

各科常见疾病诊断要点与处理方法

系列丛书

总主编 / 杜永成

妇产科

诊断要点与处理方法 分册

主 编 ● 李合欣 彭 梅

FUCHANKE

ZHENDUAN YAODIAN YU
CHULIFANGFA FENCE



山西出版传媒集团
山西科学技术出版社

各科常见疾病诊断要点与处理方法系列丛书

妇产科诊断要点与 处理方法分册

主 编：李合欣 彭 梅

副 主 编：曹爱萍 杜晓绵 张彦玲
 宋菊香

编委名单：（按照姓氏笔画排序）

王怀秀	王素琴	冯勤梅
许爱梅	任茂华	李合欣
李先莲	李雅静	李 弘
李 芳	张彦玲	张 荣
宋菊香	吴亚玲	宋彩霞
杜晓绵	范林霄	范月莲
胡 芬	赵丽娟	曹爱萍
索玉萍	彭 梅	

山西出版传媒集团
山西科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

各科常见疾病诊断要点与处理方法系列丛书. 妇产科诊断要点与处理方法分册/杜永成总主编.——太原: 山西科学技术出版社, 2012. 12

ISBN 978 - 7 - 5377 - 4270 - 2

I. ①各… II. ①杜… III. ①妇产科病—诊疗 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 238750 号

各科常见疾病诊断要点与处理方法系列丛书

妇产科诊断要点与处理方法分册

主 编 李合欣 彭 梅

出 版 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社
(太原建设南路 21 号 邮编: 030012)

发 行 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社
(电话: 0351 - 4922121)

经 销 各地新华书店

印 刷 太原彩亿印业有限公司

电 话 0351 - 4922073 (编辑室)

开 本 787mm × 960mm 1/32

印 张 15.375

字 数 260 千字

版 次 2013 年 1 月第 1 版

印 次 2013 年 1 月太原第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5377 - 4270 - 2

定 价 31.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与发行部联系调换。



前 言

2400 年前希波克拉底勇敢地将医学与神学分离，使之成为一门独立的科学，医学随之成为人类善良情感的一种体现，并担负起社会文明的责任。而医生也成为在救死扶伤过程中磨练自己灵魂的高尚职业。医学的使命是神圣而艰难的，面对生命的神圣，实践的艰难，怀着对生命的敬畏，医生需不断学习、反复实践。如今的世界资讯迅猛发展，各类医学参考书籍浩如烟海，从内容到形式名目繁多，举不胜举。据统计，现在全世界一年的出版物相当于我国过去 3000 年的全部著作。面对恒河沙数的参考书籍，如何让临床医师在最短时间里及时便捷得到诊断、治疗的方面的要点是我们撰写此书的初衷。

全书共由 13 分册组成，其中包括内科、外科、妇产科、神经内科、儿科、皮肤科、眼耳鼻喉科、口腔科、肿瘤科、急诊科、影像、检验科、常见疾病等专业分册。各分册由我省、乃至全国

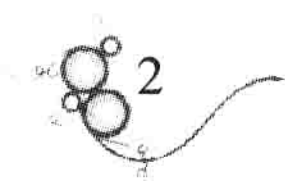


知名专家挂帅领导编写，参考权威著作，最新指南，博采各临床专业专家学者经验及多年从医心得，力争使此书做到规范、新颖、简便、实用。我们希望这部手册既能成为大型综合医院医生常见病、多发病诊断、治疗方面的常规参考书，又能为广大临床主治医生、住院医师、实习医生在日常工作中的口袋书。

全书编写时间历时半年，全体编写人员在繁忙的临床工作之余，加班加点，不辞劳苦，精益求精，一丝不苟，终于使全书得以面世。由于时间仓促，水平有限，其中难免有疏落之处，还望读者不吝赐教，为盼。

希望我们广大的医生同行们，本着救死扶伤的信念，学习、学习、再学习，实践、实践、再实践，力争让我们的崇高职业成为广大患者生命的寄托。

杜永成



《各科常见疾病诊断要点与处理方法系列丛书》编委会名单

总 主 编 杜永成

总 策 划 杜永成 赵志春

副 主 编 (按姓氏笔画排序)

王 东	石贞仙	冯建宏	李合欣	张 丽
张树平	宋洁富	杨晓丽	胡风云	赵宏光
柳 洁	郝 梅	秦小卫	梁红萍	彭 梅

编 委 (按姓氏笔画排序)

