

青

全国成人高等医学教育协作组“专升本”规划教材

王泽华 / 主编

妇 产 科 学

供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

- 卫生部 教育部“课程基本要求”接轨教材
- 国家执业医师资格考试“直通车”

中国协和医科大学出版社

全国成人高等医学教育协作组“专升本”规划教材
供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

妇 产 科 学

王泽华 主 编
李 力 副主编

编 者 (以姓氏笔画为序)

丁依玲 (中南大学湘雅二医院)
王泽华 (华中科技大学同济医学院附属协和医院)
孙敬霞 (哈尔滨医科大学第一临床学院)
李 力 (第三军医大学大坪医院)
邹 丽 (华中科技大学同济医学院附属协和医院)
张为远 (首都医科大学附属北京妇产医院)
吴素慧 (山西医科大学第一医院)
岳天孚 (天津医科大学总医院)
徐 红 (广西医科大学第一临床学院)

学术秘书

张 媛 (华中科技大学同济医学院附属协和医院)

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科学 / 王泽华主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2004.9

(全国高等医学教育协作组“专升本”规划教材)

ISBN 7-81072-573-4

I. 妇… II. 王… III. ①妇科学—高等教育—自学考试—教材②产科学—高等教育—自学考试—教材 IV. R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 092313 号

全国成人高等医学教育协作组“专升本”规划教材

妇 产 科 学

主 编: 王泽华

责任编辑: 陈永生 罗卫芳

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开

印 张: 25

字 数: 600 千字

版 次: 2005 年 1 月第一版 2005 年 1 月第一次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 42.00 元

ISBN 7-81072-573-4/R·566

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

出 版 社

全国成人高等医学教育协作组“专升本”规划教材 编写委员会

主任委员

郑树森

副主任委员

董崇田 袁 钟 张成兰 沈 彬

委 员 (以姓氏笔画为序)

于秉治 刘纯艳 吕敏芝 朱为民 余承高 吴 坤

张爱珍 李 敏 李玉林 杨世杰 陈金华 周胜利

胡品津 梁万年 熊宝珍 潘辉英 磨 琨

出版说明

为了确保全国高等医学教育专科起点本科教育的质量,落实教育部关于专升本的培养目标,全国成人高等医学教育协作组组织全国从事成人高等医学教育专家编写了本套教材。

在我国高等医学教育中,由于专升本教育对象有的从事过医学工作,有的尚未参加工作,但是均经过了专科培养,若按一般本科教育不仅会出现教学内容重复,也难以与医学实践教学相结合。因此,目前专升本教育仍在探索中。通过调查了解,学生愿意使用普通本科教育教材,以示自己在接受本科教育,但在具体学习过程中,学生很反感重复教学,希望学习到更多的新的实用知识和技能,尤其是结合临床实际的内容。针对专升本教育的这些问题,全国成人高等医学教育协作组在卫生部科教司的指导下,从2001年开始组织专家进行科学研究,广泛听取多年从事专升本教育教师的意见,总结出专升本教育的特点和培养目标的的要求。通过反复讨论和修改,编写了医学专升本教育的课程基本要求。在此基础上,协作组又在2002年厦门会议上讨论决定编写专升本系列教材。根据卫生部科教司有关领导的指示精神,经征集专家的意见,确定了本套教材的特点和编写原则,即缩减本科与专科教学内容的重复,增加临床实践教学内容,并结合临床执业医师资格考试,力求全面覆盖执业医师资格考试内容,使这套教材成为专升本学生参加执业医师资格考试的“直通车”,必将受到广大专升本教师和学生的欢迎。

本套教材的编写始终得到卫生部科教司的关怀与支持,在卫生部的直接指导下经过认真地推荐与评选,成立了以郑树森院士为主任委员的编委会,根据编委会拟定的严格条件,认真遴选了每个学科的主编、副主编和编者。在编写过程中认真参考了已有的各种教材,并要求每位主编及时写出本门教材的编写大纲和样章。本套教材经过充分准备、认真研讨、集思广益,总结了各类教材的经验教训,广泛征求了教学第一线的教师意见,准确把握专升本的教学内容,并做到能够与执业医师考试有机地结合。

