 宫内膜活体组织检查术…………… (171) ·

第四节 输卵管通液术…………… (172) ·

第五节 子宫输卵管碘油造影术…………… (173) ·

第六节 宫颈火烫术…………… (174) ·

第七节 宫颈液氮冷冻术…………… (175) ·

第八节 宫颈息肉摘除术…………… (176) ·

第九节 宫颈锥形切除术…………… (176) ·

第九章 生殖器官瘘管手术…………… (177) ·

第一节 膀胱阴道瘘修补术…………… (177) ·

第二节 直肠阴道瘘修补术…………… (179) ·

第十章 恶性肿瘤手术…………… (181) ·

第一节 宫颈癌根治术(广泛全宫及双侧 髂窝淋巴清扫术)…………… (181) ·

第二节 外阴癌手术…………… (184) ·

一 女阴广泛切除术…………… (184) ·

二 腹股沟淋巴及髂窝淋巴清扫术…………… (185) ·

第三节 镭锭放射术…………… (187) ·

第四节 妇科目前常用几种动脉插管术…………… (188) ·

一 髂内动脉插管术…………… (188) ·

二 髂外动脉插管术.....	(189)
三 颈动脉插管.....	(190)
I 颈动脉插管术.....	(190)
II 甲状腺上动脉插管术.....	(191)
第十一章 特殊检查.....	(191)
第一节 阴道细胞检查.....	(191)
第二节 阴道镜检查.....	(192)

产 科

第一章 准备产道手术.....	(194)
第一节 阴道检查术.....	(194)
第二节 会阴切开缝合术.....	(196)
第二章 改变胎极手术.....	(197)
第一节 外倒转术.....	(198)
第二节 内倒转术.....	(197)
第三章 引产手术.....	(200)
第一节 人工剥离胎膜术.....	(200)
第二节 人工破膜术.....	(201)
第三节 头皮钳牵引术.....	(202)
第四章 解决分娩手术.....	(203)
第一节 胎头吸引术.....	(203)

第二节	产钳术	(205)
第三节	臀位牵引术	(207)
第四节	臀位助产术	(210)
第五节	剖腹产术	(211)
第五章	毁胎手术	(217)
第一节	穿颅术	(217)
第二节	断头术	(219)
第三节	除脏术	(220)
第六章	软产道裂伤修补手术	(221)
第一节	I、II度会阴裂伤缝合术	(221)
第二节	III度会阴裂伤缝合术	(221)
第三节	子宫颈裂伤缝合术	(223)
第四节	子宫破裂修补术	(223)

医疗常规

妇 科

第一章女性生殖器炎症

第一节 滴虫性阴道炎

一 诊断要点

(一) 临床症状:

- 1、白带增多，呈稀糊状，带泡沫，灰黄色。
- 2、外阴、阴道有明显的搔痒，甚至有虫爬感和烧灼感。

(二) 妇科检查:

急性期阴道粘膜潮红，伴有小出血点。

(三) 实验室检查:

白带悬滴检查，发现滴虫便可确诊。

二 治疗原则

(一) 可选用滴维净、灭滴灵或卡巴肼1—2片放置阴道内，每晚一次，10天为一疗程。

(二) 口服灭滴灵，每次0.2克，每日三次。

(三) 中药外洗，常用榕树须30克明凡15克苦参30克蛇

床子30克乌梅30克地肤子30克加减。

(四)停药后2—3天复查滴虫阴性,症状消失者可停药,下次月经后再复查。

第二节 念珠菌阴道炎

一 诊断要点

(一)临床症状:

- 1、白带增多,稠厚如干酪样。
- 2 外阴、阴道奇痒,阴道粘膜发红。

(二)实验室检查:

白带涂片检查,发现酵母样真菌。

二 治疗原则

(一)冰硼片放入阴道内,每晚两片,7天为一疗程。

(二)用制霉菌素100万单位放入阴道内,每天一次,10次为一疗程。

(三)可配合中药外洗。

(四)停药后2—3天复查念珠阴性,症状消失者可停药,下次月经后再复查。

第三节 老年性阴道炎

一 诊断要点

(一)临床症状:

