

SHIYONGFUCHANKEZHENLIAOXUE

SHIYONGFUCHANKE

实用妇产科 诊疗学

于忠芹 等 主编

济 南 出 版 社

实用妇产科诊疗学

主 编 于忠芹 王庆一 李 敏
张迎春 赵 智 李 梅
刘桂凤

济 南 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

实用妇产科诊疗学/于忠芹等主编. —济南:济南出版社,2003. 4
ISBN 7-80629-850-9

I. 实… II. 于… III. 妇产科病—诊疗

IV. R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 023843 号

济南出版社出版发行

(济南市经七路 251 号 邮编:250001)

泰安市第三印刷厂印刷

(地址:泰山区省庄镇 邮编:271039)

2003 年 6 月第 1 版 2003 年 6 月第 1 次印刷

开本:787×1092 毫米 1/16 印张:21.75

字数:600 千字 印数:1~2000 册

定价:58.00 元

(如有倒页、缺页、白页,请直接与印刷厂调换)

女
幼
工
作
要

在
轉
迎
診
病
學

學
堂
宏
堂

济南市卫生局局长 贾堂宏同志题词

主 审	贾堂宏				
主 编	于忠芹	王庆一	李 敏	张迎春	
	赵 智	李 梅	刘桂凤		
副主编	(以姓氏笔画为序)				
	于淑清	马晓艳	王曙光	王雪霞	任翠华
	朱爱华	刘睦宇	孙 萍	余凤琼	李景芬
	李爱华	李梅春	张连英	张曼丽	张维娜
	季相兰	季宪玲	周丽珍	侯敬凤	康德英
	曹万梅	曹呈国	魏哲峰		
编 委	(以姓氏笔画为序)				
	于忠芹	于淑清	马晓艳	王曙光	王雪霞
	王庆一	代国臻	田丽萍	任翠华	朱爱华
	刘睦宇	刘桂凤	孙 萍	余凤琼	李 敏
	李景芬	李爱华	李 梅	李梅春	张连英
	张维娜	张迎春	张曼丽	张慧珍	吴恒香
	宋 宣	赵 智	赵颖辉	季相兰	季宪玲
	周丽珍	杨玉芳	侯敬凤	康德英	曹万梅
	曹呈国	魏士玖	魏文雪	魏哲峰	
策 划	肖软林				

前 言

现代医学科学发展迅速,临床诊疗技术日新月异。广大妇产科医师急需更新知识,提高诊疗水平,他们迫切需要一部简明实用、体现现代诊疗水平的工具书。为此,我们组织了全国各地数十名妇产科专家、学者,在广泛参考大量国内外资料基础上,结合多年临床医疗工作的实际经验,编写了这部《实用妇产科诊疗学》。

本书共分 25 章,内容包括了妇产科常见病、多发病的诊断和治疗。其编写宗旨是坚持面向临床,注重实用,理论与实践、普及与提高相结合的原则,以妇科、产科常见病及多发病为出发点,以诊断和治疗为中心,对每种疾病从概述、病因开始,讲述临床表现、实验室及其他检查、诊断和鉴别诊断、治疗等,对临床上经常遇到的疑难问题和重要治疗手段与方法等均进行了系统阐述,并侧重介绍了当今医学领域的新知识、新理论和新技术。

本书是全体编者辛勤劳动的结晶,同时还得到许多专家和同道们的热情支持和鼎力帮助,谨此致以衷心谢意。

由于时间仓促,水平有限,书中错误在所难免,恳请读者指正。

于忠芹

2003 年 4 月

目 录

第一章 女性生殖系统解剖	1	第二节 胎儿宫内发育迟缓	80
第一节 骨盆	1	第三节 死胎	82
第二节 外生殖器	2	第六章 妊娠合并症	84
第三节 内生殖器	3	第一节 心脏病	84
第四节 邻近器官	5	第二节 病毒性肝炎	87
第五节 血管、淋巴与神经	6	第三节 糖尿病	90
第六节 骨盆底	8	第四节 甲状腺功能亢进	92
第二章 女性生殖系统生理	10	第五节 肺结核	93
第一节 妇女一生中各时期的生理特点	10	第六节 贫血	94
第二节 月经及月经期临床表现	11	第七节 泌尿系感染	96
第三节 卵巢功能及其周期性变化	11	第八节 慢性肾小球肾炎	97
第四节 子宫内膜及生殖器其他部位的周 期性变化	13	第九节 急性阑尾炎	99
第五节 下丘脑-腺垂体-卵巢轴的相互 关系	14	第十节 子宫肌瘤	100
第三章 正常妊娠	16	第七章 正常分娩	102
第一节 妊娠生理	16	第一节 分娩动因	102
第二节 妊娠诊断	24	第二节 决定分娩的四因素	103
第三节 孕期监护	28	第三节 枕先露的分娩机制	105
第四节 孕期用药	38	第四节 先兆临产及临产的诊断	107
第四章 病理妊娠	39	第五节 分娩的临床经过及处理	108
第一节 流产	39	第八章 异常分娩	116
第二节 异位妊娠	42	第一节 产力异常	116
第三节 妊娠剧吐	46	第二节 产道异常	119
第四节 妊娠高血压综合征	49	第三节 胎位异常	123
第五节 前置胎盘	56	第四节 异常分娩的诊治要点	132
第六节 胎盘早剥	59	第九章 分娩期并发症	134
第七节 胎儿窘迫	62	第一节 子宫破裂	134
第八节 羊水量异常	66	第二节 脐带异常	136
第九节 早产	69	第三节 产后出血	139
第十节 胎膜早破	72	第四节 羊水栓塞	143
第十一节 过期妊娠	74	第十章 产褥期及产褥期疾病	146
第十二节 多胎妊娠	76	第一节 正常产褥	146
第五章 胎儿发育异常及死胎	79	第二节 产褥感染	149
第一节 巨大胎儿	79	第三节 晚期产后出血	152
		第四节 产褥中暑	155
		第十一章 妇科病史及检查	157

