

全国高等医药院校教材
QUANGUO GAODENG YIYAO YUANXIAO JIAOCAI

妇产科学

Fu Chan Ke Xue

刘洪玲 编著

08



02

03



010101010101



中国医药科技出版社

全国高等医药院校教材

ISBN 978-7-5007-1771-6

I. 妇... II. 刘... III. 妇产科学—高等学校;技术学校—教材②产科学—高等学校—技术学校—教材 IV. R71

中国版本图

妇产科学

编著 刘洪玲

责任编辑 李青

封面设计 张明

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62253302 发行:010-6225427

网址 www.typhs.com.cn

开本 787×1092mm

印张 15 1/2

字数 343 千字

印数 1-3100

版次 2008年1月第1版

印次 2008年1月第1次印刷

印刷 廊坊市海纳印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5007-1771-6

定价 29.80元

本社图书如蒙

中国医药科技出版社

江苏工业学院图书馆
藏书章

图书在版编目(CIP)数据

妇产科学/刘洪玲编著. —北京:中国医药科技出版社,2008.8

ISBN 978-7-5067-3927-6

I. 妇... II. 刘... III. ①妇科学—高等学校:技术学校—教材②产科学—高等学校:技术学校—教材 IV. R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 131451 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 程 明

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 责编:010-62253302 发行:010-62227427

网址 www.mpsky.com.cn

规格 787×1092mm¹/₁₆

印张 15¹/₄

字数 343 千字

印数 1-3100

版次 2008 年 8 月第 1 版

印次 2008 年 8 月第 1 次印刷

印刷 廊坊市海翔印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-3927-6

定价 29.80 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前 言

为进一步适应我国高等医学教育的改革和发展的需要,进一步体现相关教学改革成果,根据教育部、卫生部相关文件精神要求,结合《妇产科学》教学大纲的基本要求和课程特点,特开展了本教材的编写工作。

本教材在总结借鉴相关教材的使用情况的基础上,结合当前相关教学特点和教学改革成果,本着以下三点原则,对于课程内容和相关知识点进行了构建:

1. 突出基本理论、基本知识和基本技能 基本理论、基本知识、基本技能作为医学教育的基础,在教材编写中给予了一定加强。

2. 突出科学性、思想性、先进性、启发性和适用性 结合相关教学条件和当前医学生素质、需求特点,进一步全面构架教材特点。

3. 重视教材整体优化 通过对于教学大纲的紧密把握,从而进一步优化教学体系。

本教材的内容分为二十七章,重点介绍妇产科学的相关知识,并通过所有相关知识点内容的整体构建、整合优化。从而达到整体优化妇产科学知识体系的目的。

本书在编写过程中,结合编者所在院校的教学特点和教改特色,对于妇产科学知识做了整体的优化构建,但是由于该项尝试作为一个新鲜事物,同时加之编者水平有限,其中不免存在不当之处,还请广大读者给予批评指正。

编者

2008年3月

目 录

第一章 绪论	(1)
第二章 女性生殖系统解剖	(4)
第一节 外生殖器	(4)
第二节 内生殖器	(6)
第三节 女性骨盆	(7)
第四节 女性骨盆底	(8)
第五节 血管、淋巴及神经	(8)
第三章 女性生殖系统生理	(10)
第一节 妇女一生各阶段的生理特点	(10)
第二节 卵巢周期性变化及性激素功能	(11)
第三节 子宫内膜周期性变化及月经	(12)
第四章 妊娠生理	(14)
第一节 受精	(14)
第二节 胎儿附属物的形成及其功能	(14)
第三节 妊娠期母体的变化	(16)
第五章 妊娠诊断、孕期监护及保健	(20)
第一节 妊娠诊断	(20)
第二节 孕期监护及保健	(22)
第六章 正常分娩	(32)
第一节 影响分娩的因素	(32)
第二节 枕先露的分娩机制	(38)
第三节 先兆临产、临产的诊断及产程分期	(40)
第四节 分娩的临床经过及处理	(41)
第七章 正常产褥	(48)
第一节 产褥期母体的生理变化	(48)