值此2004年我们将本套教材奉献给广大教师和学生,使大家在成人高等医学教育中真正受益,既符合成人高等医学教育的需要,又充分反映了专升本医学生的普遍要求。

本套教材的编写尽管汇集了全体专家的智慧和经验,但不足之处在所难免,恳请各位同行与广大学生提出宝贵意见,批评指正。

全国成人高等医学教育协作组

二〇〇四年三月

前 言

本教材是卫生部全国成人高等医学教育专升本教材《妇产科学》第1版。2003年5月在北京召开的全国成人高等医学教育专升本教材主编会议上,明确了教材制订要面向现代化、面向世界和面向未来的工作方针,要适应专升本教学改革的需要,即实用和够用。在教材编写中充分体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、启发性、先进性、实用性)和“三特定”(特定对象为将要从事临床医疗工作或继续进入本科学习的医学专科学生;特定要求为贯彻预防为主卫生工作方针及加强预防战略;特定限制为教材总字数与教学时数相适应)。此次编写注重知识的更新,做到编排合理,详略适度,体现实用性,增加了近年来临床上出现的多发病、常见病,如胎儿生长受限、产后抑郁症等;对有争议或较陈旧的学术观点进行了修改和补充,如妊高征的诊断标准。对教学中的难点、疑点以及需要了解的知识用方框文字强调出来,有助于教学和增强理解。强调教材应精选内容,文字通俗易懂,便于自学。除增加英汉妇产科词汇表外,大部分章节中的重要数据或论点都引用了参考文献。在每章还增加复习题,便于学生自学自测。

本书共三十章,其中“妇产科常用特殊检查”和“妇产科常用特殊药物”两章供参考之用。此次编写人员共有9位,来自8所高等院校,均为临床教学科研第一线的妇产科中青年专家。其编写内容也尽可能与编写人员的研究方向一致。

感谢华中科技大学同济医学院附属协和医院在教材编写过程中给予的大力支持。

由于编写人员水平有限,难免有不妥之处,恳请使用本教材的广大师生和妇产科同道们批评指正,以便再版时改进。

王泽华

于华中科技大学同济医学院附属协和医院

2004年5月

目 录

第一章 绪论	(1)
第二章 女性生殖系统解剖	(3)
第一节 骨盆	(3)
第二节 外生殖器	(5)
第三节 内生殖器及邻近器官	(6)
第四节 血管、淋巴及神经	(13)
第五节 骨盆底与会阴	(18)
第三章 女性生殖系统生理	(21)
第一节 女性一生各时期的生理特点	(21)
第二节 月经周期及其变化	(22)
第三节 月经周期的调节作用	(28)
第四章 妊娠生理	(31)
第一节 受精及受精卵发育、运送与着床	(31)
第二节 胎儿附属物的形成及其功能	(32)
第三节 胎儿发育及其生理特点	(35)
第四节 妊娠期母体变化	(37)
第五章 妊娠诊断	(42)
第一节 早期妊娠的诊断	(42)
第二节 中、晚期妊娠的诊断	(44)
第三节 胎产式、胎先露及胎方位	(46)
第六章 正常分娩	(50)
第一节 影响分娩的因素	(50)
第二节 枕先露的分娩机制	(56)
第三节 先兆临产及临产的诊断	(57)
第四节 分娩的临床经过及处理	(59)
第七章 正常产褥	(68)
第一节 产褥期母体的变化	(68)
第二节 产褥期临床表现	(71)
第三节 产褥期处理	(72)
第八章 孕期监护、遗传筛查及产前诊断	(75)
第一节 孕期监护	(75)
第二节 孕期常见症状	(83)

