

妇产科名家精品系列

简明产科护理

**Jianming
ChankeHuli**

• 第 5 版 •

编 著 卢碧瑛 等
总校阅 钟聿琳

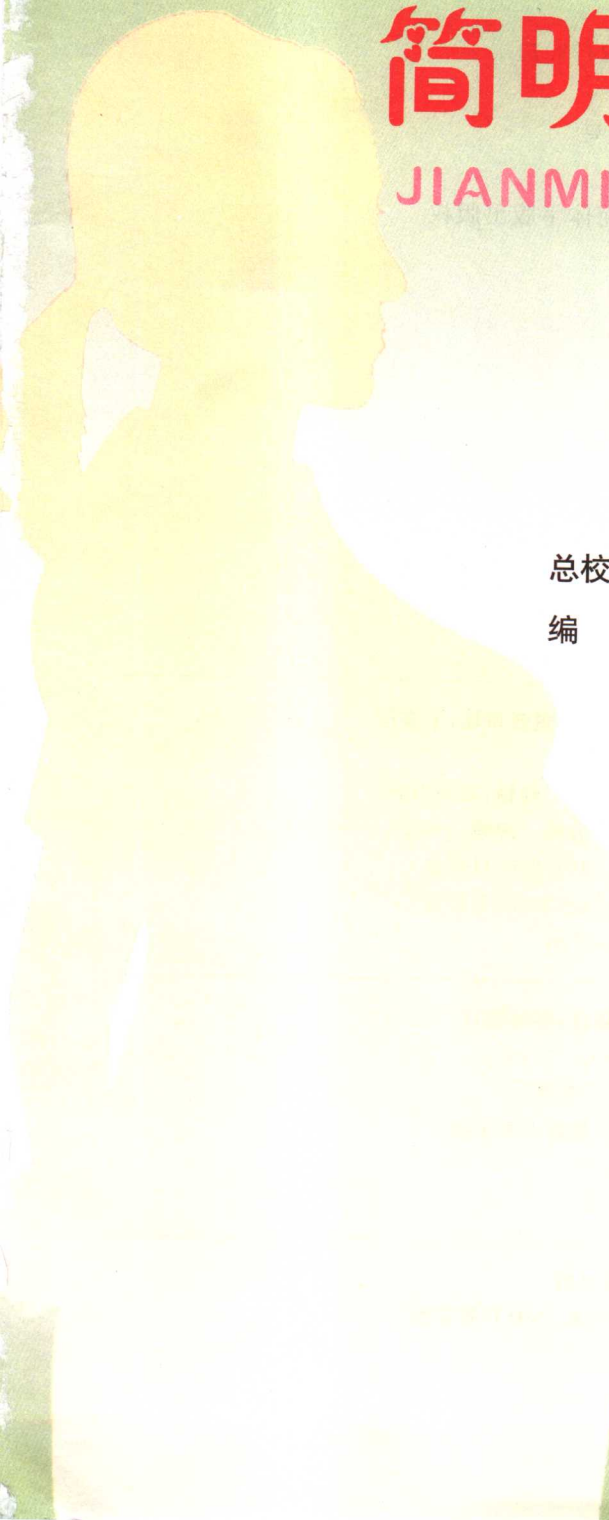


随书附送光盘



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



简明产科护理

JIANMING CHANKE HULI

(第5版)

总校阅 [台湾地区] 钟聿琳

编 著 [台湾地区](以编写章节先后为序)

蔡菊兰 洪明玉 彭幸樱 陈淑温

林盈慧 卢碧瑛 邱淑容 萧秀桂

周汎濫 柯淑华



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

简明产科护理/卢碧瑛等编著. —5 版. —北京:人民军医出版社,2006. 11
ISBN 7-5091-0408-4

I. 简… II. 卢… III. 产科学:护理学 IV. R473. 71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 051694 号

本书经(台湾)华杏出版股份有限公司授予中文简体字版出版版权
版权登记号:图字—军—2006—047 号

策划编辑:马 莉 文字编辑:郁 静 责任审读:余满松

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:潮河印业有限公司 装订:春园装订厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:23 字数:451 千字

版、印次:2006 年 11 月第 5 版第 1 次印刷

印数:0001~4000

定价:120. 00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

内 容 提 要

本书由台湾地区护理界知名专家集体编写，系统介绍了生殖系统的解剖生理、胚胎与胎儿的发育、妊娠期妇女的护理、分娩期妇女的护理、产褥期妇女的护理、正常新生儿的护理、高危妊娠的处置及护理、不孕症等，配有彩色插图和照片，便于理解。本书配有光盘（VCD）1张，介绍产前检查、羊膜穿刺术、产前护理、自然分娩、剖宫产、输卵管结扎、产后护理等，适合于产科护士及妇幼保健护士临床工作参考使用，也可作为助产士考试复习用书。