第二节 产褥期的临床表现与处理	(51)
-----------------------	------

第八章 异常妊娠	(53)
----------------	------

第一节 流产	(53)
--------------	------

第二节 异位妊娠	(57)
----------------	------

第三节 早产	(61)
--------------	------

第四节 前置胎盘	(63)
----------------	------

第五节 胎盘早剥	(67)
----------------	------

(1) 第六节 妊娠高血压综合征	(71)
------------------------	------

第七节 羊水过多	(74)
----------------	------

(4) 第八节 多胎妊娠	(77)
--------------------	------

(4) 第九节 过期妊娠	(79)
--------------------	------

(6) 第十节 高危妊娠	(81)
--------------------	------

(7)	
-----------	--

第九章 妊娠合并症	(83)
-----------------	------

(8) 第一节 妊娠合并心脏病	(83)
-----------------------	------

第二节 妊娠合并病毒性肝炎	(90)
---------------------	------

(01) 第三节 妊娠合并糖尿病	(91)
------------------------	------

(0)	
-----------	--

第十章 异常分娩	(95)
----------------	------

(51) 第一节 产力异常	(95)
---------------------	------

第二节 产道异常	(99)
----------------	------

(11) 第三节 胎位异常与胎儿发育异常	(104)
----------------------------	-------

(14)	
------------	--

第十一章 分娩期并发症	(106)
-------------------	-------

(61) 第一节 脐带异常	(106)
---------------------	-------

第二节 产后出血	(108)
----------------	-------

(52) 第三节 子宫破裂	(110)
---------------------	-------

(05) 第四节 羊水栓塞	(113)
---------------------	-------

(55)	
------------	--

第十二章 产褥期异常	(118)
------------------	-------

(58) 第一节 产褥感染	(118)
---------------------	-------

(35) 第二节 晚期产后出血	(122)
-----------------------	-------

(83) 第三节 产褥期抑郁症	(123)
-----------------------	-------

(04) 第四节 产褥中暑	(124)
---------------------	-------

(14)	
------------	--

第十三章 胎儿及新生儿异常	(127)
---------------------	-------

(84) 第一节 胎儿窘迫	(127)
---------------------	-------

(84) 第二节 新生儿窒息	(129)
----------------------	-------

第三节 新生儿产伤	(130)
第十四章 妇科病史及检查	(134)
第一节 妇科病史	(134)
第二节 妇科检查及常用特殊检查	(134)
第三节 妇科疾病常见症状和体征	(138)
第十五章 女性生殖系统炎症	(140)
第一节 外阴炎及前庭大腺炎	(140)
第二节 阴道炎	(141)
第三节 慢性宫颈炎	(143)
第四节 盆腔炎	(145)
第五节 生殖器结核	(146)
第十六章 女性生殖系统肿瘤	(149)
第一节 子宫肌瘤	(149)
第二节 宫颈癌	(152)
第三节 子宫内膜癌	(155)
第四节 卵巢肿瘤	(158)
第十七章 妊娠滋养细胞疾病	(164)
第一节 葡萄胎	(164)
第二节 侵蚀性葡萄胎	(165)
第三节 绒毛膜癌	(166)
第十八章 月经失调	(168)
第一节 功能失调性子宫出血	(168)
第二节 闭经	(171)
第三节 痛经	(175)
第四节 围绝经期综合征	(176)
第十九章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病	(178)
第一节 子宫内膜异位症	(178)
第二节 子宫腺肌病	(181)
第二十章 女性生殖器官损伤性疾病	(184)
第一节 阴道壁膨出	(184)
第二节 子宫脱垂	(185)
第三节 生殖器瘘	(187)

