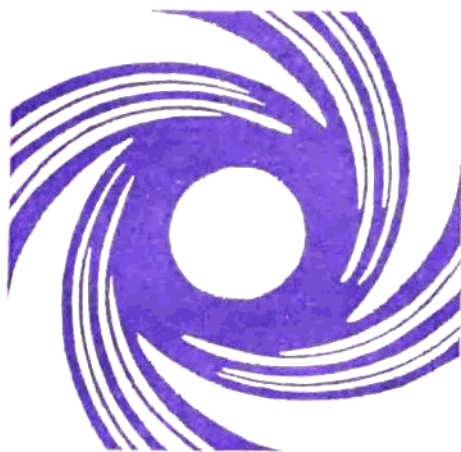


全国二十所高等医学院校协编教材

妇产科学

(第二版)

主编 高岳生 陈全娘 朱 青 马炎辉



上海科学技术出版社

95
R71
17
2

全国二十所高等医学院校协编教材

妇 产 科 学

(第 二 版)

主 编

高岳生 陈全娘 朱 青 马炎辉



上海科学技术出版社



C 047879

全国二十所高等医学院校协编教材

妇 产 科 学

(第二版)

主编 高岳生 陈全焕 朱 青 马炎辉

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路450号)

上海市印刷三厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 27 字数 658,000

1990年7月第1版

1993年11月第2版 1993年11月第2次印刷

印数: 15,101—25,100

ISBN 7-5323-3288-8/R·950

定价: 18.80元

(沪)新登字108号

编委会成员

高岳生 衡阳医学院 教授

陈全娘 广州医学院 教授

朱 青 遵义医学院 教授

马炎辉 福建医学院 教授

(以下按姓氏笔划为序)

吴义勋 河南医科大学 教授

李维菁 湖北医科大学咸宁分院 副教授

李英勇 湛江医学院 副教授

胡伦颖 湖北医科大学 教授

晋容窈 泸州医学院 副教授

戚俐珠 甘肃医学院 教授

董文漪 昆明医学院 教授

曾宪端 衡阳医学院 教授

前 言

《妇产科学》教材是由十二所省属医学院校领导商议,确定由各学院妇产专业教师共同编写,供各医学院医疗专业教学使用。

本书由教材编委会根据全国高等医学院校妇产科学大纲研究编写内容,分工编写。全书共分六篇三十章。主要包括妇产基础知识、生理与病理产科、妇科各种疾病、计划生育、妇女保健和妇产科常用的特殊检查、常用的手术,并介绍了部分中西医结合的治疗方法和一些重要的发展方向。书后附有供临床参考的资料。

我们诚恳地期望使用本教材的教师、同学以及广大读者对书中的错误与不妥之处给以批评指正。

在编写过程中承蒙各院校有关领导与教务处负责同志以及有关人员给以指导、支持和具体帮助,使本书能在较短期间内完成编写任务,特此表示衷心的感谢。

《妇产科学》编委会

1989年8月

第二版编写说明

三年来参与编写和使用协编教材的高等医学院校已由最初的十二所增至二十所,这对本书的编写有关人员是有力的鼓舞和鞭策。

本书改版是根据1991年10月全国二十所高等医学院校协作教材编审委员会的议定,对编委成员略作调整。经再版编委会讨论,对本书的整体结构及基本内容保持不变,调整了部分内容,增加了近年来已被确认并有实用价值的新进展。例如将高危妊娠另立一章,以示其重要性;炎症章中增加砂眼衣原体和弓形体病,补充了艾滋病等。改动了少量的段落及插图,删除了少用的理论与诊疗方法,并作了一些文字修改。

再版后,全书共六篇三十一章。第一章至第二十七章为基本教学内容。其余为辅助教材。插图共312幅。供学生在医疗实践中参阅应用。

再版教材在各编委写出初稿后,邮寄各编委互相审阅,在定稿会上讨论。再由原编写人员修改后,由主编组会议审定,最后由主编定稿,力求达到高质量的教材供广大师生使用。但由于水平及经验的限制,书中错误与不妥之处在所难免,恳请使用本书的广大师生不吝指正,以便今后改进。