● 责任编辑 马 莉 郁 静

编著者名单

总校阅

钟聿琳 台湾大学护理系毕业，美国加州大学洛杉矶分校产科护理硕士，美国佛州诺瓦大学护理教育博士，现任台北护理学院护理系教授暨校长。

编者（以编写章节先后为序）

顾惠珍 高雄医学院护理学系毕业，现任稻江护理家事职业学校护理科教师。

蔡菊兰 美国杜贝克大学健康管理硕士，现任台中护理专科学校护理科讲师。

洪明玉 美国杜贝克大学护理行政硕士，现任弘光科技大学护理系讲师。

彭幸樱 台湾大学医学院解剖学硕士，曾任马偕护校教师。

陈淑温 台湾大学护理学研究所硕士，现任长庚技术学院护理系讲师。

林盈慧 高雄医学院护理学研究所硕士，现任高雄医学大学护理学院护理系讲师。

卢碧瑛 英国国家助产师考试及格，英国注册护理师 (S.R.N.)、助产师 (S.C.M.)，曾任耕莘护校护理科兼任教师，现任辅英科技大学助产专业咨询。

邱淑容 台湾大学护理学研究所硕士，现任弘光科技大学护理系讲师。

萧秀桂 台北护理学院护理学研究所硕士，现任台中护理专科学校护理科讲师。

周汎濤 台湾大学护理学研究所硕士，美国德州大学奥斯汀分校护理哲学博士，现任高雄医学大学护理学院护理系副教授。

柯淑华 美国杜贝克大学护理行政硕士，高雄医学大学护理研究所博士班进修中，现任弘光科技大学护理系讲师。

CONTENTS

目录

第1章

生殖系统的解剖生理

- 第一节 女性生殖系统 / 2
- 第二节 男性生殖系统 / 26

第2章

胚胎与胎儿的发育

- 第一节 受精过程 / 34
- 第二节 胚胎及其附属器官的发育 / 37
- 第三节 胎儿期的发育 / 44
- 第四节 胎儿身体系统的发育及功能 / 46
- 第五节 影响胚胎及胎儿发育的因素 / 50

第3章

妊娠期妇女的护理

- 第一节 妊娠的诊断 / 54
- 第二节 妊娠期母体的生理变化 / 57

- 第三节 妊娠期准父母的心理变化 / 67
- 第四节 妊娠期的护理 / 70
- 第五节 生产的准备 / 84
- 第六节 产前评估 / 86

第4章

分娩期妇女的护理

- 第一节 影响分娩的因素 / 108
- 第二节 自然分娩 / 115
- 第三节 护理评估 / 131
- 第四节 阴道生产的减痛与麻醉 / 138
- 第五节 引产的简介 / 141
- 第六节 剖宫产产妇的一般护理原则 / 147

第5章

产褥期妇女的护理

- 第一节 产褥期妇女的生理变化 / 156
- 第二节 产后护理评估 / 162
- 第三节 产褥期常见的问题及护理 / 167
- 第四节 产后康复指导 / 175
- 第五节 产褥期合并症的处置及护理 / 200

第6章

正常新生儿的护理

- 第一节 新生儿生理功能调节 / 218
- 第二节 新生儿护理 / 226

第7章

高危妊娠的处置及护理

- 第一节 孕产妇出血性并发症的护理 / 256
- 第二节 孕产妇高血压的护理 / 273
- 第三节 孕、产妇内科并发症的护理 / 287
- 第四节 分娩异常的护理 / 313

第8章

不孕症

- 第一节 不孕症的定义 / 348
- 第二节 不孕症的原因 / 348
- 第三节 不孕症的诊断 / 350
- 第四节 不孕症的治疗 / 353
- 第五节 不孕症的护理过程 / 357

第1章

生殖系统的 解剖生理

学习目标

1. 了解女性及男性生殖系统的解剖生理学。
2. 了解各个子宫韧带之功能。
3. 描述骨盆的构造、形状及各条径线。
4. 了解不同种类之骨盆与生育的关系。
5. 说出卵巢周期与月经周期之机制。
6. 描述常见月经异常，及适当的护理措施。
7. 了解精子生成过程及精液的组成。

