

高等医药院校教科书

妇 产 科 学

王 淑 贞 主 编

人 民 卫 生 出 版 社

供医疗、卫生、儿科、口腔科专业用

妇 产 科 学

王 淑 贞 主 編

嚴仁英 金問洪 王淑貞
俞 霽 峯 司 徒 亮 編 著
張 茝 芬 阴 毓 璋

林 巧 稚 評 閱

人 民 卫 生 出 版 社

一九六四年·北京

妇 产 科 学

开本：787×1092/16 印张：33 插页：12 字数：775千字

王 淑 贞 主 编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京书刊出版业营业许可证出字第〇四六号)

• 北京崇文区琉璃厂胡同三十六号 •

长春新华印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 • 各地新华书店经售

统一书号：14048 • 2701

定价：(科五)3.30元〔K〕

1963年1月第1版—第1次印刷

1964年10月第2版—第5次印刷

印 数：82,001—97,000

序 言

本书是遵照卫生部的指示而编写的，供高等医学院校作为妇产科学教科书。全书分为产科学、妇科学二大部分，第一版曾于1960年4月及1961年4月先后分为上、下两册出版。为了读者们的方便起见，曾于1963年1月将上、下两册合订为一册，但内容未加修改。

本书初版迄今已将四年，在此期间，国内外医学科学有了很大发展，妇产科学也不例外，在这样的形势下，就显得初版内容有很多不足之处，需要适当增添及删减，因此，编者于1962年秋即开始进行修订。在开始工作之前曾深入讨论了修订要求，以使各编者在采纳资料及编写规格方面，可以取得比较一致的标准，同时也明确了本书的主要对象是医学院校的同学，因此，书中的内容必须包括全部妇产科学教学大纲中要求的资料。另外，本书亦可供医学院校的青年教师和在边疆地区或山区、乡村等处工作的妇产科医师作为参考。为了达到以上目的，编者们在各章节中适当地加入了国内、外的新成就，提出了一些自己的看法，同时还介绍了若干重要问题的发展方向，并删掉了某些曾在初版中出现的但不够成熟的资料。

为了便利读者们可以更深入一步研究某一课题，在本书中若干内容比较复杂的篇章之后，均录有数本参考书或参考文献。全书中还有许多标有*的解剖名词、病名或手术名称等，是表示在书末可以找到中、外文(英文及俄文)的对照名词，这样既可以便利读者学习外文，又能帮助如何寻找外文资料。在全书中亦能见到外文字散在各章，这些外文包括二种内容，一是外国人名，一是药名。在每章中第一次引证某一外国作者时，均在中文译名之后的括弧内写出其外文原名，但在本章内重复其名时，不再重复外文。药名亦复如是，但一般常用的药不包括在内。

本书修订内容中有一部分是根据读者们寄来的关于前一版的意见而进行的，在此谨向提意见的同志们志谢。本书虽经修订，但肯定还有许多遗漏或不妥之处，希望读者们能多提宝贵意见，以期不断提高本书质量。

王 淑 贞 1963年11月13日

目 录

妇产科学概论	1
--------------	---

第一部分 女性生殖系统的解剖生理

第一章 女性生殖系统的解剖	(严仁英).....6
第一节 骨盆	6
第二节 骨盆底	9
第三节 外生殖器	11
第四节 阴道	13
第五节 内生殖器	14
第六节 邻近器官	20
第七节 生殖系统的血管	21
第八节 生殖系统的淋巴	22
第九节 生殖系统的神经	23
第二章 女性生殖系统的生理	(严仁英).....24
第一节 女子一生的各个阶段	24
第二节 月经的临床表现	26
第三节 卵巢生理	26
第四节 子宫内膜周期变化	32
第五节 性周期的调节机制	34
第六节 生殖器官其他部分的周期性变化	37
第七节 月经期卫生	38

第二部分 生理产科学

第一篇 妊娠生理	39
第三章 卵的成熟与受精	(严仁英).....39
第一节 卵的成熟	39
第二节 卵的迁移	39
第三节 卵的受精	40
第四节 受精卵的植入	40
第五节 受精卵的发育	41
第四章 胎儿附属物的形成及其功能	(严仁英).....43
第一节 胎盘及胎膜的形成	43
第二节 胎盘的结构	45
第三节 胎盘的生理	47
第四节 脐带	50
第五节 羊水	51
第五章 胎儿的发育及生理	(严仁英).....52
第一节 妊娠逐月中胎儿的发育	52