再次向各位有关的领导和同志给予的关怀、指导和帮助致以诚挚的谢意。

《妇产科学》编写组

1992年12月

目 录

第一篇 妇产科基础知识

第一章 女性生殖系统解剖	1
第一节 女性外生殖器	1
第二节 女性内生殖器	2
第三节 邻近器官	5
第四节 血管、淋巴及神经	6
第五节 女性骨盆	10
第六节 骨盆底	12
第二章 女性生殖系统生理	15
第一节 妇女一生各阶段的生理特点	15
第二节 月经的临床表现	16
第三节 卵巢的功能及其周期变化	16
第四节 子宫内膜及其他器官的周期性变化	21
第五节 月经的内分泌调节轴	24
第六节 其他内分泌腺及前列腺素对女性生殖系统的影响	26

第二篇 生 理 产 科

第三章 妊娠生理	28
第一节 受精及受精卵的输送、发育与着床	28
第二节 胎盘、脐带和羊水的形成及其功能	32
第三节 胎儿发育及生理特点	37
第四节 妊娠期母体变化	41
第四章 妊娠诊断	46
第一节 早期妊娠的诊断	46
第二节 中期及晚期妊娠的诊断	47
第三节 胎产式、胎先露和胎方位	48
第五章 产前检查及孕期卫生	51
第一节 产前检查	51
第二节 孕期卫生指导	57
第三节 孕期常见症状及处理	58
第六章 正常分娩	59
第一节 决定分娩的三因素	59
第二节 分娩机转	62
第三节 分娩的临床经过及处理	65
第七章 正常产褥	73

第一节 产褥期母体变化	73
第二节 产褥期观察和护理	74
第八章 新生儿生理特点及护理	76
第一节 正常新生儿生理特点	76
第二节 正常新生儿护理	77
第三节 早产儿生理特点及护理	77

第三篇 病理产科

第九章 病理妊娠	79
第一节 流产	79
第二节 早产	82
第三节 异位妊娠	83
第四节 妊娠滋养细胞疾病	88
第五节 妊娠剧吐	94
第六节 妊娠高血压综合征	95
第七节 前置胎盘	103
第八节 胎盘早期剥离	107
第九节 多胎妊娠	111
第十节 羊水过多	113
第十一节 羊水过少	113
第十二节 过期妊娠	114
第十三节 死胎	115
第十四节 母子血型不合	116
第十章 妊娠合并症	119
第一节 心脏病	119
第二节 急性病毒性肝炎	122
第三节 糖尿病	123
第四节 急性肾盂肾炎	127
第五节 贫血	128
第六节 肺结核	129
第七节 急性阑尾炎	130
第十一章 高危妊娠	132
第一节 概述	132
第二节 高危妊娠的监护	134
第三节 高危妊娠的处理	139
第十二章 异常分娩	141
第一节 产力异常	141
第二节 产道异常	146
第三节 胎儿异常	153

第四节 异常分娩的诊断与处理要点	166
第十三章 分娩并发症	168
第一节 产后出血	168
第二节 子宫破裂	174
第三节 胎膜早破	177
第四节 脐带异常	178
第五节 羊水栓塞	180
第六节 产后子宫翻出	183
第七节 胎儿窘迫	184
第十四章 异常产褥	188
第一节 产褥感染	188
第二节 晚期产后出血	190
第三节 产褥中暑	191
第十五章 新生儿常见疾病	192
第一节 新生儿窒息	192
第二节 新生儿产伤	194
第三节 新生儿常见症状及意义	197

第四篇 妇 科

第十六章 妇科病史及检查	200
第一节 妇科病史	200
第二节 体格检查	201
第三节 病历小结	204
第十七章 外阴白色病变及外阴瘙痒	205
第一节 外阴白色病变	205
第二节 外阴色素改变性疾病	207
第三节 外阴瘙痒	207
第十八章 女性生殖系统炎症	209
第一节 外阴阴道炎	210
第二节 子宫颈炎	215
第三节 盆腔炎	217
第四节 生殖器结核	220
第五节 病毒性生殖道炎	222
第六节 沙眼衣原体和弓形体感染	223
第七节 艾滋病	224
第十九章 女性性病	226
第一节 淋病	226
第二节 梅毒	227
第二十章 女性生殖系统肿瘤	230

