

2023 年妇产科主治医师教材变动汇总

第二章 女性生殖系统生理

第四节 月经周期的调节

三、下丘脑-垂体-卵巢轴的相互关系 (2023 变)

2022：下丘脑在中枢神经系统控制下，受到兴奋刺激时即产生 GnRH，通过丘脑下部与垂体之间的门脉系统进入**垂体前叶**，

2023：下丘脑在中枢神经系统控制下，受到兴奋刺激时即产生 GnRH，通过丘脑下部与垂体之间的门脉系统进入**腺垂体**，

第三章 妊娠生理

第四节 妊娠期母体变化

七、消化系统变化 (2023 变)

2022：受大量雌激素影响，齿龈易肥厚、出血。胃肠道受孕激素影响，易出现腹胀、**胃灼热**（烧心）、便秘等，

2023：受大量雌激素影响，齿龈易肥厚、出血。胃肠道受孕激素影响，易出现腹胀、烧心、便秘等，

第五章 孕期监护及保健

第五节 孕期营养

胎儿的生长发育、母体乳腺和子宫等生殖器的发育**23年增**以及为分娩后乳汁分泌进行必要的营养储备，都需要额外的营养。因此妊娠各期妇女膳食应在孕前平衡膳食基础上，根据胎儿生长速率及母体生理和代谢变化进行适当调整。孕早期胎儿生长发育**23年变，22年为：应合理**营养与孕前无太大差别。孕中期开始，胎儿生长发育逐渐加速，母体生理**增加食物的摄入量**对营养的需要增大，应在一般人群平衡膳食的基础上，适量增加奶、鱼、**禽、蛋和瘦肉**的摄入，食用碘盐，合理补充**叶酸和维生素 D**，以保证对能量和优质蛋白质、钙、铁、碘、叶酸等营养素的**需要**。孕期妇女的膳食仍是由多样化食物组成的营养均衡的膳食，除保证孕期的营养需求外，还潜移默化地影响较大婴儿对辅食的接受和后续多样化膳食结构的建立。因此，《中国孕妇、乳母膳食指南(2022)》提出，妊娠期女性**23年变，22年为：补充5条关键的推荐**遵从**6条核心推荐**。**23年变，22年为：《中国孕期妇女膳食指南》(2016年版)**

一、常吃含铁丰富的食物 2023 年变化：

2022：

一、补充叶酸，常吃含铁丰富的食物，选用碘盐

叶酸对预防神经管畸形和高同型半胱氨酸血症、促进红细胞成熟和血红蛋白合成极为重要。为预防早产、流产，满足孕期血红蛋白合成增加和胎儿铁储备的需要，孕期应常吃含铁丰富的食物。碘是合成甲状腺素的原料，是调节新陈代谢和促进蛋白质合成的必需微量元素。

1. 整个孕期应口服叶酸补充剂 400 μ g/d，每天摄入绿叶蔬菜 200g。
2. 每天增加 20~50g 红肉，每周吃 1~2 次动物内脏或动物血。
3. 确保摄入碘盐。

2022年

2023:

一、常吃含铁丰富的食物，选用碘盐，合理补充叶酸和维生素 D

为预防早产、流产，满足孕期血红蛋白合成增加和胎儿铁储备的需要，孕期应常吃含铁丰富的食物。碘是合成甲状腺素的原料，是调节新陈代谢和促进蛋白质合成的必需微量元素，碘缺乏可导致胎儿发育不良、智力低下。叶酸对预防神经管畸形和高同型半胱氨酸血症、促进红细胞成熟和血红蛋白合成极为重要。

1. 每天摄入瘦肉 50~100g，每周摄入 1~2 次动物血或肝脏 20~50g。
2. 摄入含维生素 C 较多的蔬菜和水果，有助于提高膳食铁的吸收与利用率。
3. 建议食用碘盐外，每周摄入 1~2 次富含碘的海产食品。
4. 整个孕期应每天补充叶酸 400 μ g。
5. 每天接受阳光照射 10~20 分钟，所合成的维生素 D 基本上能够满足身体需要；不能通过日光合成维生素 D 的孕妇，可服用维生素 D 补充剂 10 μ g/d。