第三节 遗传筛查.....	(86)
第四节 产前诊断.....	(87)
第九章 病理妊娠.....	(89)
第一节 流产.....	(89)
第二节 早产.....	(92)
第三节 异位妊娠.....	(93)
第十章 妊娠并发症.....	(100)
第一节 妊娠期高血压病.....	(100)
第二节 前置胎盘.....	(106)
第三节 胎盘早剥.....	(109)
第四节 羊水过多.....	(112)
第五节 羊水过少.....	(114)
第六节 多胎妊娠.....	(115)
第七节 过期妊娠.....	(116)
第十一章 胎儿发育异常及死胎.....	(120)
第一节 胎儿宫内生长受限.....	(120)
第二节 胎儿先天畸形.....	(121)
第三节 死胎.....	(122)
第四节 巨大胎儿.....	(123)
第十二章 妊娠合并症.....	(126)
第一节 妊娠合并心脏病.....	(126)
第二节 急性病毒性肝炎.....	(130)
第三节 妊娠合并糖尿病.....	(135)
第四节 妊娠合并急性阑尾炎.....	(138)
第十三章 异常分娩.....	(141)
第一节 产力异常.....	(141)
第二节 产道异常.....	(145)
第三节 胎位异常.....	(149)
第十四章 分娩期并发症.....	(161)
第一节 产后出血.....	(161)
第二节 子宫破裂.....	(165)
第三节 胎膜早破.....	(167)
第四节 胎儿窘迫.....	(169)
第十五章 异常产褥.....	(174)
第一节 产褥感染.....	(174)
第二节 晚期产后出血.....	(176)
第三节 产褥中暑.....	(177)
第四节 产褥期抑郁症.....	(178)

第十六章 妇科病史及检查	(180)
第一节 妇科病史的采集.....	(180)
第二节 体格检查.....	(181)
第三节 常见症状的鉴别要点.....	(184)
第十七章 外阴色素减退疾病	(188)
第一节 外阴硬化性苔藓.....	(188)
第二节 外阴鳞状上皮细胞增生.....	(190)
第三节 硬化性苔藓合并鳞状上皮细胞增生.....	(191)
第十八章 女性生殖系统炎症	(193)
第一节 外阴及前庭大腺炎症.....	(194)
第二节 阴道炎症.....	(195)
第三节 宫颈炎症.....	(200)
第四节 盆腔炎症.....	(203)
第五节 生殖器结核.....	(209)
第十九章 性传播疾病	(213)
第一节 淋病.....	(213)
第二节 梅毒.....	(214)
第三节 尖锐湿疣.....	(216)
第四节 生殖道沙眼衣原体感染.....	(218)
第五节 生殖器疱疹.....	(219)
第二十章 女性生殖器肿瘤	(223)
第一节 外阴肿瘤.....	(223)
第二节 宫颈癌.....	(226)
第三节 子宫肌瘤.....	(232)
第四节 子宫内膜癌.....	(235)
第五节 子宫肉瘤.....	(240)
第六节 卵巢肿瘤.....	(241)
第七节 输卵管肿瘤.....	(252)
第二十一章 妊娠滋养细胞疾病	(256)
第一节 葡萄胎.....	(257)
第二节 侵袭性葡萄胎.....	(261)
第三节 绒毛膜上皮癌.....	(264)
第四节 胎盘部位滋养细胞肿瘤.....	(270)
第二十二章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病	(272)
第一节 子宫内膜异位症.....	(272)
第二节 子宫腺肌病.....	(278)
第二十三章 月经失调	(280)
第一节 功能失调性子宫出血.....	(280)

