

卫生部规划教材

全国成人 高等医学学历(专科) 教育教材

供临床、预防医学专业用

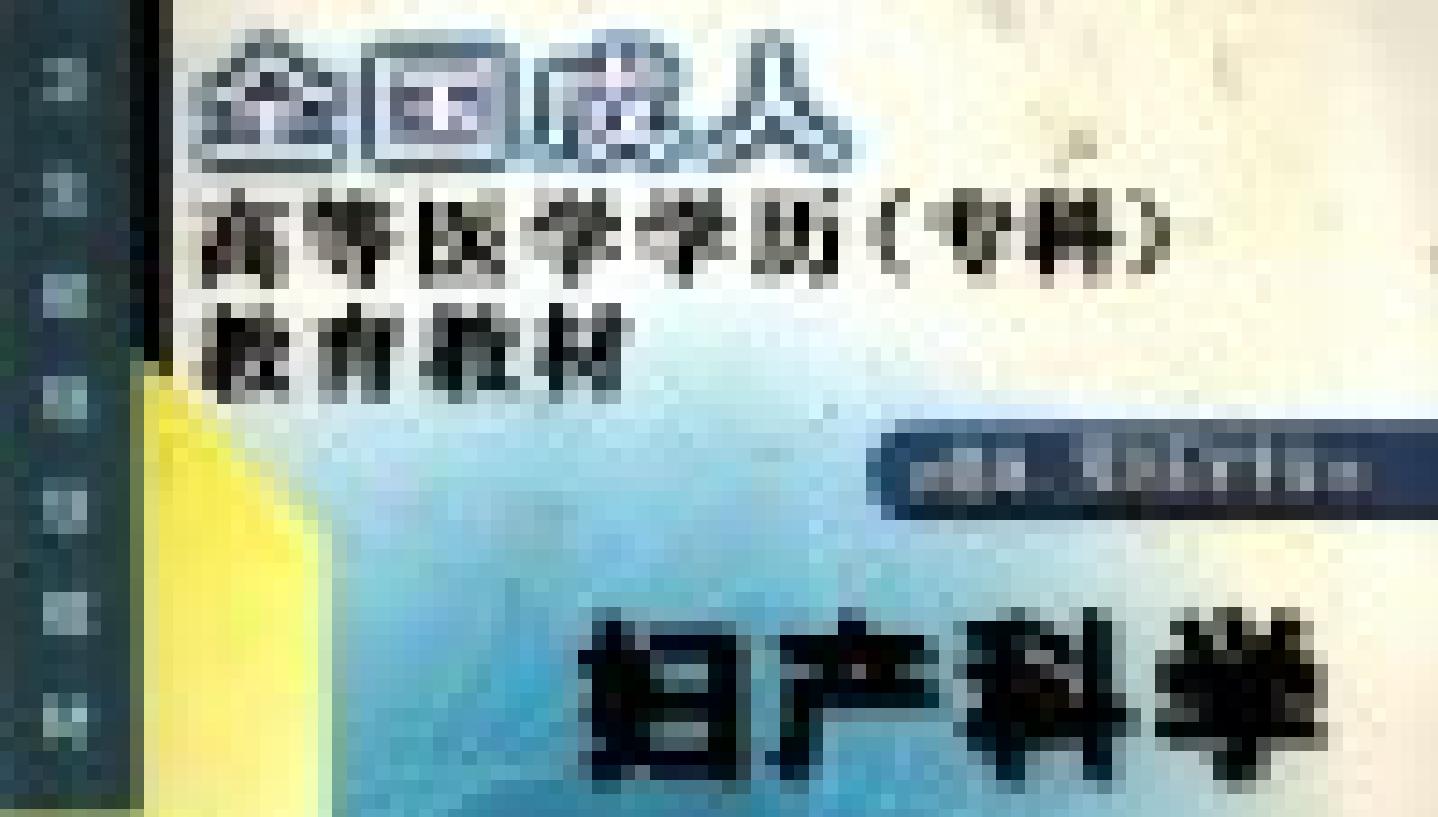
妇产科学

卫生部教材办公室组织编写
李荷莲 主编

L



人民卫生出版社



© 2013 Pearson Education, Inc.