第二十一章	女性生殖器官发育异常	(188)
第一节	处女膜闭锁	(188)
第二节	阴道、子宫、输卵管、卵巢发育异常	(188)
第二十二章	不孕症	(191)
第二十三章	计划生育	(193)
第一节	避孕	(193)
第二节	输卵管绝育术	(197)
第三节	人工终止妊娠术	(199)
第四节	中期妊娠引产	(202)
第二十四章	妇女保健	(205)
第一节	妇女保健工作的方法及任务	(205)
第二节	妇女各期保健	(206)
第三节	妇女保健统计指标	(207)
第二十五章	产科常用手术	(208)
第一节	胎头吸引术	(208)
第二节	产钳术	(209)
第三节	剖宫产术	(210)
第二十六章	妇科常用手术	(213)
第一节	经腹全子宫切除术	(213)
第二节	经腹输卵管卵巢切除术	(214)
第三节	输卵管切除术	(214)
第四节	经阴道黏膜下子宫肌瘤切除术	(215)
第五节	前庭大腺囊肿造口术	(216)
第二十七章	妇科常用诊断技术	(218)
第一节	阴道分泌物悬滴检查	(218)
第二节	宫颈黏液检查	(219)
第三节	生殖道脱落细胞学检查	(220)
第四节	基础体温测定	(224)
第五节	阴道后穹窿穿刺术	(225)
第六节	输卵管通畅检查	(225)
第七节	宫颈活体组织检查	(228)
第八节	诊断性刮宫术	(230)
第九节	内镜检查	(231)

第一章 绪 论

妇产科学是医学科学的组成部分,是属于临床医学中的一门涉及面较广和整体性较强的学科。回顾临床开始分科时仅有内科和外科,妇产科只是外科其中的一个组成部分。随着医学科学的整体发展,临床学科的分工日趋细致,妇产科学才成为独立的一门学科。如今,妇产科学课程已经是与内科学、外科学及儿科学并驾齐驱的医学生必读课程和主干课程。

一、妇产科学的任务与作用

妇产科学是研究妇女在妊娠期、非妊娠期、计划生育中以及胎儿、新生儿的生理、心理、社会等诸方面的特点及所发生的疾病,以保障妇女身心健康的一门学科。学习妇产科学目的在于学习理论和掌握技术,发挥妇产科学特有的作用,为广大妇女解除或缓解痛苦、促进健康,帮助治疗对象尽快获得生活自理能力;为健康妇女提供自我保健知识、预防疾病并维持健康状态。

随着医学科学的不断发展,作为现代产科组成部分的围生医学,形成研究胚胎发育、胎儿生理与病理、早期新生儿和孕产妇疾病的诊断和防治的一门新兴学科。

计划生育是我国的一项基本国策,它不是简单地控制生育、降低人口,而是密切与妇幼保健、妇女健康结合,达到少生、优生的目标。

二、妇产科学的特点

妇产科学与人的整体密不可分。妇产科学虽然已经成为一门独立学科,但女性生殖器官仅是整个人体的一部分。妇产科学虽然有女性独特的生理、心理和病理,但和人体其他脏器和系统均有密切的相关性。妇女月经来潮,绝不仅是子宫内膜发生变化,而是由大脑皮层、下丘脑、垂体、卵巢等一系列神经内分泌调节的结果,其中任何一个环节的功能出现异常均能影响正常月经就是明证。可见妇产科学是个整体,不可分割。妇产科学虽然可以人为地分为产科学和妇科学两部分,但两者却有着共同基础,那就是均面对女性生殖系统的生理与病理,且两科疾病多有互为因果的关系。不少妇科疾病常常是产科问题的延续,例如产时骨盆底软组织损伤可以导致子宫脱垂、产后大出血造成 Sheehan 综合征等。不少产科问题又是妇科疾病所造成,例如输卵管慢性炎症可以引起输卵管妊娠、盆腔肿瘤可以对妊娠及分娩造成不良影响等,不胜枚举。

妇产科学是临床医学,也是预防医学。做好定期产前检查可以预防不少妊娠并发症;作好产时处理,能预防难产和产伤;认真开展产前诊断可以及早发现遗传性疾病和先天畸形;开展妇女病普查可以发现早期宫颈癌等,这些预防措施均是妇产科学的重要组成部分。