第二节	胎儿生理	53
第三节	成熟胎儿的特点	55
第四节	胎头	56
第六章	妊娠期母体变化 (严仁英)	57
第一节	生殖器官的变化	57
第二节	神经系统的变化	59
第三节	内分泌系统的变化	59
第四节	新陈代谢的改变	60
第五节	各种器官的变化	62
第七章	妊娠的诊断 (严仁英)	64
第一节	妊娠各期的征候	64
第二节	辅助诊断方法	66
第三节	妊娠的诊断	67
第八章	胎产式、胎先露和胎方位 (严仁英)	71
第九章	孕期保健 (严仁英)	77
第一节	孕期保健的目的及范围	77
第二节	孕期检查(又称产前检查)	78
第三节	孕期卫生指导	83
第二篇	分娩生理	87
第十章	分娩开始的动因及其决定因素 (严仁英)	87
第一节	分娩开始的动因	87
第二节	决定分娩的因素	88
第十一章	枕先露的分娩机转 (严仁英)	94
第一节	枕前位的分娩机转	94
第二节	枕后位的分娩机转	97
第三节	儿头变形	98
第十二章	分娩的临床经过 (严仁英)	98
第一节	分娩的先兆	98
第二节	分娩各期的临床现象	99
第三节	分娩活动对母婴的影响	102
第四节	产程的长短	103
第十三章	分娩的处理 (严仁英)	104
第一节	分娩前的准备	104
第二节	开口期的处理	106
第三节	娩出期的处理	107
第四节	胎盘期的处理	110
第五节	家庭接生及准备	111
第十四章	无痛分娩法 (严仁英)	113
第一节	分娩疼痛的原因	113
第二节	无痛分娩法	114
第三篇	产褥妇及新生儿	119
第十五章	产褥期的生理及保健 (严仁英)	119

第一节	产褥期母体的变化	119
第二节	产褥期的临床现象	121
第三节	产褥期保健	122
第十六章	新生儿的生理及保健	(严仁英) 126

第三部分 病理产科学

第四篇	妊娠病理	129
第十七章	妊娠期特有疾病	(金問淇、王淑貞) 129
第一节	妊娠呕吐	129
第二节	妊娠流涎	132
第三节	妊娠中毒症	132
第四节	妊娠皮肤病	147
第十八章	妊娠期偶发疾病	(金問淇、王淑貞) 147
第一节	慢性高血压病	147
第二节	慢性肾炎(慢性肾小球肾炎)	149
第三节	肾盂炎	150
第四节	心脏病	152
第五节	贫血	157
第六节	急性传染病	158
第七节	急性传染性肝炎	160
第八节	肺结核	161
第九节	梅毒	163
第十节	骨软化症	165
第十一节	糖尿病	167
第十二节	阑尾炎	169
第十三节	静脉曲张	171
第十九章	异位妊娠	(金問淇、王淑貞) 172
第一节	输卵管妊娠	173
第二节	卵巢妊娠	179
第三节	腹腔妊娠	179
第二十章	流产、早产	(金問淇、王淑貞) 181
第一节	流产	181
第二节	早产	188
第二十一章	胎儿附属物异常	(金問淇、王淑貞) 190
第一节	良性葡萄胎(或水泡状胎块)	190
第二节	恶性葡萄胎	193
第三节	绒毛膜上皮癌	193
第四节	羊水过多及过少	197
第五节	胎盘异常及其疾病	198
第六节	脐带异常	199
第七节	前置胎盘	200
第八节	胎盘早期剥离	205