第一节	外阴肿瘤	230
第二节	阴道肿瘤	232
第三节	子宫颈癌	233
第四节	子宫肌瘤	240
第五节	子宫肉瘤	243
第六节	子宫内膜癌	244
第七节	卵巢肿瘤	248
第八节	输卵管肿瘤	256
第二十一章	子宫内膜异位症和子宫腺肌病	258
第一节	子宫内膜异位症	258
第二节	子宫腺肌病	261
第二十二章	月经失调	263
第一节	功能失调性子宫出血	263
第二节	闭经	269
第三节	多囊卵巢综合征	274
第四节	痛经	275
第五节	更年期综合征	277
第二十三章	女性生殖器及其邻近器官的损伤性疾病	279
第一节	外阴、阴道损伤	279
第二节	女性生殖器官脱垂	280
第三节	子宫穿孔	284
第四节	女性生殖道瘘管(尿瘘、粪瘘)	284
第二十四章	女性生殖器官发育异常及两性畸形	287
第一节	女性生殖器官发育异常	287
第二节	两性畸形	290
第二十五章	不孕症	292

第五篇 计划生育与妇女保健

第二十六章	计划生育	296
第一节	工具避孕	296
第二节	药物避孕	302
第三节	其他避孕法	305
第四节	输卵管绝育术	306
第五节	计划外妊娠的补救措施	309
第六节	节育方法的选择	315
第二十七章	妇女保健	316
第一节	妇女保健的工作范围	316
第二节	孕产期系统保健的分级管理	318

第三节 围产期系统保健管理措施.....	320
----------------------	-----

第六篇 妇产科常见症状、常用的特殊检查和手术

第二十八章 妇产科常见症状及其鉴别诊断(要点).....	321
第一节 阴道出血.....	321
第二节 白带异常.....	322
第三节 盆腔肿块.....	323
第四节 急性下腹痛.....	324
第二十九章 妇产科常用的特殊检查.....	327
第一节 妊娠试验.....	327
第二节 阴道脱落细胞检查.....	328
第三节 子宫颈粘液检查.....	331
第四节 基础体温测定.....	333
第五节 超声检查.....	334
第六节 输卵管通液术.....	337
第七节 子宫输卵管造影术.....	338
第八节 子宫颈活组织检查.....	340
第九节 诊断性刮宫.....	341
第十节 腹腔穿刺及阴道后穹窿穿刺.....	342
第十一节 妇产科内镜检查.....	344
第十二节 羊水检查.....	350
第三十章 常用产科手术.....	353
第一节 晚期妊娠引产.....	353
第二节 会阴侧切及缝合术.....	354
第三节 胎头吸引术.....	356
第四节 产钳术.....	358
第五节 臀牵引术.....	360
第六节 倒转术.....	363
第七节 毁胎术.....	365
第八节 剖宫产术.....	370
第九节 肩难产娩出术.....	374
第十节 人工剥离胎盘术.....	375
第三十一章 常用妇科手术.....	376
第一节 下腹部、外阴、阴道手术前后的处理.....	376
第二节 前庭大腺囊肿造口术.....	377
第三节 无孔处女膜切开术.....	377
第四节 陈旧性会阴Ⅱ度裂伤修补术.....	378
第五节 阴道前、后壁修补术.....	382
第六节 宫颈息肉切除术.....	384

第七节 经阴道子宫粘膜下肌瘤切除术·····	384
第八节 经腹输卵管卵巢切除术·····	385
第九节 子宫切除术·····	386
第十节 输卵管复通术·····	390
附录一 妇产科内分泌激素测定参考正常值·····	392
附录二 妇产科常用内分泌药物的临床应用·····	394
附录三 妇科恶性肿瘤化疗常用药物表·····	398
附录四 协编教材《妇产科学》(第二版)教学大纲·····	402

第一篇 妇产科基础知识

第一章 女性生殖系统解剖

女性生殖系统包括内、外生殖器官及其相关组织。骨盆为生殖器官所在,与分娩关系密切,应予熟悉。

第一节 女性外生殖器

女性外生殖器(外阴)包括耻骨联合至会阴及两股内侧间的组织(图 1-1)。

一、阴阜(mons veneris)

