

高等医学院校协作编写试用教材

妇产科学

天津医学院 主编

山西医学院 北京医学院 吉林医科大学

合编

沈阳医学院 新疆医学院

人民卫生出版社

R71
2
3

高等医学院校协作编写试用教材

妇 产 科 学

天津医学院 主编

山西医学院 北京医学院 吉林医科大学 合编
沈阳医学院 新疆医学院

buc 3/21

人 民 卫 生 出 版 社



A121465

妇 产 科 学

天津医学院 主编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

人 民 卫 生 出 版 社 印 刷 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米16开本 23+印张 543千字

1975年10月第1版第1次印刷

印数：1—81,000

统一书号：14048·3440 定价：1.50元

毛主席语录

思想上政治上的路线正确与否是决定一切的。

整个过渡时期存在着阶级矛盾、存在着无产阶级和资产阶级的阶级斗争、存在着社会主义和资本主义的两条道路斗争。忘记十几年来我党的这一条基本理论和基本实践，就会要走到斜路上去。

列宁为什么说对资产阶级专政，这个问题要搞清楚。这个问题不搞清楚，就会变修正主义。要使全国知道。

无产阶级必须在上层建筑其中包括各个文化领域中对资产阶级实行全面的专政。

我们现在思想战线上的一个重要任务，就是要开展对于修正主义的批判。

我们要保持过去革命战争时期的那么一股劲，那么一股革命热情，那么一种拚命精神，把革命工作做到底。

团结起来，为了一个目标，就是巩固无产阶级专政，要落实到每个工厂、农村、机关、学校。

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。

改革旧的教育制度，改革旧的教学方针和方法，是这场无产阶级文化大革命的一个极其重要的任务。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

前 言

无产阶级文化大革命以来,在毛主席无产阶级革命路线指引下,教育卫生革命蓬勃发展,成果丰硕。当前,在党的十大和四届人大精神鼓舞下,在批林批孔运动的推动下,全国人民更加紧密地团结在毛主席为首的党中央周围,坚持社会主义方向,坚持无产阶级专政下的继续革命,进一步促进了上层建筑领域中社会主义革命的发展。教育和卫生革命形势一派大好。

遵循毛主席关于“教材要彻底改革,有的首先删繁就简”的教导,按照一九七三年全国医学院校教材改革座谈会精神,为适应医学教育革命深入发展的需要,由天津医学院负责主编,山西医学院、北京医学院、吉林医科大学、沈阳医学院、新疆医学院参加编写,内蒙古医学院、吉林医学院、西安医学院、哈尔滨医科大学及佳木斯医学院参加讨论,共同审编了这本《妇产科学》教材,供各地试用。

在编写过程中,我们以党的基本路线为纲,遵照毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的光辉指示和《五·七指示》精神,在教材中努力体现面向工农兵、预防为主、团结中西医、卫生工作与群众运动相结合的卫生工作方针,结合各院校的教学实践经验,在向工农兵学习和深入基层调查研究的基础上,以常见病、多发病为重点,突出妇女保健和计划生育。我们遵照毛主席关于理论问题的重要指示,认真学习马列主义、毛泽东思想,学习关于无产阶级专政的理论,开展革命大批判,努力用辩证唯物主义和历史唯物主义观点,处理理论与实践、批判与继承、普及与提高等关系,阐述本学科的理论知识;编入有关的祖国医学内容,坚持中西医结合的道路;并适当地编入国内外先进医疗技术。在编写上尽量做到文字简练,深入浅出,通俗易懂,便于自学及指导医疗实践。

本教材在各院校分工编写和集体审编过程中,曾多次与工农兵学员共同讨论,并深入基层医疗单位广泛征求意见,最后整理定稿。由于协作编写教材的经验不足,加之编写人员水平有限,时间仓促,教材中一定存在着许多缺点和错误,热望工农兵学员及参加教学的同志们提出批评和改进意见,以便使教材在不断修订的过程中,成为具有革命性、科学性与实践性的妇产科教材。