三、妇产科学的发展

妇产科学有着悠久的历史,在我国最早源于产科学。公元前 14 世纪,在甲骨文中就有关于妇女生育的占卜记录。王妃分娩时染疾的记载是我国妇产科疾病的最早记录。周朝有用药酒催产及简单的助产方法。东周时代已有专治妇女的带下医。《黄帝内经·素问》中有关于女性生理和月经病的记载。战国时代有关于胎儿逐月发育的记录。汉代除了重视对妇女疾病的治疗外,已经开始重视妇女保健工作。汉代杰出的医学家华佗曾以针刺成功地为死胎患者实施引产,使用麻醉汤为患者进行剖腹手术等。公元 3 世纪,张仲景著《金匱要略》一书专门讨论妊娠、呕吐、腹痛、带下及产后虚脱、破伤风等。到了唐代产科已成独立专科。昝殷著《经效产宝》是我国也是世界上现存的第一部产科专著。明代,对产科方面贡献最大的是薛己,他发明了烧灼断脐法,可预防破伤风的发生。我国历史上著名的妇产科专家陈自明,总结了 20 年的丰富临床经验,参阅 30 多种医书,编写的著名妇产科专著《妇人大全良方》及清代乾隆御纂的《医宗金鉴·妇科心法要诀》,内容系统、详尽,反映了我国当时中医妇产科学的飞跃发展,为妇产科的发展做出了卓越贡献。

随着基础学科不断发展,妇产科学近年也取得新进展。以往的产科学是以母亲为中心的理论体系,着重研究孕妇妊娠期及分娩期生理变化、妊娠并发症的防治、异常分娩的处理、产褥期的母体变化等。近年产科学理论体系有着显著转变,有学者提出产科学应改为母子医学。这一新理论体系的出现,导致围生期医学、新生儿学等分支学科诞生。目前妇产科新的检查手段及技术已广泛应用于临床实践,如围生期监护技术和使用电子仪器、染色体与遗传性疾病及先天畸形的早期诊断,胎儿性别诊断与预防某些疾病等,从而能够减少不良人口的出生,降低了早期新生儿的死亡率。

女性生殖内分泌学的研究有了飞跃发展,新药的问世使妇女月经失调和生殖功能失调的临床诊治效果进入崭新阶段,绝经后的激素替代治疗已经在临床广泛应用,使女性生殖内分泌学已发展成为妇产科学中的一门专科学科。

妇科肿瘤学的发展也取得了优异成绩,成为近年发展较快的一门专科学科。绒毛膜癌的化学药物治疗取得了近乎根治的效果。许多医院已开展腹腔镜、宫腔镜下行妇科手术。

辅助生殖技术日新月异,包括体外受精-胚胎移植技术、卵母细胞单精子显微注射、种植前遗传学诊断、配子输卵管内移植、宫腔内配子移植、供胚移植等。临床运用生殖生理新知识并开发各种新技术,如药物诱导定时排卵、刺激超排卵、监测并保证胚胎良好发育、未成熟卵子试管内培育、卵子及精子冷冻以及胚胎储存、选择优秀胚胎、试管胚胎染色体核型研究等。

随着社会的发展和人民生活水平的提高,广大群众对医疗卫生服务提出了更高、更新的要求。我国现代妇产科学的发展适应医学模式的转变,正在与世界妇产科接轨。产科从国情出发也正在进行多种形式的改革和尝试,如各类医院开展的“爱婴医院”、“母婴同室”、“导乐陪伴分娩”等,其孕育着妇产科的发展和未来。

四、妇产科学学习的特殊性

妇产科学作为一门独立的学科,有其不同于其他学科的特点。由于机体的整体性,所以女性的生理及病理变化和其他系统有着密切的关系。学习妇产科学必须把妇产科学的特

点和整体联系起来。

1. 妇产科理论学习思维要点

妇产科学虽可分为产科和妇科两大部分，但两者具有共同的基础。许多妇科疾病可由产科问题引起（如女性生殖器官损伤），妇科疾病也可影响产科的正常过程（如宫颈肌瘤可造成难产）。因此既要掌握各科的特点，又要将妇产科学作为整体来考虑。同样，妇产科疾病可引起或合并外科、内科等学科的疾病，反之亦然。因此医学生需要努力学习妇产科学，无论将来是否从事妇产科专业，都要具备一定的妇产科学知识。

妇产科学既是临床医学，又是预防医学。许多妇产科疾病可通过预防措施减轻或早期发现。例如妇科学普查可以早期发现宫颈癌，做好产前检查可以预防严重的妊娠合并症，做好计划生育工作有利于提高人口素质等。