为耻骨联合前面隆起的脂肪垫。青春期时,该部皮肤开始生长阴毛,呈尖端向下的三角形分布,上界一般不超过耻骨联合上缘。

二、大阴唇(labium majus)

为靠近两股内侧的一对隆起的皮肤皱襞,前接阴阜,后达会阴,左右两端相接处形成前、后连合。大阴唇外侧面与皮肤相同,具有阴毛、汗腺和皮脂腺。内侧面较湿润,近似粘膜。皮下脂肪层很厚,内含丰富的血管、淋巴管和神经。当局部受伤时,容易出血,形成血肿。

三、小阴唇(labium minus)

为位于大阴唇内侧的一对薄皱襞,色褐红,表面湿润似粘膜,无毛。神经末梢丰富,故极敏感。两侧小阴唇的前端相互融合,分为前后二叶包裹阴蒂,前叶称为阴蒂包皮,后叶称为阴蒂系带。小阴唇的后端左右联合,在正中中线形成一条横皱襞,称为阴唇系带,可因分娩损伤而消失。

四、阴蒂(clitoris)

为阴蒂包皮及阴蒂系带所包裹,长约 2cm,分为三部分,前端外突部分为阴蒂头,直径约 0.5cm;中间为阴蒂体,由两个海绵体组成;后端在耻骨联合下面的前方分为左右阴蒂脚,附着于耻骨联合降支的骨膜上,被坐骨海绵体肌覆盖。阴蒂头富含神经末梢,极为敏感。

五、阴道前庭(vaginal vestibule)

为两小阴唇间的菱形区,其前为阴蒂,后为阴唇系带。在此区域内尚有下列组织:

(一)尿道口(urethral orifice) 位于阴蒂头的后下方及前庭前部,为尿道的开口,呈椭圆

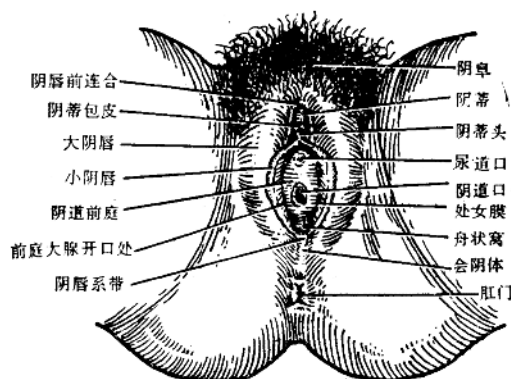


图 1-1 女性外生殖器

圆形,其后壁两侧粘膜层内群集一些小腺体,称为尿道旁腺,腺管开口于尿道外口后部的两侧缘,其分泌物可润滑尿道口,但此腺也常为细菌潜伏的场所。

(二) 阴道口及处女膜(vaginal orifice and hymen) 阴道口位于尿道口后方,前庭的后部,为阴道的开口,其大小、形状因人而异。阴道口周围有一圈较薄的粘膜,称为处女膜,膜的两面均为鳞状上皮覆盖,其间含结缔组织,中央有孔,多呈新月形或环形,在初次性交或剧烈运动时破裂,分娩后残留为若干结节状组织,称为处女膜痕。

(三) 前庭球(vestibular bulb) 是由静脉丛构成的海绵体样结构,故又称球海绵体(bulbocavernosus body),位于前庭两侧的粘膜下,表面为球海绵体肌覆盖,深部与尿生殖膈下筋膜相接,具有勃起性。

(四) 前庭大腺(major vestibular glands) 又称巴氏腺(Bartholin's gland),左右各一,位于大阴唇后部,亦为球海绵体肌所覆盖。腺管长1.5~2cm,开口于前庭后方小阴唇后方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。感染时管口封闭,腺体可形成脓肿或囊肿。

第二节 女性内生殖器

女性内生殖器系指生殖器的内藏部分,包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,后二者又称为子宫附件(uterine adnexa)(图1-2)。

一、阴道(vagina)