了解生命之初，必须先了解生殖器官的机能，本章介绍与生殖有关的解剖学和生理学。

女性有子宫、输卵管、卵巢及正常的内分泌功能；骨盆的组成应提供能让胎儿通过的腔道；支持子宫和卵巢的韧带可使它们维持正常的功能；乳房发育成熟可获产后乳汁分泌。

男性的内分泌系统和睾丸须充分成熟以便形成精子；其管道必须通畅，并有良好的神经和循环功能，才能射精以促使女方妊娠。

第一节 女性生殖系统

女性生殖器官分外生殖器官和内生殖器官，还有与这些器官相关的结构，包括韧带、骨盆隔膜、会阴。

一、外生殖器官

又称为女阴或阴部，包括：阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂、前庭；在前庭中有尿道口和尿道旁腺、阴道口、巴氏腺及处女膜（图1-1）。

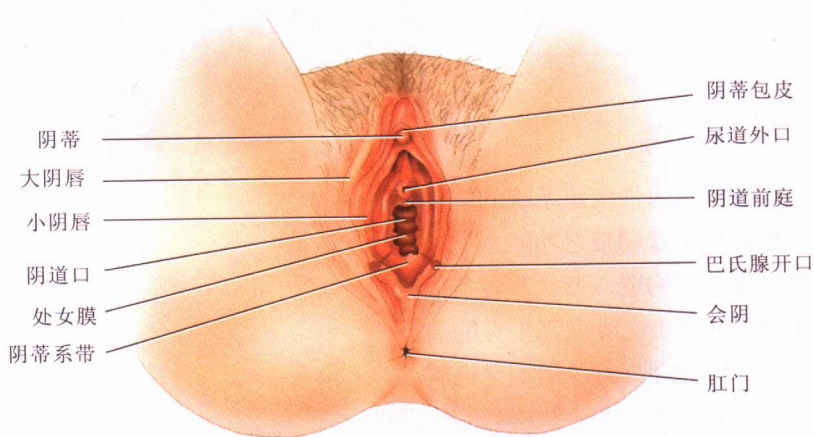


图1-1 女性外生殖器官解剖图

(一) 阴阜

阴阜是位于耻骨联合表面的脂肪组织，其皮肤层含有许多皮脂腺，在青春期以后长有阴毛。阴阜的功能是保护耻骨联合处不被伤害，尤其在性交时可减少摩擦。女性的阴毛呈倒三角形，男性为钻石形，此处如有阴虱寄生，可造成毛囊炎。

(二) 大阴唇

大阴唇是由阴阜向下延伸的两片脂肪组织，有柔软的结缔组织和上皮覆盖，每个大阴唇分内侧与外侧，青春期以后外侧长有阴毛，近会阴处较稀少；内侧潮湿，含有皮脂腺，有黏膜，不长阴毛。大阴唇主要功能在于保护外生殖器、尿道口及阴道口。

大阴唇之血液供应来自阴部内动脉和阴部外动脉，并有广大范围的静脉网，所以在怀孕时易发生静脉曲张。由于大阴唇的结构是松弛的结缔组织，所以在生产或性行为时的伤害也容易导致大阴唇广泛的水肿。

(三) 小阴唇

小阴唇位于大阴唇内侧，为与大阴唇平行的两片皮肤皱褶，外表黏膜发亮、潮湿且没有毛囊，被鳞状上皮所覆盖，有丰富的血管和神经，且很敏感。每侧小阴唇向上分为两薄板，左右上片突出形成阴蒂包皮，左右下片融合形成阴蒂系带，小阴唇向下在阴道口下方会合成薄的、扁平的横褶组织，称为阴唇系带，分娩时即是切开此部位，使阴道口扩大，称为会阴切开术。

小阴唇富含皮脂腺，可润滑外阴部皮肤使之防水，并产生可抑菌的分泌物。

(四) 阴蒂

阴蒂是生殖器中对性刺激最敏感的部位，为位于女阴上方的一个小柱状体，相当于男性的阴茎，有极丰富的神经分布，感觉非常敏锐，对触摸及温度敏感，是女性的性兴奋和高潮中心。阴蒂的动脉血液供应丰富，性兴奋时，包围阴蒂的耻骨海绵体肌收缩，使阴蒂静脉回流受阻，引起阴蒂勃起。阴蒂的上方被阴蒂包皮所覆盖。