全国成人高等医学学历（专科）教育教材
供临床、预防医学专业用

妇产科学

卫生部教材办公室组织编写

李荷莲 主编

编者（以姓氏笔画为序）

王长智（大连医科大学）

李荷莲（白求恩医科大学）

林仲秋（中山医科大学）

罗 新（湖北医科大学）

岳亚飞（西安医科大学）

郑桂英（白求恩医科大学）

徐惠民（苏州医学院）

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科学/李荷莲主编. —北京：人民卫生出版社，
2000

ISBN 7-117-03952-3

I . 妇… II . 李… III . ①妇科学②产科学
IV . R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 26460 号

妇 产 科 学

主 编：李荷莲

出版发行：人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址：(100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址：<http://www.pmph.com>

E - mail：pmph@pmph.com

印 刷：北京市卫顺印刷厂

经 销：新华书店

开 本：850×1168 1/16 **印 张：**13.75

字 数：277 千字

版 次：2000 年 7 月第 1 版 2003 年 1 月第 1 版第 4 次印刷

标准书号：ISBN 7-117-03952-3/R·3953

定 价：20.00 元

著作权所有，请勿擅自用本书制作各类出版物，违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

成人医学教育是我国医学教育的重要组成部分,为加强成人医学教育教学管理,完善教学基础建设,保证教育质量,卫生部、教育部联合颁发了《全国成人高等医学学历教育主要课程目录及课程基本要求(试行)》,这是国家为实现成人医学教育培养目标和要求,根据各门课程在某一专业中地位和作用而确定的,是该专业学生在学习课程时必须达到的基本合格标准,是编审规划教材、组织对教学水平进行监督检查和评价的重要依据,是规范我国成人高等医学学历教育的重要指导性文件。为了配合这一要求的顺利实施,卫生部教材办公室成立了全国成人高等医学教育教材评审委员会,组织编写全国成人高等医学学历(专科)教育规划教材。本套教材的主编、编者从全国推荐的600名候选人中选出,均为一线教学人员,具有丰富的成人医学学历教育教学经验;教材内容根据《全国成人高等医学学历教育主要课程目录及课程基本要求(试行)》确定,由全国成人高等医学教育教材评审委员会审定,突出成教学员在一定工作经验基础上学习的特点,篇幅适中,针对性强。

本套教材包括4个专业(临床医学、预防医学、护理学、药学),共38种,均由人民卫生出版社出版。

临床医学、预防医学、护理学、药学专业共用

人体解剖学	孙荣鑫主编	生物化学	查锡良主编
生理学	倪江主编	卫生法学概论	樊立华主编
药理学	李元建主编		

临床医学、预防医学、护理学专业共用

病理学	李玉林主编
-----	-------

临床医学、预防医学、药学专业共用

医学微生物学与免疫学	刘晶星主编
------------	-------

临床医学、预防医学专业共用

内科学	吕卓人主编	儿科学	徐立新主编
外科学	孙靖中主编	诊断学	汤美安主编
妇产科学	李荷莲主编		

临床医学专业用

预防医学	仲来福主编	全科医学概论	顾漫主编
------	-------	--------	------

预防医学专业用

卫生化学	计时华主编	环境卫生学	王振刚主编
卫生统计学	马 燕主编	营养与食品卫生学	凌文华主编
卫生毒理学	石 年主编	劳动卫生与职业病学	陈自强主编
儿童少年卫生学	孙江平主编	社会医学	肖水源主编
流行病学	王建华主编		

护理学专业用

护理学基础	张景龙主编	儿科护理学	童秀珍主编
内科护理学	李改焕主编	护理管理学	成翼娟主编
外科护理学	鲁连桂主编	护理心理学	张树森主编
妇产科护理学	何 仲主编		

药学专业用

高等数学	马湘玲主编	天然药物化学	吴立军主编
有机化学	田昌荣主编	药物化学	徐文芳主编
物理化学	曹宗顺主编	药剂学	梁文权主编
分析化学	李发美主编	药物分析	晁若冰主编

全国成人高等医学教育教材评审委员会

主任委员：唐建武

委员：(以姓氏笔画为序)