二、孕吐严重者，可少量多餐，保证摄入含必需碳水化合物的食物（2023 变）

二、孕吐严重者，可少量多餐，保证摄入含必需量碳水化合物的食物

受激素水平改变的影响，孕期消化系统功能发生一系列变化，部分孕妇孕早期会出现胃灼热、反胃或呕吐等早孕反应，这是正常的生理现象。严重孕吐影响进食时，机体需要动员身体脂肪来产生能量维持基本的生理需要。脂肪酸不完全分解会产生酮体，当酮体生成量超过机体氧化能力时，血液中酮体升高，称为酮血症或酮症酸中毒。母体血液中过高的酮体可通过胎盘进入胎儿体内，损伤胎儿大脑和神经系统的发育。

1. 孕早期无明显早孕反应者可继续保持孕前平衡膳食。
2. 孕吐较明显或食欲不佳的孕妇不必过分强调平衡膳食。
3. 每天必须摄取至少含有 130g 碳水化合物的食物，首选易消化的粮谷类食物。
4. 可提供 130g 碳水化合物的常见食物有 180g 米或面（生重）、550g 薯类或鲜玉米或 100g 米、200g 红薯和 100g 酸奶的组合。
5. 避免煎炸和油腻食物，或引起反胃恶心的食物。
6. 适当补充维生素 B₁、B₆ 和维生素 C；少量多次食用新鲜水果、酸奶。
7. 进食少或孕吐严重者须寻求医师帮助。

23年变，22年为：至少130g碳水化合物

23年新增

四、五、六（2023 变）

四、适量身体活动，维持孕期适宜增重

23年新增

体重增长是反映孕妇营养状况的最实用的直观指标，与胎儿出生体重、妊娠并发症等妊娠结局密切相关。为保证胎儿正常生长发育、避免不良妊娠结局，应使孕期体重增长保持在适宜范围。孕期体重平均增长约12kg较为适宜，其中孕早期正中不超过2kg，孕中、晚期每周增重约350g。胎儿、胎盘、羊水、增加的血容量及增大的子宫和乳腺属必要性体重增加，为6~7.5kg，孕妇身体脂肪蓄积3~4kg。孕期适宜增重有利于获得良好的妊娠结局，对保证胎儿正常生长发育、保护母体的健康均有重要意义。

23年变，22年为：12.5kg

孕期进行适宜的规律运动除增强身体的适应能力、预防体重过多增长外，还有利于预防妊娠期糖尿病和孕妇以后发生2型糖尿病。身体活动还可以增加胎盘的的生长及血管分布，从而减少氧化应激和炎症反应，减少疾病相关的内皮功能紊乱。此外，身体活动还有助于愉悦性情；活动和运动使肌肉收缩功能增强，还有利于自然分娩。只要没有医学禁忌，孕期进行常规活动和运动都是安全的，而且对孕妇和胎儿均有益处。

1. 孕早期体重变化不大，可每月测量1次，孕中、晚期应每周测量体重
2. 体重增长不足者，应适当增加食物量，并注意各类食物的合理搭配
3. 体重增长过多者，应在保证营养供应的同时控制总能量的摄入，增加身体活动。
4. 孕中、晚期每天应进行30分钟中等强度的身体活动。

23年变，22年为：可适当增加能量密度高的食物摄入

23年变，22年为：健康的孕妇

23年新增

五、禁烟酒，保持健康生活方式

23年变，22年为：愉快孕育新生命，积极准备母乳喂养

烟草、酒精对胚胎发育的各个阶段都有明显的毒性作用。吸烟和被动吸烟容易引起流产、早产、胎盘发育异常、死胎、低出生体重和先天畸形；孕期饮酒可能导致胎儿酒精综合征，增加流产、死产和其他胎盘并发症的风险。

23年新增

有吸烟、饮酒习惯的妇女必须戒烟禁酒，远离吸烟环境，避免被动吸烟和不良空气。

23年变，22年为：二手烟

六、愉快孕育新生命，积极准备母乳喂养

怀孕期间身体内分泌及外形的变化、对孩子及社会角色的调整等，都可能影响孕妇的情绪，需要以积极的心态去面对和适应，愉快享受这一过程。

23年变化，将母乳喂养等有关内容单列为第六条，具体内容与22年基本一致

母乳喂养对孩子和母亲都是最好的选择，绝大多数妇女都可以而且应该用自己的乳汁哺乳孩子，任何代乳品都无法替代母乳。成功的母乳喂养不仅需要健康的身体准备，还需要积极的心理

