

全国高等医药院校教材配套用书

轻松记忆“三点”丛书

妇产科学速记

主编 蒋京

- ★ 学习重点
- ★ 复习要点
- ★ 考试难点

 中国医药科技出版社

全国高等医药院校教材配套图书

妇产科“三基”丛书

妇产科学速记

王德明 主编

学习重点

复习要点

考试难点

中国医药出版社

全国高等医药院校教材配套用书

妇产科学速记

轻松记忆“三点”丛书



中国医药科技出版社

内容提要

本书是全国高等医药院校教材配套用书之一。全书共分 20 章, 主要内容包括女性生殖系统解剖和生理特点、正常妊娠、病理妊娠、妊娠合并疾病以及女性生殖系统炎症、肿瘤、损伤和计划生育技术等。本书提纲挈领, 内容简洁精要, 切中要点又充分保留了学科系统的完整性, 其中更广泛汲取了各名校优秀学习者的宝贵心得, 利于读者提升学习效率。本书是各大、中专院校医学生专业知识学习、记忆及应考的必备书, 同时也可作为参加卫生专业技术资格考试的参考书。

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科学速记/蒋京主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2010. 4

(轻松记忆“三点”丛书)

全国高等医药院校教材配套用书

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4559 - 8

I ①. 妇… II ②. 蒋… III ①. 妇科学 - 医学院校 - 教学参考资料 ②. 产科学 - 医学院校 - 教学参考资料 IV. ①R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 022546 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 787 × 1092mm ¹/₃₂

印张 8 ¹/₂

字数 182 千字

版次 2010 年 4 月第 1 版

印次 2010 年 4 月第 1 次印刷

印刷 北京市松源印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN978 - 7 - 5067 - 4559 - 8

定价 18.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

出版说明

本系列丛书是由中国协和医科大学、北京大学医学部、中国医科大学、中山大学医学院、华中科技大学同济医学院等国内知名院校优秀硕士、博士生多年的学习笔记和心得融汇而成。丛书在编写过程中对各校在用的教材进行了缜密的分析和比较，各科目分别选择了符合其学科特点，有助于学生进行系统性学习的教材体系作为蓝本。内容简洁精要，切中要点又充分保留了学科系统的完整性，其中更广泛汲取了各名校优秀学习者的宝贵心得，让学生既能将本丛书作为课后复习识记的随身宝典，也能作为展开思路的秘密武器。

我们鼓励广大读者将本丛书同自己正在进行的课程学习相结合，感受前辈学习者对于知识内容的理解，充分了解自己学习的得失，相互比较，互通有无。我们也相信在我们的帮助下，必定会有更多的医学学习者通过自己的努力品味到知识果实的甜美。

由于我们学识有限，编写时间仓促，不当之处请各位同仁和读者批评指正。衷心感谢！

最后，祝所有读者学习愉快，硕果累累！

目 录

Contents

第一章 女性生殖系统解剖	1
第二章 女性生殖系统生理	5
第三章 正常妊娠	15
第一节 妊娠生理	15
第二节 妊娠诊断	25
第三节 孕期监护	27
第四节 正常分娩	32
第五节 正常产褥	42
第四章 病理妊娠	45
第一节 流产	45
第二节 异位妊娠	48
第三节 妊娠剧吐	52
第四节 妊娠期高血压疾病	53
第五节 前置胎盘	58
第六节 胎盘早剥	61
第七节 胎儿窘迫	64
第八节 羊水过多	66
第九节 羊水过少	68

第十节	早产	69
第十一节	胎膜早破	73
第十二节	过期妊娠	75
第十三节	多胎妊娠	77

第五章 妊娠合并疾病 80

第一节	心脏病	80
第二节	急性病毒性肝炎	82
第三节	糖尿病	85
第四节	贫血	87
第五节	外科疾病	89
第六节	妊娠相关综合征	91

第六章 胎儿发育异常 96

第一节	巨大胎儿	96
第二节	肩难产	97
第三节	胎儿生长受限	98
第四节	胎儿先天畸形	100
第五节	死胎	101

第七章 异常分娩及并发症 103

第一节	产力异常	103
第二节	骨产道异常	107
第三节	软产道异常	110
第四节	胎位异常	111
第五节	异常分娩的诊治要点	117
第六节	子宫破裂	118