同时，妇科疾病与年龄期有密切关系。年龄对疾病的诊断有重要的参考价值。如青春期与围绝经期发生的月经失调常由无排卵所致，而生育期则多由黄体功能异常引起。

2. 妇产科临床实践特点

妇产科医疗涉及的对象为女性。在临床见习或实习时，要特别尊重患者。许多妇产科基本技能的操作不是在直视下进行的，因此也需要医学生在进行基本技能操作之前掌握其理论知识、操作注意点，以免误伤。产科医疗关系到母婴的安危，处理稍有疏忽就会给两条生命带来意外，可见产科工作责任重大。

妇产科学是一门古老的学科，涉及子孙万代的繁衍昌盛，医学生在学习临床医学时，不可偏废，应该努力学好妇产科理论知识，贯彻理论与实践相结合的原则，以利于以后做一名合格的医生。



图 1-1 女性生殖系统

单侧 1

图 1-1 女性生殖系统。图中显示了女性生殖系统的各个部分，包括子宫、卵巢、输卵管、阴道、宫颈、阴道口、处女膜、阴唇、阴蒂、阴囊、阴茎等。图中还标注了各个部分的名称，如：子宫、卵巢、输卵管、阴道、宫颈、阴道口、处女膜、阴唇、阴蒂、阴囊、阴茎等。图中还标注了各个部分的名称，如：子宫、卵巢、输卵管、阴道、宫颈、阴道口、处女膜、阴唇、阴蒂、阴囊、阴茎等。

第二章 女性生殖系统解剖

第一节 外生殖器

女性的生殖器官包括外生殖器和内生殖器两部分，女性外生殖器指女性生殖器官的外露部分，又称外阴，包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂、阴道前庭、前庭大腺、前庭球、尿道口、阴道口和处女膜（图2-1）。其上界为阴阜、下界是会阴，两侧居股内侧。

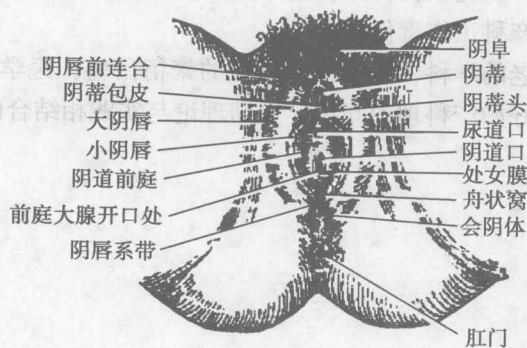


图2-1 女性外生殖器

1. 阴阜

阴阜为耻骨联合前面隆起的外阴部分，由皮肤及很厚的脂肪层所构成。阴阜下邻两侧大阴唇。青春期，阴阜皮肤上开始长出阴毛，其分布呈尖端向下的三角形。

2. 大阴唇

大阴唇为外阴两侧、靠近两股内侧的一对长圆形隆起的皮肤皱襞。前连阴阜，后连会阴；由阴阜起向下向后伸张开来，前面左、右大阴唇在阴阜联合成为前联合，后面的二端在阴唇系带下方会合成为阴唇后联合，后联合位于肛门前，但不如前联合明显。大阴唇外面长有阴毛。皮下为较厚的疏松脂肪组织、弹性纤维及静脉丛，受伤后易成血肿。大阴唇含有皮脂肪和汗腺。外侧面皮肤有色素沉着，上有阴毛；内侧面淡粉红色，类似黏膜，上无阴毛。成年未婚妇女和肥胖妇女的两侧大阴唇自然合拢，遮盖着小阴唇、阴道口及尿道口。经产妇的大阴唇由于分娩影响而向两侧分开。

3. 小阴唇

小阴唇是一对薄的黏膜皱襞，在大阴唇的内侧，表面光滑无毛、湿润。色褐或粉红、鲜红、黑红。小阴唇的左右两侧的上端分叉相互联合，再分为两叶，其上方的皮褶称为阴蒂包皮，下方的皮褶称为阴蒂系带，阴蒂就在它们的中间。小阴唇的下端在阴道口底下会合，与大阴唇后端融合，形成阴唇系带。小阴唇黏膜下有丰富的神经分布，感觉敏锐。

