

方正教育主治医师-妇科考前一小时速记

考点 1: 女性骨盆的类型

女型、扁平型、类人猿型、男型(易导致难产)

考点 2: 外生殖器组成

阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂、阴道前庭

考点 3: 生殖器官的邻近器官

尿道、膀胱、输尿管、直肠、阑尾

考点 4: 一生阶段 胎儿期、新生儿期、儿童期、青春

期、性成熟期、绝经过渡期、绝经后期

考点 5: 子宫内膜周期性变化

增殖期(月经周期的第 5~14 天);

分泌期(月经周期的第 15~28 天);

月经期(月经周期第 1~4 天)

考点 6: 受精卵着床条件 透明带消失、分化出合体

滋养细胞、囊胚和子宫内膜同步发育、足够水平孕酮

考点 7: 胎儿附属物组成 胎盘、胎膜、脐带(1 条

脐静脉, 2 条脐动脉)、羊水

考点 8: 妊娠期子宫的变化 子宫增大、容量增加,

右旋; 子宫峡部妊娠 10 周明显变软, 12 周以后拉长变薄成为子宫下段, 临产后可延展至 7~10cm; 近临产时宫颈管变短、消失

考点 9: 胎产式(胎体纵轴与母体纵轴之间的关系)、

胎先露(最先进入骨盆入口的胎儿部分)、

胎方位(胎儿先露部的指示点与母体骨盆的关系)

考点 10: 产前检查的时间 妊娠 6~13⁺⁶ 周、14~19⁺

周、20~24 周、25~28 周、29~32 周、33~36 周、37~41 周(每周 1 次)。有高危因素者可酌情增加

考点 11: 高危儿的识别

孕龄<37 周或≥42 周; 出生体重<2500g;

小于胎龄儿或大于胎龄儿;

生后 1 分钟内 Apgar 评分 0~3 分;

产时感染; 高危产妇分娩的新生儿;

手术产儿; 新生儿的兄姐有严重的新生儿病史或新生儿期死亡等

考点 12: 分娩类型

早产: 妊娠满 28 周至不满 37 足周分娩;

足月产: 妊娠满 37 周至不满 42 足周分娩;

过期产: 妊娠满 42 周及以后分娩

考点 13: 决定分娩的四因素 产力(子宫收缩力、

腹肌及膈肌收缩力、肛提肌收缩力)、产道、胎儿、精神心理因素

考点 14: 枕先露的分娩机制 衔接(枕额径衔接)

→下降(贯穿全程)→俯屈(变为枕下前囟径)

→内旋转→仰伸→复位及外旋转→胎肩及胎儿娩出

考点 15:

先兆临产标志: 不规律宫缩、胎儿下降感、见红;

临产标志: 规律宫缩、进行性子宫颈管消失、宫口扩张、胎先露部下降

考点 16: 恶露 血性恶露可见少量胎膜, 约 3~4 天;

浆液恶露约 10 天; 白色恶露约 3 周

考点 17: 羊水栓塞: 分娩前 2h 至分娩后 30 min, 产

妇出现低氧血症, 呼吸急促、胸痛、呛咳、子宫出血、胎心减速等症状

考点 18: 流产 妊娠不足 28 周、胎儿体重不足 1000g

而终止妊娠

早期流产: 发生在 12 周之前;

晚期流产: 发生在 12 周至不足 28 周

考点 19: 妊高症使用硫酸镁解痉的必备条件

膝腱反射存在; 呼吸≥16 次/h; 尿量≥17ml/h 或 ≥400ml/24h; 备有 10%葡萄糖酸钙

考点 20: 前置胎盘 完全性前置胎盘、部分性前置

胎盘、边缘性前置胎盘、低置胎盘

考点 21: 产前出血

前置胎盘: 28 周后突发无诱因无痛性反复阴道出血;

胎盘早剥: 妊娠 20 周后出现腹痛、阴道出血, 严重时子宫硬如板状, 压痛明显

考点 22: 羊水量

足月正常约 800ml;

过多: 妊娠期间>2000ml;

过少: 妊娠晚期<300ml

考点 23: 胎儿生长发育受限(FGR)分类

内因性均称型 FGR(妊娠早期);

外因性不均称型 FGR(孕晚期);

外因性均称型 FGR(整个孕期)

考点 24: 低出生体重儿: 足月胎儿出生体重<2500g;

巨大儿: 胎儿体重≥4000g

考点 25: 心脏病孕产妇最危险的时期: 妊娠 32~34

周、分娩期、产后 3 天内

考点 26: 妊娠期糖尿病(GDM)的诊断: 妊娠 24 周

以后首次就诊时行 75g OGTT, 空腹、服糖后 1h、2h 血糖值分别低于 5.1、10.0、8.5mmol/L, 任何一点达到上述标准即可诊断

考点 27: 产程异常

潜伏期延长: 初产妇>20h, 经产妇>14h。

活跃期延长: 活跃期宫口扩张速度<0.5cm/h。

活跃期停滞：当破膜且子宫口扩张 $\geq 6\text{cm}$ 后，如果宫缩正常，子宫口停止扩张 $\geq 4\text{h}$ ；若宫缩欠佳，子宫口停止扩张 $\geq 6\text{h}$ 。