王怀良 冯美丽 白继荣 朱立华 汤恢焕 吴仁友 吴 坤
张爱珍 张 鹏 李守国 李继坪 沈 彬 陈金华 梁万年
董崇田 樊小力

秘书：郭 明

编写说明

卫生部教材办公室于 1999 年 9 月在大连会议上确定了全国成人高等医学学历（专科）教材第一轮规划教材妇产科学的主编及 6 名编委（老、中、青三结合）。根据全国成人高等医学学历（专科）教育规划教材编写基本要求拟定了编写大纲。首先召开了编委会，分工编写教材，同时进行互相审阅，召开定稿会讨论定稿，最后由主编统一编审全书，每章之后编者署名于前，审阅者署名于后。

本教材仅供经过 2~3 年医学教育的在职卫生人员使用，其目的是通过学习达到专科水平，取得专科学历。本教材强调了“三基”，使学生能够掌握基本理论知识、基本思维方法、基本实践技能，同时具有思想性、科学性、先进性、启发性及适用性。

全书分基础知识部分（女性生殖系统解剖、生殖生理、妊娠生理）、产科、妇科、计划生育、妇女保健及妇产科常用药（新编药物学第 14 版为准）共 25 章。

随着时代的发展及科学的进步，妇产科领域进展也比较多，本书引进了妇产科的国内外进展，如分娩的动因学、激素的作用机制、妊娠高血压综合征的病因、性传播疾病、激素替代治疗、妇科肿瘤的化疗、助孕技术等使学生增加新的知识。

本书的插图由白求恩医科大学郑宇同志绘制，在此致以衷心的感谢。

由于编写时间短，编者经验与水平有限，难免有不妥与错误，望广大师生及读者多加批评与指正，在此致谢。

李荷莲

2000 年 3 月

目 录

第一章 女性生殖系统解剖	1
第一节 骨盆	1
第二节 外生殖器	2
第三节 内生殖器	3
第四节 邻近器官	6
第五节 血管、淋巴与神经	7
第六节 骨盆底	8
第二章 女性生殖系统生理	10
第一节 妇女一生中各时期的生理特点	10
第二节 月经及月经期的临床表现	11
第三节 卵巢的功能及周期性变化	11
第四节 子宫内膜的周期性变化	16
第五节 下丘脑-垂体-卵巢轴的相互关系	17
第三章 妊娠生理	21
第一节 受精及受精卵的输送、发育与着床	21
第二节 胎儿附属物的形成及其功能	22
第三节 胎儿发育及其生理特点	25
第四节 妊娠期母体变化	28
第四章 妊娠诊断	32
第一节 早、中、晚期妊娠的诊断	32
第二节 胎产式、胎先露及胎方位	34
第五章 围生期监护	36
第一节 产前检查	36
第二节 胎儿及其成熟度的监测	42
第三节 围生期用药	45
第六章 正常分娩	47
第一节 分娩动因	47

第二节 决定分娩的四因素	48
第三节 枕先露的分娩机制	51
第四节 分娩的临床经过及处理	54
第七章 正常产褥	60
第一节 产褥期母体变化	60
第二节 产褥期的临床表现及处理	61
第八章 妊娠病理	63
第一节 流产	63
第二节 异位妊娠	65
第三节 妊娠高血压综合征	69
第四节 前置胎盘	75
第五节 胎盘早剥	78
第六节 双胎妊娠	80
第七节 羊水量异常	81
第八节 过期妊娠	83
第九章 妊娠合并症	85
第一节 心脏病	85
第二节 急性病毒性肝炎	87
第十章 异常分娩	91
第一节 产力异常	91
第二节 产道异常	94
第三节 胎位异常	99
第四节 胎儿发育异常	105
第十一章 分娩期并发症	107
第一节 子宫破裂	107
第二节 产后出血	108
第三节 胎膜早破	111
第四节 羊水栓塞	112
第十二章 胎儿窘迫与新生儿窒息	114
第一节 胎儿窘迫	114
第二节 新生儿窒息	115

