

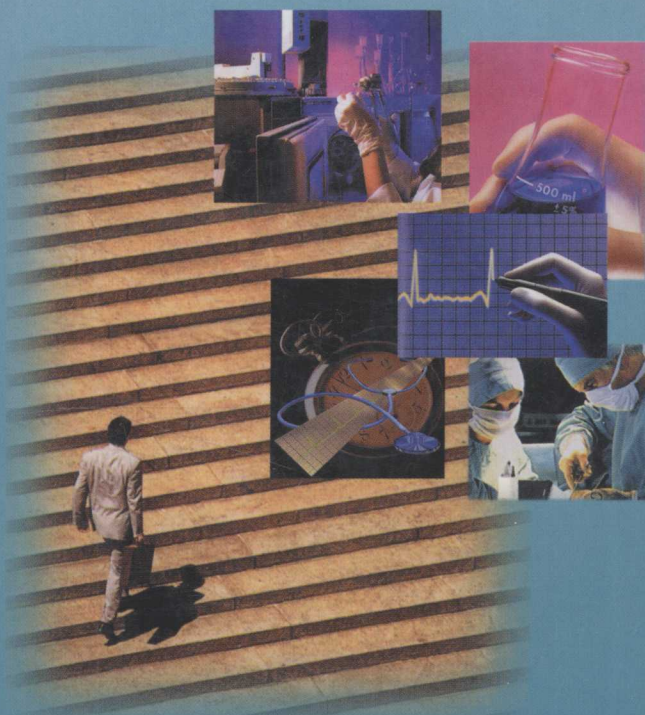
国家执业医师资格考试

应试指导及强化训练

临床医学

考试专家编写组 编

- 妇科学
- 儿科学
- 内科学
- 外科学



军事医学科学出版社

R4-42
K52JB

国家执业医师资格考试应试指导及强化训练

临床 医学

考试专家编写组 编

军事医学科学出版社
·北京·

图书在版编目(CIP)数据

国家执业医师资格考试应试指导及强化训练·临床医学/考试专家组编
- 北京:军事医学科学出版社,2000.6
ISBN 7-80121-244-4

I.国… II.考… III.临床医学-资格考核-自学参考资料 IV.R192.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 25197 号

* *

军事医学科学出版社出版

(北京市太平路 27 号 邮政编码:100850)

新华书店总店北京发行所发行

潮河印刷厂印刷

*

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:84.875 字数:2156 千字

2000 年 6 月第 1 版 2000 年 6 月第 1 次印刷

印数:1-8000 册 定价:118.00 元

(购买本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换)

前 言

为有效地贯彻实施《中华人民共和国执业医师法》，卫生部决定于每年下半年组织执业医师资格考试，应参加执业医师资格考试的广大临床医师的要求，根据中华人民共和国卫生部医师资格考试委员会最新制订的《医师资格考试大纲》，结合全国首次国家执业医师统一考试的试卷分析及今后的命题趋势，编写了这套《国家执业医师资格考试及强化训练》丛书。

本套丛书由中国协和医科大学、北京医科大学、首都医科大学、湖南医科大学等高等医药院校具有丰富教学经验的专家教授精心编纂，这些专家教授都是长期工作在教学和医疗一线的硕士生和博士生导师，他们具有丰富的教学和临床实践经验，熟悉临床医师、口腔医师、公卫医师的业务标准和应具有的相关学科的知识。其中，大部分导师教授参与首次执业医师考试命题、组卷、阅卷、评分等有关考试的事项，可以说，本套丛书极具权威性、实用性，对参加执业医师考试的广大临床医师来说是一套不可多得的指导丛书。

本书针对性强、重点突出，使应试者在有限的时间内，有的放矢，抓住重点，明确要点和考点，熟悉教材中的大部分知识，配套的强化训练都是从各高等医药院校积累多年的有关学科的题库中，以考试大纲为依据，以标准化试题为样本精选出来，对应试考生顺利通过执业医师考试有一定的帮助。

