

妇女病



农村读物出版社

(京) 新登字 169 号

妇女病

姜 坤 薛赛琴 编著
责任编辑 任 鹤

*

农村读物出版社 出版
北京南华印刷厂 印刷
各地新华书店 经销

*

787×1092 毫米 1/32 9.875 印张 223 千字
1992 年 4 月第 1 版 1993 年 3 月北京第 2 次印刷
印数:25961—33960
ISBN7—5048—1870—4/R·33
平装定价:4.90 元
精装定价:8.45 元

前 言

本书是一部有关妇女病防治及卫生保健等实用性知识性的通俗读物。介绍女性成长发育的各阶段——新生儿期、儿童期、青春期、性成熟期、更年期、老年期的特点及常见病，如性功能失调、生殖器官肿瘤等的诊断与治疗。介绍妇女保健常识，如月经期注意事项、为何进行婚检查、孕产妇期及新生儿的护理。还介绍了计划生育优生的知识，特别对目前发病率逐渐高的性病，作了预防、诊断与治疗的介绍。

本书是为广大妇女提供的通俗读物，因此，内容较简明，通俗易懂。因编著者水平所限，难免存在缺点，请读者批评指正。

编者

1992 年 4 月

目 录

一、女性一生各期生理特点.....	(1)
1. 新生儿期	(1)
2. 儿童期	(1)
3. 青春期	(1)
4. 性成熟期	(2)
5. 更年期	(2)
6. 老年期	(2)
二、月经.....	(3)
三、月经失调的辅助检查.....	(6)
1. 基础体温测定	(6)
2. 子宫颈粘液检查	(7)
3. 阴道脱落细胞检查	(8)
4. 诊断性刮宫	(8)
四、功能失调性子宫出血.....	(9)
五、闭经	(12)
六、多囊卵巢综合征	(15)
七、席汉氏综合征	(17)
八、痛经	(20)
九、经前期紧张综合征	(23)
十、更年期综合征	(25)
十一、性传播性疾病	(29)

1. 淋病	(31)
2. 尖锐湿疣	(32)
3. 滴虫性阴道炎	(33)
4. 霉菌性阴道炎	(34)
5. 阴道嗜血杆菌性阴道炎	(35)
6. 沙眼衣原体感染	(36)
7. 艾滋病 (AIDS)	(37)
十二、女阴瘙痒症	(38)
十三、慢性宫颈炎	(41)
十四、盆腔炎	(44)
十五、卵巢肿瘤	(48)
十六、子宫肌瘤	(52)
十七、子宫颈癌	(55)
十八、子宫内膜癌	(60)
十九、不孕症	(63)
二十、子宫内膜异位症	(71)
二十一、子宫脱垂	(75)
二十二、女性生殖器发育异常及两性畸形	(77)
二十三、女性性功能失调	(82)
二十四、妊娠生理	(85)
1. 生命的开始	(85)
2. 妊娠期母体的变化	(93)
3. 妊娠的诊断	(99)
二十五、妊娠病理	(101)
1. 流产	(101)
2. 早产	(105)
2	

3. 异位妊娠	(110)
4. 妊娠剧吐	(113)
5. 妊娠高血压综合征	(115)
6. 前置胎盘	(122)
7. 胎盘早期剥离	(125)
8. 葡萄胎	(127)
9. 恶性葡萄胎	(129)
10. 绒毛膜癌	(131)
11. 多胎妊娠	(132)
12. 过期妊娠	(134)
13. 死胎	(136)
14. 母子血型不合	(138)
二十六、妊娠合并症	(140)
1. 心脏病	(140)
2. 急性病毒性肝炎	(145)
3. 糖尿病	(148)
4. 慢性肾炎	(152)
5. 急性肾盂肾炎	(153)
6. 贫血	(155)
7. 肺结核	(157)
8. 便秘	(159)
9. 静脉曲张	(159)
10. 痔疮	(160)
11. 下肢肌肉痉挛	(160)
12. 烧心	(160)
13. 急性阑尾炎	(161)

