

普通高等教育教学改革教材  
供高职高专护理专业用

# 妇产科护理学

主编 荆亚茹 周小兰



人民卫生出版社

普通高等教育教学改革教材

供高职高专护理专业用

# 妇产科护理学

主 编 荆亚茹 周小兰

副主编 张永爱 蒋利霞

编 者 (按姓氏笔画为序)

王立芹 (西安医学院)

周小兰 (西安医学院)

马 莉 (陕西省妇幼保健院)

荆亚茹 (西安医学院)

马小红 (陕西省高新医院)

张永爱 (西安医学院)

李 静 (西安医学院)

蒋利霞 (西安市卫生学校)

何 静 (西安医学院)

褚 静 (西安医学院)

罗 旻 (西安市卫生学校)

景晓红 (西安医学院)

陈丽宏 (陕西省人民医院)

秘 书 王立芹

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科护理学 / 荆亚茹等主编. —北京: 人民卫生出版社, 2010. 8

ISBN 978-7-117-13212-1

I. ①妇… II. ①荆… III. ①妇科学:产科学:护理学—高等学校:技术学校—教材 IV. ①R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 129533 号

门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询、网上书店
卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

## 妇产科护理学

主 编: 荆亚茹 周小兰

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 21

字 数: 506 千字

版 次: 2010 年 8 月第 1 版 2010 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13212-1/R · 13213

定 价: 38.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

# 《《《《《《 护理教学改革教材编写委员会 》》》》》》

主任委员 唐俊琪 弥 曼

副主任委员 罗秀成 荆亚茹

委 员 (以姓氏笔画为序)

成 凡 刘曼玲 苏兴利 李雪萍 李新华 杨石照  
肖丹秦 肖赞英 何惠林 宋 梅 张永爱 张润岐  
周小兰 孟 黎 胡敏华 姜凤良 唐俐玲 曹 平  
曹美茹

# 护理教学改革教材目录

- |                |    |     |     |
|----------------|----|-----|-----|
| 1. 系统解剖学       | 主编 | 罗秀成 | 杨石照 |
| 2. 生理学         | 主编 | 肖赞英 | 肖丹秦 |
| 3. 生物化学        | 主编 | 成凡  | 曹美茹 |
| 4. 病理学         | 主编 | 张润岐 | 苏兴利 |
| 5. 病原生物学与免疫学基础 | 主编 | 姜凤良 |     |
| 6. 药理学         | 主编 | 弥曼  | 李新华 |
| 7. 护理学基础       | 主编 | 胡敏华 |     |
| 8. 健康评估        | 主编 | 唐俐玲 |     |
| 9. 内科护理学       | 主编 | 李雪萍 | 宋梅  |
| 10. 外科护理学      | 主编 | 曹平  |     |
| 11. 妇产科护理学     | 主编 | 荆亚茹 | 周小兰 |
| 12. 儿科护理学      | 主编 | 刘曼玲 | 孟黎  |

# 前 言

护理专业于 2003 年由省教育厅立项为省级教学改革试点专业, 现已实施 5 年, 妇产科学护理学参与了教学改革的全过程, 改革力度较大, 教学中以突出护理, 注重整体, 培养学生动手能力为目标, 教学内容紧贴临床, 教学方法灵活多样, 并注重学生分析问题和解决问题能力的培养, 几年来取得较好成果。该课题连续两年被陕西省教育厅评为“省级优秀试点专业”, 有关该课题的科研论文还在国内、外护理学术会议上进行交流研讨。为了更好地推广我们的教改经验, 教学改革领导小组研究决定编写一套对护理专科学学生适合的, 真正体现专科学学生的培养目标、突出护理特色的一套规范教改教材, 妇产科学护理学是本套教材其中之一。

妇产科学护理学是临床护理学中一门主干课程, 是关于认识疾病及其预防和治疗、护理病人、促进康复、增进健康的科学。通过本课程的学习, 学生能够掌握妇产科学的常见病、常见病的概念、临床表现, 熟悉疾病治疗及诊断要点, 能够对妇产科病人实施整体护理。