- 1、发生于绝经期的妇女。
- 2、白带多,黄水样或有少量血性分泌物。

3、部分病者有阴道灼热及痛。

(二) 妇科检查:

可见阴道粘膜萎缩, 皱褶消失, 质脆薄, 并有出血点, 严重者可有裂痕与溃疡。

二 治疗原则

用复方卵巢素软膏涂阴道, 每天1—2次。

第四节 子宫颈炎

一 诊断要点

(一) 临床症状:

多数病人有白带增多、脓性、伴有腰痛。

(二) 妇科检查:

子宫颈局部有下列一些改变

1 子宫颈糜烂: 糜烂面直径在1厘米以内为轻度, 直径在1—2厘米者为中度, 2厘米以上者为重度。

2 子宫颈潴留囊肿。

3 子宫颈肥大。

4 子宫颈息肉。

(三) 特殊检查:

阴道细胞涂片及阴道放大镜检查, 必要时取子宫颈活体组织检查排除恶变。

二、治疗原则

(一) 如生殖器无急性炎症者可于月经干净后3—10天行宫颈电灼术。

(二) 如子宫颈血管丰富或充血明显、宫颈肥大者可作

子宫颈冷冻术。

第五节 急性盆腔炎

一、诊断要点

(一) 临床症状:

1、多数患者有月经后或流产后, 产后或生殖道手术后感染史。

2、高热、寒战、头痛。

3、下腹部疼痛, 有腹膜炎时常伴有腹胀, 恶心、呕吐, 便秘或腹泻等消化系统症状, 同时亦可出现尿频, 排尿困难等症状。

4、阴道分泌物增多, 呈脓性伴有臭味。

5、严重者可出现败血症症状。

(二) 妇科检查:

1、下腹部有压痛及反跳痛, 有腹膜炎者, 可有腹肌紧张及腹膜刺激征。

2、阴道检查可见宫颈及阴道充血, 宫可略大, 有压痛, 双侧附件增厚, 有压痛, 有时可触及包块, 如炎症向宫旁两侧组织浸润扩散, 则子宫的边界不清, 如盆腔脓肿形成, 则阴道后穹窿有饱满感, 触痛明显。

(三) 实验室检查:

白细胞增高及左移, 血沉加快, 宫腔分泌物培养细菌(+)。

二、治疗原则

(一) 卧床休息, 半卧位, 尽量减少不必要的妇科检

查，以免炎症扩散。注意营养及支持疗法，必要时输液及少量多次的输血，注意电解质平衡，腹痛严重者给予止痛药。

（二）常首选青霉素及链霉素或磺胺类药物，以后根据病情或子宫腔细菌培养及敏感试验结果选用其他抗菌素。病情较重者，可加用激素。症状控制后，仍需给予巩固治疗，以防止形成慢性盆腔炎。

（三）中草药的应用

治则：清热解毒，行气理血。

丹参30克 赤芍12克 乳香6克 没药6克 桃仁9克
银花30克 连翘15克 败酱草30克 川楝子12克 薏仁30克
延胡素9克

热毒甚者加蒲公英、紫花地丁。

兼表症者加防风、荆芥、薄荷、柴胡。

便溏者加葛根、黄莲、黄芩。

腹胀气滞者加木香、香附、厚朴。

有血性分泌物用益母草。

（四）产后或流产后，有阴道流血者，可以应用宫缩剂，益母草流浸膏2升每日三次连用3天。或肌注麦角新碱0.4毫克，催产素5—10单位。

（五）手术治疗

高热不退，药物治疗无明显好转，盆腔有脓肿形成，可根据脓肿的高低部位行后穹窿切开引流或剖腹探查切除脓肿或引流术。

第六节 慢性盆腔炎

一、诊断要点