第一节 妇科病史	157	第二节 阴道发育异常	270
第二节 体格检查	158	第三节 子宫发育异常	271
第三节 妇科常用特殊检查	160	第四节 两性畸形	272
第十二章 女性生殖系统炎症	169	第二十章 女性生殖器官损伤性疾病	273
第一节 外阴及阴道炎症	169	第一节 阴道壁膨出	273
第二节 宫颈炎	174	第二节 子宫脱垂	274
第三节 盆腔炎	177	第三节 生殖器官瘘	277
第四节 生殖器结核	182	第二十一章 不孕症	280
第十三章 性传播疾病	185	第二十二章 性及性功能障碍	285
第一节 淋病	185	第一节 性的基本知识	285
第二节 梅毒	187	第二节 女性性功能障碍	287
第三节 尖锐湿疣	189	第二十三章 乳房疾病	291
第四节 获得性免疫缺陷综合征	189	第一节 急性乳房炎	291
第十四章 外阴色素减退疾病及外阴瘙痒	195	第二节 乳头皲裂	292
第一节 外阴色素减退疾病	195	第三节 乳腺增生症	293
第二节 外阴瘙痒	197	第四节 乳腺纤维腺瘤	294
第十五章 女性生殖器肿瘤	200	第五节 乳管内乳头状瘤	295
第一节 外阴肿瘤	200	第六节 乳腺导管扩张症	296
第二节 子宫颈癌	204	第七节 乳房脂肪坏死	297
第三节 子宫肌瘤	211	第八节 乳房湿疹	298
第四节 子宫内肌瘤	215	第九节 乳腺癌	299
第五节 子宫肉瘤	220	第二十四章 妇女保健	306
第六节 卵巢肿瘤	222	第一节 妇女保健的目的和任务	306
第七节 输卵管肿瘤	230	第二节 妇女保健的组织机构	306
第十六章 妊娠滋养细胞疾病	232	第三节 妇女保健工作范围	307
第一节 葡萄胎	232	第二十五章 实验室检查正常值及临床意义	315
第二节 侵蚀性葡萄胎	234	第一节 血液一般检查	315
第三节 绒毛膜癌	235	第二节 血液生化检查	318
第十七章 女性生殖内分泌疾病	242	第三节 尿液检查	323
第一节 经前期综合征	242	第四节 粪便检查	325
第二节 功能失调性子宫出血	243	第五节 痰液检查	326
第三节 痛经	250	第六节 胃液检查	326
第四节 闭经	252	第七节 脑脊液检查	327
第五节 多囊卵巢综合征	257	第八节 免疫学检查	328
第六节 围绝经期综合征	259	第九节 内分泌功能检查	331
第十八章 子宫内异位性疾病	263	第十节 浆膜腔穿刺液检查	333
第一节 子宫内异位症	263	第十一节 前列腺液检查	334
第二节 子宫腺肌病	268	第十二节 精液检查	335
第十九章 女性生殖器官发育异常	270	第十三节 阴道分泌物检验	337
第一节 处女膜闭锁	270		

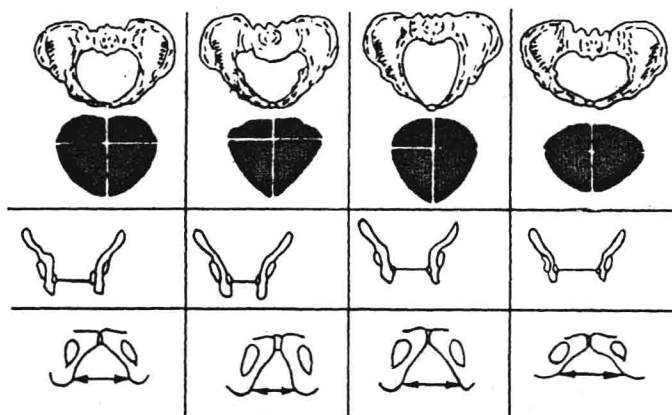


图 1—2 骨盆的四种基本类型及其各部比较

(张慧珍 李 梅)