二十七、正常分娩	(163)
1. 分娩前的准备	(163)
2. 分娩的先兆	(164)
3. 分娩的过程	(165)
4. 产程的长短	(167)
二十八、正常产褥	(167)
1. 产褥期正常现象	(167)
2. 产褥期卫生	(169)
3. 喂奶和断奶	(170)
二十九、新生儿护理	(170)
1. 新生儿的生理特点	(171)
2. 新生儿几种常见的生理状态	(172)
3. 新生儿的护理	(173)
三十、产褥期好发病	(175)
1. 尿潴留	(175)
2. 产后出血	(176)
3. 产褥感染	(180)
4. 产褥中暑	(184)
5. 乳汁过少	(187)
6. 乳头破裂	(188)
三十一、孕妇用药对胎儿和新生儿的影响	(188)
1. 药物对胎儿和新生儿影响	(189)
2. 药物对胎儿的作用	(189)
3. 药物对胎儿和新生儿不良影响的因素	(190)
4. 药物对胎儿不良影响的性质	(191)
5. 对胎儿和新生儿不良影响的药物	(192)

三十二、计划生育与优生	(199)
1. 计划生育	(199)
2. 优生	(209)
三十三、妇女保健	(211)
1. 青春期保健	(211)
2. 婚姻保健	(212)
3. 孕产期保健	(213)
4. 产时保健	(215)
5. 产褥期保健	(216)
6. 哺乳期保健	(217)
7. 更年期保健	(217)
三十四、乳房疾病	(218)
三十五、女性心理保健	(232)
三十六、中成药及单方治疗妇女病	(248)
三十七、女性健美方法	(285)

一、女性一生各期生理特点

女性一生，自出生到发育成熟至衰老，是不断发展的过程。此过程虽可分成几个阶段，但各期间并无截然的年龄界限，因为还有许多因素的影响，如环境、营养、遗传等可以造成个人或群体的差异。

1. 新生儿期

婴儿出生后4周内称为新生儿期。女性胎儿在母体子宫内受其性腺和胎盘所分泌的雌激素的影响，子宫和乳房均有一定程度的发育，所以部分女婴在出生时乳房可略肿大，有的还有少量乳汁分泌，有的由于出生后血内雌激素量骤减，子宫内膜脱落而产生少量阴道出血，这些均为生理现象，一般数天后会自然消失。

2. 儿童期

新生儿期以后到12岁左右称为儿童期。此期特征是儿童体格生长发育较快，但生殖器官仍处于幼稚状态，阴道狭长，粘膜上皮薄而无皱襞，子宫小，宫颈长占全子宫的2/3，输卵管细，卵巢狭长，卵泡发育差。约10岁以后，乳房和内外生殖器开始发育增大，身体脂肪的分布逐渐出现女性的特征。

3. 青春期

以月经来潮为标志。第一次月经来潮为初期，据调查城市中初潮年龄77%在13~17岁，而农村80%在14~18岁。青春期的特点是身体和生殖器官发育都很快，是生长的高峰期，也是从儿童走向成年的过渡时期。在这一期其他女性征象发育也较快，如声音变高、乳房丰满、乳头增大、出现腋

毛和阴毛，脂肪分布于肩、胸、臀部，形成女性特有的体态，骨盆也逐渐宽大，呈现女性型。此时少女的思想情绪及心理状态常常不稳定易变，应引起家长和老师们注意和关心。

4. 性成熟期

约自 18 岁开始，历时近 30 年。这时卵巢的功能成熟，进入最活跃的生理阶段，有周期性排卵和分泌性激素，乳房和生殖器官也均有周期性变化，具有生育能力。此期为妇女生育活动最旺盛时期，所以也称生育期。

5. 更年期

妇女从生殖功能旺盛的成熟期进入老年期的过渡期，一般发生在 45~55 岁。主要表现为卵巢功能紊乱及由此而引起的月经的变化，通常可分为绝经前期、绝经期及绝经后期三个阶段。