阴蒂的主要功能之一为使妇女获得性愉悦感，该部位具特殊气味，有些男性认为此气味（即费洛蒙）具有性刺激作用。

(五) 前庭

前庭是由上缘的阴蒂、两侧的小阴唇、下方的阴唇系带所形成的三角形区域，在阴道口和阴唇系带之间微凹的部位为舟状窝。此处分娩后消失，未产妇则容易观察到。前庭包含有六个构造的开口：尿道口、两个尿道旁腺体、阴道口、两个巴氏腺开口。

1. 处女膜 阴道口处有一富弹性的薄膜覆于其上，称为处女膜。有个别少女的处女膜无孔，以至于无法让经血流出或进行性交，必须以外科方法将处女膜切开。分娩后阴道口的处女膜仅剩残存的不规则组织，称之为处女膜痕（图1-2）。

2. 尿道腺 又称为史坚腺，位于尿道口的两旁，腺体开口于尿道口后壁。性交时，其分泌物有助润滑外生殖器，此处易受淋病双球菌的感染。

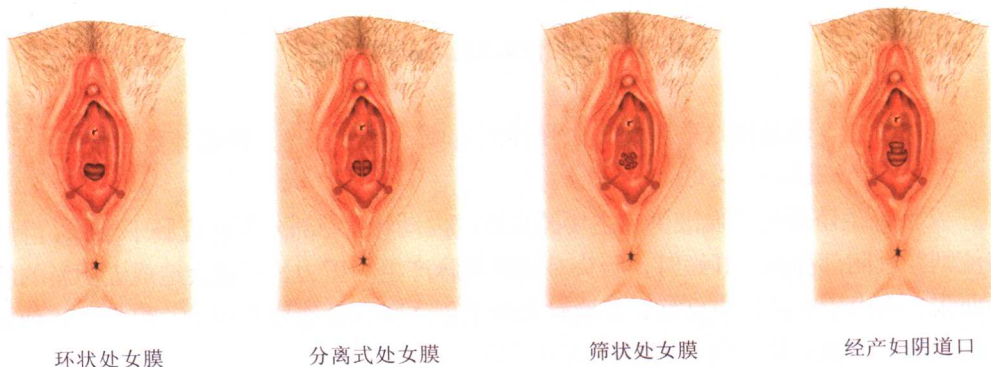


图1-2 处女膜

3. 前庭大腺 又称巴氏腺,是女阴阴道腺体中最大的,位于阴道开口的两侧,管道开口于阴道内。性兴奋时会分泌黏液以润滑阴道口,分泌物呈碱性,有助于精子在阴道内的活力及运动。平常腺体很小无法摸到,只有在感染时形成脓肿,在大阴唇下端可以触摸得到。

(六) 会阴及骨盆底

会阴是介于阴道与肛门之间的楔形纤维肌肉组织。分娩时易于伸展以使阴道扩大及胎头通过,怀孕时建议做的产前运动,其目的为使会阴肌肉更松弛和更能扩张,便于生产时能轻易地扩张而减少撕裂伤。骨盆底是由表浅肌肉层(包含球海绵体肌、会阴浅横肌、坐骨海绵体肌、肛门外括约肌)及深层肌肉层——肛提肌(包含髂尾肌、耻尾肌)共同组成,这些肌肉层的作用为支持骨盆器官,同时也使胎儿在子宫内和分娩时的周围环境柔软些,由于肌肉的联结,骨盆的倾斜度为向下及向前。分娩时,当胎儿的先露部位接触到骨盆底时,骨盆底会将胎儿向前推,经耻骨弓下娩出。通常于分娩时会撕裂或切开,必须修补以恢复支持骨盆器官的能力(图1-3)。年长妇女常患