第九节 胎盘边缘血窦破裂·····	209
第五篇 分娩异常·····	211
第二十二章 产力异常·····(王淑贞)·····	211
第一节 子宫收缩力异常·····	211
第二节 腹肌收缩力异常·····	217
第二十三章 产道异常·····(王淑贞)·····	218
第一节 骨盆异常·····	218
第二节 软产道异常·····	229
第二十四章 胎位异常·····(王淑贞)·····	231
第一节 持续性枕后位·····	232
第二节 胎头高直位·····	236
第三节 前囟先露、额先露、面先露·····	237
第四节 臀先露·····	242
第五节 肩先露·····	246
第六节 其他胎位异常——复合先露·····	249
第二十五章 胎儿与其附属物异常·····(王淑贞)·····	250
第一节 多胎妊娠·····	250
第二节 过期胎儿·····	254
第三节 巨大胎儿·····	256
第四节 胎儿畸形·····	257
第五节 胎膜早破·····	259
第六节 脐带先露与脐带脱垂·····	260
第二十六章 胎儿窘迫·····(王淑贞)·····	262
第六篇 后产期及产褥初期病理·····	265
第二十七章 产后出血·····(王淑贞)·····	265
第一节 产后出血的一般概况·····	265
第二节 子宫乏力性出血·····	265
第三节 凝血机制障碍性出血(纤维蛋白原减少症)·····	268
第二十八章 胎盘滞留·····(王淑贞)·····	270
第一节 剥离而滞留的胎盘·····	271
第二节 稽闭胎盘·····	271
第三节 粘连胎盘·····	271
第四节 植入性胎盘·····	272
第二十九章 产道损伤·····(王淑贞)·····	273
第一节 会阴和阴道撕裂·····	273
第二节 外阴部裂伤·····	274
第三节 子宫颈损伤·····	274
第四节 产道-尿道瘘及产道-肠道瘘·····	276
第三十章 子宫破裂·····(王淑贞)·····	277
第三十一章 子宫翻出·····(王淑贞)·····	281
第三十二章 产科休克·····(王淑贞)·····	283
第七篇 产褥期病理·····	286

第三十三章 产褥感染	(王淑贞).....	286
第三十四章 产褥期其他疾病	(王淑贞).....	295
第一节 乳房疾病		295
第二节 子宫复旧不全		296
第三节 晚期产后流血		296
第八篇 新生儿异常		298
第三十五章 新生儿期疾病	(王淑贞).....	298
第一节 新生儿窒息		298
第二节 新生儿创伤		300
第三十六章 早产儿	(王淑贞).....	302

第四部分 妇 科 学

第九篇 妇科疾病		304
第三十七章 妇科疾病的诊断方法(妇科病史及检查)	(俞霁峯).....	304
第三十八章 女性生殖系统炎症性疾病	(俞霁峯).....	308
第一节 概论		308
第二节 各论		314
女性生殖系统结核		314
淋病		319
滴虫性阴道炎		323
阿米巴原虫性外阴-阴道炎		326
念珠菌外阴-阴道炎		327
第三节 女性生殖系统炎症的预防及治疗总则		328
第三十九章 女阴瘙痒、女阴白斑症、女阴干枯、尖锐湿疣	(司徒亮).....	331
第一节 女阴瘙痒		331
第二节 女阴白斑		332
第三节 女阴干枯		332
第四节 尖锐湿疣		333
第四十章 子宫内膜异位症	(俞霁峯).....	333
第四十一章 女性生殖器肿瘤	(司徒亮).....	338
第一节 女阴肿瘤		338
良性女阴肿瘤		338
恶性女阴肿瘤		338
第二节 阴道肿瘤		340
良性阴道肿瘤		340
恶性阴道肿瘤		341
第三节 子宫肿瘤		342
良性子宫肿瘤		342
恶性子宫肿瘤		349
第四节 卵巢肿瘤		367
良性卵巢瘤		368
恶性卵巢瘤		374

功能性卵巢瘤·····	378
卵巢肿瘤合并妊娠·····	379
卵巢冠囊肿·····	380
第四十二章 女性生殖器位置异常·····(司徒亮)·····	381
第一节 子宫变位·····	381
第二节 阴道脱垂·····	383
第三节 子宫脱垂·····	386
第四节 子宫翻出·····	390
第四十三章 女性生殖器创伤性疾病·····(司徒亮)·····	392
第一节 女性生殖道瘘·····	392
第二节 陈旧性会阴裂伤·····	396
第三节 外阴-阴道损伤·····	397
第四节 子宫穿孔·····	398
第四十四章 女性生殖器发育异常·····(俞霭峰)·····	399
第一节 女性生殖器的胚胎学概述·····	400
第二节 卵巢发育异常·····	402
第三节 输卵管发育异常·····	402
第四节 子宫发育异常·····	403
第五节 子宫颈发育异常·····	405
第六节 阴道发育异常·····	405
第七节 处女膜闭锁·····	406
第八节 女阴发育异常·····	407
第九节 雌雄同体(两性畸形)·····	407
第四十五章 月经失调·····(俞霭峰)·····	408
第一节 闭经·····	409
第二节 月经过少·····	415
第三节 子宫出血·····	415
第四节 痛经·····	420
第五节 经前期紧张症·····	421
第六节 经绝期症候群·····	422