第二节 闭经	(288)
第三节 多囊卵巢综合征	(294)
第四节 围绝经期综合征	(297)
第二十四章 不孕症与助孕技术	(303)
第一节 不孕症	(303)
第二节 助孕技术	(306)
第二十五章 女性生殖器官损伤性疾病	(309)
第一节 阴道脱垂	(309)
第二节 子宫脱垂	(311)
第三节 生殖器官痿	(314)
第二十六章 女性生殖器官发育异常	(318)
第一节 女性生殖器官的发生	(318)
第二节 女性生殖器官发育异常	(320)
第二十七章 计划生育	(325)
第一节 工具避孕	(325)
第二节 药物避孕	(329)
第三节 其他避孕方法	(334)
第四节 输卵管绝育术	(335)
第五节 人工流产术	(337)
第二十八章 妇女保健	(341)
第一节 妇女保健的意义与组织机构	(341)
第二节 妇女各期保健	(342)
第三节 妇女保健统计指标	(345)
第二十九章 妇产科常用特殊检查	(347)
第一节 妊娠试验	(347)
第二节 阴道及宫颈细胞学检查	(348)
第三节 基础体温测定	(351)
第四节 宫颈黏液检查	(352)
第五节 常用激素测定	(353)
第六节 超声波检查	(356)
第七节 宫颈活组织检查	(358)
第八节 诊断性刮宫与分段刮宫	(359)
第九节 输卵管通液术及造影术	(360)
第十节 腹腔穿刺	(362)
第十一节 阴道镜检查	(363)
第十二节 子宫镜检查	(365)
第十三节 腹腔镜检查	(367)
第十四节 羊水检查	(368)

第三十章 妇产科常用特殊药物·····	(371)
第一节 雌激素类药物·····	(371)
第二节 孕激素类药物·····	(372)
第三节 子宫收缩药物·····	(373)
第四节 其他妇产科特殊药物·····	(374)
英汉妇产科词汇表·····	(377)

第一章 绪论

妇产科学是研究妇女特有的生理和病理的一门学科,属于临床医学中的一门涉及面较广、整体性较强的独立学科,它与内科学、外科学及儿科学一起成为医学生必修的主干课程。

一、妇产科学的范畴

妇产科学是在医学发展的过程中逐步形成的,分为产科学和妇科学两大部分。

产科学 (obstetrics) 是一门关系到妇女妊娠、分娩、产褥全过程,并对该过程中所发生的生理现象、心理和病理改变进行诊断和处理,以及协助新生命诞生的医学科学。产科学通常包括产科学基础、生理产科学、病理产科学、胎儿及早期新生儿学四大部分。其中围生医学等不断发展,成为研究胚胎发育、胎儿生理和病理,早期新生儿和孕产妇疾病诊断和防治的一门新兴学科。

妇科学 (gynecology) 是一门研究妇女非妊娠期生殖系统的生理和病理改变并对其进行诊断和处理的医学科学。妇科学通常包括妇科学基础、女性生殖系统炎症,女性生殖器肿瘤、生殖内分泌疾病、女性生殖器损伤、女性生殖器畸形及女性其他生殖器疾病等内容。

我国的妇产科学还包括计划生育,主要研究女性生育调节,包括避孕、绝育和优生等内容。

二、妇产科学近代重要进展

随着基础学科不断发展,妇产科学近年也取得许多新进展。

1. 产科学理论体系的转变 近代产科学改变了早年的母亲为中心的产科理论体系,代之以母子统一管理的理论体系,不仅显著降低了母婴死亡率,而且导致了围生医学、新生儿学等分支学科的诞生。目前国内广泛开展围生期监护技术和使用电子仪器,产科医师与新生儿医生合作,大大降低了围生儿的死亡率。

2. 产前诊断技术不断创新 通过产前的一些特殊检查,在妊娠早、中期诊断出某些遗传性疾病和先天性畸形,减轻家庭及社会的负担。尤其是运用遗传学新技术,开展遗传咨询、遗传筛查,能够减少不良人口的出生,从而提高人口素质。