①绝经前期：月经还未停止，卵巢功能已开始衰退，失去了排卵的规律性，直到不排卵。多数表现为无排卵的月经周期，出现月经过频、过多或不规则。

②绝经期：即月经停止的时期，一般认为月经停止 1 年以上才称绝经。

③绝经后期：从月经停止开始，卵巢功能逐渐消失，即将进入老年期。

6. 老年期

意味着妇女整个机体已达衰退时期，一般 65 岁以上的妇女称老年妇女。这时生殖器官萎缩，肌肉及结缔组织也萎缩，并且张力减低，表现为尿道、肛门括约肌松弛。由于卵巢功能消失而引起骨质疏松，易骨折。并常伴有肥胖和高血压。如发生阴道出血，应警惕生殖器官恶性肿瘤。

二、月 经

〔定义〕

月经是指有规律的周期性阴道出血，一般约为每月1次。此种阴道出血是在内分泌系统性周期调节下子宫内膜周期性的脱落而产生的。月经是性功能成熟的一项标记。

〔临床表现〕

①初潮：第1次来月经称为初潮。初潮年龄绝大多数在13~15岁，早在10岁，迟到18岁。一般营养体质较差者，初潮较迟。

②月经周期：2次月经间隔的天数称为一个月经周期。月经周期67%为28~30天，但周期的长短因人而异，短者不能少于21天，长者不能超过35天。每次月经持续3~5天或2~7天称为经期。1次月经的出血量30~50毫升。少至10毫升，多至100毫升，一般月经第2~3天经量最多。

③月经血的特点：月经血一般粘稠不凝固，色暗红，呈碱性，除血液外，还含有子宫内膜碎片、子宫颈粘液及阴道脱落细胞。目前认为脱落的子宫内膜碎片内含有抗凝物质，导致经血不凝。

④行经期症状：月经来潮一般不影响妇女的生活和工作，但部分妇女可有下腹及乳房胀感、疲倦。少数人有头痛、失眠、嗜睡、情绪波动、便秘、腹泻等症状，仍属于生理范围。

〔经期卫生〕

月经期由于子宫内膜脱落而产生创面，发生阴道出血，如不注意卫生易引起炎症，严重时可致盆腔炎及其他月经病而

产生不孕症。所以月经期间必须注意以下几点：

①保持外阴清洁：经期每天应用温开水清洗外阴。洗澡时不用盆浴，以免脏水进入阴道产生炎症。

②月经带要常换勤洗：最好在日光下晒干或放在通风处晾干。切不能放在阴暗处，以防污染。

③月经垫最好能消毒：可在蒸笼上蒸一下，使用干净、质软、吸水的妇女卫生巾较好，或者用消毒卫生纸。

④经期严禁性交：因性交易发生感染，也可引起月经量过多及经期延长。

⑤经期应适当保暖：不要受凉、淋雨。要有充足的睡眠时间，少食生冷及辛辣刺激性食物。

⑥经期可有些不适：但仍可照常工作、学习及做一般家务。避免重体力劳动及剧烈运动。不应下水田工作，不坐潮湿处劳动。

⑦经期应精神愉快：保持情绪稳定，避免情绪波动或较大的精神创伤，因情绪变化及精神刺激可导致月经失调。

〔月经的调节〕

周期性变化是女性生殖系统的生理特点之一，月经是此周期性变化的重要标志。月经有周期性变化就像水闸一样，按时有规律地开、关，在每个月一定的时间来潮，持续数天，又自动干净。而且在妊娠和哺乳时，月经又自然停止。这说明月经周期有一个调节和控制系统，即大脑皮层—丘脑下部—垂体—卵巢系统，又称为性轴。

①大脑皮层：大脑皮质是人体最高司令部。它发布信号向下可传到丘脑下部而丘脑又可把下面的信息上达皮层。大脑皮层主司人的思想、行为，又可接受外界环境的变化、精

神因素及其他内分泌功能的影响来管理月经周期。

②丘脑下部：它是管理月经周期的中枢，位于大脑底部。丘脑下部的神经细胞可分泌一种物质，称为释放激素，它有很强的生物活性，极少量释放激素即可产生显著的生物效应。其中与月经周期调节有关的称为促性腺激素释放激素，它主要促使垂体分泌促卵泡素和促黄体生成素。若丘脑下部不分泌释放激素，垂体就处于静止状态，不能分泌促激素，结果不但不会有月经来潮，人体的生长发育也会停止。