第五部分 保 健

第十篇 妇女保健和计划生育·····	425
第四十六章 妇女保健组织·····(张荃芬)·····	425
第四十七章 妇女劳动保健·····(张荃芬)·····	427
第四十八章 计划生育·····(俞霭峰)·····	430
第一节 避孕·····	430
第二节 绝育·····	433
第三节 不孕症·····	434

第六部分 产科、妇科手术

第四十九章 手术前后处理·····(王淑贞)·····	440
-----------------------------	-----

第一节	手术前的准备·····	440
第二节	手术时的准备·····	442
第三节	手术后的处理·····	446
第 五 十 章	产科手术·····(王淑贞)·····	448
第一节	终止妊娠的手术·····	448
第二节	改变胎极的手术·····	453
第三节	准备产道的手术·····	457
第四节	解决分娩的手术·····	459
第五节	胎儿娩出后的手术·····	480
第六节	绝育手术·····	481
第五十一章	妇科手术·····(阴毓璋)·····	482
第一节	刮子宫术·····	482
第二节	附件截除术·····	484
第三节	子宫截除术·····	487
第四节	阴道前后壁修补术·····	501
第五节	阴道结扎输卵管术·····	505
中、外文名词对照·····		507

妇产科学概論

妇产科学的范围 妇产科学是临床医学中的一门专科，它专门研究妇女所特有的解剖、生理和病理，以及这些病理情况的诊断、预防和处理。一般分为二大部分：第一部分是产科学，专门研究妇女在妊娠、分娩和产褥期的生理和病理，同时也包括胎儿及新生儿的生理和病理；另一部分是妇科学，专门研究妇女在非妊娠状态下，生殖系统的生理和可能发生的一切特殊变化。

妇产科学虽然主要是和女性生殖系统有关的一门专门学问，但是，由于人体的整体性，不论是在妊娠期或非妊娠期，妇女的生殖系统都和身体其他系统有密切的关系。因此，在研究妇产科学时，必须以全身各系统的生理、病理为基础，并且在研究妇产科病理时，同时应注意到全身其他部分有无发生变化；同样地，在研究身体其他部分的生理和病理情况时，也必须注意到它们可能使生殖系统发生的变化，同时也应注意妊娠、分娩对其他系统疾病可能产生的影响。举例来说，虽然多数例子的月经不正常是由妇产科范围内的疾病所引起，但是不少时候是和妇女的营养、一般健康（包括有无慢性疾病及神经精神状态）等全身性因素有关。假如单从生殖系统着手治疗，往往不能彻底解决，甚至不能奏效。另外，很多心脏病患者可能在非妊娠期并不发生严重症状，但是由于妊娠对心脏的额外负担，怀孕期间突然发生心力衰竭是会遇见到的。妇产科工作者如果疏忽这种关系，就会给妇女带来很多痛苦甚至危险。这些例子简单地说明了妇产科学的范围，不仅限于生殖系统。

学习妇产科学的目 的 学习妇产科学的目的是要掌握妇女在妊娠、分娩及产褥各期所应有的生理变化和可能发生的病理变化，以及这些病理状态的预防方法、早期诊断和正确处理；并且也要掌握妇女生殖系统在非妊娠期的生理，以及可能发生的各种疾病的预防、早期诊断与治疗，以使妇女不致因为生育或患生殖系统疾病而有损健康。

学习妇产科学的另一目的是要掌握胎儿在子宫内与娩出过程中的生理和病理及其正确处理的方法，以使每个娩出的新生儿都是发育良好、身体健康的。这样就为他们日后的成长打下了良好的基础，也为我国民族体质日益强壮提供了有利的保证。