第十三章	产褥感染	118
第十四章	妇科病史及检查	120
第一节	妇科病史	120
第二节	体格检查	121
第三节	妇科常用特殊检查	123
第十五章	女性生殖系统炎症	130
第一节	阴道炎	130
第二节	慢性宫颈炎	134
第三节	盆腔炎	136
第四节	生殖器结核	138
第十六章	性传播疾病	141
第一节	淋病	141
第二节	梅毒	142
第三节	尖锐湿疣	144
第四节	获得性免疫缺陷综合征	144
第十七章	女性生殖器肿瘤	146
第一节	外阴癌	146
第二节	子宫颈癌	147
第三节	子宫肌瘤	150
第四节	子宫内膜癌	153
第五节	卵巢肿瘤	155
第十八章	妊娠滋养细胞疾病	163
第一节	葡萄胎	163
第二节	侵蚀性葡萄胎	165
第三节	绒毛膜癌	165
第十九章	月经失调	168
第一节	功能失调性子宫出血	168
第二节	闭经	171
第三节	痛经	172
第四节	更年期疾病	173

第二十章 子宫内膜异位症	176
第一节 子宫内膜异位症	176
第二节 子宫腺肌病	179
第二十一章 女性生殖器损伤性疾病	181
第一节 阴道前后壁膨出	181
第二节 子宫脱垂	182
第三节 生殖器官瘘	184
第二十二章 不孕症	187
第二十三章 计划生育	191
第一节 工具避孕	191
第二节 药物避孕	194
第三节 其他避孕	197
第四节 避孕失败的补救措施	197
第五节 输卵管绝育术	199
第二十四章 妇女保健	201
第二十五章 妇产科常用特殊药物	203
第一节 雌激素类药物	203
第二节 孕激素类药物	204
第三节 子宫收缩药及引产药	205
第四节 氯米芬	207

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与邻近器官，骨盆为生殖器官的所在，且与分娩有密切关系。

第一节 骨 盆

女性骨盆是构成产道的重要部分，其形态、大小对分娩有直接影响。

1. 骨盆的组成 骨盆由骶骨、尾骨及左、右髋骨所组成。髋骨又由髂骨、耻骨及坐骨融合而成。骶骨由5块骶椎组成。骨盆前方为耻骨联合约高4.2cm，后方为骶骨约长10cm，因此骨盆腔呈前浅后深的形态，骨盆以耻骨联合上缘、髂耻缘及骶岬上缘为界，将骨盆分为真骨盆和假骨盆两部分。真骨盆又称小骨盆，是胎儿娩出的必经通道，故又称骨产道。真骨盆有上下两口，两者之间为骨盆腔。骨盆各关节间由坚韧的韧带相固定，活动余地较小，因此骨盆腔的形态和大小基本稳定。(图1-1)