3. 辅助生殖技术的发展 这种技术包括体外受精-胚胎移植 (IVF-ET) 技术,卵母细胞单精子显微注射 (ICSI)、种植前遗传学诊断 (PGD)、配子输卵管内移植 (GIFT)、宫腔内配子移植 (GIUT)、供胚移植等。辅助生殖技术的进展不仅解决了妇女的不孕,也促进了生殖生理学的迅速发展。

4. 女性生殖内分泌学的发展 许多新药问世也极大地推进了妇女月经失调和生殖功能失调的治疗,绝经后期性激素替代治疗的推广使用,所有这些发展促使生殖内分泌学成为一门新兴的专门学科。

5. 妇科肿瘤学的发展 妇科肿瘤学是近年发展较快的一门学科,各种肿瘤标志物的发现及各种影像技术的应用,放射治疗的发展,手术方法的改进及各种新化疗药的出现和应用,使一些妇科肿瘤的早期发现、早期治疗成为可能。其中绒毛膜癌的化学药物治疗取得了近乎根治效果。相当多的医院已开展在腹腔镜、宫腔镜下进行妇科手术。

6. 妇女保健学的建立 妇女保健学是根据女性生殖生理的特点,以保健为中心,以群体为对象的一门学科。主要研究妇女一生各时期的生理、心理特点、病理变化及社会适应能力及其保健要求。

三、妇产科学的特点及学习要点

妇产科学与人的整体性密不可分,虽至今已成为一门独立的学科,但女性生殖系统是整个人体的一部分,与身体其他系统不可分割,许多疾病或病理情况相互影响。妇产科学虽然分为产科学和妇科学两部分,但两者均以女性生殖系统的生理与病理为基础,两科疾病多有互为因果的关系。所以,妇产科的学习不仅要掌握产科学和妇科学各自的特点,而且一定要有整体观念,有机联系,完整理解妇产科学的理论体系,做到思路开阔,融会贯通。

妇产科学是临床医学,同时也是预防医学。许多妇产科学疾病可通过一些预防措施来避免发生或减轻危害,如做好妇女孕期保健和产前检查可预防许多产科并发症的发生,开展妇女病普查可以发现早期宫颈癌。所以学习妇产科学既要掌握临床技能,又要熟悉各种预防知识和措施。

在妇产科学中,产科学与妇女妊娠有关,关系到母子两个人的安危与健康;妇科学与许多疾病有关,也涉及许多隐私,因此,在学习工作中必须注意培养自己良好的医德医风和高度的责任心、同情心,不仅为患者诊治疾病,也要重视患者的心理状态,注意保护隐私,尊重和关心患者。

总之,妇产科学是一门重要的临床医学的主干课程,分为系统理论学习、临床见习和毕业实习三个阶段,必须努力学好妇产科学理论知识,自觉贯彻理论和实践相结合的原则,认真在毕业实习期间作好医疗实践并掌握基本技能,日后才能成为合格的医师。

(王泽华)

第二章 女性生殖系统解剖

女性内、外生殖器官结构复杂，且与其他相邻器官关系密切；盆腔内血管、淋巴及神经非常丰富；骨盆及盆底组织保护、承托着生殖器官。本章将就这些相关组织结构逐一阐述。

第一节 骨 盆

一、骨盆的结构

骨盆（图 2-1）由骶骨、尾骨及左右 2 块髋骨构成。髋骨由髌骨、坐骨及耻骨融合而成；骶骨由五块骶椎融合而成；尾骨由 4~5 块尾椎合成。两侧髋骨的前部（耻骨）由纤维软骨连接，称为耻骨联合。两侧髋骨的后部借髌骨及骶骨的耳状面构成骶髌关节。骶骨前面呈凹形，上缘向前方突出，形成骶岬，与第 5 腰椎相连。尾骨上面与骶骨相连，形成有一定活动度的骶尾关节。在骶尾骨与坐骨结节之间有骶结节韧带，骶尾骨与坐骨棘之间有骶棘韧带，是两对较强健的韧带。骶棘韧带宽度表示着坐骨切迹的宽度，是判断中骨盆是否狭窄的重要指标。