妇产科学护理学教改教材的编写思路是: 以护理程序贯穿于教学始终, 以实用、够用、紧贴临床培养学生动手能力为核心。教学中以知识目标、技能、能力、情感目标并重的指导思想, 培养学生的创新思维 and 实践能力。全书共 23 章。

## 编写特色

1. 编写体例采用每章开头有明确的“学习目标”, 以便学生抓住学习重点, 包括知识、技能、能力、情感目标。
2. 以突出护理为主线, 以护理程序贯穿于始终, 以实用、够用、紧贴临床培养学生动手能力为核心。
3. 编写体例变动较大, 每节以“疾病基础”为模块, 简化医疗知识, 病因、发病机制、病理作为疾病基础以简明扼要描述, 以护理程序为框架, 护理评估和护理措施层次清楚, 力求重点突出, 语言精炼, 贴近临床实际, 可操作性强, 章节之间无重复。
4. 每章后有分析与思考题, 注重激发学生的学习兴趣, 帮助学生获得更多新知识。
5. 每章有小结, 小结简明扼要, 总结本章的考试知识点和临床实践的重点。

本套教材出版, 衷心感谢人民卫生出版社对本套护理教改教材编写及出版工作给予的大力支持和协助, 感谢陕西省教育厅高教处对教学改革工作的评价和认可, 感谢学院领导对编写教材的指导和大力支持, 感谢各位编者编写教改教材所付出的心血。

本次教改教材编写工作, 由于教材改革力度较大, 在改革中不断摸索、创新, 加之时间较紧, 编写经验不足, 本教材可能会有欠缺、甚至有疏漏之处, 恳请广大师生批评指正。以求不断进步。

荆亚茹

于西安医学院

2010 年 8 月



# 目 录

第一章 绪论	1
第二章 女性生殖系统解剖与生理	4
第一节 女性生殖系统解剖	4
第二节 女性生殖系统生理	12
第三章 妊娠期妇女的护理	17
第一节 妊娠生理	17
第二节 妊娠期母体的变化	23
第三节 妊娠诊断	27
第四节 妊娠期营养及卫生	31
第五节 妊娠期监护及管理	33
第四章 分娩期妇女的护理	41
第一节 影响分娩的因素	41
第二节 枕先露的分娩机制	46
第三节 先兆临产、临产诊断及产程分期	48
第四节 正常分娩妇女的护理	48
第五节 分娩镇痛及护理	56
第五章 产褥期妇女的护理	60
第一节 产褥期妇女的身心健康	60
第二节 产褥期妇女的护理	63
第六章 妊娠期并发症妇女的护理	70
第一节 自然流产	70
第二节 早产	74
第三节 异位妊娠	78
第四节 妊娠期高血压疾病	81
第五节 前置胎盘	86
第六节 胎盘早剥	89
第七节 多胎妊娠	92
第七章 妊娠合并症妇女的护理	96
第一节 心脏病	96
第二节 急性病毒性肝炎	100
第三节 糖尿病	104
第四节 缺铁性贫血	107

<b>第八章 异常分娩妇女的护理</b> .....	111
第一节 产力异常.....	111
第二节 产道异常.....	118
第三节 胎位异常.....	123
<b>第九章 分娩期并发症妇女的护理</b> .....	129
第一节 胎膜早破.....	129
第二节 产后出血.....	131
第三节 子宫破裂.....	135
第四节 羊水栓塞.....	138
<b>第十章 异常产褥期妇女的护理</b> .....	143
第一节 产褥感染.....	143
第二节 产褥期抑郁症.....	146
<b>第十一章 高危妊娠监护及管理</b> .....	150
第一节 高危妊娠监护.....	150
第二节 高危妊娠的护理.....	155
第三节 胎儿窘迫及新生儿窒息的护理.....	158
<b>第十二章 妇科病史采集及体格检查</b> .....	165
<b>第十三章 女性生殖系统炎症病人的护理</b> .....	171
第一节 概述.....	171
第二节 外阴部炎症.....	174
第三节 阴道炎症.....	176
第四节 宫颈炎症.....	181
第五节 盆腔炎症性疾病.....	183
第六节 性传播疾病.....	186
<b>第十四章 月经失调病人的护理</b> .....	193
第一节 功能失调性子宫出血.....	193
第二节 闭经.....	198
第三节 痛经.....	202
第四节 围绝经综合征.....	204
<b>第十五章 妊娠滋养细胞疾病病人的护理</b> .....	209
第一节 葡萄胎.....	209
第二节 妊娠滋养细胞肿瘤.....	212
<b>第十六章 女性生殖系统肿瘤病人的护理</b> .....	219
第一节 腹部手术病人的一般护理.....	219
第二节 宫颈癌.....	225
第三节 子宫肌瘤.....	230