4. 阴蒂

阴蒂又称阴核，位于两侧小阴唇之间的顶端，是两侧大阴唇的上端会合点。它是一个圆柱状的小器官，被阴蒂包皮包绕，长约4cm。末端为一个圆头，其尖端膨大称阴蒂头。内端与一束薄的勃起组织相连接。勃起组织是一种海绵体组织（由两个能勃起的阴蒂海绵体组成，分头、体、脚三部分），有丰富的静脉丛，又有丰富的神经末梢，故感觉敏锐，受伤后易出血。

5. 阴道前庭

两侧小阴唇所圈围的棱形区称阴道前庭。表面有黏膜遮盖，近似三角形，三角形的尖端是阴蒂，底边是阴唇系带，两边是小阴唇。尿道外口在前庭上部。阴道口在它的下部。左右两侧各有一前庭大腺开口。此区域内还有前庭球。散布的小前庭腺与男性尿道旁腺相当。再下方可见肛门。在阴道、肛门之间有会阴部小空间存在。

6. 前庭球

系一对海绵体组织，又称球海绵体，有勃起性。位于阴道口前庭两侧深部，前与阴蒂静脉相联，后接前庭大腺。它是由白膜包绕的静脉丛构成的海绵样结构，呈马蹄铁形。由于表面有球海绵体肌覆盖，该肌收缩时压迫前庭球而使阴道口缩小。

7. 前庭大腺

又称巴氏腺，位于阴道下端、两侧大阴唇后部，也被球海绵体肌所覆盖，是如小蚕豆大的腺体，左右各一。它的腺管很狭窄，约为1.5~2cm，开口于小阴唇下端的内侧与处女膜中下1/3交界的沟内。腺管的表皮大部分为鳞状上皮，仅在管的最里端由一层柱状细胞组成。性兴奋时分泌黄白色黏液，起滑润阴道口作用，正常检查时不能摸到此腺体。

8. 尿道口

尿道外口介于耻骨联合下缘及阴道口之间，在阴蒂的下方，为一不规则之椭圆小孔，小便由此流出。其后壁有一对腺体，称为尿道旁腺，开口于尿道后壁，常为细菌潜伏之处。尿道口的下方是阴道口。

9. 阴道口

阴道口在尿道口的正下方，是阴道的入口。

10. 处女膜

处女膜位于阴道口与阴道前庭的分界处，是环绕阴道口的中间有孔、不完全封闭的一层薄膜状组织。中间有一孔或多孔，称为处女膜孔。一孔多数呈环形、椭圆形、半月形或不规则状裂口。多孔呈筛状。经血由此小孔流出。其大小、形状、厚度因人而异。大多数处女膜是单孔的。处女膜多在初次性交时撕裂，经分娩仅留残迹。