妇产科协作试用教材编写组

1975年1月

目 录

第一篇 妇产科基础知识	1
第一章 女性生殖系统解剖	1
第一节 外生殖器	1
第二节 阴道	2
第三节 内生殖器	3
第四节 生殖系统血管、淋巴、神经	7
第五节 骨盆	11
第六节 盆底组织	12
第二章 女性生殖系统生理	14
第一节 妇女各阶段的生理特点	14
第二节 月经	15
第三节 卵巢周期变化与卵巢激素	16
第四节 子宫内膜周期性变化	19
第五节 性周期调节机制	20
第三章 妇产科中医基础	23
第一节 妇女的生理特点	23
第二节 病因病机	24
第三节 辨证论治原则	25
第二篇 生理产科	27
第四章 妊娠生理	27
第一节 受精、孕卵着床及发育	27
第二节 胎儿附属物的形成及其功能	30
第三节 胎儿发育及胎儿血液循环特点	33
第四节 胎产式、胎先露、胎方位	35
第五节 妊娠期母体变化	38
第五章 妊娠诊断	42
第一节 早期妊娠的诊断	42
第二节 中期及晚期妊娠的诊断	43
第三节 死胎的诊断	43
第六章 孕期保健	43
第一节 产前检查	44
第二节 孕期卫生	49
第七章 正常分娩	49
第一节 分娩动因	49
第二节 分娩三因素	49
第三节 枕先露的分娩过程	54
第四节 分娩的临床经过	56

第五节 分娩的处理	58
第八章 正常产褥期生理及护理	65
第一节 产褥期母体变化	65
第二节 产褥期护理	66
第九章 新生儿	68
第一节 新生儿生理特点及处理	68
第二节 未熟儿的护理	70
第三篇 病理产科	72
第十章 妊娠病理	72
第一节 妊娠剧吐	72
第二节 妊娠中毒症	73
第三节 流产	83
第四节 宫外孕	87
第五节 前置胎盘	93
第六节 胎盘早期剥离	97
第七节 多胎妊娠	100
第八节 羊水过多	102
第九节 早产	103
第十节 过期妊娠	103
第十一节 胎盘功能不全	104
第十二节 母子血型不合	104
第十一章 妊娠合并症	106
第一节 妊娠合并心脏病	106
第二节 妊娠合并肾盂肾炎	110
第三节 妊娠合并血液病	111
第四节 妊娠合并传染性肝炎	113
第五节 妊娠合并肺结核	114
第六节 妊娠合并阑尾炎	115
第十二章 异常分娩	116
第一节 产力异常	117
第二节 产道异常	121
第三节 胎位异常	128
第四节 胎儿发育异常	140
第五节 难产小结	141
第十三章 分娩并发症	142
第一节 胎膜早破、脐带先露、脐带脱垂、脐带绕颈	142
第二节 子宫破裂	144
第三节 软产道损伤	147
第四节 产后出血	149
第五节 羊水栓塞、产后血管舒缩性虚脱	155
第十四章 胎儿宫内窒息、新生儿窒息及新生儿产伤	157
第一节 胎儿宫内窒息	157

· 第二节 新生儿窒息·····	158
· 第三节 新生儿产伤·····	160
第十五章 异常产褥·····	162
· 第一节 产褥感染·····	162
· 第二节 产褥期出血·····	165
· 第三节 产褥中暑·····	165
· 第四节 急性乳腺炎·····	167
第四篇 妇科·····	169
第十六章 妇科疾病的诊断方法·····	169
· 第一节 妇科病史的特点·····	169
· 第二节 妇科检查·····	170
· 第三节 妇产科中医诊断·····	172
· 第四节 辅助诊断·····	173
第十七章 女性生殖器炎症·····	177
· 第一节 外阴部炎症·····	178
· 第二节 阴道炎·····	179
· 第三节 慢性宫颈炎·····	181
· 第四节 盆腔炎·····	184
· 第五节 生殖器结核·····	188
第十八章 女性生殖器肿瘤·····	191
· 第一节 外阴癌·····	191
· 第二节 子宫颈癌·····	192
· 第三节 子宫肌瘤·····	198
· 第四节 子宫体癌·····	201
· 第五节 卵巢肿瘤·····	204
· 第十九章 滋养层细胞疾病·····	213
· 第一节 良性葡萄胎·····	213
· 第二节 恶性葡萄胎·····	215
· 第三节 绒毛膜上皮癌·····	216
第二十章 月经失调·····	219
· 第一节 功能性子宫出血·····	219
· 第二节 闭经·····	224
· 第三节 痛经·····	228
· 第四节 经前期紧张症·····	230
· 第五节 更年期综合征·····	231
第二十一章 女性生殖器异位及损伤·····	233
· 第一节 子宫脱垂·····	233
· 第二节 陈旧性会阴Ⅱ度裂伤·····	237
· 第三节 尿瘘·····	237
· 第四节 外阴血肿·····	239
第二十二章 妇科其它疾病·····	240
· 第一节 外阴瘙痒·····	240

