

妇产科主治医师考前必考点梳理

第二部分 专业知识/相关专业知识

【考点1】女性的生殖和解剖

1. **后穹窿穿刺**是输卵管妊娠最简单最常用的检查方法。
2. 子宫峡部非孕**1 cm**，妊娠末期**7~10 cm**。上端——**解剖学内口**；下端——**组织学内口**。
3. 排卵时间：**下次月经来潮前14日**左右。
4. 黄体发育高峰：**排卵后7~8日**；黄体退化：**排卵后9~10日**

【考点2】妊娠生理

1. 母血中**IgG**唯一可以通过胎盘,使胎儿在生后短时间内获得被动免疫力。
2. 监测胎盘功能最有意义的是测**雌三醇**。

【考点3】妊娠诊断

1. **停经**是妊娠最早和最重要的症状。
2. 不同妊娠周数的宫底高度及子宫长度:①12 周末、16 周末、20 周末、24 周末、28 周末、32 周末、36周末、40 周末

记忆：三月联合上二三、脐耻脐下脐上一、脐三脐突剑下二，40回到脐突间

3. 末次月经第1日算起:推算预产期=**月份-3/日数+7**或推算预产期=**月份+9/日数+7**

【考点4】正常分娩

1. **早期**减速—**胎头**受压；**变异**减速—**脐带**受压；**晚期**减速——**胎盘**功能不良，胎儿缺氧
2. 人工破膜的指征：①宫口开大**3cm以上**，②**头先露**，③**无头盆不称**。
3. 胎盘剥离征象有:①**宫体变硬**呈球形,下段被扩张,宫体呈狭长形被推向上,宫底升 高达脐上;②剥离的胎盘降至子宫下段,阴道口外露的一段脐带自行延长;③阴道少量流血;④接产者用手掌尺侧在产妇耻骨联合上方轻压子宫下段时,**宫体上升而外露的脐带不再回缩**。

【考点5】正常产褥

1. 产后 **4 小时**内应让产妇**排尿**,产后**半小时**开始**哺乳**。
2. **血性**恶露持续 **3~4d**;浆液恶露持续 **10d**;白色恶露持续 **3w**干净。恶露共持续**4-6w**。

【考点6】早产、流产（停经+阴道流血+腹痛）

1. **染色体异常**是**早产**最常见的原因。**宫颈内口松弛、宫颈重度裂伤**等,可引起**晚期**流产。
2. 早产：妊娠**满28周不足37周**分娩。

【考点7】异位妊娠=**突感下腹部撕裂痛+休克+宫颈举痛+摇摆痛**

1. 异位妊娠的主要病因是**输卵管炎症**。好发部位是**输卵管壶腹部**（最常见）。
2. **阴道后穹窿穿刺**是适用于疑有腹腔内出血的患者，简单可靠。
3. **腹腔镜手术**是治疗异位妊娠的主要方法。

【考点8】妊娠高血压

- 妊高征=血压 $\geq 140/90\text{mmHg}$ (1个表现)；子痫前期=**高血压+蛋白尿** (2个表现)
轻度子痫前期= BP $\geq 140/90\text{ mmHg}$ +尿蛋白 $\geq 300\text{ mg/24 h}$
重度子痫前期= BP $\geq 160/110\text{ mmHg}$ +尿蛋白 $\geq 5.0\text{ g/24 h}$ ；治疗：**甘露醇**快速静滴；
子痫=**高血压+蛋白尿+抽搐** (3个表现)
1. 基本病理生理变化是**全身小血管痉挛**。
2. 治疗：降压药首选**肼苯达嗪**。解痉药首选**硫酸镁**，毒性反应：**膝反射减弱或消失**。

【考点9】胎盘早剥

1. **诊断：诱因+腹痛+阴道流血（阴道流血量与休克不成正比）**
2. 时间-妊娠**20周**左右；病理改变是**底蜕膜出血**；**B 超**确诊；处理：纠正休克、终止妊娠。