第七节	脐带异常	120
第八节	羊水栓塞	122
第九节	产后出血	124
第十节	产褥感染	126
第十一节	晚期产后出血	128
第八章	妇科疾病常见症状的鉴别要点	130
第九章	女性生殖系统炎症	136
第一节	外阴及阴道炎症	136
第二节	宫颈炎症	142
第三节	盆腔炎症	144
第四节	生殖器结核	150
第十章	外阴上皮内非瘤样病变	152
第一节	外阴鳞状上皮增生	152
第二节	外阴硬化性苔藓	153
第三节	硬化性苔藓合并鳞状上皮增生	154
第四节	其他外阴皮肤病	155
第十一章	子宫内膜异位性疾病	156
第一节	子宫内膜异位症	156
第二节	子宫腺肌病	160
第十二章	性传播疾病	161
第一节	淋病	161
第二节	梅毒	162

第三节	尖锐湿疣	165
第十三章	女性生殖器官发育异常	167
第十四章	妇科内分泌疾病	174
第一节	功能失调性子宫出血	174
第二节	闭经	179
第三节	高催乳素血症	183
第四节	多囊卵巢综合征	184
第五节	绝经综合征	186
第六节	不孕与助孕	188
第七节	痛经	191
第十五章	生殖器官损伤性疾病	193
第一节	盆腔器官脱垂	193
第二节	生殖道痿	196
第十六章	妇科肿瘤	199
第一节	概述	199
第二节	女性生殖系统上皮内瘤样病变	200
第三节	宫颈癌	203
第四节	子宫肌瘤	208
第五节	子宫内膜癌	210
第六节	子宫肉瘤	215
第七节	卵巢肿瘤	217
第十七章	妊娠滋养细胞疾病	223

第十八章 计划生育	231
第一节 激素避孕	231
第二节 非激素避孕	233
第三节 人工流产	235
第四节 引产	236
第十九章 妇科急腹症的鉴别	242
第二十章 妇产科常用特殊检查	244
第一节 生殖器官活组织检查及相关技术	244
第二节 输卵管通畅检查	251
第三节 常用穿刺检查	256

第一章

Chapter

女性生殖系统解剖

一、骨盆

1. 骨盆组成

- (1) 骶骨、尾骨、髂骨、坐骨、耻骨。
- (2) 骶髂关节、骶尾关节、耻骨联合。
- (3) 骶结节韧带（骶尾骨和坐骨结节之间）、骶棘韧带（骶尾骨和坐骨棘之间，宽度是坐骨切迹的宽度，可判断中骨盆是否狭窄），妊娠期间韧带松弛。

2. 骨盆分界

- (1) 以耻骨联合上缘、髂耻线、骶岬上缘的连线为界，上方为大骨盆（假骨盆）、下方为小骨盆（真骨盆）。
- (2) 真骨盆是胎儿分娩的骨性产道，骨盆腔前壁短、后壁长，前壁是耻骨联合（4cm）、后壁是骶尾骨（12cm），两侧是坐骨、坐骨棘、骶棘韧带，坐骨棘是判断产程中胎先露下降的标志。