本书由专家教授经半年时间精心编纂而成，但疏漏或欠妥之处难免，敬请广大同仁及应试医师给予指正。

编 者

本书是根据教育部《全日制普通高级中学课程计划（试验修订本）》和《全日制普通高级中学历史教学大纲（试验修订本）》的要求，在广泛征求意见的基础上，由人民教育出版社历史室组织编写，并经教育部审查通过的。本书是高中历史必修本，分上下两册，每册16课。本书可作为高中历史必修教材，也可供高中历史教师参考。

本书在编写过程中，参考了国内外有关文献资料，力求做到观点正确，史料翔实，叙述生动，重点突出。本书在编写过程中，得到了许多同志的帮助，特别是许多一线教师提出了许多宝贵意见，使本书的质量得到了进一步的提高。本书在编写过程中，还参考了人民教育出版社出版的《普通高中历史课程标准（实验）》和《普通高中历史教学大纲（实验）》。

本书在编写过程中，力求做到观点正确，史料翔实，叙述生动，重点突出。本书在编写过程中，得到了许多同志的帮助，特别是许多一线教师提出了许多宝贵意见，使本书的质量得到了进一步的提高。本书在编写过程中，还参考了人民教育出版社出版的《普通高中历史课程标准（实验）》和《普通高中历史教学大纲（实验）》。

本书在编写过程中，力求做到观点正确，史料翔实，叙述生动，重点突出。本书在编写过程中，得到了许多同志的帮助，特别是许多一线教师提出了许多宝贵意见，使本书的质量得到了进一步的提高。本书在编写过程中，还参考了人民教育出版社出版的《普通高中历史课程标准（实验）》和《普通高中历史教学大纲（实验）》。

本书在编写过程中，力求做到观点正确，史料翔实，叙述生动，重点突出。本书在编写过程中，得到了许多同志的帮助，特别是许多一线教师提出了许多宝贵意见，使本书的质量得到了进一步的提高。本书在编写过程中，还参考了人民教育出版社出版的《普通高中历史课程标准（实验）》和《普通高中历史教学大纲（实验）》。

本书在编写过程中，力求做到观点正确，史料翔实，叙述生动，重点突出。本书在编写过程中，得到了许多同志的帮助，特别是许多一线教师提出了许多宝贵意见，使本书的质量得到了进一步的提高。本书在编写过程中，还参考了人民教育出版社出版的《普通高中历史课程标准（实验）》和《普通高中历史教学大纲（实验）》。

目 录

妇 产 科 学

第一单元	女性生殖系统解剖	(3)
第二单元	女性生殖系统生理	(14)
第三单元	妊娠生理	(24)
第四单元	妊娠诊断	(33)
第五单元	孕期监护与保健	(40)
第六单元	正常分娩	(46)
第七单元	正常产褥	(62)
第八单元	妊娠病理	(67)
第九单元	高危妊娠	(103)
第十单元	妊娠合并症	(108)
第十一单元	异常分娩	(117)
第十二单元	分娩期并发症	(134)
第十三单元	异常产褥	(149)
第十四单元	妇科病史及检查	(154)
第十五单元	外阴白色病变(慢性外阴营养不良)	(162)
第十六单元	女性生殖系统炎症	(166)
第十七单元	女性生殖器肿瘤	(184)
第十八单元	妊娠滋养细胞疾病	(211)
第十九单元	月经失调	(219)
第二十单元	子宫内膜异位症和子宫腺肌病	(237)
第二十一单元	女性生殖器损伤性疾病	(248)
第二十二单元	不孕症	(255)
第二十三单元	计划生育	(262)
第二十四单元	妇女保健	(276)

儿科学

第一单元	绪论	(281)
第二单元	生长发育	(284)
第三单元	儿童保健	(290)
第四单元	营养和营养性疾病	(293)
第五单元	新生儿与新生儿疾病	(307)
第六单元	遗传性疾病	(321)
第七单元	免疫性疾病	(326)
第八单元	感染性疾病	(340)
第九单元	结核病	(352)
第十单元	消化系统疾病	(362)
第十一单元	呼吸系统疾病	(375)
第十二单元	循环系统疾病	(388)
第十三单元	泌尿系统疾病	(399)
第十四单元	小儿造血系统疾病	(410)
第十五单元	神经系统疾病	(421)
第十六单元	内分泌疾病	(428)