位于小骨盆下部的中央,为性交器官及经血排出和胎儿娩出的通道。上端环绕子宫颈,形成前、后、左、右穹窿。后穹窿较深,它与腹腔的最低部位即子宫直肠陷凹仅隔阴道壁和腹膜,可于此处作穿刺或切开手术,以诊治某些疾病。阴道前壁长7~9cm,后壁长10~12cm,平时阴道前后壁相互贴近。阴道下端开口于前庭后部。阴道壁组织由内向外依次为粘膜层、肌层和纤维层构成。粘膜层呈淡红色,覆以未角化的复层鳞状上皮细胞,受性激素的影响,呈周期性变化。粘膜层内无腺体。由于阴道壁有很多横纹皱襞及外覆弹性纤维,故有较大的伸展性。幼妇及绝经后妇女的阴道粘膜薄,皱襞少,伸展性差,易受创伤。

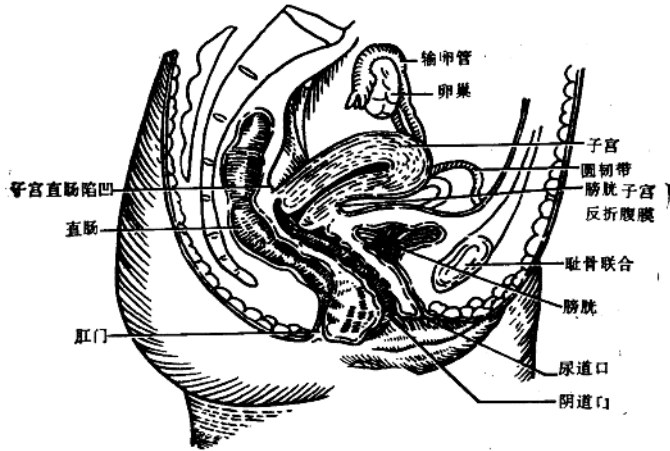
二、子宫(uterus)

位于骨盆腔中央,为一肌性空腔器官,腔壁覆有粘膜,称子宫内膜,受卵巢激素的影响,有周期性出血(月经)。为精子达输卵管的通道,是胚胎着床、发育、成长的场所。分娩时子宫收缩,使胎儿及其附属物娩出。

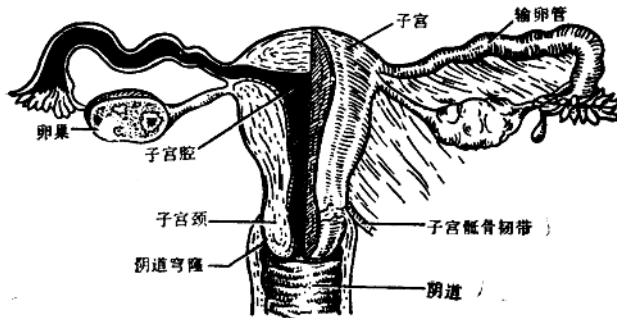
(一) 大体结构 外观呈倒置的梨形,前面扁平,后面略凸。成年人的子宫重约50g,长约7~8cm,宽4~5cm,厚2~3cm,宫腔容量约5ml。子宫上部较宽,称子宫体,其上端隆突部分称子宫底,底的两侧为子宫角,与输卵管相通。子宫的下部较窄,呈圆柱状,称子宫颈。子宫颈与子宫体的比例,婴儿期为2:1,成年人为1:2。

子宫腔为一上宽下窄的三角形,在子宫体与子宫颈之间形成最狭窄的部分,称子宫峡部,非孕期时长约1cm,其下端与子宫颈内腔相连。峡部的上端,在解剖学上较狭窄,称解剖学内口,峡部的下端为宫腔内膜转变为子宫颈内膜之处,称组织学内口。子宫颈内腔呈梭形,称为子宫颈管,长约3cm,其下端称为子宫颈外口。阴道顶端环绕宫颈中部附着,将宫颈分为阴道上部与阴道部(图1-3)。未产妇的子宫颈外口呈圆形,已产妇因受分娩影响形成横