第二节 内生殖器

女性内生殖器官包括：阴道、子宫、输卵管和卵巢（图2-2）

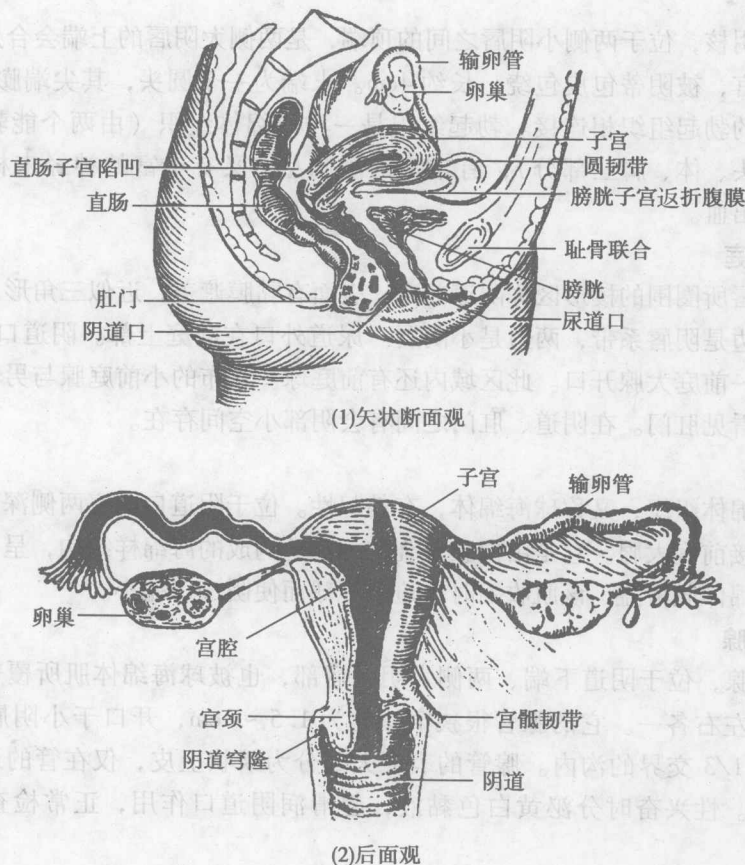


图2-2 女性内生殖器

1. 阴道

阴道是性交、排出月经和胎儿娩出的管道，是连接外阴和子宫之通道，介于膀胱、尿道和直肠之间。阴道是连接外阴和子宫的一条线管状肌肉组织，其肌肉内分布着网状微血管。阴道长约7cm，上端与子宫颈连接。阴道的前面是膀胱，后面是直肠，四周则由坚韧的骨盆和肌肉所保护。

2. 子宫

子宫是一个形如倒置梨形的前后略扁的有腔器官，位于骨盆中央，分为子宫体和颈两部分，是孕育胎儿和经血形成的地方。子宫的形状像梨子，是由肌肉组成的中间体呈空腔状的器官，位于骨盆中。正面看呈三角形，内有一层子宫内膜。成年女性的子宫内膜会发

生周期性的变化而脱落,伴有出血,即月经来潮。子宫上部为子宫体,下部为子宫颈。子宫颈口呈细条状,子宫体与子宫颈之间较宽而呈空腔状。子宫颈下端是阴道;子宫平时是紧贴在膀胱上的,与阴道成 90° 角;而当膀胱膨胀时,它就会往后倾斜,这种现象称为子宫后倾。子宫体与输卵管相连接。

3. 输卵管

输卵管是一对长而弯的细管,长约12cm,可运送精子和卵子,是主要的卵子受精的部位。输卵管是位于子宫上方的两条细管,它们各自从子宫上端向卵巢伸延而接通卵巢,以便承接由卵巢排出的卵子。输卵管是精子与卵子会合受精的地方,同时管内的分泌物也滋养了将输送到子宫的受精卵。

4. 卵巢

卵巢呈椭圆形,是一对产生卵子及分泌女性激素的器官,具有生殖和分泌的功能,成年女性卵巢大小约 $4\text{cm} \times 3\text{cm} \times 1\text{cm}$,重量约5~6g。卵巢是两个椭圆形的器官,是生产卵子的地方,相当于男性的睾丸。

第三节 女性骨盆

女性骨盆是产道的重要组成部分,是胎儿经阴道娩出的必经之路,其大小、形状直接影响到分娩。因此,对其构造和特点,应有较清楚的了解(图2-3)。

一、骨盆的构成

骨盆是由骶骨、尾骨和两块髋骨(由髂骨、坐骨及耻骨融合而成)所组成。骶骨与髌骨和骶骨与尾骨间,均有坚强韧带支持连接,形成关节,一般不能活动,妊娠后在激素的影响下,韧带稍许松弛,各关节因而略有松动,对分娩有利。

两侧髌耻线及骶岬上缘的连线形成骨盆“骨盆界线”。该界线将骨盆分成上下二部,上为大骨盆或称假骨盆,下为小骨盆或真骨盆(简称骨盆)。大骨盆能支持妊娠时增大的子宫,但与分娩无关。临床上可通过观察大骨盆的形状和测量某些径线等,来间接了解真骨盆的情况。

二、骨盆的关节

- (1) 耻骨联合 两耻骨间有纤维软骨连接。
- (2) 骶髌关节 位于骶骨与髌骨间,有宽厚的骶髌骨韧带连接。
- (3) 骶尾关节 活动性较大,分娩时可后移2cm,使骨盆出口径线增大。