第四节	子宫内膜癌·····	235
第五节	卵巢肿瘤·····	238
<b>第十七章</b>	<b>外阴、阴道手术病人的护理</b> ·····	246
第一节	外阴、阴道手术病人的一般护理·····	246
第二节	外阴恶性肿瘤·····	249
第三节	尿瘘·····	250
第四节	子宫脱垂·····	252
<b>第十八章</b>	<b>子宫内膜异位症和子宫腺肌病病人的护理</b> ·····	254
第一节	子宫内膜异位症·····	254
第二节	子宫腺肌病·····	258
<b>第十九章</b>	<b>不孕症妇女的护理</b> ·····	260
第一节	不孕症·····	260
第二节	辅助生殖技术·····	265
<b>第二十章</b>	<b>妇女保健</b> ·····	269
第一节	妇女保健的意义与组织机构·····	269
第二节	妇女保健工作的任务·····	270
第三节	妇女保健统计指标·····	274
第四节	遗传咨询·····	275
<b>第二十一章</b>	<b>计划生育妇女的护理</b> ·····	281
第一节	计划生育妇女的一般护理·····	281
第二节	避孕方法及护理·····	283
第三节	避孕失败补救措施及护理·····	291
<b>第二十二章</b>	<b>妇产科常用护理技术</b> ·····	297
第一节	会阴擦洗/冲洗·····	297
第二节	阴道灌洗/冲洗·····	298
第三节	会阴湿热敷·····	299
第四节	阴道/宫颈上药·····	300
第五节	坐浴·····	302
<b>第二十三章</b>	<b>妇产科诊疗及手术病人的护理</b> ·····	304
第一节	生殖道细胞学检查·····	304
第二节	宫颈活组织检查·····	306
第三节	常用穿刺技术·····	308
第四节	诊断性刮宫·····	311
第五节	输卵管通畅检查·····	313
第六节	会阴切开术·····	314
第七节	胎头吸引术·····	315

4 >>> 目 录 .....

第八节 产钳术.....	317
第九节 剖宫产术.....	318
第十节 人工剥离胎盘术.....	319
第十一节 妇产科内镜检查.....	320

参考书目.....	325
-----------	-----

# 第一章 绪 论

## 一、课程介绍

妇产科护理学是研究妇女生命各阶段不同健康状况下的健康服务需求,是一门诊断并处理女性对现存和潜在健康问题的反应,为妇女健康提供服务的科学,是现代护理学的重要组成部分。妇产科护理学是诊断和处理女性特有的健康问题的一门科学,主要研究妇女在妊娠、分娩、产褥期及非妊娠状态下和计划生育中的生理、病理、心理及社会等方面的反应,并对其进行护理评估,做出护理诊断,制订护理措施,最终达到护理目标。本书内容分为女性生殖系统解剖与生理,生理产科妇女的护理,病理产科妇女的护理,胎儿与新生儿的护理,妇科常见疾病病人的护理,以及计划生育妇女的护理与妇女保健,共二十三章。总体教学目标是使学生根据妇女生理特点,运用已学到的妇产科知识、技术及护理程序的步骤和方法,对孕产妇、新生儿及妇科病人实施整体护理,为健康女性提供自我保健知识,预防疾病并维持健康状态。

妇产科护理学的教学过程包括课堂教学、临床见习、临床实习三个环节。课堂教学以讲授为主,突出重点、难点,并通过电教、病例分析等多种教学方法,培养学生分析问题、解决问题的能力。临床见习以示范为主,巩固和深化课堂知识,培养学生综合能力。临床实习则进入医院,主要培养学生理论联系实际能力,将知识与技术初步转化到临床实践中。