另外，虽然妊娠和分娩是属于生理过程，但是不能否认，妇女连年积月地孕育哺养也能在一定程度上影响自己的健康；由于妇女本身健康关系又能影响胎儿的发育。自从解放之后，妇女积极参加劳动，干劲冲天，有时因为生育过多、过密，也会影响他们的工作和学习以及对下一代的抚养教育。因此，越来越多的男女职工要求计划生育。为了保护妇女、儿童的健康，为了使父母能更好地抚养教育下一代，使男女职工能更好地工作和学习，并且也为了保证我国民族的繁荣富强，学习妇产科学的再一个目的是要掌握有关计划生育的理论知识和技术指导，以满足广大群众的要求。

绝大多数孕产妇的妊娠与分娩过程应该是生理的，不应该是异常的。少数孕产妇，即使发生异常情况，倘能及早被发现并及时给予正确处理，仍能转危为安，使妊娠与分娩过程顺利进展和结束。仅有极少数例子，情况可能较严重而难于处理。虽然如此，不等于说在做产科工作时可以麻痹大意，听凭孕产妇自然进展。相反地，在我们医疗工作中孕产妇

是最容易突然发生变化的对象。以孕妇来说,她可以一贯显得很正常,而却能突然出现血压上升,发生所谓妊娠中毒症;妊娠中毒症如不及时被控制,还可以继续发展直到出现抽搐、昏迷等严重症状。再以胎儿胎方位为例,如果发现胎儿取横位,可以很不费力地把它纠正过来,但是,如不慎而让它持续为横位就可以导致难产,有时甚至发生子宫破裂、大出血、休克,也有可能造成死亡事故。以上这些情况都说明了产科质量的好坏对孕产妇及其胎儿、新生儿的健康的密切关系。

保证妇女全身健康,不能单纯以保护其生殖系统的健全为限。但是不能否认,保证妇女生殖系统的健康是保证妇女全身健康的一个重要部分。举例来说,子宫颈癌是妇女癌症中最常见的一种,如果能恰当地做好对子宫颈癌的预防和早期诊断工作,就能为妇女减少很多由癌症而造成的痛苦和死亡。另外,月经不正常是妇女常有的疾病,虽然功能性月经失调很少会造成死亡,但是它可以严重影响妇女的身体健康,甚至使她不能参加工作。由此可见,保护妇女生殖系统健全是妇女保健工作中的重要部分。

我国妇女已经成为社会主义建设队伍中的巨大力量,保护妇女的劳动力对加速社会主义建设具有重要意义;同时新生儿是国家未来的接班人,他们的健康与母亲的妊娠、分娩等过程都有密切关系。因此,学习妇产科学的意义是极其深远而重大的。

祖国医学在妇产科学方面的成就简述 早在春秋战国时代以前,我国已经累积了一些妇产科方面的知识,例如“山海经”内载有治不孕的药,并且已有妇产科的专门医生秦越人(号扁鹊)。汉代张仲景曾著“金匱要略”一书,其中有妊娠病、产后病及妇人杂病等内容,专门讨论妊娠呕吐、腹痛、带下及闭经等等。隋代巢元方所著的“诸病源候论”中亦有妇人杂病、妊娠、将产、难产及产后等病的原因和临症所见,内容较为丰富。唐代孙思邈著有“千金要方”,将妇人胎产列于卷首。元代杨子建著有“十产论”,对各种异常胎位作了叙述。明、清两代的妇产科著作,有王肯堂著“六科准绳”中的“女科证治准绳”,武之望编的“济阴纲目”,以及吴谦主编的“医宗金鉴”内的“妇科心法”等。

在祖国医学中,对妇产科方面的各种问题也有比较详细而有科学价值的记载。例如“黄帝内经素问”上古天真论中说:“女子七岁肾气盛,齿更发长,二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。三七肾气平均,故真牙生而长极。四七筋骨坚,发长极,身体盛壮。五七阳明脉衰,面始焦,发始堕。六七三阳脉衰于上,面皆焦,发始白。七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”从这段话可以看出,远在2,000多年之前,祖国医学中已经明确女子月经的初潮年龄大致为14岁,而绝经年龄大致为49岁,而且亦明确了月经与生育的关系。