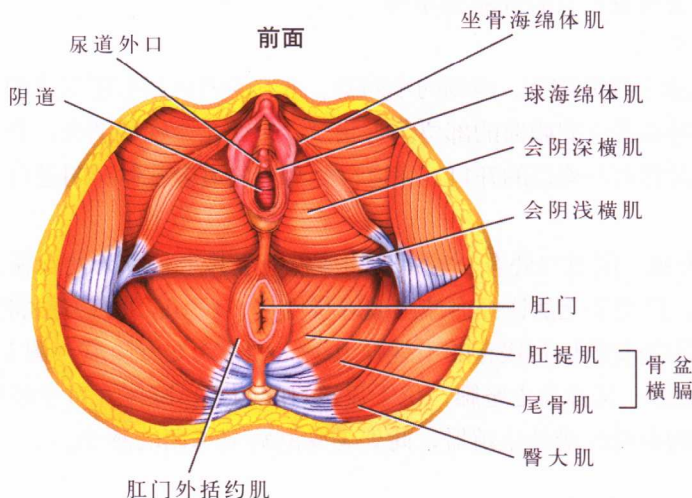


图1-3 女性骨盆底肌肉分布解剖图

骨盆肌肉松弛,即是指这些肌肉失去弹性而造成子宫、直肠、膀胱等器官下垂。

(七) 女阴的血液供应

女性外生殖器官的血液供应主要源自阴部内动脉,一部分源自直肠下动脉;静脉回流则经过阴部静脉。妊娠时,胎头对阴部静脉产生的压力,可能会造成大阴唇的静脉曲张;亦由于血液供应良好,分娩时如发生创伤则容易造成大血肿。但是,此种充足的血液供应也能使女阴部的损伤迅速复原。

(八) 女阴的神经分布

女阴前部的神经发自阴部神经,具有丰富血液循环及复杂的神经支配。故对于痛

觉、触觉、压力及温度非常敏感。产科麻醉均是阻断阴部神经,以消除分娩时会阴部的痛觉。

二、内生殖器官

女性内生殖器官由外向内包括:阴道、子宫、输卵管及卵巢。

(一) 阴道

1. 位置 阴道自女阴向后上方通向子宫,连接于子宫颈,为肌肉和黏膜所构成的中空管道(图1-4)。子宫颈约一半突入阴道上段的前壁,所以前壁较后壁短,阴道前壁长6~8 cm,而后壁7~10 cm。阴道的前后壁互相接触,使阴道看起来有些扁平,其断面呈H形。阴道内有许多皱褶,在分娩时阴道皱褶会被扩张拉平。

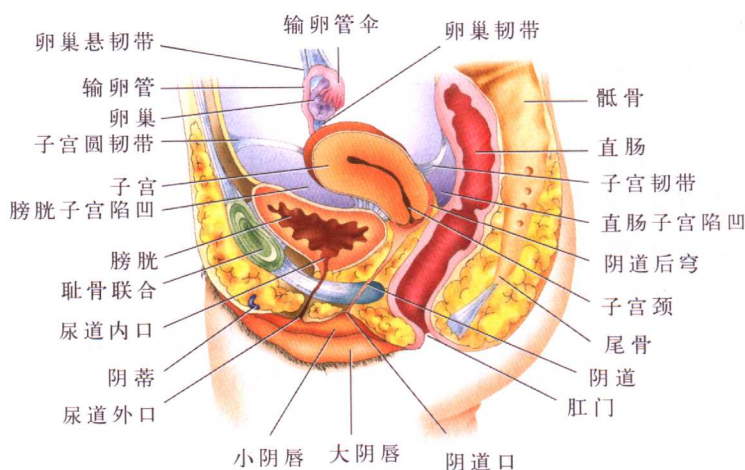


图1-4 女性内生殖器官

子宫颈突入阴道的上端,在子宫颈周围形成凹陷,为便于描述将其分为四个弧,称为阴道穹。阴道前穹较浅,左右穹较深,后穹最深,后穹的作用为性交之后作为精液积聚的场所,此种作用使得大量的精子留在接近子宫颈处,以促进精子游走进入子宫颈。阴道穹壁非常薄,这样的结构使得骨盆内器官的检查比较容易,可以由前穹触摸膀胱、侧穹触摸到卵巢、后穹触摸到直肠。

在阴道的上端,即阴道后穹和直肠之间的直肠子宫陷凹,是腹腔的最低点,腹腔的出血会积存在此,经阴道后穹做陷凹穿刺术可诊断输卵管妊娠破裂的出血与宫外孕。

2. 组织结构 阴道没有腺体,而是覆以复层鳞状上皮细胞,会分泌少量液体,自阴道壁渗出,具有润滑作用。正常阴道内存在非致病微生物,其中一种称加德纳菌。自青春期开始到停经前期这段期间,此菌分解阴道上皮细胞所含的肝糖而产生乳酸,以维持阴道内呈酸性,此酸性环境可预防致病菌的侵犯,阴道内的pH值为4~5(月经周期中pH值最低,呈酸性;月经前最高,呈碱性)。更年期以后,阴道的pH值接