三、骨盆特点

- (1) 骨盆四壁 耻骨联合短而宽,耻骨弓角度较大,骶岬突出较小,坐骨棘平伏,骨盆腔呈圆筒形,浅而宽。
- (2) 骨盆入口 近乎圆形或椭圆形。
- (3) 骨盆出口 宽大、坐骨结节间距宽阔。

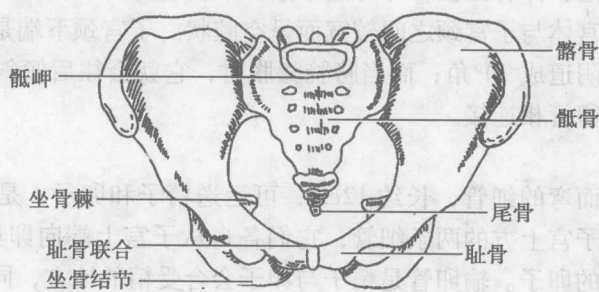


图 2-3 女性骨盆

第四节 女性骨盆底

骨盆底由三层肌肉和筋膜组成，它封闭骨盆出口，并承载和支持盆腔内的器官（图 2-4）。

（1）外层 为会阴浅筋膜与肌肉组成，包括会阴浅横肌、球海绵体肌、坐骨海绵体肌和肛门外括约肌，均会合于阴道处口与肛门之间，形成会阴中心腱。

（2）中层 为尿生殖膈，覆盖在耻骨弓及两坐骨结节间所形成的骨盆出口前部的三角平面上。包括会阴深横肌及尿道括约肌。

（3）内层 称为盆膈，由提肛肌、盆筋膜组成，为尿道、阴道、直肠所贯穿。

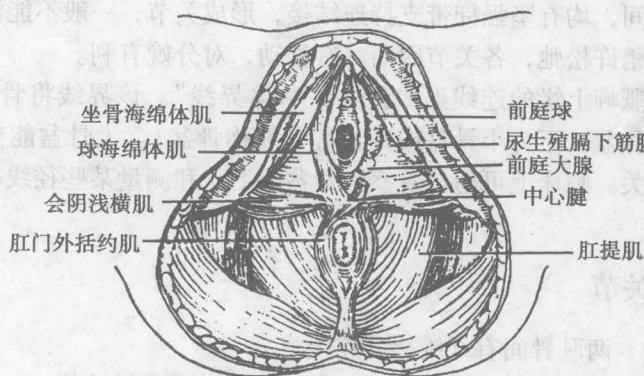


图 2-4 女性骨盆底肌层

第五节 血管、淋巴及神经

盆腔内其他器官与生殖器官在位置上相互邻接，且血管、淋巴及神经系统也有密切的

联系。

(1) 尿道 女性尿道长约2~4cm,以膀胱三角尖端开始,于阴道前方、耻骨联合后面向前下走行,穿过泌尿生殖膈至阴蒂下方,形成尿道外口,由随意肌构成外括约肌,尿道内口括约肌由不随意肌构成。

(2) 膀胱 为一壁薄的空腔器官,成人正常容量约350~500ml,位于小骨盆内。分为膀胱顶、膀胱底两部。膀胱顶部被腹膜覆盖,向后移行至子宫前壁,形成膀胱腹膜返折。

(3) 输尿管 起始于肾盂止于膀胱,为一对肌性的圆索状长管,长约30cm,分为腰段、骨盆段及膀胱壁段,其上段在腹膜后,沿腰大肌前侧下降,在骶髂关节处,从髂外动脉前跨过,进入盆腔,下行达阔韧带底部,再向前内走行,于近宫颈约2cm处,在子宫动脉后方与之交叉,经阴道侧穹隆绕向前,穿过膀胱宫颈韧带前后叶,最后进入膀胱壁。

(4) 直肠 位于小骨内,全长约15~20cm,前面与子宫及阴道后壁相邻。后面为骶骨,上接乙状结肠,下连肛管。

(5) 阑尾 位于右髂窝内,长短粗细不一,平均长7~9cm。