【考点10】前置胎盘

- 1.诊断：无诱因+无痛+阴道流血（休克与阴道出血呈正比）
- 2.时间-妊娠 28 周后；B 超确诊。处理：抑制宫缩、止血、纠正贫血和预防感染。

【考点11】急性胎儿窘迫

- 1.胎心异常：（最早信号） >160 次/分。胎心率 <110 次 / 分
- 2.胎动异常：（初期频繁）胎动计数 <10 次/12h
- 3.羊水胎粪污染：Ⅰ度（浅绿）；Ⅱ度（黄绿浑浊）；Ⅲ度（棕黄浑浊）提示胎儿缺氧
- 4.胎儿头皮血 PH 值 <7.2 ；5.胎儿电子监护：频繁晚期减速和重度变异减速
- 6.处理：左侧卧位、吸氧、停用缩宫素
- ①宫口未开： $S < +3$ 剖宫产；②宫口开全： $S \geq +3$ 阴道助娩（产钳、胎吸）

【考点12】妊娠合并心脏病

- 1.最易发生心衰 3 个时期：32-34 周；分娩期第二产程；产后 3 天内
- 2.最常见的妊娠合并心脏病：先心病房缺最常见
- 3.妊娠合并心脏病能否继续妊娠指标：Ⅰ~Ⅱ级可以妊娠，Ⅲ~Ⅳ不能继续妊娠
- 4.妊娠合并心脏病的分娩：①Ⅰ~Ⅱ级心衰-可在监护下分娩；②Ⅲ~Ⅳ级心衰-先控制心衰，再终止妊娠③分娩后腹部放置沙袋，以防腹压过高

【考点13】妊娠合并病毒性肝炎

- 1.题眼：只要题目中出现胆红素明显升高或胆红素 >17.1 ,即为重型肝炎，否则为非重型肝炎
- 2.治疗：妊娠合并重型肝炎：积极改善肝功能，使病情稳定24小时后终止妊娠

【考点14】妊娠合并糖尿病

- 1.正常人的糖尿病：空腹血糖 $>7\text{mmol/L}$ ，随机血糖 $>11.1\text{mmol/L}$
- 2.首选:葡萄糖耐量试验(OGTT),空腹血糖 $\geq 5.1\text{mmol/L}$ 或1h 10.0mmol/L 或2h 8.5mmol/L
- 3.最佳终止妊娠时38-39周

【考点15】先兆子宫破裂

- 1.诊断=病理性缩复环+血尿+下腹剧痛+胎心率下降
- 2.题眼：在产科里只要孕妇出现血尿=先兆子宫破裂。
- 3.病因：肩先露是引起先兆子宫破裂最常见的原因。
- 4.处理：肌注哌替啶100mg,同时剖宫产。

【考点16】产后出血

- 1.胎儿娩出后24小时内失血量超过500ml,剖宫产超过1000ml称产后出血。
- 2.题眼：①胎盘娩出后子宫轮廓不清——宫缩乏力（最常见）——缩宫素
- ②胎儿娩出后阴道大量流血——胎盘因素——立即剥离胎盘。
- ③胎儿娩出后，立即阴道流血——软产道损伤——手术修补术
- ① 出血不凝——凝血功能障碍——补充凝血因子

【考点17】晚期产后出血

- 1.产后24小时后出现出血，产后1-2周最常见。
- 2.题眼①产后10天左右——胎盘残留——立即清宫
- ②产后2周左右——胎盘附着部位复旧不良——止血药物治疗
- ③ 产后2-3周+剖宫产史——子宫切口裂开——立即剖腹探查，清创缝合，无效子宫切除

【考点18】羊水栓塞

1. 诊断=分娩+突发严重呼吸困难+呛咳
2. 确诊：在下腔静脉血中找到羊水有形物质。
- 3.治疗：纠正呼吸循环衰竭。

【考点19】脐带先露

1.诊断=胎膜没破+脐带露出

2.治疗：头低臀高位，密切观察

【考点20】脐带脱垂

1.诊断=胎膜破裂+脐带脱出宫颈口外

2.治疗：头低臀高位，行剖宫产或产钳术

【考点21】异常分娩

1.协调性宫缩乏力：①加强宫缩：人工破膜（ $\geq 3\text{cm}$ ）或缩宫素（2.5u）；②阴道助产：S $\geq +3$ 、产钳或胎头吸引；③剖宫产：S $< +3$ 、胎儿窘迫