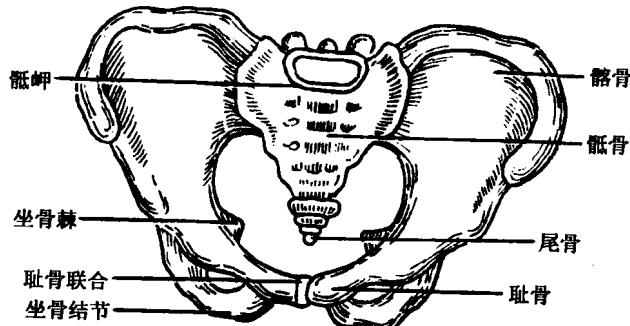


图1-1 正常女性骨盆

2. 骨盆类型 依据骨盆形态将骨盆分为4种类型(图1-2)。

(1) 女人性型：入口近圆形，横径大于前后径，前方圆，耻骨弓大，侧壁不内聚，坐骨棘不突出。

(2) 男性型：入口略呈三角形，前方窄，耻骨弓小，盆腔深，骨质厚，两侧壁内聚，坐骨棘突出，此类骨盆对临产分娩很不利。

(3) 类人猿型：入口呈长椭圆形，前后径大于横径，耻骨弓较小，侧壁稍内聚，坐骨棘较突出，坐骨切迹较宽。

(4) 扁平型：入口呈扁椭圆形，耻骨弓大，耻骨弓后角宽，盆腔浅，骨质薄，

惟独前后径短，若胎头能顺利入盆，胎儿常能较快地娩出。

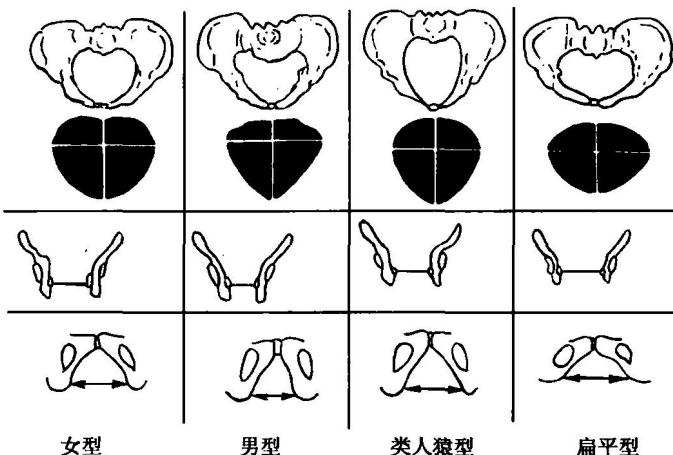


图 1-2 骨盆的四种基本类型及其各部比较

第二节 外生殖器

外生殖器是指生殖器的外露部分，又称外阴，其界限上起自阴阜，两侧为股内侧部分，下界为会阴，该区域包括以下各组织（图 1-3）。

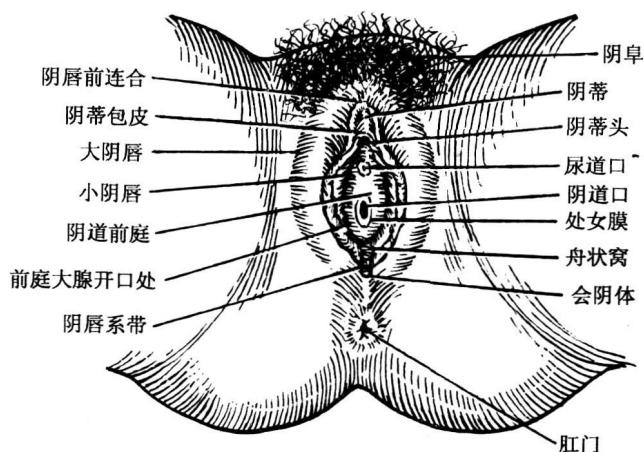


图 1-3 女性外生殖器

1. 阴阜 为耻骨联合前面隆起的脂肪垫，青春期局部开始生长阴毛，呈倒三角形向下扩展达大阴唇外侧。

2. 大阴唇 系两股内侧的一对隆起的皮肤皱褶，起自阴阜，止于会阴。圆韧带末端终止于大阴唇前端，后端终止于会阴体前。大阴唇有丰富的皮下脂肪，其内含有丰富的血管、淋巴管及神经，当局部外伤时，可形成大阴唇血肿。

3. 小阴唇 位于大阴唇内侧，系一对薄的皱褶，表面湿润无毛，富有神经末梢，极为敏感，小阴唇顶端分为两叶，前叶形成阴蒂包皮，后叶形成阴蒂系带，末端与大阴唇会合，形成阴唇系带。

4. 阴蒂 位于小阴唇之间顶端，前端为阴蒂头，中部为阴蒂体，最后分成为左、右阴蒂脚，附着各侧的耻骨支，阴蒂由海绵体及少数平滑肌纤维组成，富含神经末梢，有勃起功能。

5. 阴道前庭 为两小阴唇之间的菱形区，在此区域内，前有尿道外口，后有阴道口，其间有前庭大腺及前庭球。

(1) 尿道口：位于阴蒂下方前庭区，呈椭圆形，尿道后壁近外口处有一对腺体开口，称斯基思腺，是细菌容易潜伏的场所。

(2) 前庭大腺：又称巴多林腺，位于阴道口两侧，约黄豆大小，腺管开口于小阴唇及处女膜之间的沟内，性兴奋时能分泌粘液样物，起润滑作用，感染时腺管开口闭塞，形成脓肿或囊肿。