我国古代就不主张早婚,宋代陈自明称:“男子虽十六而精通,必三十而娶。女子虽十四而天癸至,必二十而嫁。皆欲阴阳完实,然后交而孕,孕而育,育而子坚壮强寿。”

关于妊娠期卫生方面,祖国医学中亦多有记载,孙思邈著“千金要方”中称:“凡受孕之日,要坐卧端正,节嗜欲,和性情,不见不祥之物。”明代“妇人秘科”称:“妇人受胎之后,最宜调饮食,淡滋味,避寒暑,常得清纯和平之气,以养其胎。”又说:“妇人受胎之后,凡行立坐卧,俱不宜久,久则筋骨肌肤受伤,子在腹中,气通于母,必有伤者。”

至于胎儿发育过程,孙思邈在他所著“千金要方”一书中已有说明,他说:“妊娠一月始胎,二月始育,三月始胞,四月形体成,五月能动,六月筋骨立,七月毛发生,八月脏腑具,九月谷气入胃,十月诸神备,月满即产矣。”明代李梴又对怀孕的日数作出了决定,据记载,

他是以三九二十七日作为一月计算,十个月共 270 天,胎儿发育成熟,即将临产。

关于临产时的处理,祖国医学很重视产妇情绪上的安宁,据孙思邈称:“凡产妇第一不得匆匆忙忙,旁人极须稳审,皆不得预缓预急及忧悒,忧悒则难产……。”宋代陈自明说:“欲产时,不可多人喧闹惶惶,但用老妇二人扶行及凭物站立,若见浆水,腰腹痛甚,是胎离其经,令产母仰卧,令儿转身,头向产门,用药催生。”又说:“将产时,须要调养心神,爱惜气力,若能上床闭口安睡片时最好,若腹中痛,且令扶行,或痛或止,当痛得慢,名曰弄胎,非正产也,不可使稳婆试手探,亦不可屈腰眠卧。产时,切不可轻易临盆,若听信稳婆说孩儿头已在此,以致用力太早,悞尽大事。此乃天地自然之理,若当其时,小儿自会寻路钻出,何须着急,从来瓜熟蒂落,水到渠成,自然而然,不得勉强。及至生下,即产母亦不知其所以然也。”以上这些都说明在祖国医学中,对分娩的处理力求避免慌张忙乱,主张静待其自然娩出。此外,祖国医学中也有叙述难产的记载,如陈自明著的“妇人大全良方”一书中就谈到横产、儿先露头或先露臂,他并且细致地描写了如何纠正这种异常胎位的手法。

根据以上所述的一些简单史料,即可看出祖国医学(包括妇产科学),是祖国文化遗产伟大宝库的一部分。自从进一步贯彻党的中医政策、西医学习中医、中西医团结合作,几年来在妇产科领域中也有一些成就。比如说,针灸急救新生儿窒息已经在很多产院中列为一项常规措施。另外,在应用中西医结合方法治疗功能性疾患,例如月经失调的点滴经验中,体会到这种治疗确能更加提高疗效;在治疗子宫脱垂问题上,也发现了多种有一定疗效的中药药物。这些例子都说明了党的中医政策的正确性,也说明我们应该继续认真学习中医,继承和发扬祖国医学遗产,并且还要用科学的方法研究中医及中药。

保健事业的发展与社会制度的关系 祖国妇产科学虽然有很悠久光辉的历史,但是在过去,一方面由于受了封建制度的约束,未能更好的发展;另一方面也是因为近百年来来自西方医药输入我国以后,在一定程度上引起了轻视祖国医药的风气,以致进一步影响了祖国医药的发展。在解放前,由于反动政府毫不关心人民健康,妇女和儿童的疾病生死更是无人过问。广大妇女的生育问题也从来没有人予以关心,绝大部分分娩是由民间妇女相互帮助,或由经验较多的老年妇女专门担任收生。由于她们缺乏系统的学习,往往遇到困难时就束手无策,因而每年孕产妇的死亡率高达15%;婴儿的死亡率则更高,竟至200%左右。其中,妇女往往死于产褥感染,婴儿则常死于破伤风。