2.不协调性宫缩乏力：①镇静剂：哌替啶、地西洋 ②剖宫产：必要时③严禁应用：缩宫素。

【考点22】细菌性阴道炎

1.诊断=厌氧菌+腥臭味白带

2.治疗：首选甲硝唑；清洗：用酸性溶液。

【考点23】真菌性阴道炎

1.诊断=白色念珠菌/假丝酵母菌+豆腐渣样/乳凝样

2.治疗：抗真菌治疗，咪康唑，克霉唑，伊曲康唑。

【考点24】滴虫阴道炎

1. 诊断=阴道毛滴虫+黄白稀薄泡沫状+瘙痒、灼热感

2. 治疗：甲硝唑

【考点25】老年性阴道炎

1. 诊断=黄水状+血性白带/脓性/脓血性

2. 治疗：酸性冲洗+外用少量雌激素

【考点26】急性宫颈炎

1. 诊断：宫颈部红肿+发热+脓性分泌物增多

2. 治疗：抗生素

【考点27】急性盆腔炎

1.诊断=刮宫手术史+白带异常+下腹痛+阴道脓性分泌物+宫颈举痛(+)

【考点28】子宫颈癌

1.诊断=接触性出血+宫颈菜花样物

2.好发部位：宫颈外口鳞、柱状上皮交界处。2.确诊：宫颈及宫颈管活组织检查

3.治疗

I A1期	筋膜外子宫切除术
I A2期	改良式根治性子官切除术加盆腔淋巴结清扫术
I B1期	II A期-根治性子官切除术和淋巴结清扫术
II B期及其以后	放疗和化疗

4.宫颈癌分期

I 期（局限在宫颈）	I A（镜下可见）；I B（肉眼可见）
II 期（超出子宫）	II A（阴道上2/3无明显宫旁浸润）； II B 有明显宫旁浸润，未达骨盆壁
III 期（到骨盆壁、阴道下1/3）	III A 阴道达下1/3，未到骨盆壁； III B 达骨盆侧壁或有肾盂积水或肾无功能。
IV 期（邻近器官、远处）	IV A 侵犯邻近的盆腔器官；IV B 有远处转移

【考点29】子宫肌瘤

1.诊断：子宫肌瘤=育龄期女性+经期延长或经量增多+子宫增大+影像学检查

2.变性：①玻璃样变—最常见；②红色样变：妊娠期、产褥期最常见，典型表现：妊娠期或

产褥期突发发热、腹痛+肌瘤增大；③肉瘤变：恶性变，发病率最低。

3.治疗：肌瘤小、症状轻、近围绝经期——观察；肌瘤大、出血多——手术

【考点30】子宫内膜癌

1.诊断：子宫内膜癌=绝经后阴道流血+积液+疼痛+子宫增大

2.子宫内膜癌三联征=肥胖+高血压+糖尿病

3.转移：最常见是淋巴转移。2.首选——B超；确诊——分段诊刮；治疗——首选手术。

4.手术病理分期：Ⅰ期局限在宫体；Ⅱ期侵犯宫颈；Ⅲ期局部或区域扩散；Ⅳ期侵及膀胱、直肠或远处转移。

【考点31】卵巢肿瘤

卵巢癌=老年+腹胀+腹部肿块+直肠子宫陷凹处触及囊性实性肿块

卵巢囊肿蒂扭转=女性+体位变化+突发下腹痛+囊性肿物(腹部包块)