王如瑛	王 萍	文 涛	卢先锋	冯贵生
白晓鸣	吉宏明	吉建民	刘金华	刘晓红
刘 毅	刘 峰	任晋进	陈文革	陈丽芳
陈 煜	张丕逊	张彦玲	张爱珍	张淑兰
李同丽	李彩霞	吴红霞	吴变梅	邵晋凯
杜晓绵	宋菊香	范 红	房丽华	杨艳兰
段巧艳	赵 江	赵忠仁	姚春筱	徐 成
徐建萍	徐 钧	唐笑先	高润芳	高爱梅
郭慧芳	崔吉民	常 进	曹爱萍	黄 博
曾 嵘	翟春宝	管 强		



目 录

第一章 妊娠诊断 / 1

第一节 早期妊娠 / 1

第二节 中、晚期妊娠 / 3

第二章 孕前孕期保健 / 5

第一节 孕前检查及遗传咨询 / 5

第二节 孕期营养 / 9

第三节 孕期检查 / 11

第四节 胎儿评估 / 12

第五节 孕期常见症状及处理 / 15

第三章 产前诊断、孕期用药 / 19

第一节 产前诊断 / 19

第二节 孕期用药 / 24

第四章 妊娠并发症 / 31

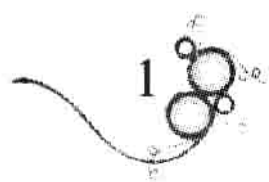
第一节 流产 / 31

第二节 异位妊娠 / 36

第三节 其他部位的妊娠 / 38

第四节 妊娠剧吐 / 42

第五节 前置胎盘 / 44





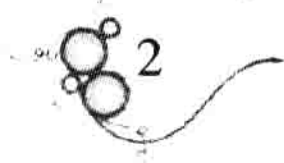
- 第六节 胎盘早剥 / 46
- 第七节 母子血型不合 / 49
- 第八节 胎儿窘迫 / 51
- 第九节 羊水过多 / 54
- 第十节 羊水过少 / 56
- 第十一节 胎膜早破 / 57
- 第十二节 早产 / 60
- 第十三节 过期妊娠 / 62
- 第十四节 多胎妊娠 / 64
- 第十五节 胎儿生长受限 / 68
- 第十六节 巨大胎儿 / 71
- 第十七节 死胎 / 73

第五章 妊娠特有疾病 / 75

- 第一节 妊娠期高血压疾病 / 75
- 第二节 HELLP 综合征 / 88
- 第三节 妊娠期肝内胆汁淤积症 (ICP) / 91
- 第四节 妊娠期急性脂肪肝 / 94

第六章 妊娠合并内科疾病 / 97

- 第一节 妊娠期心脏病 / 97
- 第二节 系统性红斑狼疮 / 103
- 第三节 消化系统疾病 / 106
- 第四节 内分泌系统疾病 / 112
- 第五节 呼吸系统疾病 / 124
- 第六节 血液系统疾病 / 132