## 二、妇产科护理学发展过程

1. 在古代,护理学仅为医学领域的一个组成部分。直至近代,护理学才逐渐发展成为医学领域内一门独立的学科。妇产科护理学作为护理学的一个亚学科,也逐渐形成独特的专业,其理论或模式反映了当代妇产科护理发展的新趋势。妇产科护理最早源于产科护理。自有人类以来,就有专人参与照顾妇女的生育过程,这就是早期的产科及产科护理雏形。医学和护理学也得以流传。大约在公元前1500年,古埃及Ebers古书中就有关于妇产科学的专论。

2. 祖国医学发展历史悠久。至近代,分娩场所由家庭转移到医院时,一批受过专业训练、具备特殊技能的护理人员参与产科的护理工作。现在,为适应社会发展过程中人们对生育及医疗照顾需求的改变,妇产科护理也经历着“以疾病为中心的护理”向“以病人为中心的护理”变革。开展“以整体人的健康为中心的护理”将成为当代护理学的发展趋势。

随着科学文化知识的普及和人民生活水平的提高,人们对保健的需求越来越迫切,优生优育,提高人口素质”的基本国策,对孕产妇保健工作提出了更高的要求。为妊娠期、分娩期和产褥期妇女提供护理咨询服务,使孕产妇安全渡过妊娠期,使新生儿得到最佳的护理,保障了母婴健康,降低了母婴发病率和死亡率。

(1) 产前诊断的开展,为提商围产儿的保健水平提供了更先进更科学的方法,也拓展了护士的知识面,为优生优育提供了更科学更客观的依据。计划生育工作是我国的基本国策。为使人口增长与国民经济相适应,在宣传计划生育、普及有关科学知识中护士做了大量的工作。

(2) 母乳喂养是我国的优良传统,60年代开始受世界潮流的影响,我国母乳喂养率逐渐下降。WHO为促进我国母乳喂养,与卫生部联合召开了母乳喂养研讨会,介绍了国外母乳喂养情况和科技动态。为使我国2000年纯母乳喂养率达到85%,1992年在全国范围内进行了创建爱婴医院活动,将促进母乳喂养工作纳入了卫生行政管理部门的工作日程和各级医院的重要工作。以WHO和世界儿童基金会联合制定的“促进母乳喂养成功的十点措施”为原则,经过几年的努力,母乳喂养深入人心,改革了不合理的产婴制度,产妇的就医环境得到了根本的改善,母婴健康教育的开展,卫生知识得到了广泛的宣传和普及,使每个孕产妇都不同程度的掌握了一定的健康知识,护士在保护、促进和支持母乳喂养工作中成为中坚力量。母婴同室将医生护士的工作直接置于产妇及社会的监督之下,促进了产科服务态度和服务质量的提高,提高了人口素质。随着显微外科的发展,电视腹腔镜和显微外科手术应用于不孕症,输卵管吻合取得了较好的效果;妇科手术方式和器械的改进,对妇女因手术造成的损害大大减少。向病人宣教医学知识,检验的正常值及意义,饮食及生活注意事项,提高了病人的自我保健意识。

(3) 70年代由英国学者成功的开展了“试管婴儿”科研,导致了一系列助育技术产生,(称“助育疗法”简称ART)。80年代中期,我国开展“试管婴儿”的研究工作,迄今已有多例“试管婴儿”的诞生。助育疗法的应用,拓宽了护理的知识领域,助育疗法中所涉及的人的生理、心理、社会、伦理道德等方面,不言而喻护士在这个领域中承担着重要的角色。

(4) 预防新生儿院内感染、新生儿高胆红素血症、新生儿黄疸、照射中最佳护眼材料的选择以及无痛分娩等均列入专科护理研究课题,并取得了丰硕成果。

(5) 在我国政府批准的《中国二十一世纪议程》这一具有指导性文件中,提出了孕产妇死亡率、婴幼儿死亡率降低50%以上,使母乳喂养率达到80%以上,农村产妇住院分娩率大于80%,边远贫困地区农村新法接生率达到95%以上,相信护理工作者在实施和达到上述目标的过程中会充分发挥优势,做出更大的贡献。