卵巢囊肿破裂=女性+卵巢囊肿病史+突发腹痛+腹膜炎+腹水征

1.卵巢恶性肿瘤转移方式：直接蔓延及盆、腹腔播散种植。

2.卵巢癌标志物：

CA125↑ -- 上皮性肿瘤；

AFP↑—卵黄囊瘤（内胚窦瘤）；

三胚层组织—畸胎瘤；

雌激素↑—颗粒细胞瘤、卵泡膜细胞瘤；

可见印戒细胞——库肯勃瘤

伴有胸水和腹水——梅格斯综合征

3.卵巢肿瘤的并发症:蒂扭转最常见

4.治疗

(1) 卵巢上皮性肿瘤：TC（紫杉醇+卡铂）、TP（紫杉醇+顺铂）；

(2) 恶性卵巢生殖细胞及性索间质肿瘤：BEP（博来霉素+依托泊苷+顺铂）、BVP（博来霉素+长春新碱+顺铂）

【考点32】葡萄胎

葡萄胎=停经+腹痛+阴道少量流血+子宫明显增大+HCG↑（大于100KU/L）

1. 首选B超，“落雪状”、“雪花状”改变。

2.确诊：病理组织活检

3.治疗：一旦确诊，立即清宫（清宫前必须备血——葡萄胎和稽留流产）

【考点33】妊娠滋养细胞肿瘤（阴道出血、肺转移）

1.葡萄胎病史6个月内或病理组织镜下有绒毛：侵袭性葡萄胎

2.葡萄胎病史6个月以上或病理组织镜下无绒毛：绒癌

【考点34】无排卵性功能失调性子宫出血

1.无排卵性功能失调性子宫出血=单相体温+周期紊乱+经量紊乱+经期紊乱（3乱）

2.治疗：

(1) 更年期：刮宫；

(2) 青春期：①止血：先补充雌激素，待Hb到90g以上，再用孕激素。②调整周期：维孕激素贯序疗法。③青春期不再提倡促排卵治疗：调整人工周期即可，有生育要求者方可促排卵。

【考点35】排卵性功能失调性子宫出血（双相体温）

黄体功能不全-周期缩短，经期正常。黄体萎缩不全-周期正常，经期延长。

【考点36】绝经综合征

绝经综合征=月经紊乱+精神症状（烦躁、易怒、活动、失眠）+血管收缩症状（潮热）

1. **潮热**是绝经期标志性症状，是**雌激素**降低的特征性症状
2. 治疗：**有子宫**的选择——**雌孕激素序贯**治疗；**无子宫**的选择——**单一雌激素**治疗

【考点37】子宫内膜异位症

1. 诊断=继发性痛经进行性加重+子宫不大
2. 最常见异位：是**卵巢**，出血后包裹形成**卵巢巧克力囊肿**（也称卵巢内膜异位囊肿）
3. 确诊：**腹腔镜**偶见CA125。
4. 治疗：首选**假孕疗法**--使用大量孕激素，无效则用腹腔镜手术
卵巢巧克力囊肿---**手术剥除囊肿**

【考点 38】子宫腺肌病

1. 诊断=继发性痛经进行性加重+**子宫均匀一致增大**
2. 首选--B超；确诊——腹腔镜；治疗——子宫切除术

【考点 39】子宫脱垂

1. 病因：**分娩损伤**是最主要病因
2. 分度：Ⅰ度 轻型：宫颈外口距处女膜缘<4cm，尚未达处女膜缘
 重型：宫颈外口已达处女膜缘，阴道口能见到宫颈
 Ⅱ度 轻型：宫颈已脱出于阴道口外，宫体仍在阴道内
 重型：宫颈及部分宫体已脱出至阴道口外
 Ⅲ度 宫颈及宫体全部脱出至阴道口外
3. 处理：非手术治疗：子宫托

曼氏(Manchester)手术：适用于年轻、宫颈延长、子宫脱垂者。

阴道封闭术 (LeFort)：适于年老体弱不能耐受较大手术者。

【考点 40】计划生育的选择

1. 新婚夫妇，短期避孕——首选**短效避孕药**（适用于**月经量多者**），或男用避孕套；
2. 已有子女的夫妇——宫内节育器首选、长效避孕药；
3. 有两个或多个子女的夫妇——绝育手术；
4. 哺乳期妇女：宫内节育器、避孕套，不用避孕药；