近 7.5 或者稍微呈碱性，故常有女阴阴道炎发生。

3. 血液供应 阴道上 1/3 的血液是由子宫动脉的阴道分支所提供，中段 1/3 为膀胱下动脉所提供，下 1/3 是阴部内动脉和中痔动脉所提供。

4. 神经支配 阴道是一较不敏感的器官，其下端 1/3 处只有来自阴部神经极少的神经分布，而且完全没有特别的神经末梢，因此性兴奋或性交时的快感不明显，在分娩的第二产程疼痛也较轻。阴道的神经支配主要是自主神经，感觉功能始于阴道，止于第 2~4 骶椎。

5. 阴道的功能

- (1) 精子通过：在性交之后精子会储存在阴道后穹，而后游入子宫颈。
- (2) 分娩的通道：分娩时阴道是胎儿及其他妊娠物的排出口。
- (3) 经血的出口。
- (4) 防止致病菌之感染：阴道酸性的环境可预防上行性的感染。

(二) 子宫

1. 组织结构 子宫是繁衍下一代的地方，是个中空、富肌肉、厚壁的倒梨形器官，位于骨盆正中央、阴道上方、膀胱之后及直肠之前。子宫体呈扁平形，两侧距离比前后距离大，子宫颈则呈圆柱状。

成熟的子宫直径约 7 cm、横径约 5 cm、子宫壁厚度 1~2.5 cm，未妊娠时平均重量约 60 g。只要历经妊娠，子宫就不会再回复到其妊娠前的大小。经产妇的子宫长约 9 cm、宽 6 cm，子宫壁厚度约 3 cm，平均重量达 80 g。

子宫分为三部分：子宫体、子宫峡、子宫颈，分述如下（图 1-5）。

(1) 子宫体：是子宫最重要的部分，妊娠时胎儿在其内成长，其伸展性相当大。子宫体最上部弧形部分为子宫底，子宫底两侧与输卵管交接处称为子宫角，于分娩时可引发子宫肌肉规则的收缩。

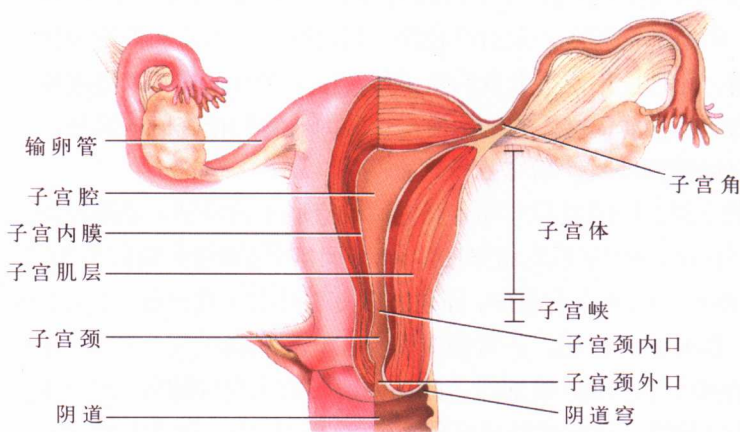


图 1-5 子宫的解剖图

子宫体是由三层组织构成的坚实扁平状实体：

①浆膜层：为子宫体的外层，覆盖于子宫前后，但在子宫前壁下部反折盖于膀胱上。由结缔组织组成，对子宫提供额外的力量和支持作用。

②肌肉层：位于中层，是子宫最主要的部分，由三层交织在一起的平滑肌所组成，每一层肌纤维分别呈垂直的、横行的或斜行的方向排列，此种网状结构使得子宫有极大的支持力量。子宫上段的肌肉厚实，越往下段肌肉纤维越少，子宫前后壁比侧壁含有较多的肌肉。肌肉层又可分为三层（图1-6）：

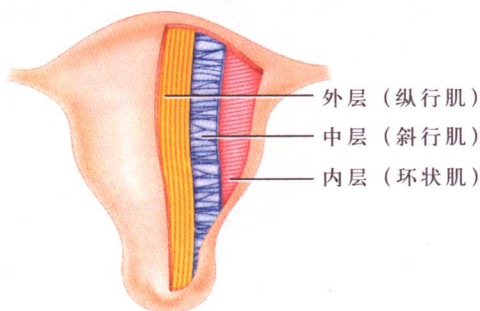


图1-6 子宫肌肉结构

纵行肌：外层，主要分布在子宫底之上，在生产过程中有“向下推挤”的功能。

斜行肌：中层，很厚，由8字形互相交织的肌纤维组成，这些肌纤维环绕着大血管，当它们收缩时就产生止血的作用，妊娠时能控制子宫颈内口的闭合以预防早产。

环行肌：内层，于子宫输卵管相接处和子宫颈内口处集中而形成括约肌，内口括约肌可防止妊娠时子宫内容物排出。若此括约肌受损或缺乏，则造成子宫颈口闭合不全。在子宫输卵管相接处的括约肌，可使月经血不会由子宫反流入输卵管内。