③脑垂体：它体积很小，只有豌豆大，位于大脑底部垂体窝内。垂体前叶的腺细胞可分泌多种激素，其中与调节月经周期有关的促性腺激素有两种：

a. 促卵泡素 (FSH)：此激素分泌后通过血液到卵巢，具有刺激卵泡生长发育至成熟的功能。

b. 促黄体生成素 (LH)：此激素可使卵巢中已成熟的卵泡发生排卵，一般在月经的第 14 天左右。卵子排出后，卵泡就变为黄体，正常情况下，黄体持续 14 天左右，如未怀孕黄体开始萎缩，月经来潮。

垂体通过这些激素控制着卵巢的功能，这些激素称为神经内分泌。如其分泌不正常就可导致月经紊乱。

④卵巢：位于输卵管的后下方，为一对扁椭圆形的性腺，表面凹凸不平，成年女性的卵巢约 $4 \times 3 \times 1 \text{cm}^3$ 大小呈灰白色。每月排卵 1 次，并可合成、分泌两种女性激素。这两种女性激素与垂体分泌的促激素密切相关，并呈周期性分泌，能刺激子宫内膜使之发生周期性的变化。于月经前半期卵巢分泌雌激素，促使子宫内膜生长、发育，此时称为增殖期子宫内膜。在月经后半期，卵巢排卵以后，分泌孕激素，在其作

用下，子宫内膜进一步发育、增厚、充血，腺体分泌增多，此时称为分泌期子宫内膜，如无受精卵种植，内膜便脱落、出血，形成月经。

由此可见大脑皮层—下丘脑—垂体—卵巢之间任何一个环节发生障碍，都可能破坏平衡而导致卵巢功能紊乱，出现月经周期异常表现。

三、月经失调的辅助检查

月经是子宫内膜周期性脱落而引起的子宫出血，是卵巢激素对子宫内膜周期性作用的结果。卵巢激素的分泌又受垂体促性腺激素的调节，而垂体促性腺激素的分泌又受大脑皮层通过下丘脑神经中枢所控制，而下丘脑也受卵巢激素反馈作用的影响。正如月经的调节一文中所说的，正常月经有赖于大脑皮层—下丘脑—垂体—卵巢—子宫之间的功能协调。若其中任何一个环节发生异常，都会导致月经失调。临床可表现为不同类型的月经失调，包括子宫出血、闭经、痛经等。临床上常用以下几种辅助检查的方法来诊断月经失调。

1. 基础体温测定

基础体温（BBT）是指经 6~8 小时睡眠后，醒来尚未进行任何活动之前，所测得的体温，可以反映人体在静止状态下的身体代谢水平。在正常情况下，生育年龄妇女于排卵后所分泌的孕激素能刺激体温中枢，使体温略有升高，因此基础体温高于排卵前 0.3~0.5℃，至月经前 1~2 天或月经第 1 天下降。正常月经周期每天基础体温的连线呈双相型曲线，而无排卵性月经周期缺乏孕激素作用，基础体温无规律性周期

变化，故呈单相曲线。

测量方法，每天清晨睡醒后，在未讲话、未起床活动之前，立即取体温表测口腔体温 5 分钟，最好固定在清晨 5~7 点钟测定。夜班工作者，应在睡眠 6~8 小时后，刚醒时测定。起床后将所测温度记录于基础体温单上，每日进行，最后画成曲线。在测定期内如有性生活、失眠、月经期、感冒等情况，应同时记录在基础体温单上，以便临床参考。一般须连续测量 3 个以上月经周期。

测量基础体温的临床意义，在于了解卵巢有无排卵及黄体功能情况，对于功能失调性子宫出血、闭经、不孕症等的诊断和治疗有一定的意义。因此记录要求严格，否则不能准确反映卵巢功能。