二、骨盆底

骨盆底前方为耻骨联合下缘，后方为尾骨尖，两侧为耻骨降支、坐骨升支、坐骨结节。坐骨结节连线将骨盆底分为两部分，前部是尿生殖三角，后部为肛门三角。

1. 骨盆底组织

- (1) 内层

①耻骨直肠肌是最主要的部分，包绕阴道和直肠。

②髂尾肌发自腱弓（闭孔内肌表面筋膜的增厚）。

③坐尾肌发自坐骨结节。

(2) 中层：泌尿生殖膈覆盖骨盆出口的前部，有尿道和阴道通过，会阴深横肌和尿道括约肌。

(3) 浅层：球海绵体肌、坐骨海绵体肌、会阴浅横肌、肛门外括约肌。

2. 会阴 妇科会阴是指阴道和肛门之间的软组织，妊娠期间会阴变软、伸展性加大，分娩时其厚度从3~4cm变为薄膜样；分娩时应注意保护，防止会阴裂伤。

三、阴道

1. 阴道前壁7~9cm、后壁10~12cm，环绕宫颈的部分是阴道穹隆，后穹隆最深，与直肠子宫陷凹相隔，是盆腔最低的部位。

2. 阴道壁富含静脉丛，创伤后容易形成血肿、出血。

四、子宫

子宫大小约为3cm × 5cm × 7cm，容积5ml。宫体的底部是宫底，两侧为宫角，宫体和宫颈连接处为子宫峡部(1cm)。

1. 宫体

(1) 浆膜层：子宫前方的浆膜在峡部反折到膀胱，形成膀胱子宫腹膜反折，后方腹膜延伸得较低，覆盖子宫直肠陷凹后反折到直肠。

(2) 肌层：非妊娠期间厚度0.8cm，肌肉收缩可有效止血。

(3) 内膜：致密层和海绵层又称为功能层，对激素敏感，基底层对激素不敏感。

2. 宫颈

(1) 宫颈分为宫颈阴道部、宫颈阴道上部，宫颈管长约3cm；宫颈上方是子宫峡部，上界是解剖学内口（比较狭窄）、下界是组织学内口，子宫峡部被覆的还是子宫内膜。

(2) 宫颈阴道部被覆鳞状上皮，宫颈管被覆柱状上皮（腺体可分泌黏液），鳞柱交界处是宫颈癌的好发部位。

3. 韧带

(1) 阔韧带：由前后 2 叶腹膜和其间的结缔组织组成，内侧 2/3 包绕输卵管形成输卵管系膜，外侧 1/3 包绕卵巢血管形成卵巢悬韧带，又称为宫旁组织。

(2) 圆韧带：发子宫角，维持子宫前倾。

(3) 主韧带：位于阔韧带下部，固定宫颈的部位不至于脱垂，两侧连接到盆壁。

(4) 宫骶韧带：发子宫峡部，向后绕过直肠，终止于骶骨，把宫颈向后上方牵拉，维持前倾子宫的位置。

五、输卵管

1. 输卵管长度为 8 ~ 14cm。

2. 输卵管分为间质部、峡部、壶腹部和伞部（开口于腹腔内，有拾卵作用）。

3. 浆膜层由腹膜包绕所构成。

4. 肌层的肌肉收缩可引起输卵管从远端向近端的蠕动。

5. 黏膜层为单侧高柱状上皮，纤毛细胞摆动可输送卵子，对激素敏感，有周期性变化。

六、卵巢

卵巢通常为 1cm × 3cm × 4cm 大小。由卵巢系膜联接

于阔韧带后叶的部位是卵巢门，卵巢的血管、神经从此出入，内侧以卵巢固有韧带和子宫相连，外侧以卵巢悬韧带与盆壁相连。

七、血管

1. **卵巢动脉** 发自腹主动脉，随骨盆漏斗韧带向内横行，经卵巢系膜进入卵巢，进入卵巢门前分出若干分支供应输卵管，末梢在宫角与子宫动脉的上行的卵巢支吻合。

2. **子宫动脉** 子宫峡部水平距离子宫外侧 2cm 处跨越输尿管，上支是宫体支（宫底支、卵巢支、输卵管支），下支是宫颈阴道支。

3. **阴道动脉** 供应阴道中段。阴道上段由子宫动脉宫颈阴道支供应，下段由阴部内动脉供应。

4. **阴部内动脉** 供应阴道下段。

八、淋巴

1. **腹股沟浅淋巴结** 上组沿腹股沟韧带排列，下组位于大隐静脉末端周围，回流入腹股沟深淋巴结。