裂,分为前后两唇。通常将宫颈及其以下部分称为下生殖道,宫颈以上称为上生殖道。

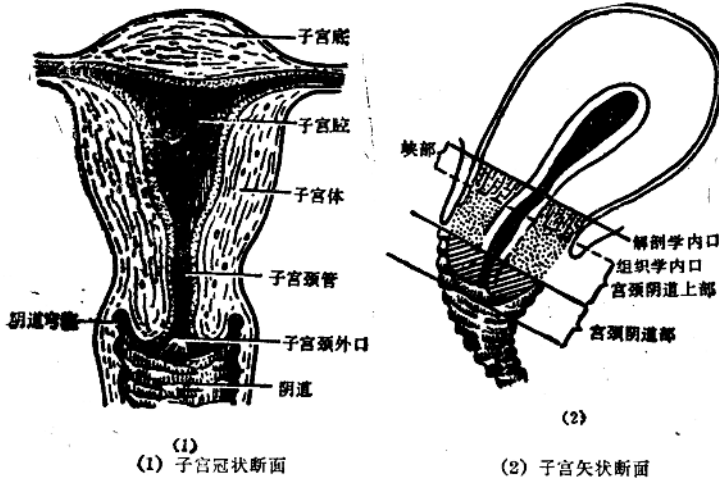


(1)矢状断面观



(2)后面观

图 1-2 女性内生殖器



(1) 子宫冠状断面

(2) 子宫矢状断面

图 1-3 子宫各部

(二) 组织结构 子宫体壁由内向外分为粘膜层(子宫内膜),肌层及浆膜层。

粘膜层呈淡红色,靠近宫腔的2/3为功能层,近肌层的1/3为基底层。子宫内膜在月经周期中及妊娠期有很大变化。

肌层由平滑肌束及弹性纤维构成,分三层:内环行、外纵行、中层交织排列,非孕时厚约0.8cm。肌层中含血管,子宫收缩时可压迫血管,能有效地制止产后出血。

浆膜层即腹膜,子宫底及后壁全被腹膜覆盖,并经宫颈后方及阴道后穹窿折向直肠,形成直肠子宫陷凹,与后腹壁腹膜相连续。子宫前壁仅上段被腹膜覆盖,在子宫颈内口平面向前返折,覆盖膀胱,形成膀胱子宫陷凹,此处的腹膜称为膀胱子宫反折腹膜,与前腹壁腹膜相连续。

子宫颈主要由结缔组织构成,仅含10%的平滑肌纤维,有丰富的血管及弹力纤维。子宫颈管粘膜为单层高柱状上皮,有腺体,能分泌碱性粘液,形成子宫颈管粘液栓。子宫颈阴道部的表面覆以复层鳞状上皮,在外口处与颈管柱状上皮相接,界线分明,为宫颈癌的好发部位。

(三) 子宫韧带 共有四对,能使子宫保持在正中、轻度前倾前屈的正常位置(图1-4)。

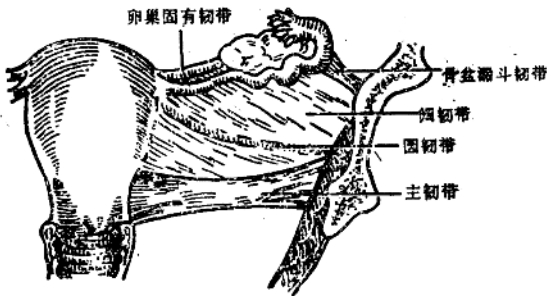


图 1-4 子宫各韧带

每侧阔韧带分为前后两叶,上缘游离,内2/3包围输卵管(伞端无腹膜覆盖),外1/3由伞端下方延伸达骨盆壁,称为骨盆漏斗韧带或称卵巢悬韧带,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,其间有结缔组织及中肾管遗迹。卵巢与阔韧带后叶相接处称为卵巢系膜,卵巢内侧与子宫角之间的阔韧带增厚为条索状,称为卵巢固有韧带。在子宫体两侧的阔韧带中有丰富的血管、神经、淋巴管及大量的疏松结缔组织,称为子宫旁组织。阔韧带的基底部增厚,与骨盆底的结缔组织相连,子宫动静脉及输尿管从此穿过。