第二节 外生殖器

女性外生殖器是指生殖器官外露的部分,又称外阴,包括耻骨联合至会阴及两股内侧之间的组织(图 1—3)。

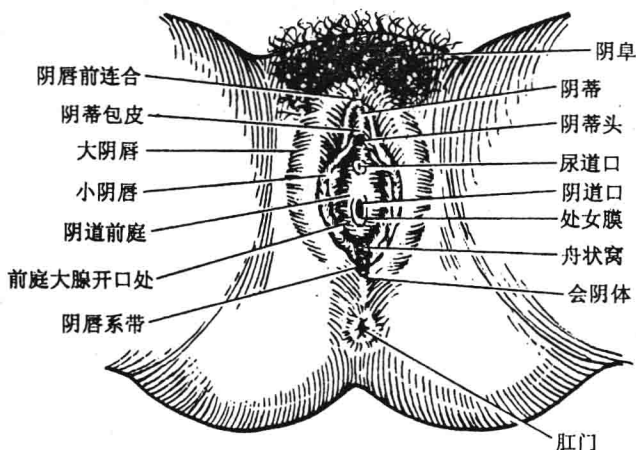


图 1—3 女性外生殖器

(一) 阴阜 为耻骨联合前面隆起的脂肪垫, 青春期局部开始生长阴毛, 呈倒三角形向下扩展达大阴唇外侧。

(二) 大阴唇 系两股内侧的一对隆起的皮肤皱褶, 起自阴阜, 止于会阴。圆韧带末端终止于大阴唇前端, 后端终止于会阴体前。大阴唇有丰富的皮下脂肪, 其内含有丰富的血管、淋巴管及神

经, 当局部外伤时, 可形成大阴唇血肿。大阴唇是女性主要性感区之一。性兴奋时, 大阴唇从中间向外张开, 暴露阴道口。

(三) 小阴唇 位于大阴唇内侧, 系一对薄的皱褶, 表面湿润无毛, 富有神经末梢, 极为敏感, 小阴唇顶端分为两叶, 前叶形成阴蒂包皮, 后叶形成阴蒂系带, 末端与大阴唇会合, 形成阴唇系带。小

阴唇内表面也是女性主要性敏感区之一。性兴奋时,小阴唇充血、水肿,比平时增大2~3倍。性交时小阴唇的增大,可使阴道有效长度增加至少1cm。

(四) 阴蒂 位于小阴唇之间顶端,前端为阴蒂头,中部为阴蒂体,最后分成为左、右阴蒂脚,附着各侧的耻骨支,阴蒂由海绵体及少数平滑肌纤维组成,富含神经末梢,有勃起功能。多次轻柔刺激,可产生快感,促进性高潮的来临。但过度刺激、手法稍重可引起不适。

(五) 阴道前庭 为两小阴唇之间的菱形区,在此区域内,前有尿道外口,后有阴道口,其间有前庭大腺及前庭球。

1. 尿道口 位于阴蒂下方前庭区,呈椭圆形,尿道后壁近外口处于一对腺体开口,称斯基恩腺,是细菌容易潜伏的场所。极少数不懂解剖的人曾将尿道当阴道而性交,可导致尿道扩张而生

病。

2. 前庭大腺 又称巴氏腺,位于阴道口两侧,约黄豆大小,腺管开口于小阴唇及处女膜之间的沟内,性兴奋时能分泌粘液样物,起润滑作用,感染时腺管开口闭塞,形成脓肿或囊肿。

3. 阴道口及处女膜 阴道口位于尿道口下方,外口处有一层较薄的粘膜,称处女膜,其内含血管和神经末梢,膜中央有一小孔,其形状大小、厚薄等因人而异,经第一次性交,处女膜便破裂,并可能伴有轻微的疼痛和极少量的出血。但有人在婚前剧烈运动,处女膜可自行破裂,故新婚初交时无出血,不能视为女方曾有性生活时的证明。分娩时进一步损伤,产后形成处女膜痕。

4. 前庭球 位于前庭两侧,前方与阴蒂相接,后部邻近前庭大腺,表面为球海绵体肌覆盖。

(张慧珍 李梅)

第三节 内生殖器

女性内生殖器包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,后二者也称子宫附件(图1—4、1—5)。

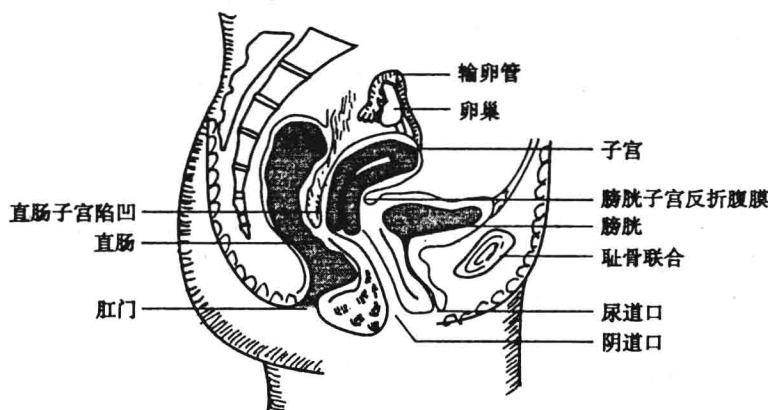


图1—4 女性内生殖器(矢状断面观)

(一) 阴道 是沟通内外生殖器的通道,既是性交器官,也是排出月经和娩出胎儿的通道。阴道呈扁平管状,上宽下窄,上端包围宫颈,下端开口于阴道前庭。围绕宫颈的部分称为穹窿,可分为前、后、左、右四部。后穹窿最深,故阴道后壁较