2. **腹股沟深淋巴结** 位于股静脉内侧的股管内，汇入闭孔和髂内淋巴结。

3. **髂淋巴结组** 包括髂内淋巴结、髂外淋巴结、髂总淋巴结。髂前淋巴结位于髂骨前方，腰淋巴结位于主动脉旁。

第二章

Chapter

女性生殖系统生理

一、女性一生各阶段卵巢的变化

分期	年龄	卵巢功能
新生儿期	出生~4周	有不同发育阶段的卵泡，母体和胎盘的雌激素作用1周后消失，生殖细胞100万~200万
儿童期	4周~12岁	卵泡自主发育和闭锁，闭锁的卵泡导致间质增大，无内分泌功能，生殖细胞30万
青春期	第二性征开始发育，性成熟，获得生殖能力，参考年龄12~19岁	产生足够导致月经的雌激素，但开始月经周期不规律
生育期	约30年	规律周期性排卵标志着获得生育能力
围绝经期	卵巢开始衰退至绝经1年	开始衰退，完全衰退时绝经
绝经后期	绝经1年以后	开始间质可分泌雄激素，经外周转化为雌酮，后期间质内分泌功能也丧失

二、月经周期的表现

1. 临床表现

(1) 月经来潮的第一天为本次月经周期的第一天，下次月经来潮的前一天，为本周期的最末一天。

(2) 月经周期平均为4周(3~5周)，经期平均为5天(3~7天)。

(3) 失血量平均约35ml(20~80ml)，经期第2~3天最多，经血色鲜红或稍暗，黏稠而不易凝固。

(4) 可产生下腹坠胀、腰骶部酸胀感觉(前列腺素的作用)。

(5) 月经周期、经期长度、出血量的任何变化都提示异常子宫出血。

2. 经血特点

(1) 出血开始的12小时血液来自塌陷的子宫功能层的血管破口，出血量较少。

(2) 出血24~36小时血液来自基底层血管残端的暴露，此期月经出血最多。

(3) 经血75%来自动脉、25%来自静脉，血液内含有组织碎片、前列腺素、纤溶酶，所以经血不凝。

三、月经周期的调控

(一) 下丘脑的调节

1. 垂体促性腺激素释放激素由下丘脑的神经细胞合成，经垂体门脉血流输送到垂体前叶，分泌具有脉冲样节律，促使垂体合成与分泌促黄体素和卵泡刺激素；长反馈是性激素的反馈，短反馈是垂体激素的反馈，超短反馈是下丘脑激素的反馈。

2. 按生理节律释放垂体促性腺激素释放激素，引起

垂体促黄体素与卵泡刺激素生理性分泌，促进卵泡发育。

3. 失去脉冲的持续刺激，引起垂体分泌细胞上垂体促性腺激素释放激素受体的降调节，出现垂体促黄体素与卵泡刺激素分泌抑制及卵泡发育的抑制。

(二) 垂体的调节作用

1. 卵泡刺激素、促黄体素的周期性变化

(1) 分泌促黄体素、卵泡刺激素入血循环或储存于细胞内；促黄体素与卵泡刺激素在肝内降解，经肾排泄；促黄体素的代谢较卵泡刺激素快，血内促黄体素浓度呈明显的脉冲波动，与垂体促性腺激素释放激素的脉冲同步。

(2) 雌激素 $< 200\text{pg/ml}$ 时对卵泡刺激素的分泌有负反馈作用，所以随着卵泡的发育卵泡刺激素浓度渐渐降低，当卵泡成熟时雌激素 $> 200\text{pg/ml}$ ，刺激下丘脑释放大量垂体促性腺激素释放激素，刺激垂体释放卵泡刺激素、促黄体素，形成排卵峰，小量的孕酮对排卵前雌激素的正反馈调节有放大作用。黄体形成后雌孕激素都可以抑制促甲状腺素、促黄体素。黄体萎缩后雌孕激素减少，抑制解除，促甲状腺素、促黄体素回升，新的卵泡又开始发育。

2. 促甲状腺素的功能

(1) 促卵泡生长发育，优势卵泡的选择及非优势卵泡的闭锁退化。

(2) 激活颗粒细胞芳香化酶，促雌二醇的合成与分泌。

(3) 晚卵泡期诱导颗粒细胞生成促黄体素受体，为排卵及黄素化作准备。

3. 促黄体素的功能

(1) 卵泡期：为雌二醇的合成提供底物。