胎头下降延缓：第二产程初产妇胎头先露下降速度 $< 1\text{cm/h}$ ，经产妇 $< 2\text{cm/h}$ 。

胎头下降停滞：第二产程胎先露停留在原处不下降 $> 1\text{h}$ 。**第二产程延长**：初产妇 > 3 小时，经产妇 > 2 小时（硬膜外麻醉镇痛分娩者，初产妇 > 4 小时，经产妇 > 3 小时）。

急产：总产程不足 **3h**

考点 28：先兆子宫破裂 烦躁不安、疼痛、腹部**病理缩复环**、拒按、**血尿**、胎心听不清

考点 29：产后出血：胎儿娩出 **24 小时内**，阴道分娩产妇阴道出血量 $\geq 500\text{ml}$ ，剖宫产术分娩产妇出血量 $\geq 1000\text{ml}$

考点 30：妇科检查 双合诊：阴道、腹部检查；三合诊：阴道、腹部、直肠联合检查

考点 31：常见阴道炎症的分泌物特点

滴虫性阴道炎：**稀薄泡沫状**；

外阴阴道假丝酵母菌病：白色稠厚**豆渣样**；

细菌性阴道病：**灰白均质稀薄**，有鱼腥臭味，**胺臭味试验阳性**；

萎缩性阴道炎：分泌物增多，呈淡黄色

考点 32：绒毛膜癌最常见的转移部位依此是：妇肺、阴道、盆腔、肝、脑

考点 33：宫颈癌“三阶梯”筛查法 宫颈细胞涂片和 HPV 检测、阴道镜检、组织病理活检

考点 34：卵巢肿瘤的标志物

雌激素-颗粒细胞瘤、卵泡膜细胞瘤；

AFP-卵黄囊瘤；

CA125-卵巢上皮性肿瘤；

hCG 升高-原发性卵巢绒癌

考点 35：子宫肌瘤分类

按部位：宫体肌瘤、宫颈肌瘤；

按与子宫肌壁的关系：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤（易蒂扭转）、黏膜下肌瘤（易发生阴道大出血、不孕）

考点 36：子宫肌瘤变性 玻璃样变、囊性变、红色变形、肉瘤样变、钙化

考点 37：葡萄胎 停经后阴道出血、腹痛、子宫大于停经月份、子宫软，B 超示宫腔内“**落雪状**”或“**蜂窝状**”

考点 38：侵蚀性葡萄胎与绒毛膜癌的鉴别：**有无绒毛结构**

考点 39：无排卵性功血子宫内膜变化 单纯性增生、复杂性增生、不典型增生、萎缩

考点 40：闭经分类 子宫性、卵巢性、垂体性、下丘脑性

考点 41：子宫内膜异位症 继发性进行性**痛经**、性交痛、月经异常、不孕等

考点 42：子宫增大

子宫腺肌病：不超过 12 周大小；

子宫肌瘤：可超过 12 周

考点 43：子宫脱垂分度

I 度轻型：宫颈外口距处女膜缘 $< 4\text{cm}$ ，未达处女膜缘；

I 度重型：宫颈达处女膜缘，阴道口可见宫颈；

II 度轻型：宫颈脱出阴道口，**宫体仍在阴道内**；

II 度重型：**部分宫体**脱出阴道口；

III 度：宫颈与宫体全部脱出阴道口外

考点 44：膀胱膨出的分度

I 度膨出—膨出的膀胱及阴道前壁未出阴道口；

II 度膨出—膨出部分暴露于阴道口外；

III 度膨出—阴道前壁完全膨出于阴道口外

考点 45：人工流产

负压吸宫术：妊娠 **10 周内**；

钳刮术：妊娠 **10~14 周**；

药物流产：常用米非司酮配伍前列腺素，与孕酮竞争结合孕激素受体；

依沙吖啶（利凡诺）中期引产：妊娠 14~24 周要求终止、妊娠 4 个月以上的胎儿畸形或死胎、因疾病不能继续妊娠者

考点 46：性激素对垂体和下丘脑的反馈 雌激素-**正反馈**、负反馈；孕激素-负反馈

考点 47：月经史的常规询问项目 初潮年龄，月经周期及经期，经量，有无血块，经前有无不适，有无痛经及痛经部位、性质、程度及痛经起始和消失时间、末次月经情况。绝经后患者应询问绝经年龄、绝经后有无阴道流血、白带增多或其他不适

考点 48：宫内节育器的避孕机制 宫腔内自然环境改变、干扰着床、对胚胎的毒性作用

考点 49：不孕症的定义 育龄夫妇同居未避孕，性生活正常，而 **12 个月**未受孕

考点 50：人工流产综合征

手术时或术后出现恶心、呕吐、心动过速、面色苍白、头晕、胸闷、血压下降、抽搐等，迷走神经兴奋表现。立即停止手术，吸氧，严重者用阿托品

方正教育各分校联系方式

郑州：18237825053

济源：18639133934

新乡：15090090956

焦作：18539167140

三门峡：18739880171

开封：15093696910

周口：15518190506

安阳：15517228822

许昌：17603744443

全国加盟

濮阳：18236032199

商丘：18337007705

鹤壁：15517228822

平顶山：15886765753

胡老师：17837886667