### 三、当代妇产科护理发展趋势

“以家庭为中心的产科护理”(family centered maternity care):是当代护理学中最具典型意义的整体化护理,代表了妇产科护理的发展趋势。确定并针对个案、家庭、新生儿在生理、心理、社会等方面的需求及调适,向他们提供具有安全性和高质量的健康照顾,尤其强调提供促进家庭成员间的凝聚力和维持身体安全的母婴照顾。

### 四、妇产科护理学的内容、学习目的及方法

#### 1. 妇产科护理学的内容

妇产科护理学是一门诊断并处理女性对现存或潜在健康问题的反应、为妇女健康提供服务的科学,也是现代护理学的重要组成部分。

妇产科护理学包括产妇的护理、妇科疾病患者的护理、计划生育指导、妇女保健等。

## 2. 妇产科护理学的研究对象

生命各阶段不同健康状况的女性,以及相关的家庭成员及社会成员。

## 3. 学习妇产科护理学的目的:

(1) 学好理论技术,发挥护理职能,为患者提供缓解痛苦、促进健康的护理活动,帮助护理对象尽快获得生活自理能力。

(2) 为健康妇女提供自我保健知识、预防疾病并维持健康状态。

## 4. 学习妇产科护理学的方法

(1) 必须具备前期课程的知识。

(2) 学习中强调理论联系实际。

(3) 熟悉精通相关理论,在实践中应用并发展这些理论。

## 第二章 女性生殖系统解剖与生理

### 学习目标

#### 【知识目标】

1. 掌握骨盆的组成、分界、女性内生殖器的解剖、毗邻关系及生理功能与标记。
2. 掌握雌孕激素的周期性变化及生理作用。
3. 掌握丘脑下部-垂体-卵巢轴的相互关系。
4. 掌握子宫内膜的周期性变化。

#### 【能力目标】

女性生殖系统解剖与生理是妇产科临床课的基础,要求学生在理解的基础上加深记忆。

### 第一节 女性生殖系统解剖

女性生殖系统包括内、外生殖器官及其相关组织与邻近器官。

#### 【外生殖器】

女性外生殖器(external genitalia)又称外阴,指生殖器官的外露部分,位于两股内侧间,前面为耻骨联合,后面以会阴为界(图 2-1)。

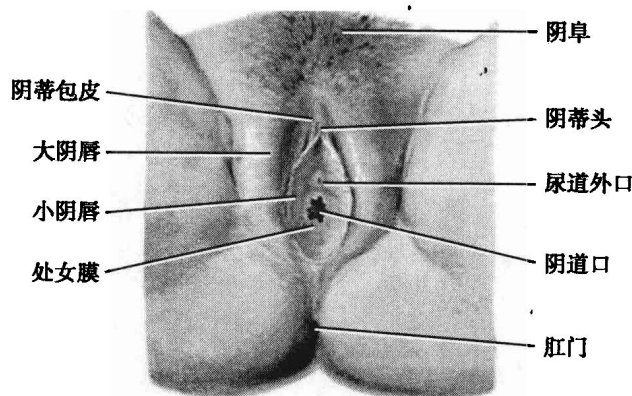


图 2-1 女性外生殖器

#### (一) 阴阜(mons pubis)

即耻骨联合前面隆起的脂肪垫。青春期该部皮肤开始生长阴毛,分布呈尖端向下的倒三角形。阴毛疏密、粗细、色泽可因人或种族而异。

#### (二) 大阴唇(labium majus)

为邻近两股内侧的一对隆起的皮肤皱襞,自阴阜向后延伸至会阴。两侧大阴唇前端为

子宫圆韧带终点,后端在会阴体前相融合,形成大阴唇的后连合。大阴唇外侧面为皮肤,有色素沉着和阴毛,内含皮脂腺和汗腺。大阴唇内侧面湿润似黏膜。大阴唇皮下脂肪层含丰富的血管、淋巴管和神经,外伤后易形成血肿。未婚妇女的两侧大阴唇自然合拢,遮盖阴道口及尿道外口,产后向两侧分开,绝经后大阴唇可萎缩。