解放以后,这种情况有了根本的改变。在中国共产党和毛主席的英明领导下,我国妇女在政治、经济、文化等各方面得到了与男子同样的地位,而且妇女在健康方面还得到了保护。1949年颁布的共同纲领第48条规定:“提倡国民体育。推广卫生医药事业,并注意保护母亲、婴儿和儿童的健康。”宪法中更明确规定:“中华人民共和国妇女在政治的、经济的、文化的、社会的和家庭的生活各方面享有同男子平等的权利。婚姻、家庭、母亲和儿童受国家的保护。”1950年卫生部召开了第一次全国妇幼卫生工作者座谈会,并决定在妇产科方面应以消灭产褥热和新生儿破伤风为妇幼保健方面的奋斗目标。在劳动保险条例中还规定女工分娩前后享有56天产假。在国家机关工作的干部同样享受同等的公费医疗待遇。一九五六至一九六七年全国农业发展纲要中第24条规定:“根据妇女的特点,合理地安排和组织妇女劳动力”;第29条规定:“对于妇女的生产劳动,坚决实行同工同酬的原则。农业合作社在必要和可能的条件下,可以成立适合需要的临时简便的农忙托儿组织。在分配工作的时候,对于女社员的生理特点应当予以照顾。对于农村儿童参加农

忙时期的辅助劳动,应当根据他们的年龄和体力,做出适当的规定。卫生部门应当为农村训练助产员,积极推广新法接生,保护产妇和婴儿,降低产妇的染病率和婴儿的死亡率”。由于实行了上述各项规定与措施,特别是在人民公社化以后,我国妇女的健康得到了充分的保证。

由于党和政府的巨大关怀,妇幼保健事业有了飞速的发展。从1957年起开始建立农村产院,随着人民公社的建立,农村产院得到了更大的发展,因有这些优越条件,保证了新法接生的普遍推广,产褥热和新生儿破伤风的发生率不断下降,已经接近消灭。产妇与新生儿的死亡率也已显著降低。

自1952年起,全国推行精神预防性无痛分娩法后,使妇女对于分娩疼痛有了正确的认识,解除了过去不必要的畏惧心理。

不仅如此,在全国大城市中还实行了产科分级分工制。这样可使各级医务人员都能够更好地发挥作用,从而提高了工作效率和医疗质量。

从1957年起,在全国各地对工厂女工、地段居民以及部分农村妇女进行了妇科检查,对妇女的常见疾病与危害妇女健康最严重的疾病作了较全面的了解,并进行了必需的治疗。这一措施,乃是走向预防疾病的重要步骤。

解放仅仅十余年,而在妇女保健事业方面已经获得了巨大成就。毫无疑问,这是社会主义制度优越性的又一铁证。但是因为我国地广人多,而且以前底子太差,所以不能要求在这时期内就百废俱兴。换言之,我们必须在现有的基础上继续发展,以求获得更大、更好的成就。

妇产科工作者的努力方向 妇产科工作是我国整个医药卫生工作中的一个组成部分,它关系到广大妇女和下一代的健康安全。因此,与其他各项医药卫生工作一样,在妇产科工作中必须坚决贯彻党的各项卫生方针政策,使妇产科工作能更好地为社会主义建设服务。为了完成党和人民交给我们的光荣任务,妇产科工作者必须努力学习马克思列宁主义和毛泽东思想,确立为社会主义生产建设服务的观点。我们要做一个又红又专的妇产科工作者,在党的领导下,与广大群众密切配合,做到哪里有妇女我们就到哪里,下农村、下工矿、下地段,深入公社、深入基层,为工农业生产战线上的妇女服务、向妇女最易罹患的各种疾病作斗争,来保卫妇女和胎儿、新生儿的健康。

妇产科工作者还要不断学习世界各国的新经验、新成就,为继续提高我国妇产科学的理论技术水平而努力,同时也应该开展科学研究。虽然近代以来妇产科学如同其他科学一样,有了很大发展,使妇儿健康得到了良好的保证。但是,在妇产科领域中还有许多有待阐明的问题,例如,胎儿在子宫内的生理,妊娠中毒症的发病原因,神经-体液对功能性疾病的调节机制,恶性肿瘤的发生原因等等。这些都说明了妇产科学有很大的发展前途,而且我们觉得,通过生殖系统来进行生理、病理的研究,有它的一定有利条件。举例来说,妊娠中毒症时的高血压是在妊娠、分娩过程的短短数月中发展和消失的,这对进行观察和总结经验是极有利的;因而也有可能通过阐明妊娠中毒症的发病机制,就对整个高血压病能有更多的认识。同样地,因为子宫颈癌所处部位特殊,所以使研究子宫颈癌要比研究人体其他部位的癌病来得容易。通过研究子宫颈癌的发病原因以及预防治疗,来最后更清楚地阐明人体癌病问题,也不是毫无可能性。另外,人体各内分泌腺体的功能和它们之间的相互关系中,还有很多没有查明的环节。根据月经周期是各内分泌腺体的调节机