第二节 外阴白斑(外阴营养不良).....	241
第三节 子宫内膜异位症.....	243
第四节 女性生殖系统发育畸形.....	246
第五节 不孕症.....	250
第二十三章 妇科常见症状的鉴别诊断.....	253
第一节 阴道出血.....	253
第二节 白带增多.....	255
第三节 盆腔肿块.....	256
第四节 急性下腹痛.....	257
第五节 腰背痛.....	259
第五篇 计划生育.....	260
第二十四章 计划生育的意义.....	260
第二十五章 节育的原理及方法.....	261
第一节 避孕的原理.....	261
第二节 药物避孕.....	261
第三节 工具避孕、局部用药、安全期避孕.....	264
第四节 输卵管结扎术.....	272
第二十六章 人工流产.....	277
第六篇 妇女保健.....	283
第七篇 妇产科常用手术.....	287
第二十七章 产科常用手术.....	287
第一节 会阴切开缝合术.....	287
第二节 会阴裂伤缝合术.....	289
第三节 宫颈裂伤缝合术.....	293
第四节 胎头吸引术.....	293
第五节 产钳术.....	296
第六节 臀位娩出术.....	300
第七节 内倒转术.....	305
第八节 毁胎术.....	307
第九节 剖腹产术.....	312
第十节 晚期妊娠引产方法及中期妊娠终止方法.....	319
第二十八章 妇科常用手术.....	326
第一节 术前准备及术后处理.....	326
第二节 前庭大腺囊肿造口术.....	329
第三节 诊断性刮宫术.....	330
第四节 宫颈息肉及带蒂子宫粘膜下肌瘤切除术.....	331
第五节 附件切除术.....	332
第六节 腹部子宫切除术.....	337
临床参考材料.....	345
出血性休克的治疗.....	345
中毒性休克的治疗.....	347

产科凝血障碍.....	349
妇科抗癌药物的应用.....	354
妇科内分泌治疗常用药.....	358
阴道细胞学.....	361

第一篇 妇产科基础知识

第一章 女性生殖系统解剖

第一节 外生殖器

女性外生殖器亦称外阴，是女性生殖器的外露部分，包括耻骨联合至会阴及两股内侧之间的组织（图 1-1）。

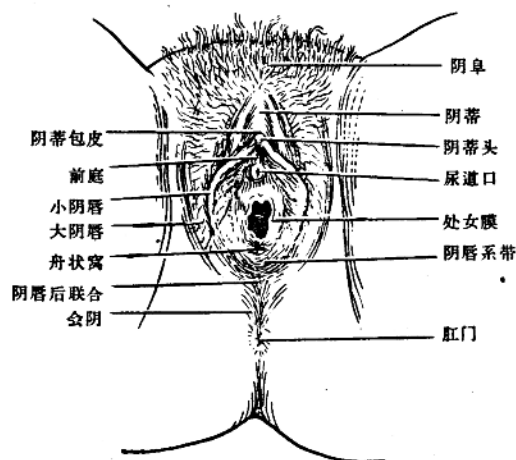


图 1-1 女性外生殖器

【阴阜】

为一隆起的脂肪垫，位于耻骨联合的前面。青春期开始皮上长出阴毛，其分布呈尖端向下的三角形，上界较宽，一般不超过耻骨联合上缘，下部略狭窄。

【大阴唇】

即靠近两股内侧的一对隆起的皮肤皱襞，起自阴阜止于会阴。两侧大阴唇后方在会阴体前相融合，称为阴唇后联合。大阴唇外侧面与皮肤相同，皮层内有皮脂腺和汗腺，青春期长出阴毛。内侧面皮肤湿润似粘膜。大阴唇有很厚的皮下脂肪层，其中含有丰富的血管、淋巴管和神经。受伤时可发生出血，形成大阴唇血肿。幼女的两侧大阴唇是合拢的，遮蔽阴道口与尿道口。经产妇的大阴唇则向两侧分开。绝经后大阴唇萎缩，阴毛稀少。