前壁为长,阴道后壁长约10~20cm,前壁长7~9cm,前壁与膀胱、尿道之间称膀胱阴道隔及尿道阴道隔,后壁贴近直肠,其间称直肠阴道隔。后穹窿顶端与直肠子宫陷凹紧贴,临床上具有重要意义。

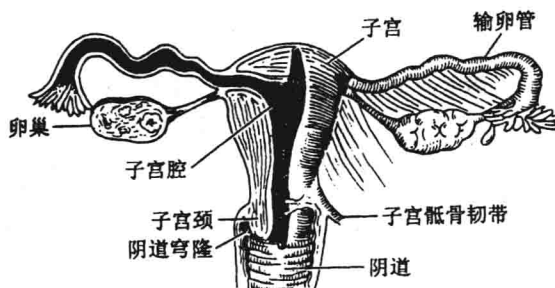


图1—5 女性内生殖器(后面观)

阴道壁由粘膜、平滑肌及大量弹力纤维组成,粘膜表面覆以鳞状上皮,受卵巢激素影响发生周期性变化。粘膜皱褶结合平滑肌及弹力纤维使阴道有较大伸展性,性交时不论阴茎粗细都能容纳和“紧握”,同时,足月分娩时可容胎儿顺利通过。弹力纤维层有丰富的静脉丛,一旦受损,可致多量出血或形成血肿。

阴道粘膜呈粉红色,本身没有分泌腺。性兴奋时,尤其到达性高潮时,所见到的乳白色的阴道分泌物系由阴道壁小血管高度充盈,经过渗透作用产生的渗液。其作用是使阴道润滑,避免性交时的摩擦损伤阴道壁。性兴奋时阴道会扩张,使其适应阴茎插入。

平时阴道也分泌少量粘液,以保持阴道湿润。成年妇女在雌激素的影响下,阴道粘膜上皮细胞增殖、角化、脱落,混在分泌液中,形成“白带”。这些液体一般不引起炎症,但是如果这些液体存在阴道外口的皱褶里,未得到及时的清洁,或感染了霉菌或滴虫等,则可引起阴道炎症,并发生气味。同时阴道既与外界通连,又与肛门、尿道相邻,易于污染,因而要重视卫生,天天清洗。此外,阴道角化细胞内含糖原,同时正常阴道内有一种阴道杆菌,能将糖原分解为乳酸,使阴道内保持一定的酸性环境,防止致病菌在阴道内繁殖。幼年时因雌激素不足,抵抗力低,细菌常易侵犯,容易发生阴道炎。老年时由于性激素缺乏,阴道粘膜萎缩、腺体分泌物减少、阴道干燥,也易得老年性阴道炎。阴道如没有精液的刺激和阴茎的摩擦刺激,会变得狭窄,缺乏弹性,故老年人过适当的性生活,可以减缓阴道的萎缩和纤维化。

阴道深处即子宫的开口处,称作“子宫颈”。阴道与宫颈相衔接的地方,称“阴道穹窿”。男方

射出的精液多半留存在这里,也叫精液池。然后精子凭着它摆动的尾巴,在微量的粘液中,游入子宫深处,加上宫腔的吸附作用,只要与卵子相会,便可能受精成胎。

阴道壁外层是布满皱褶的粘膜。少女时,这种皱褶格外明显。阴道壁的内面则有肌纤维层层环绕。阴道的前(外)1/3处神经最丰富。由于阴茎的反复摩擦可引起女方快感和性高潮。

(二)子宫 位于骨盆中央、膀胱与直肠之间,呈倒置梨形,前后略扁,长7~8cm、宽4~5cm、厚2~3cm,重40~50g,经产者稍大。子宫分为底、体、颈。输卵管入口以上的隆突部分称子宫底(fundus of uterus),底颈之间较宽大的部分为子宫体(uterine body),底体约占子宫的2/3。下1/3呈圆柱状,称子宫颈(cervix of uterus),伸入阴道者为宫颈阴道段,在阴道上者为宫颈阴道上段。

子宫腔上宽下窄,呈三角形,上方两角称子宫角,通输卵管。腔下端为峡部(isthmus),介于宫体与宫颈之间,长约1cm。峡部上界因解剖上较狭窄,故称解剖学宫颈内口;下界为组织学内口,是子宫内膜转变为宫颈内膜的交界处。峡部在妊娠末期逐渐伸展,可达10cm,形成子宫下段,宫颈内腔呈梭形,称子宫颈管(cervical canal)。管之上端为内口,下端开口于阴道,称宫颈外口,未产者呈圆形,产伤后变为大小不一的横裂口,将子宫分为前、后唇。正常子宫颈宽约1.5~2.5cm,硬如软骨。

子宫壁分三层:内层是粘膜称子宫内膜(endometrium),由单层柱状上皮和结缔组织构成,含有腺体、血管和淋巴管。青春期起,受卵巢激素影响,内膜表面有周期性变化,称功能层,与子宫肌相连的部分称基底层。子宫壁中层是肌

层,最厚,肌束排列不规则,外层纵行、内层环形、中层交织如网,产后收缩可压迫贯穿其间的血管而止血。外层是浆膜层,覆盖宫底及宫体,在前壁近峡部下界处,反折向前覆盖膀胱,形成子宫膀胱陷凹;后壁浆膜向下覆盖于子宫颈阴道上段及阴道后穹隆之后、反折至直肠前,形成子宫直肠陷凹(recto-uterine pouch)。