2. 子宫颈粘液检查

子宫颈内膜腺体的分泌功能，受卵巢激素的周期性影响。所以，子宫颈粘液在量、粘稠度及粘液结晶类型方面，都随着月经周期而变化，通过检查宫颈粘液可了解卵巢功能。

检查方法，用窥阴器暴露宫颈，观察颈口粘液性状（稀薄或粘稠、清澈透明或浑浊），然后擦净宫颈及阴道穹窿部的分泌物，用干燥长吸管或长无齿镊伸入宫颈管 1 厘米左右，取出粘液置于玻片上，另用一张玻片蘸取粘液，拉成丝状，观察其最大长度；也可直接将取粘液之镊子分开，观察其拉丝长度。于排卵期在雌激素的影响下，宫颈粘液清澈透明，质稀薄似蛋清，拉丝长度可达 10 厘米，排卵后在孕激素的影响下，宫颈粘液变得粘稠、浑浊，如胶冻堵塞于子宫颈管内，拉丝长度仅为 1~2 厘米。仅一次标本检查，临床意义不大，应结合月经周期观察其变化。一般在月经第 8~9 天、12~14

天、17~18天及22~23天，各采取标本观察其周期变化，将取出之粘液涂抹在玻片上，干燥后在低倍显微镜下观察。在正常月经周期中，从第7天开始，宫颈粘液涂片渐次出现羊齿状结晶，从不典型、较典型到典型结晶，排卵后结晶逐渐减少，一般至22天即不再出现。

宫颈粘液检查的临床意义在于了解卵巢功能，检查诊断闭经的原因及判断有否排卵。凡宫颈粘液稀薄透明、拉丝度高，表示雌激素高度影响，缺乏孕激素，提示无排卵或未孕。涂片出现典型羊齿叶状结晶多表示接近排卵期。闭经患者如持续出现典型结晶，说明雌激素过高；如无结晶形成或仅有不典型结晶，多为雌激素过低，用于指导月经失调的治疗。

3. 阴道脱落细胞检查

阴道上皮细胞因受卵巢激素的影响而有周期性改变，可用周期性观察阴道脱落细胞的方法来间接了解卵巢功能。

检查方法，由阴道侧穹窿处取阴道分泌物少许，涂于带号的玻片上，立即放入固定液（95%乙醇）中固定，然后染色检查。根据需要可连续或每隔3~4天做1次涂片。因阴道上皮的角化程度与体内雌激素的水平成正比。

此项检查的临床意义在于对闭经患者进行阴道脱落细胞涂片分析，表现有正常周期变化，说明闭经原因不在卵巢。对于功能性子宫出血患者，如出血前涂片中表层细胞百分率高时，说明此功血为无排卵型；若在出血前涂片有周期性变化，表示为有排卵型功血。

4. 诊断性刮宫

诊断性刮宫就是用刮宫的手段进行诊断以指导治疗的方法。主要目的是刮取子宫内膜做病理检查，并了解子宫局部

的情况，如宫腔深度、有无结节及粘连等。

适应症：

①子宫异常出血，须除外子宫内膜癌，颈管癌或其他病变者。

②月经失调，如功能性子宫出血或闭经，须了解宫内膜的变化及对性激素的反应等。

③不孕症，须了解有无排卵及黄体形成。

④疑有子宫内膜结核者。

四、功能失调性子宫出血

〔定义〕

指内分泌调节系统的功能失常而引起的月经的紊乱和出血异常。可分为无排卵型和有排卵型两类。在诊断功能性子宫出血前一定要排除妊娠、肿瘤、炎症、外伤及全身出血性疾病所引起的子宫异常出血。功能性子宫出血简称功血。

〔病因〕

病因是神经内分泌调节系统失常。如在月经调节中所说，在正常情况下，整个月经周期中，下丘脑—垂体—卵巢相互影响、互相制约，维持动态平衡，此为月经周期的神经内分泌调节系统，称为性轴。但是此轴的活动又受大脑皮层的控制，所以从大脑皮层到卵巢，任何一个环节发生障碍，均可破坏此平衡，导致卵巢功能紊乱，影响子宫内膜引起功能性子宫出血。机体内外的许多因素，如精神过度紧张、恐惧、环境和气候的骤变，心情忧郁及其他全身性疾病，都可通过大脑皮层和中枢神经系统影响下丘脑—垂体—卵巢轴的相互调