③黏膜层：为子宫体最内层，亦可称为子宫内膜，含丰富腺体，覆以柱状上皮细胞，亦含丰富的血管，由双层细胞所组成。接近子宫肌层的为基底层，不易受激素的影响；最里面为腺体层，每个月受雌激素和黄体酮的影响，会生长和变厚，以至于能够支持妊娠；如果没有妊娠，腺体层就会脱落，即为月经。女性自青春期到停经期，子宫内膜受内分泌的影响会发生周期性的变化，变化厚度为1~5 mm。

（2）子宫峡：是介于子宫体和子宫颈之间很短的一段，在子宫颈内口上方约6 mm，未妊娠时峡部只有1~2 cm长，而子宫内膜就在这个区域变为子宫颈的内膜。妊娠时子宫峡会有很大的变化，以适应生长中的胎儿。子宫峡与子宫颈属于不能收缩的子宫之一部分。分娩时，这个薄的下段正是下段剖宫产切开的部位。

（3）子宫颈：是子宫的最下段，长约2.5 cm、直径约2.5 cm，是一圆柱状的管道，有1/2的子宫颈以45°~90°突入阴道内，可分为阴道上子宫颈和阴道下子宫颈。子宫颈腔称子宫颈管，与阴道相通的部分称为子宫颈外口，进入子宫体的部分称为子宫颈内口。

子宫颈含有许多血管及大量的结缔组织，也有些肌肉组织和弹性组织；子宫颈阴道段的表层覆以复层鳞状上皮细胞，子宫颈管内层则是柱状上皮细胞覆盖，内含许多枝状分泌黏液腺体，这些腺体在每个卵巢周期的不同时期，分泌不同成分的黏液。子宫颈黏液的功能有：①润滑阴道；②抑菌作用；③提供碱性环境，以保护进入酸性阴

道的精子。排卵时子宫颈黏液清澈、稀薄、碱性更强。子宫颈的鳞状上皮细胞和柱状上皮细胞交接处即是子宫颈癌最容易发生的地方（图1-7）。

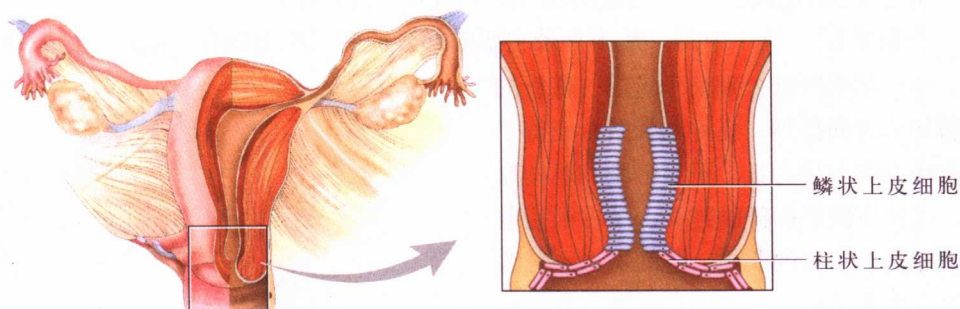


图1-7 子宫颈癌好发位置

子宫颈外口在未分娩过的妇女是很小的圆口，但生产过后即变成小的横行开口，由此可以判断妇女是否曾分娩过（图1-8）。

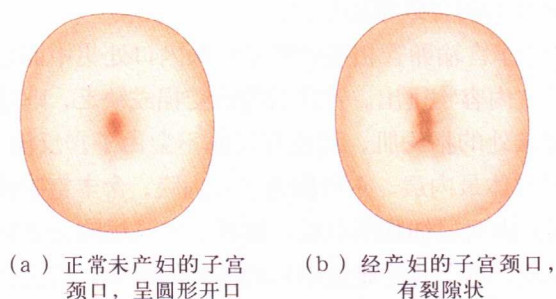


图1-8 未产妇及经产妇的子宫颈口外观

2. 血液供应 子宫的血液供应主要由子宫动脉和卵巢动脉而来。髂内动脉的主要分支为下腹动脉，下腹动脉又分成子宫动脉供应子宫下2/3的血液；另外主动脉的直接小分支——卵巢动脉供应子宫上1/3和输卵管及卵巢的血液（图1-9）。这种保全系统可以确保子宫有足够的血液供应子宫细胞和内膜的血管，在未妊娠时外表弯曲，列于子宫的两侧，当子宫随着孕程增大时，这些血管变直、伸展以维持当器官变大时血液能充分的供应；子宫静脉亦随着动脉同样的弯曲。