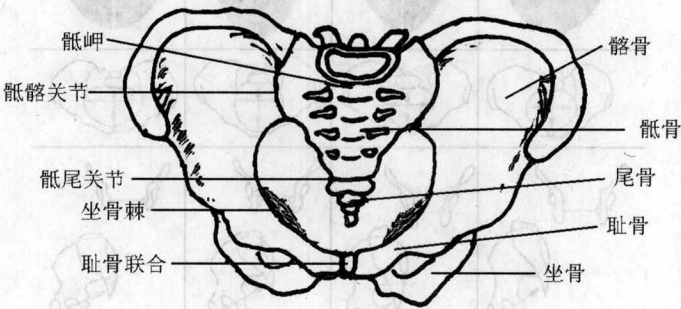


图 2-1 正常女性骨盆（前上观）

二、骨盆的平面

以耻骨联合上缘、髌耻线和骶岬围成的环线将骨盆分成假骨盆及真骨盆。上部为假骨盆无产科意义，但可间接反映骨盆入口的情况；下部为真骨盆，即为产科的骨性产道，与分娩的难易密切相关。真骨盆腔的前壁是耻骨和耻骨联合，两侧壁是髌骨体、坐骨体和坐骨支、闭孔、骶结节韧带和骶棘韧带，后壁是骶尾骨。耻骨联合长约 4.2cm，骶骨长约 11.8cm（指沿其弯曲的长度），高约 9.8cm（指骶岬至骶骨尾端的垂直距离），故骨盆腔呈前壁短、后壁