【小阴唇】

为位于大阴唇内侧的一对薄的皱襞。表面湿润，色淡红，无阴毛。皮层内有皮脂腺及汗腺，但无脂肪。皮下血管、神经丰富，感觉敏锐。小阴唇的前端分为两叶，包绕阴蒂，上叶形成阴蒂包皮，下叶形成阴蒂系带。小阴唇的后端与大阴唇的后端相合，左右

两侧在正中中线会合成一条横皱襞，称为阴唇系带。

【阴蒂】

位于两侧小阴唇之间的顶端，是一种海绵体组织。末端为阴蒂头，中为阴蒂体，后方分为两个阴蒂脚附着在耻骨支上。阴蒂头富于神经末梢，非常敏感，故妇科检查时应避免碰触。

【前庭】

为两小阴唇之间的菱形区域。前为阴蒂，后为阴唇系带。前方有尿道，后方有阴道开口。阴道口与阴唇系带之间有一浅窝称舟状窝，经产妇因分娩时阴唇系带撕伤，舟状窝常不能见。

【前庭球】

位于前庭两侧，为静脉丛所构成，有勃起性，前部与阴蒂相接，后部与前庭大腺相邻，表面被球海绵体肌所覆盖（见图 1-19）。

【前庭大腺】

位于大阴唇后部，为球海绵体肌所覆盖，如黄豆大，左右各一。腺管细长约 1~2 厘米，开口于前庭后方、小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时分泌黄白色粘液起润滑作用。正常情况下，检查时不能触及此腺。当发生炎症时，如腺管闭塞，可形成脓肿或囊肿。此时，在大小阴唇下端可摸到（见图 1-19）。

【尿道口】

位于阴蒂头的下方及前庭的前部，为一不规则的圆形孔。尿道后壁上有一对腺体，称为尿道旁腺，常为细菌潜伏之处。

【阴道口及处女膜】

阴道口位于尿道口下方，前庭的后部，其大小及形状常是不规则的。阴道口周围有一薄膜，称为处女膜。膜的两面均为鳞状上皮所覆盖，中含结缔组织、血管与神经末梢。处女膜中央有一小孔，孔的形状、大小和膜的厚薄因人而异。处女膜多在初次性交时破裂，分娩时因被过度扩张而破损，产后仅留有处女膜痕。

第二节 阴 道

阴道居于内、外生殖器之间，是月经血排出、性生活及胎儿娩出的通道。阴道壁由粘膜、肌层和外膜构成。上端包围着子宫颈，下端开口于阴道前庭，前壁与膀胱和尿道邻接，后壁与直肠贴近。环绕子宫颈周围的部分称阴道穹窿，可分为前、后、左、右四部分。后穹窿较深，其上方为子宫直肠陷凹，此处为腹腔的最低部分，在临床上具有重要意义。阴道上端比下段宽，后壁长约 10~12 厘米，前壁长约 7~9 厘米。平时阴道前后壁互相接触，因阴道壁有很多横纹皱襞及外膜层的弹力纤维，故有较大的伸展性（见图 1-2）。

阴道粘膜为鳞状上皮，而无角化层，其生长发育受卵巢激素的影响，虽其本身无分泌腺，但能产生渗透液以保持阴道粘膜湿润。阴道粘膜的表层上皮细胞含有糖元，糖元在阴道杆菌的作用下，转变为乳酸，使阴道保持酸性（ $\text{pH} = 4 \sim 5$ ），而不利一般致病菌的生长。青春期前和更年期后的妇女，由于阴道粘膜很薄而缺乏糖元，容易发生感染。