正常子宫底位于骨盆入口平面稍下,宫颈外口近坐骨棘联线、距阴道口4*cm,宫体前倾,俯卧于膀胱上,与阴道几成直角。维持子宫位置,须赖下四对韧带:

圆韧带:起自子宫角前面、输卵管近端的下方,然后向前下方伸展达骨盆壁,再穿过腹股沟终止于大阴唇前端。圆韧带由结缔组织和平滑肌组成,其作用是使子宫底保持前倾位置。

阔韧带:为一对翼形的腹膜皱襞。由子宫两侧开始到达骨盆壁。其上半部构成骨盆漏斗韧带,在输卵管以下,卵巢附着处以上的阔韧带称为输卵管系膜,卵巢与阔韧带后叶相接处称卵巢系膜。卵巢内侧与子宫角之间的阔韧带为卵巢韧带。阔韧带使子宫保持其盆腔中央的位置。

主韧带:在阔韧带的下部,横行于宫颈两侧和

骨盆壁之间,为一对坚韧的平滑肌与结缔组织纤维束,其作用为固定宫颈位置。

宫骶韧带:起自宫颈后面的上侧方,向两侧绕过直肠达第2、3骶椎前面。其含平滑肌和结缔组织,作用是将宫颈向后向上牵引,间接地保持子宫前倾位置。

(三)输卵管 是一对细小的肌性管道,从子宫上端向两侧伸向卵巢,近卵巢一端管腔膨大,呈漏斗状,开口于腹腔。输卵管较粗的壶腹部,是精子和卵子相结合的场所。输卵管的主要功能是输送卵子进入宫腔,如两侧输卵管阻塞时不能生育。因此,对不孕者,需做输卵管通水试验,以视其是否通畅。

(四)卵巢 为一对扁椭圆形的性腺,产生卵子及性激素。成年女子的卵巢约4cm×3cm×1cm大,重约5~6g,呈灰白色;绝经后卵巢萎缩变小变硬。卵巢以骨盆漏斗韧带及卵巢韧带固定于输卵管的下方,其外被以白膜。卵巢组织可分为皮质和髓质两部分。皮质在外层,其中有数以万计的始基卵泡及致密的结缔组织;髓质在卵巢的中心部分,内无卵泡,含疏松的结缔组织及丰富的血管、神经、淋巴管等(图1—6)。

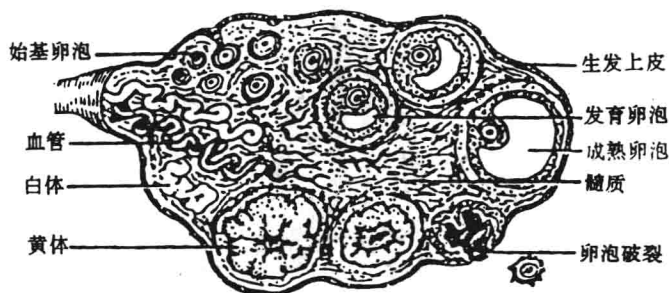


图1—6 卵巢的构造(切面)

(李梅 张慧珍)

第四节 邻近器官

盆腔内各脏器相互邻接,其血管、淋巴、神经又相互交织成网,紧密联系。因此当某一脏器发生病变或有位置改变就会影响周围器官。

(一)尿道 长约4cm,起自膀胱三角区的尖端,止于阴道前庭的尿道外口,前为耻骨联合,后

与阴道紧贴,由于女性尿道较直而短,易发生泌尿系感染。

(二)膀胱 为一薄壁中空脏器,位于耻骨联合之后,子宫及阴道上部的前面。膀胱分顶和底两部分,顶部与子宫之间形成膀胱子宫陷窝,底部

粘膜有一尖端向下之三角区,三角形之两侧为输尿管开口,尖端为尿道内口,膀胱三角区与宫颈及阴道前壁相邻。

(三)输尿管 肾盂与膀胱之间的一对肌性圆索状管道,贴附于后腹膜,起自肾盂沿腰大肌向下跨过髂总动脉分叉处,继续向内下方行走达阔韧带底部,在子宫峡部水平,宫颈外2cm处于子宫动脉下方通过,然后经阴道侧穹窿进入膀胱,开口于膀胱三角区。输尿管血供来自肾动脉、肾下极动脉、骶中动脉、卵巢动脉、髂内动脉、子宫动脉及膀胱上下动脉的分支,它们相互吻合成丰富的血

液供应网,营养相应节段的输尿管。

(四)直肠 自乙状结肠下部至肛门,全长约15~20cm。其前为子宫和阴道,后为骶骨。上1/3有腹膜覆盖。宫颈及后穹窿形成直肠子宫陷凹,直肠下段无腹膜覆盖,与阴道后壁相邻。下端与肛门间为肛管,约长3cm,周围有肛门内外括约肌及肛提肌,肛管与阴道末端间有会阴体分隔。行妇科手术及分娩处理时均应注意避免损伤肛管、直肠。

(李梅 张慧珍)