长的向前向下弯曲的管道状。

骨盆腔是胎儿娩出时必经的通道，故又称骨产道。为研究可将其分为三个平面来进行探讨，即入口平面、中骨盆平面和出口平面（图 2-2）。

（一）入口平面 即真、假骨盆的交界面，横椭圆形，前方为耻骨联合上缘，两侧为髂耻线，后方为骶岬。

（二）中骨盆平面 前为耻骨联合下缘，两侧为坐骨棘，后为第 4~5 骶骨交界处，呈纵椭圆形，是骨盆腔内最狭窄的平面。

（三）出口平面 两侧坐骨结节连线将骨盆出口分成前后两个不同平面的三角形，前三角的顶端是耻骨联合下缘，两侧是耻骨降支；后三角的尖端是骶尾关节，两侧为骶结节韧带。

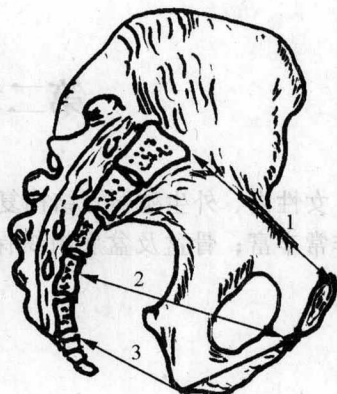


图 2-2 女性骨盆平面示意图

1. 入口平面 2. 中骨盆平面 3. 出口平面

三、骨盆的分类

根据骨盆的形状及各骨盆平面的特点（按 Callwell 及 Moley 等分类），可分为 4 种基本类型（图 2-3）。

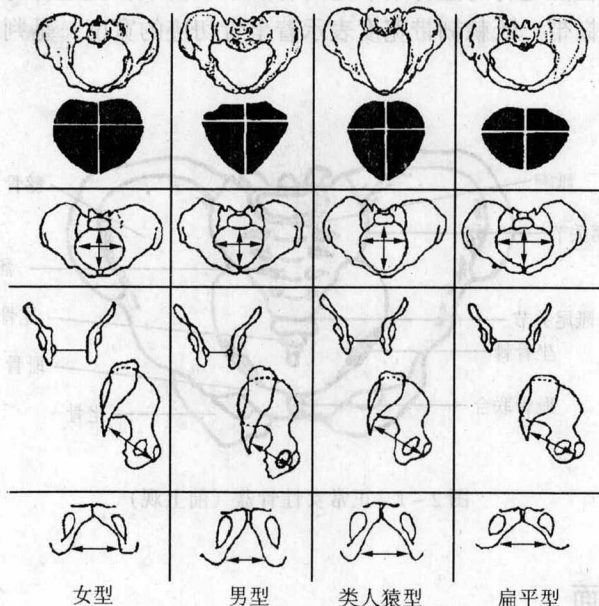


图 2-3 骨盆的四种基本类型及各部比较

（一）女型 骨盆较浅，入口近乎呈圆形，出口宽大，耻骨弓角度较大，坐骨棘间径 $\geq 10\text{cm}$ ，分娩时胎头容易通过。

（二）扁平型 骨盆较浅，入口呈横椭圆形，入口前后径短而横径长，骶骨平直而短，

耻骨弓角度大。

(三) 猿型 骨盆较深,入口呈长椭圆形,前半部明显窄于后半部,真骨盆两侧壁内聚,故入口横径、中骨盆横径及出口横径均较短,耻骨弓亦窄。

(四) 男型 骨盆较深呈漏斗形,入口近乎呈前窄后宽的三角形,骨盆两侧壁内聚,中骨盆狭窄,骶骨平直而前倾,耻骨弓窄。

以上4种类型是女性骨盆的基本型,实际上骨盆的发育型态不仅存在种族的差异,而且受营养、生活习惯等多种因素的影响。因此,女性骨盆多为偏重于以上一个基本类型的混合型。我国女性骨盆发育的研究显示,各民族间存在一定的差异,尤其是一些有特殊劳作习惯的少数民族;我国南、北方女性骨盆的形态也存在一定差异。中国女性骨盆多数为女型(52%~58.9%);扁平型之比例较其他人种为高(23.2%~29%),是为特点;猿型较少(14.2%~18%);男型甚少(1%~3.7%)。

第二节 外生殖器

女性外生殖器是指生殖器官的外露部分,亦称外阴(图2-4),位于两股内侧,前方为耻骨联合,后方为会阴体。

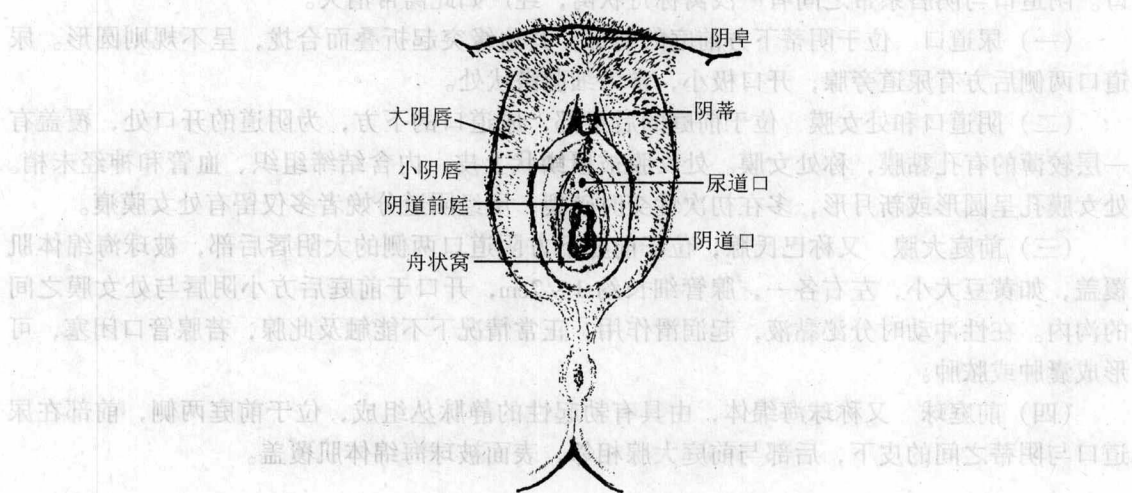


图2-4 女性外生殖器

一、阴阜 (mons pubis)