36

准备。孕妇应尽早了解母乳的益处，增强母乳喂养的信心。同时，应学习母乳喂养的方法和技巧，为产后尽早开奶和成功母乳喂养做好各项准备。

23年删除：1. 孕妇应禁烟酒，还要避免被动吸烟和不良空气。

1. 情绪波动时多与家人和朋友沟通、向专业人员咨询。
2. 适当进行户外活动和运动有助于释放压力、愉悦心情。
3. 孕中期以后应更换适合的乳罩，经常擦洗乳头，对乳头、乳晕进行揉捏、按摩等护理。

第八章 病理妊娠

第六节 产前出血

（七）处理（2023 年新增）

2022 年：1. 期待疗法 目的是在保证孕妇安全的前提下延长胎龄，使胎儿达到或接近足月，提高围生儿存活率。应住院绝对卧床休息，左侧卧位，定时吸氧，提高胎儿血氧供应。尽量维持妊娠达 36 周。在等待过程中，保持孕妇良好情绪，配血备用，适当应用镇静剂及补血药或输血。必要时给宫缩抑制剂，如沙丁胺醇、硫酸镁。孕周<35 周有早产风险时，应促胎肺成熟。在观察期间发生大量阴道流血或反复流血，应终止妊娠。

2023 年：1. 期待疗法 目的是在保证孕妇安全的前提下延长胎龄，使胎儿达到或接近足月，提高围生儿存活率。应住院绝对卧床休息，左侧卧位，定时吸氧，提高胎儿血氧供应。尽量维持妊娠达 36 周。在等待过程中，保持孕妇良好情绪，配血备用，适当应用镇静剂及补血药或输血。必要时给宫缩抑制剂，如**盐酸利托君**、沙丁胺醇、硫酸镁。孕周<35 周有早产风险时，**可给予地塞米松 5~6mg 肌内注射，每 12 小时 1 次，共 4 次，或倍他米松注射液 12mg 肌内注射，24 小时后再重复 1 次**，促胎肺成熟。在观察期间发生大量阴道流血或反复流血，应终止妊娠。

二、胎盘早剥

（四）临床表现及分类（2023 年新增）

2022 年：典型临床表现是阴道流血、腹痛，可伴有子宫张力增高和子宫压痛，尤以胎盘剥离部位明显。阴道出血为陈旧性不凝血，但出血量与疼痛程度、胎盘剥离程度不一定符合，尤其是后壁胎盘的隐性剥离。临床上推荐胎盘早剥的 Page 分级标准评估病情的严重程度(表 8-3)。

2023 年：典型临床表现是阴道流血、腹痛，可伴有子宫张力增高和子宫压痛，尤以胎盘剥离部位明显。阴道出血为陈旧性不凝血，但出血量与疼痛程度、胎盘剥离程度不一定符合，尤其是后壁胎盘的隐性剥离。**严重时子宫呈板状，压痛明显，胎心率改变或消失，甚至出现恶心、呕吐、血压下降等休克征象**。临床上推荐胎盘早剥的 Page 分级标准评估病情的严重程度(表 8-3)。

第十八章 女性生殖器肿瘤

第二节 外阴鳞状上皮内病变与外阴癌

一、外阴鳞状上皮内病变

5.治疗

(2) HSIL 的处理 (2023 变动)

2022: HSIL 的处理: 病灶切除术, 根据病理, 必要时扩大手术范围。

2023: HSIL 的处理: 病灶局限的, 可采用病灶局部表浅切除术, 切缘超过病灶外至少 0.5cm; 较大融合型病灶、病变较广泛、多灶性病变, 尤其疑为浸润癌时, 可考虑行外阴皮肤切除术。

第三节 宫颈鳞状上皮内病变与宫颈癌

五、临床分期 (2023 变动)

2023 年删除了 2009 年分期

九、治疗

2.宫颈浸润癌

(1) 手术治疗 (2023 变动)

2022: 2) IA1 期

2023: 2) IA2 期

第二十章 生殖内分泌疾病

第二节 闭经

一、病因及分类

2.根据闭经原因和发生部位

(3) 垂体性闭经

2022 年: 主要病变在垂体。垂体前叶器质性病变或功能失调可影响促性腺激素的分泌, 继而影响卵巢功能而引起闭经。

如原发性低促性腺激素性闭经，产后大出血导致**垂体前叶**缺血坏死引起希恩（Sheehan）综合征和垂体肿瘤导致闭经等。

2023年：主要病变在垂体。**腺垂体**器质性病变或功能失调可影响促性腺激素的分泌，继而影响卵巢功能而引起闭经。

如原发性低促性腺激素性闭经，产后大出血导致**腺垂体**缺血坏死引起希恩（Sheehan）综合征和垂体肿瘤导致闭经等。