3. 主韧带(cardinal ligament) 由结缔组织及平滑肌束构成,在阔韧带的下部,自宫颈两侧横行达骨盆侧壁,又称子宫颈横韧带,是固定子宫颈位置的主要组织。

4. 子宫骶骨韧带(uterosacral ligament) 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,止于第二、三骶椎前面的筋膜上。此韧带将子宫颈向后向上牵引,使子宫体和子宫颈间形成钝角,间接地保持子宫呈轻度前倾前屈位。

三、输卵管(fallopian tube or oviduct)

为精子与卵子受精的场所,也是输送卵细胞或孕卵进入宫腔的管道,全长8~14cm,左右各一,内侧与子宫角相通,外端游离。近端细,外端粗,状如喇叭。输卵管分为四部分:①,

间质部(壁内部) 为穿行于子宫肌壁内的一段,长约1cm。②峡部 为间质部外侧的一段,长2~3cm。③壶腹部 在峡部外侧,管腔较宽大,长5~8cm。④漏斗部(伞部) 为输卵管的末端,开口于腹腔,游离端呈漏斗状,长1~1.5cm。伞部可在卵巢表面蠕动,有“拾卵”作用。

输卵管壁由三层构成:外为浆膜层,即腹膜;中为肌层,分为内环形。外纵形两层肌纤维,当肌纤维收缩时,能引起由远端向近端的蠕动;内层为粘膜层,有众多的纵行皱襞,尤以壶腹部为多。粘膜层由单层高柱状细胞构成,分为有纤毛细胞、无纤毛细胞、楔状细胞及未分化细胞四种。纤毛可以摆动,无纤毛细胞有分泌作用,楔状细胞可能为无纤毛细胞的前身,未分化细胞为上皮的储备细胞,其他上皮细胞可能由它产生或补充。

四、卵巢(ovary)

为一对扁椭圆形的性腺,能产生卵子及分泌性激素。成年妇女的卵巢重5~8g,体积 $4 \times 3 \times 1 \text{cm}^3$,呈灰白色,表面可见光亮的透明卵泡。卵巢位于输卵管后下方,前面以卵巢系膜贴附于阔韧带后面,此处称卵巢门,血管、神经由此出入卵巢。卵巢外侧以骨盆漏斗韧带连于骨盆壁,内侧以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,称生发上皮。上皮下有一层致密结缔组织膜,称为白膜,再往内为卵巢组织,分为外周部的皮质层和中心部位的髓质层。皮质中有数以万计的始基卵泡和一些不同发育阶段的卵泡及致密的结缔组织;髓质为疏松结缔组织,含有丰富的血管、神经、淋巴管、弹力纤维及少量平滑肌纤维(图1-5)。

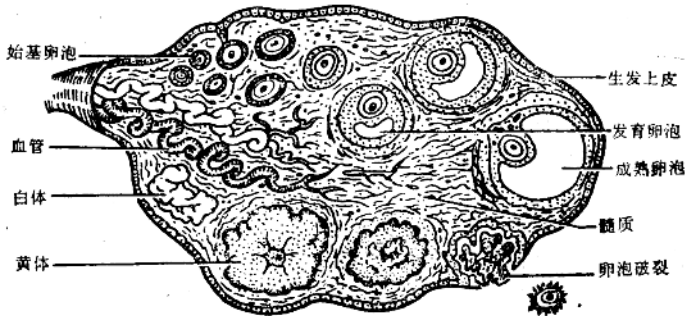


图 1-5 卵巢的构造(切面图)

第三节 邻近器官

女性生殖器官与邻近器官不仅位置上互相邻接,而且血管、淋巴及神经系统也相互密切联系,因此,与妇产科疾病的发生、诊断和治疗也相互影响,亦应熟悉。

一、尿道(urethra)

长约4cm,位于阴道与耻骨联合之间。起于膀胱三角的尖端(约平耻骨联合下缘),穿过泌尿生殖膈,止于阴道前庭的尿道外口。尿道后面与阴道前壁间有疏松结缔组织膈,称尿道阴道膈。尿道内括约肌为不随意肌,外括约肌为随意肌,并与会阴深横肌相接。由于尿道短直,邻近阴道口,故易引起感染。

二、膀胱(urinary bladder)