第七节 泌尿系统疾病 / 141

第七章 妊娠合并外科疾病 / 147

第一节 急性阑尾炎 / 147

第二节 急性胆囊炎和胆石病 / 151

第三节 肠梗阻 / 152

第四节 急性胰腺炎 / 154

第五节 泌尿道结石 / 158

第八章 妊娠合并性传播疾病 / 161

第一节 淋病 / 161

第二节 梅毒 / 162

第三节 尖锐湿疣 / 164

第四节 巨细胞病毒感染 / 166

第五节 生殖器疱疹 / 167

第六节 沙眼衣原体感染 / 167

第七节 支原体感染 / 168

第八节 弓形虫病 / 169

第九节 妊娠获得性免疫缺陷综合征 / 170

第九章 妊娠合并生殖道感染 / 172

第一节 滴虫性阴道炎 / 172

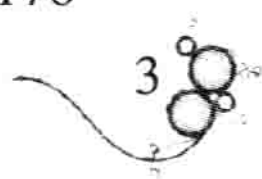
第二节 细菌性阴道病 / 173

第三节 外阴阴道假丝酵母菌病 / 173

第十章 正常分娩 / 175

第一节 先兆临产及临产诊断 / 175

第二节 第一产程临床经过及处理 / 176

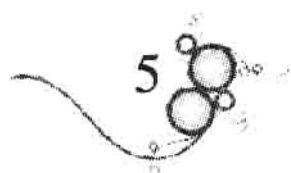




- 第三节 第二产程临床经过及处理 / 180
- 第四节 第三产程临床结果及处理 / 182
- 第十一章 异常分娩 / 185
 - 第一节 产力异常 / 185
 - 第二节 产道异常 / 190
 - 第三节 胎位异常 / 196
- 第十二章 正常产褥 / 205
- 第十三章 分娩期并发症 / 209
 - 第一节 产后出血 / 209
 - 第二节 子宫破裂 / 211
 - 第三节 脐带异常 / 212
 - 第四节 产科弥漫性血管内凝血 / 216
 - 第五节 羊水栓塞 / 219
- 第十四章 异常产褥 / 223
 - 第一节 产褥感染 / 223
 - 第二节 晚期产后大出血 / 224
 - 第三节 产褥期抑郁症 / 226
 - 第四节 产褥中暑 / 229
- 第十五章 新生儿窒息复苏 / 233
 - 第一节 指南目标和原则 / 233
 - 第二节 新生儿复苏指南 / 234
 - 第三节 正压通气不能产生肺部充分通气的特殊复苏情况 / 245
 - 第四节 复苏后监护 / 247



第五节	早产儿复苏需关注的问题 / 247
第十六章	产科常用检查和技术 / 249
第一节	羊膜腔穿刺 / 249
第二节	胎儿电子监护 / 252
第三节	缩宫素引产 / 256
第四节	米索前列醇引产 / 259
第五节	会阴切开术 / 261
第六节	手取胎盘术 / 263
第七节	产钳术 / 264
第八节	胎吸术 / 267
第九节	剖宫产术 / 270
第十节	促宫颈成熟 / 275
第十七章	外阴阴道炎 / 279
第一节	前庭大腺炎及前庭大腺囊肿 / 279
第二节	细菌性阴道病 / 281
第三节	萎缩性阴道炎 / 283
第四节	外阴阴道假丝酵母菌病 / 284
第五节	滴虫性阴道炎 / 286
第六节	婴幼儿外阴阴道炎 / 288
第十八章	宫颈炎 / 290
第十九章	盆腔炎性疾病及生殖器结核 / 292
第一节	盆腔炎性疾病 / 292
第二节	生殖器结核 / 295
第二十章	女性性传播疾病 / 299