(3) 阴道口及处女膜：阴道口位于尿道口下方，外口处有一层较薄的粘膜，称处女膜，其内含血管和神经末梢，膜中央有一小孔，其形状大小、厚薄等因人而异，骑车、运动及性交等可使处女膜破裂，分娩时进一步损伤，产后形成处女膜痕。

(4) 前庭球：位于前庭两侧，前方与阴蒂相接，后部邻近前庭大腺，表面为球海绵体肌覆盖。

第三节 内生殖器

女性内生殖器是指生殖器内藏部分，包括阴道、子宫、输卵管、卵巢（图 1-4）。

1. 阴道 是沟通内外生殖器的通道，上宽下窄，上端包围宫颈，下端开口于阴道前庭。围绕宫颈的部分称为穹窿，可分为前、后、左、右四部。后穹窿最深，故阴道后壁较前壁为长，阴道后壁长约 10~12cm，前壁长 7~9cm，前壁与膀胱、尿道之间称膀胱阴道隔及尿道阴道隔，后壁贴近直肠，其间称直肠阴道隔。后穹窿顶端与直肠子宫陷凹紧贴，临幊上具有重要意义。

阴道壁由粘膜、平滑肌及大量弹力纤维组成，粘膜表面覆以鳞状上皮，受卵巢激素影响发生周期性变化。粘膜皱褶结合平滑肌及弹力纤维使阴道壁有较大伸展性，足月分娩时可容胎儿顺利通过。弹力纤维层有丰富的静脉丛，一旦受损，可致多量出血或形成血肿。

2. 子宫 位于盆腔中央，呈倒置扁梨状，成年妇女子宫约重 50 克，大小为 7.5cm × 5cm × 3cm，宫腔容量约 5 毫升。子宫上段较宽称子宫体，宫体顶端隆起部为宫底，宫底两侧为子宫角，与输卵管贯通。子宫下端较窄呈圆柱形称子宫颈，故宫腔形态呈倒三角形，成人宫体与宫颈长度之比为 2:1。

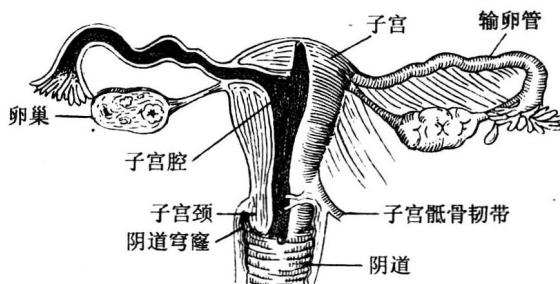
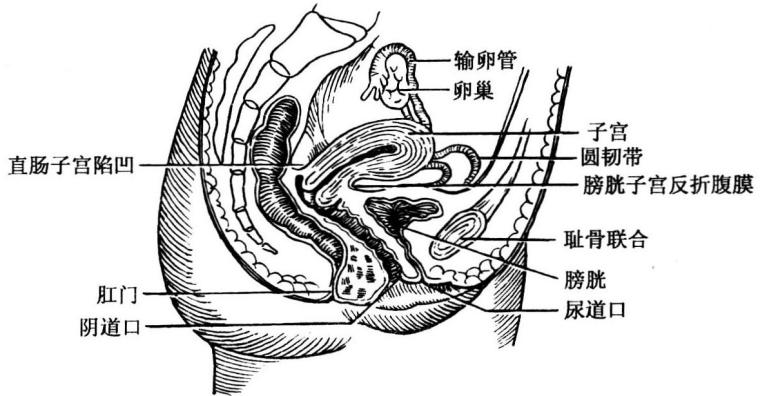


图 1-4 女性内生殖器

宫体与宫颈之间的狭窄部称子宫峡部，未孕时长约1cm，临产时子宫收缩将峡部拉长形成子宫下段，峡部上端狭窄部称解剖学内口，又称宫颈内口。峡部下端粘膜组织由宫腔内膜转变为宫颈内膜，称组织学内口。子宫颈内腔为子宫颈管，颈管通入阴道的开口称子宫颈外口，使子宫腔与阴道相交通。子宫颈以阴道附着部为界，将子宫颈又分为阴道段及阴道上段两部分。（图1-5）