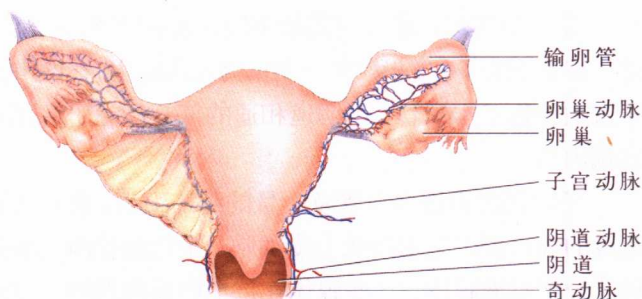


图1-9 阴道、卵巢、子宫和输卵管血液的供应

3. 神经支配 子宫的神

经分布受到输出（运动）和输入（感觉）两种神经的影响。输出神经起源于第 5~10 胸神经节段；输入神经联合下腹神经丛，进入第 11~12 胸髓。子宫的感觉神经分布在脊柱上的位置比控制运动的神经分布位置要低，对于分娩时产痛的控制有其含义。如果将麻醉药经第 3 或第 4 腰椎椎间隙注入硬膜外隙，麻醉药会向上弥散，达第 11~12 胸椎，止住子宫收缩的疼痛，而不会阻滞运动神经的控制而不影响宫缩。

4. 子宫韧带 子宫由许多韧带支持而悬于盆腔中，并维持其正常的位置（图 1-10）。分述如下：

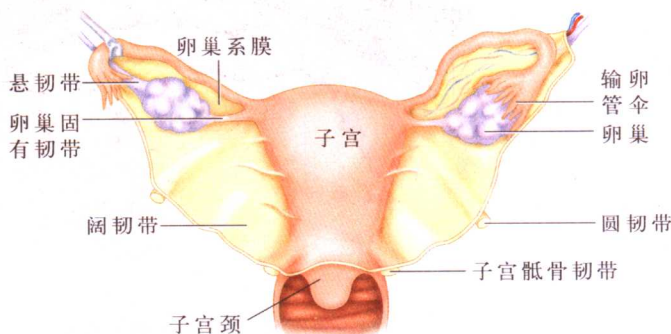


图 1-10 子宫韧带

(1) 阔韧带：为 2 条腹膜皱褶，一前一后覆于子宫上，然后由子宫两侧延伸至骨盆壁，维持子宫在骨盆的正中央。

(2) 主韧带：位于阔韧带的下缘，是由紧密的结缔组织组成，是骨盆底最结实的韧带也是子宫主要的支撑物，可防止子宫下垂。其同时也支撑了阴道上段，自阴道穹窿及阴道上子宫颈的连接处至真骨盆的侧壁。

(3) 圆韧带：是两条纤维的肌肉带，由子宫体接近输卵管的接合处起始，经过阔韧带进入腹股沟管腔，并嵌入女阴的筋膜。圆韧带的作用为维持子宫前倾的位置，并使子宫稳定。在分娩时圆韧带拉住子宫使其向下向前，以利胎儿进入骨盆。妊娠时，此韧带变得肥厚、较大也较长，随着胎儿长大及子宫变大，圆韧带因拉长而导致孕妇的不舒服，圆韧带痛是妊娠常见的疼痛。

(4) 子宫骶骨韧带：始于子宫颈后上部，固定于骶骨的筋膜处，经过直肠时分开，而后再合在一起。功能是将子宫颈向后及向上固定，与圆韧带向前拉动的作用相拮抗，共同维持子宫前倾的位置。

(5) 耻骨子宫颈韧带：围绕在子宫颈前后连接至耻骨的背面，在经过尿道时被分开。

5. 子宫的功能

- (1) 为受精卵准备一个适合受精卵着床的空间。
- (2) 在胚胎及胎儿成长过程中，提供保护和营养。
- (3) 在分娩时能收缩使胎儿和胎盘娩出。
- (4) 借助子宫肌层的收缩可使胎盘剥离部位不致出血过多，可称之为自然缝合。

(三) 输卵管

1. 组织结构 输卵管是两条平滑的中空管，自子宫角的内部向外延伸至卵巢旁，