第一节 淋病 / 299

第二节 梅毒 / 302

第三节 尖锐湿疣 / 305

第四节 衣原体感染 / 306

第二十一章 宫颈肿瘤 / 308

第一节 子宫上皮内瘤变 / 308

第二节 子宫颈癌 / 312

第二十二章 子宫肿瘤 / 317

第一节 子宫肌瘤 / 317

第二节 子宫内膜癌 / 321

第三节 子宫肉瘤 / 327

第二十三章 卵巢肿瘤 / 332

第一节 卵巢上皮性肿瘤 / 332

第二节 卵巢非上皮性肿瘤 / 341

第二十四章 输卵管肿瘤 / 345

第一节 输卵管良性肿瘤 / 345

第二节 输卵管恶性肿瘤 / 346

第二十五章 妊娠滋养细胞疾病 / 349

第一节 葡萄胎 / 349

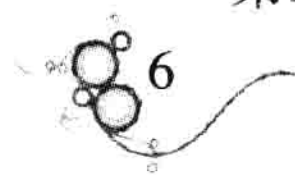
第二节 妊娠滋养细胞肿瘤 / 352

第二十六章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病 /

359

第一节 子宫内膜异位症 / 359

第二节 子宫腺肌病 / 365





第二十七章 女性盆底组织损伤性疾病 / 368

第一节 子宫脱垂 / 368

第二节 阴道前后壁脱垂 / 371

第三节 压力性尿失禁 / 373

第二十八章 生殖内分泌疾病 / 375

第一节 功能失调性子宫出血 / 375

第二节 闭经 / 382

第三节 多囊卵巢综合征 / 389

第四节 高催乳激素血症 / 392

第五节 不孕症 / 394

第六节 痛经 / 399

第七节 围绝经期综合征 / 401

第二十九章 辅助生殖技术 / 406

第一节 夫精人工授精 / 406

第二节 供精人工授精 / 414

第三节 体外受精与胚胎移植 / 417

第四节 卵胞浆内单精子显微注射
(ICSI) / 421

第五节 卵子赠送 / 423

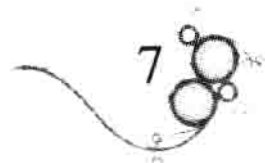
第六节 控制性卵巢刺激 / 428

第七节 复发性流产 / 430

第三十章 计划生育 / 435

第一节 药物避孕 / 435

第二节 紧急避孕 / 438





第三节 输卵管绝育术 / 439

第四节 放置宫内节育器 / 441

第五节 人工流产 / 444

第六节 药物流产 / 446

第七节 水囊引产 / 448

第八节 利凡诺羊膜腔内引产 / 450

第三十一章 妇科特殊检查 / 452

第一节 宫颈细胞学检查及高危型 HPV 检测 / 452

第二节 女性生殖器官活组织检查 / 454

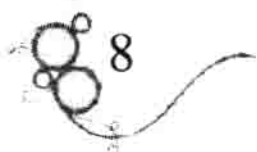
第三节 输卵管通畅检查 / 460

第四节 女性肿瘤标志物检查 / 464

第五节 阴道镜检查 / 467

第六节 宫腔镜检查 / 469

第七节 腹腔镜检查术 / 473





第一章 妊娠诊断

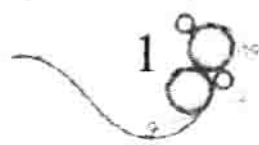
第一节 早期妊娠

一、诊断要点

(一) 生育年龄的已婚健康妇女，平时月经周期规律，一旦月经过期 10 日以上，应疑为妊娠。若停经已达 8 周，妊娠可能性更大。约有半数以上妇女在停经 6 周前后开始出现头晕、乏力、嗜睡、食欲缺乏、偏食、厌恶油腻、恶心、晨起呕吐等早孕反应。由于妊娠早期增大的子宫，尤其是前位子宫，在盆腔内压迫膀胱及盆腔充血刺激导致尿频，一般孕 12 周后子宫上升进入腹腔，尿频症状消失。

(二) 体征

1. 生殖器官的变化 妊娠后阴道黏膜及宫颈充血水肿、变软呈紫蓝色。子宫体饱满，前后径





增宽呈球形。双合诊检查时感觉宫颈与宫体似不相连，称为黑加征。

2. 乳房的变化 在复杂的神经内分泌调节下使乳房增大，肿胀疼痛，乳头乳晕着色加深，乳头周围出现蒙氏结节。

(三) 辅助检查

1. 妊娠试验 一般受精后 7 日即可在血清中检测出 HCG。常用放射免疫法检查 HCG - β 亚型。临床上也常用试纸法检测尿中 HCG。

2. 超声检查

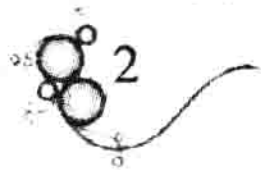
(1) B 型超声 是检查早孕和确定胎龄最快速、准确的方法，最早可在孕 5 周时作出早期诊断。正常早期妊娠的超声图像包括①妊娠囊；②卵黄囊；③胚芽与原始心管搏动；④妊娠 8 周后可测定头臀长，根据其大小可以预测胎龄。

(2) 超声多普勒法 在增大的子宫区内可听到有节律的单一高调胎心音。

3. 宫颈黏液检查 取少量宫颈黏液涂在玻璃片上，干燥后光镜下可见到排列成行的椭圆体，无羊齿植物叶状结晶，早期妊娠可能性大。

4. 基础体温测定 如基础体温呈双向型，而体温升高持续 18 日不下降，早孕可能性大；如持续 3 周仍不下降，应考虑早孕。

5. 黄体酮试验 对可疑为早孕的妇女，可以





每日肌注黄体酮 20mg，连用 3~5 日，停药后 2~7 日出现阴道流血，可以排除妊娠。若停药后 7 日仍未出现阴道流血，妊娠的可能性大。

(胡芬)

第二节 中、晚期妊娠

一、诊断要点

(一) 病史与体征

1. 子宫增大 子宫随妊娠进展逐渐增大，根据手测宫底高度及尺测耻上子宫长度，可以判断妊娠周数。

2. 胎动 胎儿在子宫内的活动称胎动，是妊娠诊断依据，也是胎儿宫内安危的重要指标。正常孕妇于妊娠 20 周开始自觉胎动，随妊娠周数增加，胎动也逐渐增多，孕 32~34 周达高峰。

3. 胎儿心音 于妊娠 10 周应用多普勒可听到胎心音，18~20 周用听诊器经孕妇腹壁能听到胎心音，正常胎心音在 120~160 次/分。胎心音应与子宫杂音、腹主动脉音、胎动音及脐带杂音相鉴别。

4. 胎体 于妊娠 20 周以后，经腹壁可触到子宫内的胎体。妊娠 24 周后，能区别胎头、胎