能中的一个环节,而它却是很容易观察到的一个环节。因此,通过月经调节机制的研究,也有可能找到有关其他内分泌腺体功能的宝贵资料。最后,胎盘是一个寿命有限的但是复杂的器官,它的功能涉及到物理、生理、生化各个方面,虽然近年来在国外很多单位已经开始了胎盘功能的研究,但是这在我国还是个空白点。总之,妇产科学中有许多高精尖的科研工作,有待我们努力钻研,而且通过阐明妇产科中的问题,还可能对整个医学知识提供资料。

第一部分 女性生殖系统的解剖生理

第一章 女性生殖系统的解剖

第一节 骨 盆

女性骨盆*是产道的最重要部分。它的大小、形状直接影响到分娩机制。因此,学习产科学时,必须对女性骨盆的构造和特点有清楚的了解。

骨盆的组成部分 骨盆系由骶骨*、尾骨*及两块髋骨*所合成(图 1-1)。在四块骨骼之间有坚强的关节,由韧带或软骨相联结。每块髋骨均由髌骨*、坐骨*及耻骨*所合成,但是当到达成年期时,髋骨的三个组成部分即混合在一起,分不出明显界限。骶骨也是由 5~6 块(多数是 5 块)骶椎融合而成的。它的内表面呈凹形,外表面呈凸形,上缘向前方突出而形成骶岬*,并与第五腰椎相连。尾骨系由 4~5 块尾椎所合成,上缘与骶骨相连而形成骶尾关节。两髋骨的前方在两耻骨之间有软骨联合,称为耻骨联合*,两髋骨连合后,即形成骨盆的前壁及两侧壁。在骨盆后方,两髋骨后缘与骶骨侧缘之间有骶髂关节*。此关节很坚强,平时很少活动,而骶骨与尾骨之间的骶尾关节则有一定的活动性。在妊娠时期,由于韧带松弛,各个关节的活动性均略有增加,其中主要是骶尾关节,其次是耻骨联合,再次是骶髂关节。关节的松弛,可使骨盆径线在分娩时略有增大,但是仍旧是很有限的。

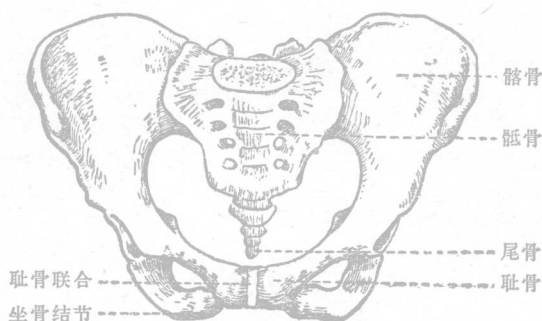


图 1-1 正常女性骨盆

在骨盆各部之间,尚有韧带,其中有两对特别重要,一对是在骶尾骨与坐骨结节之间的骶结节韧带*;另一对是在骶尾骨与坐骨棘之间的骶棘韧带*。

骨盆的分界及骨盆各部在产科上的重要性 如将耻骨联合上缘、两侧骨盆界线(髌耻线*)及骶岬上缘连成一线时,可将骨盆分为两部:上部为大骨盆,又称假骨盆;下部为小骨盆,又称真骨盆(图 1-2)。大骨盆前部为腹壁下部,两侧为髌骨翼,后面为腰椎,在妊娠期间,大骨盆虽能支持增大的子宫,但与产道毫无关系,故从产科观点来看,它的重要性不大。但因大骨盆某些径线的大小与小骨盆的形状和某些径线的大小有一定关系,所以大骨盆的测量可以作为了解小骨盆的参考。