第五节 血管、淋巴与神经

(一)血管 女性生殖系统的血液供应,除卵巢动脉直接来自腹主动脉外,其余均来自髂内动脉(图1—7)。

1. 卵巢动脉 自腹主动脉分出(左侧可来自左肾动脉),在腹膜后下行跨过输尿管和髂总动脉下段,经骨盆漏斗韧带向内横行经卵巢系膜进入卵巢门。另有分支在输卵管下方与子宫动脉上行

支互相呈弓状吻合。

2. 子宫动脉 为髂内动脉前干分支,向内下方行至子宫峡部水平外2cm处,跨过输尿管(即谓“桥下流水”)向内分成二支:升支,沿子宫侧缘上行,于子宫角部与卵巢动脉的子宫支吻合;降支,沿宫颈下行,营养宫颈、阴道及膀胱。

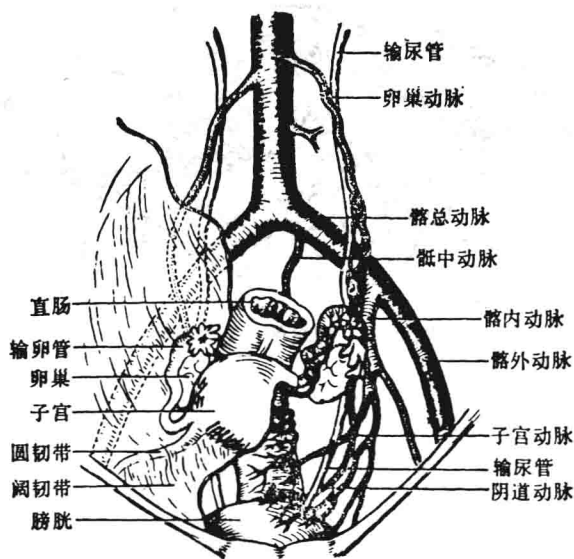


图1—7 盆腔血管

3. 阴道动脉 来自髂内动脉前干,供血给阴道中部和部分膀胱,与子宫动脉的下支吻合。

4. 阴部内动脉 由髂内动脉前或中干分出,从坐骨大孔穿出骨盆腔,绕过坐骨棘,再经坐骨小

孔进入会阴肛门区,分出痔下动脉,供血给直肠下段、肛门;再分出阴唇动脉、会阴动脉,终支为阴蒂动脉。

静脉伴随同名动脉,接收各相应区域的血液回流。子宫和阴道静脉汇入髂内静脉,右侧卵巢静脉回流入下腔静脉,左侧则入左肾静脉。

(二)淋巴 女性内外生殖器官和盆腔组织具有丰富的淋巴系统,主要分为外生殖器淋巴与

盆腔淋巴两组(图1—8)。

1. 外生殖器淋巴

(1)腹股沟浅淋巴结:分上、下两组,位于腹股沟韧带下方和大隐静脉两侧,接受阴道下段、外生殖器、会阴、肛门和下肢的淋巴。

(2)腹股沟深淋巴结:又称股深淋巴结,位于股静脉的内侧,接受阴蒂、股静脉区和腹股沟浅淋巴结的淋巴。

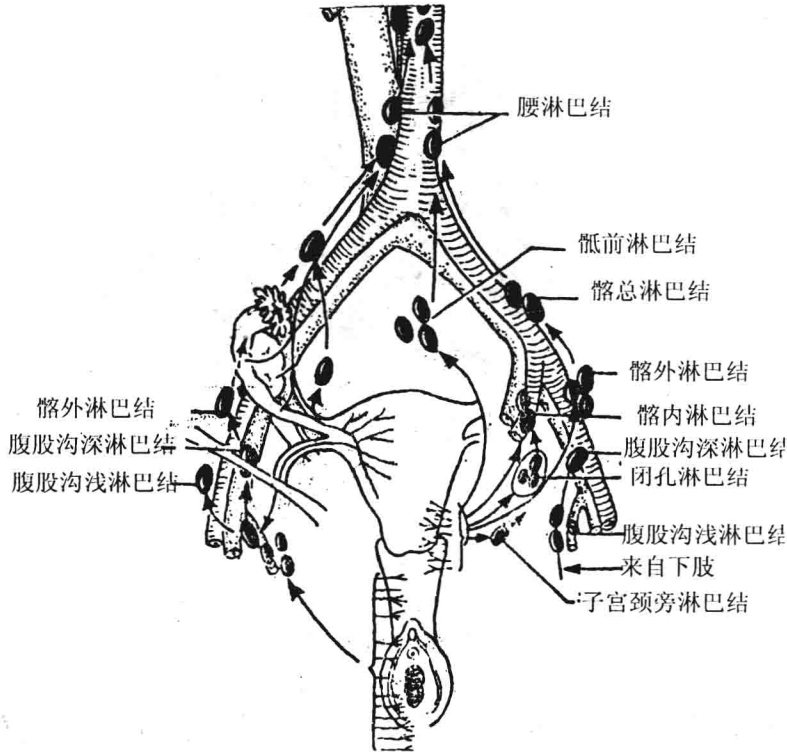


图1—8 生殖器淋巴的流向

2. 盆腔淋巴 分为3组:①髂淋巴组,由髂内、髂外及髂总淋巴结组成;②骶前淋巴结组,位于骶骨前面;③腰淋巴组,位于腹主动脉旁。

(三)神经(图1—9)