### (三) 小阴唇(labium minus)

位于大阴唇内侧的一对薄皱襞。表面湿润,色褐,无毛,富含神经末梢。两侧小阴唇前端融合,并分为前后两叶,前叶形成阴蒂包皮,后叶形成阴蒂系带。小阴唇后端与大阴唇后端相会合,在正中形成阴唇系带。

### (四) 阴蒂(clitoris)

位于两小阴唇顶端下方,它与男性阴茎同源,由海绵体构成,可勃起。它分为三部分,前端为阴蒂头,富含神经末梢,极敏感,中为阴蒂体,后部分为两个阴蒂脚,附着于各侧的耻骨支上。

### (五) 阴道前庭(vaginal vestibule)

为两小阴唇之间的裂隙。其前为阴蒂,后为阴唇系带,两侧为小阴唇。阴道口与阴唇系带之间有一浅窝,称舟状窝(又称阴道前庭窝)。在此区域内有以下结构:

1. 前庭球(vestibular bulb) 又称球海绵体,位于前庭两侧,由一对细长的勃起组织构成。其前部与阴蒂相接,后部与前庭大腺相邻,表面为球海绵体肌覆盖。
2. 前庭大腺(major vestibular gland) 又称巴氏腺(Bartholin gland),位于大阴唇后部,为球海绵体肌所覆盖,如黄豆大,左右各一。腺管细长(1~2cm),向内侧开口于前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时分泌黏液起润滑作用。正常情况不能触及此腺。若因腺管口闭塞,可形成前庭大腺囊肿或前庭大腺脓肿。
3. 尿道外口(external orifice of urethra) 位于阴蒂头的后下方,为尿道的开口。其后壁上有一对并列腺体称尿道旁腺,其分泌物有润滑尿道口作用,但此腺亦常为细菌潜伏所在。
4. 阴道口及处女膜(vaginal orifice and hymen) 阴道口位于尿道外口后方的前庭后部,其周缘覆有一层较薄黏膜皱襞称处女膜。膜中央有一孔,孔的形状、大小及膜的厚薄因人而异。处女膜多在初次性交时破裂,受分娩影响而进一步破损,经阴道分娩后仅留有处女膜痕。

## 【内生殖器】

女性内生殖器包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,后二者称子宫附件(uterine adnexa)(图 2-2)。

### (一) 阴道(vagina)

为性交器官、月经血排出及胎儿娩出的通道。位于真骨盆下部中央,呈上宽下窄的管道,前壁长 7~9cm,与膀胱和尿道相邻,后壁长 10~12cm,与直肠贴近。上端包围宫颈,下端开口于阴道前庭后部。环绕宫颈周围的部分称阴道穹隆,按其位置分为前、后、左、右 4 部分,其中后穹隆最深,与直肠子宫陷凹紧密相邻,为盆腔最低部位,临床上可经此处穿刺或引流,是诊断某些疾病或实施手术的有效途径。阴道壁由黏膜、肌层和纤维组织膜构成,有很多横纹皱襞,故有较大伸展性。阴道黏膜呈淡红色,由复层鳞状上皮细胞