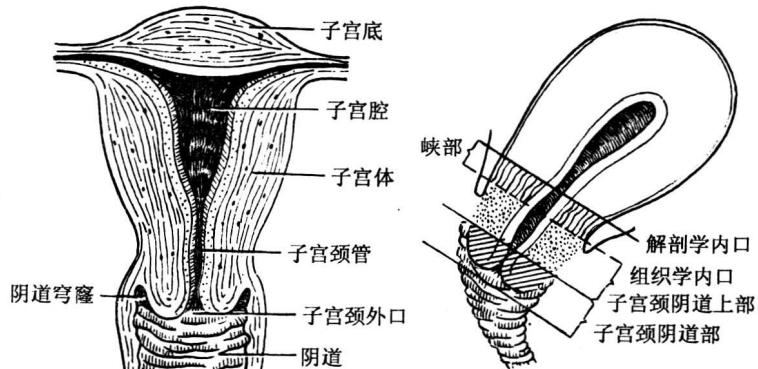


图 1-5 子宫各部

(1) 组织结构：子宫体由三层组织构成，外为浆膜层，中为肌层，内为粘膜层（即子宫内膜）。

1) 浆膜层：为覆盖子宫体前后面的腹膜，与肌层粘连较紧，前方近峡部处，腹膜向前反转覆盖膀胱形成膀胱子宫反折腹膜。子宫后壁腹膜沿子宫颈向下直达后穹窿再折向直肠，形成直肠子宫陷窝，覆盖子宫体前后壁的腹膜向两侧延伸，形成子宫阔韧带。

2) 肌层：由平滑肌及弹力纤维组成，肌层按肌束走向可分为三层，外层纵行，内层环行，中层相互交织，血管行走于肌束间，子宫收缩时，血管受压故能有效制止产后子宫出血。

3) 粘膜层：即子宫内膜层，表面 2/3 因受卵巢激素影响而有周期性变化者，称为功能层，靠近子宫肌层的 1/3 无周期性变化，称为基底层。

(2) 子宫韧带：为维持子宫的正常位置，子宫共有 4 对韧带。

1) 圆韧带：起于子宫角的前面，向前、下、外方延伸穿过腹股沟管，终止于大阴唇前端，其作用是使子宫体部向前，保持前倾位置。

2) 阔韧带：如上所述，阔韧带系覆盖子宫之腹膜向两侧延伸达骨盆壁，韧带上缘游离，内 2/3 包绕输卵管（伞部无腹膜遮盖），外 1/3 于伞端下方向骨盆壁延伸，称为骨盆漏斗韧带，卵巢动静脉在此通过。在输卵管下方，卵巢附着部以上的阔韧带称为输卵管系膜，内有中肾管残迹。卵巢内侧与子宫角之间的阔韧带比较坚固，起固定卵巢作用称卵巢固有韧带，阔韧带两叶间有丰富血管、淋巴及结缔组织，称为子宫旁组织。子宫动静脉和输尿管均从阔韧带基底部通过。

3) 宫骶韧带：起自宫颈后方峡部下端水平，向后、向两侧绕直肠终于第 2、3 骶椎表面，韧带坚韧有力将子宫颈向后上方牵引，有淋巴管及交感、副交感神经在此通过。

4) 主韧带：横行于宫颈两侧与盆壁之间，韧带宽厚强韧，是固定宫颈位置，使宫颈外口保持在坐骨棘水平的主要力量。

以上 4 对韧带结合盆底筋膜和肛提肌是支撑子宫的重要力量。由于圆韧带拉子宫体前倾，宫骶韧带牵拉宫颈向后，使宫颈、宫体之间形成钝角，使子宫保持在前倾前屈位，这样子宫轴与阴道轴之间成 90° 角，有力地防止了子宫脱垂的发生，当子宫后倾时，子宫轴与阴道轴平行，使子宫容易从阴道内脱出。