第三节 内生殖器

女性内生殖器包括子宫、输卵管及卵巢，后二者常被称为子宫附件（图 1-2）。

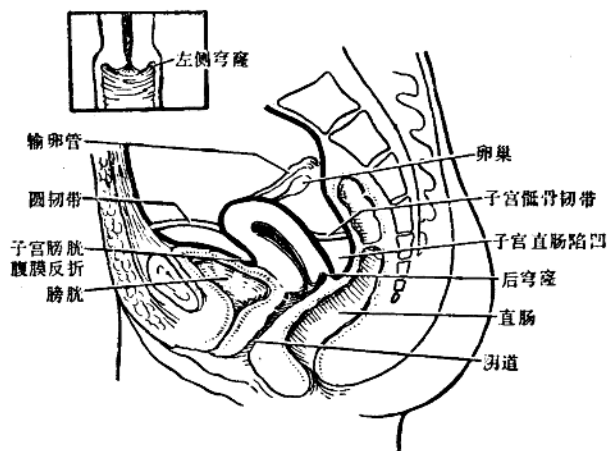


图 1-2 骨盆矢状断面显示生殖器各部之关系

【子宫】

一、功能 子宫是一个空腔器官，腔内覆以粘膜，称子宫内膜。从青春期到更年期妇女的子宫内膜受卵巢激素的影响，有周期性的改变并产生月经。性交时，子宫成为精子到达输卵管的通道；受孕后，子宫为孕卵着床、胎儿发育及供给胎儿营养的所在地；分娩时，子宫收缩，将胎儿娩出。

二、解剖 子宫呈倒置的梨形，位于盆腔的中央，前面扁平，后面略为凸出。成年的子宫约 7~8 厘米长，4~5 厘米宽，2~3 厘米厚。子宫的上部较宽大，为子宫体；下部狭窄，呈圆柱形，为子宫颈；宫体上端隆突部分叫做子宫底；子宫底两侧为子宫角，与输卵管相通。子宫体与子宫颈的比例，婴儿期为 1:2，成年人为 2:1（图 1-3）。子宫腔为一上宽下窄的三角形（图 1-4），宫腔的下端狭窄，形成子宫峡部，长约 1 厘米。

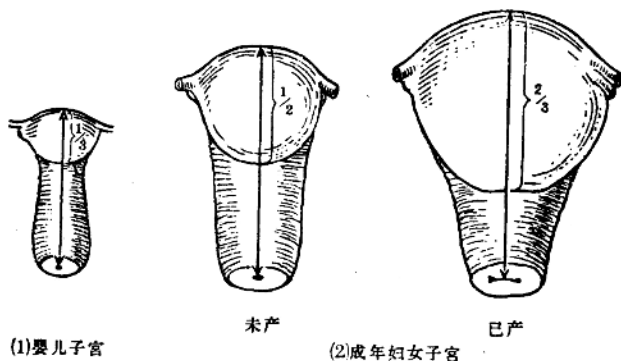


图 1-3 子宫体和子宫颈不同年龄发育之比例

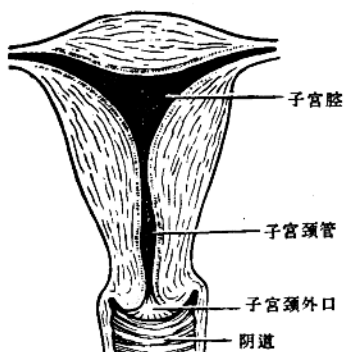


图 1-4 子宫冠状断面

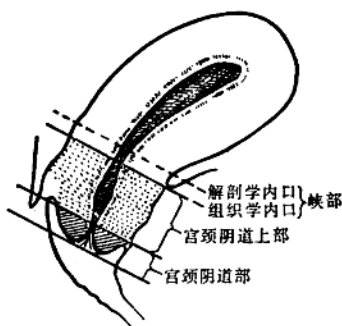


图 1-5 子宫颈各部

米。它的下端与子宫颈内腔相连。峡部，即宫体、宫颈之间最窄的部分，上界为解剖学子宫内口；下界为组织学子宫内口（子宫颈内膜与子宫内膜交界处）。子宫颈内腔呈梭形，称为子宫颈管，成年妇女长约 3 厘米，其下端称为子宫颈外口，开口于阴道。子宫颈以阴道穹窿为界分为两部分：阴道上部与阴道部。后者突向阴道内（图 1-5）。未产妇女的子宫颈外口呈圆形，分娩时子宫颈受到损伤，故经产妇的子宫颈外口变为大小不等的横裂口，并将子宫颈分成前后两唇。

三、组织结构 子宫壁分为三层：外层是浆膜层（即脏层腹膜）；中间层是肌层；内层是粘膜层，又称子宫内膜。

（一）子宫体

1. 子宫内膜较软而光滑，为粉红色粘膜组织。生育年龄妇女的内膜，可以分为三层：表层较薄，为一层柱状纤毛上皮细胞所覆盖，分泌腺较少，称致密层。中层较厚，有许多腺体、血管和淋巴管，称海绵层。基底层较薄，与子宫肌层紧密相连。致密层与海绵层为功能层，在月经周期中发生周期性变化，脱落与出血形成月经。经后再由基底层修复。幼女期子宫内膜很薄，表层上皮呈方形，腺体少，无周期变化。绝经后内膜萎缩，腺体亦减少。