指耻骨联合前面隆起的部位。青春期发育后,其上生长阴毛,呈尖端向下三角形分布,延至两侧大阴唇外侧面。阴毛为第二性征之一。

二、大阴唇 (labium majus)

位于两股内侧纵行的一对隆起的皱襞,前面起自阴阜,后面在会阴体前相融合。其外侧面

皮肤有阴毛生长,皮层内有毛囊、皮脂腺和汗腺;皮下有较厚的脂肪组织,脂肪层中有丰富的血管、神经及淋巴管。未经阴道分娩妇女的两侧大阴唇自然合拢,遮盖阴道口。

三、小阴唇 (labium minus)

位于大阴唇内侧的一对较薄的皱襞,两侧小阴唇前端相互融合,再分为两叶包绕阴蒂,上叶形成阴蒂包皮,下叶形成阴蒂系带;两侧小阴唇后方与大阴唇后端会合,形成阴唇系带。小阴唇表面湿润,无阴毛,皮层内含皮脂腺及汗腺,但无皮下脂肪,神经末梢丰富,故极敏感。

四、阴蒂 (clitoris)

位于两侧小阴唇顶端,有勃起功能;分阴蒂头、阴蒂体及两个阴蒂脚。阴蒂体被覆阴蒂包皮,前端裸露称阴蒂头,后端形成两个阴蒂脚各附于两侧耻骨支。阴蒂的神经末梢丰富,极敏感,妇科检查应避免碰触。

五、阴道前庭 (vaginal vestibule)

为两侧小阴唇之间的菱形区域,其前部有尿道外口,后部有阴道口,两侧有前庭大腺开口。阴道口与阴唇系带之间有一浅窝称舟状窝,经产妇此窝常消失。

(一)尿道口 位于阴蒂下方前庭的前部,其边缘突起折叠而合拢,呈不规则圆形。尿道口两侧后方有尿道旁腺,开口极小,常为细菌潜伏处。

(二)阴道口和处女膜 位于前庭的后半部,尿道口的下方,为阴道的开口处,覆盖有一层较薄的有孔黏膜,称处女膜。处女膜被覆鳞状上皮,内含结缔组织、血管和神经末梢。处女膜孔呈圆形或新月形,多在初次性交时破裂,历经阴道分娩者多仅留有处女膜痕。

(三)前庭大腺 又称巴氏腺,位于前庭下方阴道口两侧的大阴唇后部,被球海绵体肌覆盖,如黄豆大小,左右各一,腺管细长约1~2cm,开口于前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内。在性冲动时分泌黏液,起润滑作用。正常情况下不能触及此腺,若腺管口闭塞,可形成囊肿或脓肿。

(四)前庭球 又称球海绵体,由具有勃起性的静脉丛组成,位于前庭两侧,前部在尿道口与阴蒂之间的皮下,后部与前庭大腺相邻,表面被球海绵体肌覆盖。

第三节 内生殖器及邻近器官

女性内生殖器包括阴道、子宫、输卵管及卵巢(图2-5)

一、阴道 (vagina)

位于骨盆下部中央,介于膀胱、尿道和直肠之间的管状器官,为性交、月经血排出及胎儿娩出的通道。阴道上端包绕宫颈阴道部,称为阴道穹隆,可分为前、后、左、右四部分。阴道随骶弯向前、向下走行,开口于外阴前庭后部。阴道后穹隆较前穹隆深,成年妇女阴道前壁长7~9cm,后壁长10~12cm。阴道壁上有纵行的皱褶柱及与之垂直的横嵴,使阴道壁