3. 输卵管 为一对细长而柔软的管道，内自子宫角部引出，远端呈漏斗状，游离于盆腔中，全长约 8~14cm，为卵子受精及输送孕卵到达宫腔的通道。输卵管可分为 4 个部分，由内向外依次为间质部、峡部、壶腹部和伞部。间质部位于子宫角部的肌层，管腔最细，峡部为间质部外侧的一段，管腔也较窄，壶腹部在峡部的外侧，随着输卵管的向外延伸，管腔也逐渐增大，伞部为输卵管的末端，开口于腹腔，因形状如漏斗，故又名漏斗部，有“拾卵”作用。

输卵管壁由三层组成：外层为浆膜层，即阔韧带的上缘，中层为平滑肌层，根据肌纤维行走方向，又可分为外纵、内环两层，纵行肌纤维如手指样延伸到伞端，

收缩时犹如手指抓物样，有“拾卵”功能，另有一束纵行肌纤维与卵巢相连。收缩时能使卵巢与伞端接近，有利于“拾卵”动作的完成。内层为粘膜层，由单层高柱状上皮组成，上皮有三种不同的细胞：①纤毛细胞，每个细胞表面有50余条纤毛，向宫腔方向自由摆动；②分泌细胞，能分泌含丰富蛋白质的浆液，连同血管的渗出液一起，对孕卵的分裂和发育起重要的营养作用，雌激素能促进分泌细胞分泌；③插入细胞，起固定作用。输卵管粘膜受性激素影响，亦有周期性改变，但不如子宫内膜明显。

4. 卵巢 卵巢是一对产生卵细胞和分泌性激素的器官，呈扁平椭圆形，位于输卵管的后下方，与输卵管合称为子宫附件。成熟卵巢的体积约为 $4\text{cm} \times 3\text{cm} \times 1.5\text{cm}$ ，以卵巢系膜与阔韧带后叶相连，有血管与神经由此出入，故又名卵巢门。卵巢内侧以卵巢固有韧带与子宫相连，外侧以骨盆漏斗韧带连接于骨盆壁。卵巢表面为生发上皮，无腹膜覆盖。卵巢实质的外 $2/3$ 为皮质，其内充满不同发育阶段的卵泡和始基卵泡，内 $1/3$ 为髓质，由疏松的结缔组织组成，内含丰富的血管、神经和淋巴管。卵巢由交感和副交感神经支配。绝经后卵巢萎缩，变小变硬。（图1-6）

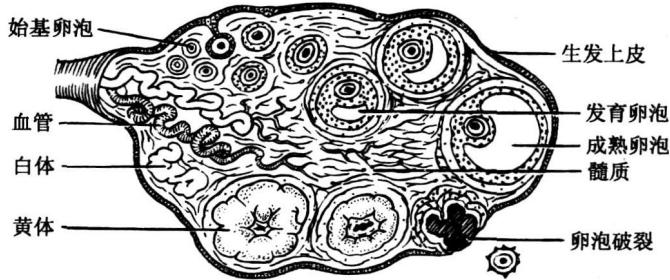


图1-6 卵巢的结构

第四节 邻近器官

盆腔内各脏器相互邻接，其血管、淋巴、神经又相互交织成网，紧密联系。因此当某一脏器发生病变或有位置改变就会影响周围器官。

1. 尿道 长约 4cm ，起自膀胱三角区的尖端，止于阴道前庭的尿道外口，前为耻骨联合，后与阴道紧贴，由于女性尿道短，故容易发生泌尿系感染。

2. 膀胱 为一薄壁中空脏器，位于耻骨联合之后，子宫之前。膀胱分顶和底两部分，顶部与子宫之间形成膀胱子宫陷窝，底部粘膜有一尖端向下之三角区，三角形之两侧为输尿管开口，尖端为尿道内口，膀胱三角区与宫颈及阴道前壁相邻。

3. 输尿管 为一对肌性圆索状管道，贴附于后腹膜，起自肾盂沿腰大肌向下跨过髂总动脉分叉处，继续向内下方行走达阔韧带底部，在子宫峡部水平，宫颈外 2cm 处于子宫动脉下方通过，然后经阴道侧穹窿进入膀胱，开口于膀胱三角区。输