2. 子宫肌层是子宫壁最厚的一层，非妊娠期约 0.8 厘米厚，妊娠期间可增至 2.5 厘米厚。

3. 子宫浆膜层覆盖在子宫底及子宫的前后面，与肌层紧贴。在子宫前面近峡部处，反折向前包盖膀胱，形成膀胱子宫陷凹（覆盖此处的腹膜称子宫膀胱反折），然后再与前腹壁的腹膜壁层相连续。沿子宫后壁的浆膜层向下至子宫颈后方越过阴道后穹窿，然后折向直肠，形成子宫直肠陷凹，再往上与后腹膜相连续（见图 1-2）。覆盖在子宫前后壁上的腹膜并向两侧伸展，而在子宫两旁会合，成为子宫阔韧带，因此在子宫侧壁无腹膜遮盖（图 1-6）。

（二）子宫颈 子宫颈主要由纤维组织构成，其中有平滑肌纤维及弹性组织，子宫颈管粘膜上皮细胞呈高柱状，粘膜层有许多腺体，能分泌粘液，呈硷性，形成子宫颈管内的粘液栓，将宫颈管与外界隔开。阴道部宫颈被鳞状上皮覆盖，表面光滑。在宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交界处，是早期宫颈癌的好发部位。

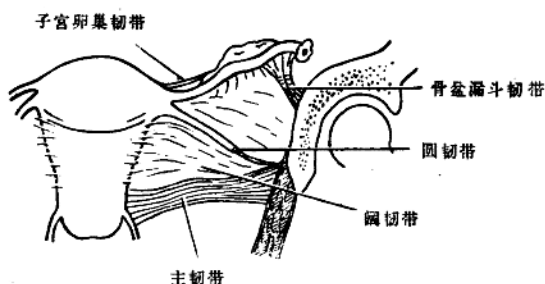


图 1-6 阔韧带、主韧带示意图

四、子宫位置 正常情况下当直立时，子宫底位于骨盆入口平面稍下，子宫颈外口接近坐骨棘平面，子宫体向前倾，子宫颈则向后，两者之间形成一钝角。子宫依靠多方面的因素维持正常位置，其中骨盆底肌肉和筋膜起支托子宫的作用；主韧带固定在两侧，对维持子宫颈及阴道的正常位置起主要作用；子宫圆韧带将子宫牵向前方，子宫骶骨韧带将子宫颈向后向上方牵引，两者的联合作用使子宫处于前倾位置（见图 1-2）。

【输卵管】

为一对细长而弯曲的管，内侧与子宫角相连，外端游离，开口处呈漏斗形。输卵管长约 8~14 厘米，根据形态与部位可分为四部：在子宫壁内的部分，管腔细而短称为间质部；靠近子宫的一段，管腔较狭窄，长约 3~6 厘米，称为峡部；输卵管外侧管腔变得比较宽大的一段，长约 5~8 厘米，称为壶腹部；输卵管末端，形状象漏斗，开口在腹腔，游离端有很多须状的细伞，称为漏斗部或伞端（图 1-7）。

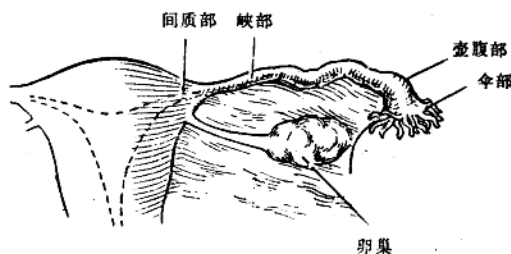


图 1-7 子宫附件

输卵管壁分三层：外层为浆膜层，是腹膜的一部分，即为阔韧带的上缘；中层为平滑肌层，又分为内环外纵两层肌纤维，当平滑肌收缩时，能引起输卵管由远端向近端的蠕动，它的作用是帮助孕卵的运行；内层为粘膜层，由单层高柱状上皮组成，上皮细胞分纤毛细胞、无纤毛细胞及楔状细胞三种，纤毛细胞的纤毛自外端向子宫方向摆动，协助孕卵的运送，无纤毛细胞有分泌作用。粘膜层上有多数纵行皱襞，以壶腹部最多。