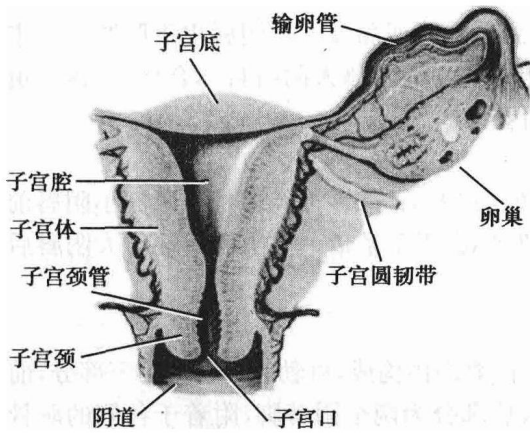


图 2-2 女性内生殖器-(1) 正面观

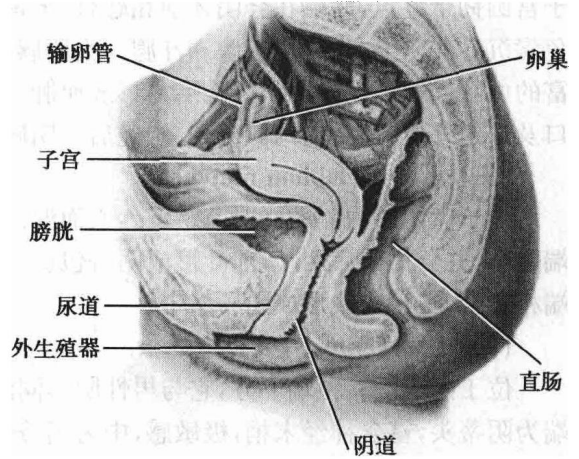


图 2-2 女性内生殖器-(2) 侧面观

覆盖,无腺体。阴道黏膜受性激素影响有周期性变化。幼女及绝经后妇女的阴道黏膜上皮甚薄,皱襞少,伸展性小,容易创伤而感染。阴道壁因富有静脉丛,故局部受损伤易出血或形成血肿。

### (二) 子宫(uterus)

位于盆腔中央,呈前后略扁的倒置梨形,是产生月经和孕育胎儿的部位。成人子宫约重 50g,长 7~8cm,宽 4~5cm,厚 2~3cm,宫腔容量 5ml。子宫上部较宽为宫体,其上部隆突部分为宫底,两侧为宫角,子宫下部成圆柱形为宫颈。成人子宫体与子宫颈的比例为 2:1; 婴儿期为 1:2。子宫体与子宫颈之间最狭窄部分,称为子宫峡部,在非孕期长约 1cm,其上端因解剖上较狭窄,称为解剖学内口;其下端由于黏膜组织由宫腔内膜转为宫颈黏膜,故称为组织学内口(图 2-3)。宫颈内腔呈梭形,称宫颈管,长约 2.5~3cm,下端为宫颈外口,宫颈下端伸入阴道内的部分叫宫颈阴道部,阴道以上的部分叫宫颈阴道上部。宫颈管黏膜上皮细胞能分泌碱性黏液,并受性激素影响,也有周期性变化。在宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮

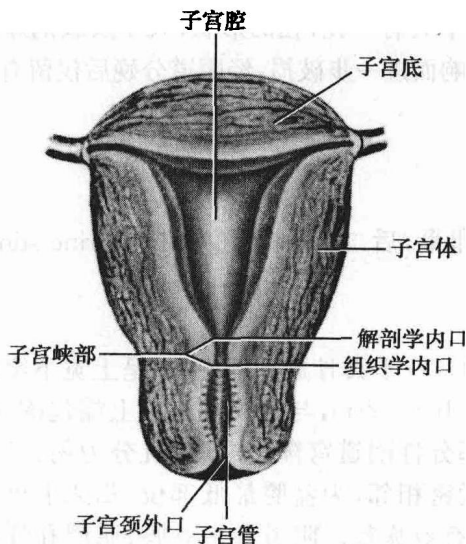


图 2-3 子宫冠状断面-(1)

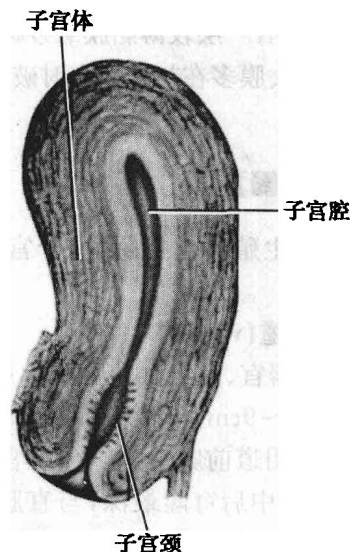


图 2-3 子宫矢状断面-(2)