1. 外生殖器的神经支配 外生殖器有阴部神经,为体干神经,由第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ骶神经的分组支成,与阴部内动脉伴行,在坐骨结节内侧下方分成三支,即痔下神经、阴蒂背神经及会阴神经,分布于肛门、阴蒂、阴唇及会阴。

2. 内生殖器的神经支配 内生殖器有交感、

副交感神经。交感神经在腹主动脉前形成腹主动脉丛,下行至盆腔分为两丛:一为卵巢丛,经卵巢门入卵巢,且分支至输卵管;另一为骶前神经丛,分布于子宫、直肠和膀胱;在直肠壶腹后面分为左右两束下腹下神经丛,它的少数纤维分布于子宫,大部分在阔韧带底部、子宫颈部,与来自第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ骶神经的副交感神经纤维共同组成骨盆神经丛,分布于子宫体、子宫颈、阴道及膀胱上部。盆腔各神经丛中还含有向心传导的感觉神经。

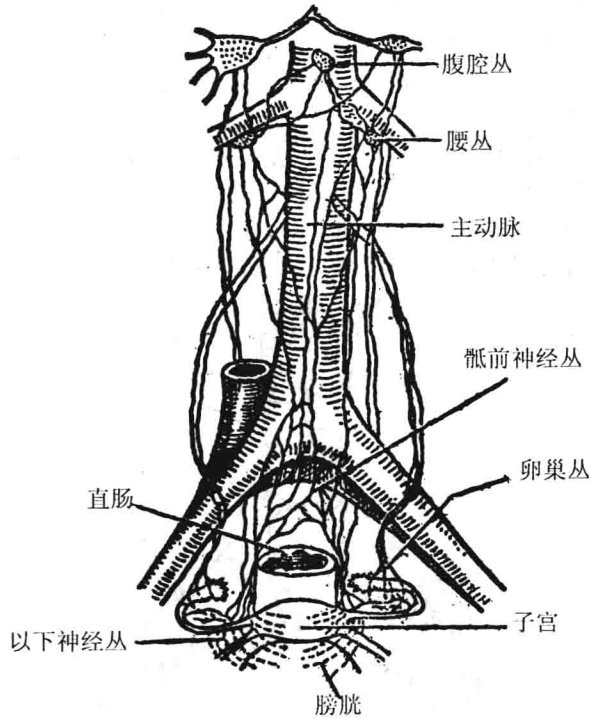


图 1—9 生殖器的神经分布

(李 梅 张曼丽 张慧珍)

第六节 骨 盆 底

盆底的前面是耻骨联合,后面为尾骨尖,两侧为耻骨降支,坐骨升支及坐骨结节。盆底组织由肌肉及筋膜组成,封闭骨盆出口,对盆腔脏器起支持及保持正常位置的功能,骨盆底从外向内分三层。

(一)浅层 位于外生殖器、会阴皮肤及皮下组织之下,包括会阴浅筋膜及其下的三对肌肉(图 1—10),即会阴浅横肌、球海绵体肌、坐骨海绵体肌及肛门外括约肌。

(二)中层(尿生殖膈) 位于浅层之内,覆盖在骨盆出口前三角平面上,包括膈上、下两层强韧的筋膜及其间的肌肉,即尿道括约肌和会阴深横肌(图 1—11)。尿道、阴道穿过此膈。

(三)深层(盆膈) 是最深、最坚强的一层,由提肛肌及其筋膜组成,为尿道、阴道及直肠所贯

穿。提肛肌是一对三角形的肌板,起自骨盆前、侧壁,向后、内、下行走,于正中会合、止于骶、尾骨,形成漏斗状。可加强盆底的托力,加强肛门与阴道的括约作用(图 1—12)。提肛肌上面的筋膜,称盆筋膜,其上为腹膜外或盆腔结缔组织,中有血管、神经、淋巴结(管)及输尿管等,再上方即腹膜。

分娩时,骨盆底向前伸展,成为软产道的一部分,可协助宫缩使胎先露在产道内旋转、前进。如有产伤,可致松弛,而影响盆腔脏器的位置和功能。

会阴是肛门与阴道之间的软组织,是骨盆底的一部分。外为皮肤,其下为筋膜、部分提肛肌及中心腱。中心腱由球海绵体肌、会阴浅及深横肌、肛门外括约肌等肌腱会合组成。会阴体深约 3 ~