【卵巢】

卵巢为一对扁椭圆形（见图 1-7），是女性性腺器官，产生卵子和激素。成年人的卵巢表面不平，为灰白色，约 $4 \times 3 \times 1$ 厘米大小，重约 5~6 克。绝经后，卵巢萎缩变小变硬。

卵巢位于输卵管的下方，从卵巢系膜连接于阔韧带后叶的部位为卵巢门，卵巢血管

与神经通过卵巢系膜经卵巢门入卵巢，外侧以骨盆漏斗韧带（卵巢悬韧带）连于盆壁，内侧以子宫卵巢韧带（卵巢固有韧带）与子宫相连。

卵巢表面无腹膜，由单层立方上皮覆盖，称为生发上皮，其内有一层纤维组织称为卵巢白膜。再往内为卵巢组织，分为皮质与髓质两部。外层为皮质，其中有数以万计的未发育的卵泡和致密的结缔组织；髓质在卵巢的中心部分，有疏松结缔组织及丰富的血管、神经和淋巴管，但无卵泡（图 1-8）。

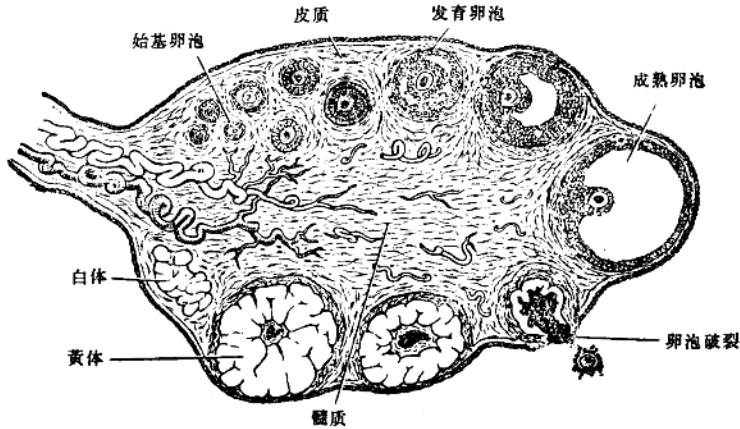


图 1-8 卵巢剖面

【子宫韧带】

子宫共有四对韧带，用以联系盆内器官并保持各器官的正常位置（见图 1-6）。

一、圆韧带 起于子宫双角的前面，输卵管内端的下方，然后向前下方伸展而达到两侧骨盆壁，再穿过腹股沟管而终止于大阴唇内。此韧带为圆柱形，长约 12~14 厘米，由结缔组织与平滑肌组成。韧带的肌纤维与子宫肌纤维相连，表面被阔韧带前叶的腹膜层遮盖，其作用为使子宫底维持在前倾的位置。

二、阔韧带 系一对翼形腹膜皱襞，从子宫两侧开始而达到骨盆壁。将骨盆腔分为前后两部：前部有膀胱，后部有直肠。

阔韧带上缘是游离的；内侧的 2/3 部包围着输卵管，但其伞端无腹膜遮盖；外侧的 1/3 部由伞端下方向外伸延达骨盆壁，称为骨盆漏斗韧带，卵巢动静脉由此穿过。

在输卵管以下，卵巢附着处以上的阔韧带，称为输卵管系膜。

卵巢与阔韧带后叶相接处称卵巢系膜。卵巢内侧与子宫角之间阔韧带稍有增厚，是为子宫卵巢韧带。在子宫体两侧的阔韧带中有丰富的血管、神经、淋巴和大量的疏松结缔组织，称为子宫旁组织。子宫动静脉和输尿管均从阔韧带底部穿过。

三、主韧带 在阔韧带下部，横行于子宫颈两侧和骨盆侧壁之间，有一对坚韧的平滑肌与结缔组织纤维束，称为主韧带或子宫颈横韧带，它是固定子宫的主要力量。

四、子宫骶骨韧带（见图 1-2）。从子宫颈后面的上侧方（相当于组织学内口水平）向两侧绕过直肠到达第二、三骶骨前的筋膜。韧带含平滑肌和结缔组织，外有腹膜遮盖，此韧带短厚有力，将子宫颈向后向上牵引，间接地协助子宫保持前倾位置。