交界处是宫颈癌的好发部位。未产妇的宫颈外口呈圆形,已产妇的宫颈外口受分娩影响而形成横裂,并将宫颈分为前后两唇。

宫体壁由3层组织构成,外层为浆膜层,中间层为肌层,内层为子宫内膜。子宫内膜为一层粉红色黏膜组织,从青春期开始受卵巢激素影响,其表面2/3能发生周期性变化称功能层;靠近子宫肌层的1/3内膜无周期性变化称基底层。子宫肌层厚,非孕时厚约0.8cm。肌层由平滑肌束及弹力纤维所组成。肌束纵横交错如网状,大致分3层:外层多纵行,内层环行,中层多各方交织。肌层中含血管,子宫收缩时血管被压缩,能有效制止产后子宫出血。子宫浆膜层为覆盖宫体底部及前后面的腹膜,与肌层紧贴。

子宫的正常位置呈轻度前倾前屈位,主要靠4对韧带及骨盆底肌和筋膜的支托作用(图2-4)。

1. 圆韧带(round ligament) 呈圆索形起于子宫角的前面、输卵管近端的下方,然后向前下方伸展达两侧骨盆壁,再穿过腹股沟管终止于大阴唇前端。圆韧带肌纤维与子宫肌纤维连接,表面为阔韧带前叶的腹膜层覆盖。维持子宫呈前倾位置。

2. 阔韧带(round ligament) 为一对翼型的腹膜皱襞,自子宫侧缘向两侧延伸达到骨盆壁,将骨盆分为前后两部分。阔韧带中有丰富的血管、神经、淋巴管及大量疏松结缔组织称宫旁组织。子宫动、静脉和输尿管均从阔韧带基部穿过。维持子宫在盆腔的正中位置。

3. 主韧带(card ligament) 在阔韧带的下部,横行于宫颈两侧和骨盆侧壁之间,为一对坚韧的平滑肌与结缔组织纤维束,又称宫颈横韧带,起固定宫颈位置的作用,为保持子宫不致向下脱垂的主要结构。

4. 宫骶韧带(uterosacral ligament) 从宫颈后面的上侧方,向两侧绕过直肠到达第2、3骶椎前面的筋膜。韧带含平滑肌和结缔组织,外有腹膜遮盖,短厚有力,将宫颈向后向上牵引,维持子宫处于前倾位置。

### (三) 输卵管(fallopian tube)

输卵管为卵子与精子相遇的场所,也是向宫腔运送受精卵的管道。位于子宫阔韧带的上缘内,内侧与子宫角相通,外端游离,与卵巢接近,为一对细长而弯曲的管,全长约8~14cm。根据输卵管的形态由内向外可分为4部分:①间质部,为通入子宫壁内的部分,狭窄而短,长1cm;②峡部,在间质部外侧,管腔较窄,长约2~3cm;③壶腹部,在峡部外侧,管腔较宽大,为受精部位,长约5~8cm;④伞部,为输卵管的末端,游离端呈漏斗状,长约1~1.5cm,开口于腹腔,有“拾卵”作用。

输卵管由3层构成:外层为浆膜层,为腹膜的一部分,亦即阔韧带上缘;中层为平滑肌层,由内环行、外纵行的两层平滑肌组成,常有节奏地收缩,能引起输卵管由远端向近端蠕动;内层为黏膜层,由单层高柱状上皮组成,上皮细胞分为纤毛细胞、无纤毛细胞、楔状细胞及未分化细胞4种。纤毛细胞的纤毛摆动有助于运送卵子;无纤毛细胞有分泌作用(又称分泌细胞);楔形细胞可能为无纤毛细胞的前身;未分化细胞亦称游走细胞,为上皮的储备细胞,其他上皮细胞可能由它产生或补充。输卵管肌肉的收缩和黏膜上皮细胞的形态、分泌及

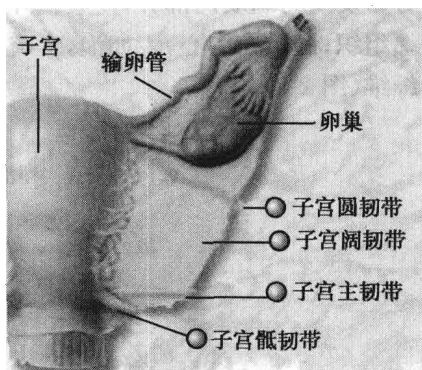


图2-4 子宫各韧带