4cm,由外向内,逐渐狭窄而呈楔形。分娩时承受 压力最大,保护不好,易致裂伤。

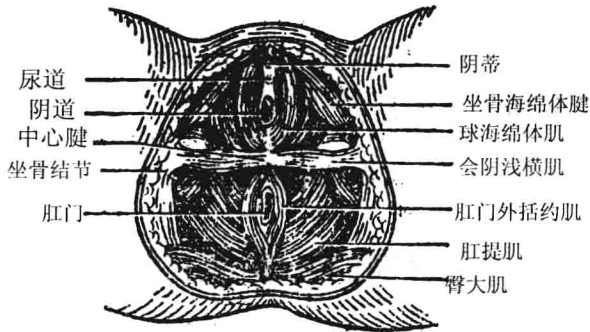


图 1—10 骨盆底浅层肌肉

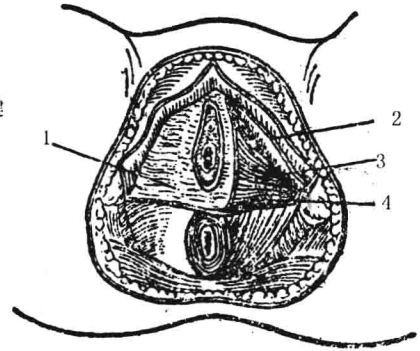


图 1—11 尿生殖膈

(1)尿生殖膈下筋膜 (2)切断的膈下筋膜
(3)尿道括约肌 (4)会阴深横肌

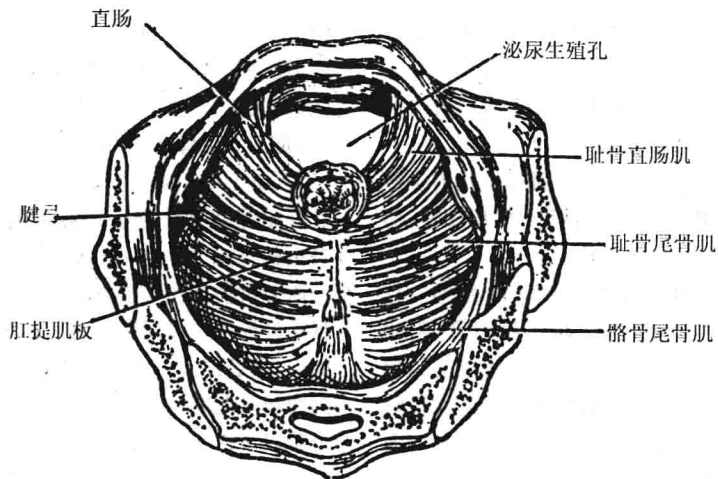


图 1—12 盆底深层肌肉

(李 梅 王雪霞 张慧珍)

第二章 女性生殖系统生理

第一节 妇女一生中各时期的生理特点

女性从出生到衰老,按年龄及卵巢功能的盛衰大致可划分为几个时期,各个阶段都有它独特的生理特点,掌握这些特点,对其生殖健康保健十分重要。

(一)新生儿期 出生后4周内称新生儿期。胎儿出生前,在母体内受到母体性腺及胎盘所产生女性激素影响,子宫、卵巢和乳房等均有一定程度的发育,所以有些女婴出生时乳房肿大或分泌少量乳汁。新生儿出生后由于与母体分离,血液中女性激素骤减直到消失,个别新生儿出生数日后可能出现少量阴道流血。这些为生理现象,短期内消失。

(二)幼年期 新生儿期以后至12岁左右称幼年期。10岁以前的幼女,身体持续发育,但生殖器官仍处于幼稚器。约从10岁起,卵巢渐变为扁卵圆形,开始有少量卵泡发育,但未成熟。女性特征开始呈现,如皮下脂肪在胸、髋、肩及耻骨前面积储;子宫、输卵管及卵巢渐向盆腔下降;乳房开始发育。

(三)青春期 从月经初潮至生殖器官发育成熟的阶段称青春期,一般在12~18岁之间。

月经的出现是进入青春期的重要标志。由于此期卵巢功能尚不健全,所以月经多不规律。随着卵巢的发育及性激素的分泌功能增加,内外生殖器官均有明显发育;生殖器以外女性所特有的征象,即第二性征更明显。该期女孩的音调变高,乳房更丰满,胸、肩、髋部的皮下脂肪更多,骨盆进一步变宽大,显示出女性特有的体形。

女性青春期生理变化大,思想情绪和心理状

态常不稳定。加之该期多为初、高中学生及毕业后步入社会最初阶段,故家庭成员、学校领导和教师及社会各界都应关心其身心健康,并给予正确的教育及引导。

(四)性成熟期 此期一般从18岁开始,持续近30年。此期是卵巢生殖功能及内分泌功能明显时期。在此期,卵巢有周期性排卵和分泌性激素,乳房和生殖器各部有程度不同的周期性改变,是妇女生育活动最旺盛时期,故亦称生育期。

(五)围绝经期 卵巢功能逐渐衰退,生殖器官开始萎缩并向衰退过渡的时期,称围绝经期。过去曾称为更年期,于1994年WHO召开有关绝经研究进展工作会议,推荐采用围绝经期之称,包括绝经前后一段时期。此期最突出的表现为经常闭经,最后绝经。这个时期长短不一,可由几个月到数年。此期可分为绝经前期、绝经、绝经后期三个阶段。在此期内,卵巢功能逐渐衰退,卵泡不能发育成熟及排卵。多数妇女卵巢分泌功能减退缓慢,机体的植物神经系统能够调节和代偿,不致发生特殊症状。个别妇女不能适应而发生植物神经功能紊乱,出现一系列症状,称为围绝经期综合征,经过一段时间适应,可自然消失。

(六)老年期 围绝经期后机体逐渐老化的时期称为老年期,国际上一般以年龄60岁以后,此期卵巢功能进一步衰退、老化,生殖器官萎缩。由于衰老,性激素减少,易出现代谢紊乱,如脂蛋白和胆固醇含量增高,脂肪沉着,趋于长胖,骨代谢异常而致骨缺失等,此期应重视老年期保健。

(于淑清 王雪霞)