内科学

第一单元	常见症状与体征	(435)
第二单元	慢性支气管炎和阻塞性肺水肿	(492)
第三单元	慢性肺原性心脏病	(498)
第四单元	支气管哮喘	(503)
第五单元	支气管扩张症	(509)
第六单元	呼吸衰竭	(511)
第七单元	肺炎	(519)
第八单元	肺脓肿	(527)
第九单元	肺结核	(531)
第十单元	弥散性肺间质纤维化	(541)

第十一单元	胸腔积液	(543)
第十二单元	心力衰竭	(548)
第十三单元	心律失常	(556)
第十四单元	心脏骤停和心脏性猝死	(563)
第十五单元	高血压	(568)
第十六单元	冠状动脉粥样硬化性心脏病	(577)
第十七单元	心脏瓣膜病	(593)
第十八单元	感染性心内膜炎	(606)
第十九单元	心肌疾病	(612)
第二十单元	急性心包炎	(618)
第二十一单元	胃、十二指肠疾病	(622)
第二十二单元	肝脏疾病	(632)
第二十三单元	胰腺炎	(647)
第二十四单元	腹腔结核	(654)
第二十五单元	炎性肠病	(661)
第二十六单元	上消化道大量出血	(668)
第二十七单元	尿液检查	(704)
第二十八单元	肾小球疾病	(706)
第二十九单元	泌尿系感染	(711)
第三十单元	慢性肾功能衰竭	(714)
第三十一单元	贫 血	(737)
第三十二单元	白血病	(745)
第三十三单元	淋巴瘤	(749)
第三十四单元	出血性疾病	(751)
第三十五单元	血细胞数量的改变	(759)
第三十六单元	免疫球蛋白增高	(762)
第三十七单元	骨髓穿刺和骨髓涂片细胞学检查	(763)
第三十八单元	内分泌及代谢疾病概述	(781)
第三十九单元	下丘脑—垂体疾病	(784)
第四十单元	甲状腺疾病	(790)

第四十一单元	肾上腺皮质	(798)
第四十二单元	内分泌性高血压	(802)
第四十三单元	糖尿病与低血糖症	(805)
第四十四单元	风湿性疾病概论	(814)
第四十五单元	类风湿性关节炎	(816)
第四十六单元	系统性红斑狼疮	(819)
第四十七单元	中 毒	(850)
第四十八单元	传染的概念	(863)
第四十九单元	病毒感染	(869)
第五十单元	立克次体病	(876)
第五十一单元	细菌感染	(878)
第五十二单元	螺旋体病	(889)
第五十三单元	原虫感染	(893)
第五十四单元	蠕虫感染	(901)
第五十五单元	神经病概论	(933)
第五十六单元	周围神经病	(941)
第五十七单元	脊髓疾病	(945)
第五十八单元	脑血管疾病	(948)
第五十九单元	帕金森病	(954)
第六十单元	癲 病	(956)
第六十一单元	偏头痛	(961)
第六十二单元	神经—肌肉接头与肌肉疾病	(962)
第六十三单元	精神病概论	(977)
第六十四单元	脑器质性疾病所致精神障碍	(985)
第六十五单元	躯体疾病所致精神障碍	(986)
第六十六单元	精神活性物质所致障碍	(987)
第六十七单元	精神分裂症	(991)
第六十八单元	情感性精神障碍	(994)
第六十九单元	神经症	(998)
第七十单元	心理生理障碍	(1003)

外科学

第一单元	水、电解质代谢和酸碱平衡失调	(1013)
第二单元	输 血	(1021)
第三单元	外科休克	(1025)
第四单元	多系统器官衰竭	(1034)
第五单元	手术前准备和手术后处理	(1039)
第六单元	外科营养	(1045)
第七单元	外科感染	(1047)
第八单元	创伤和战伤	(1058)
第九单元	烧伤和冷伤	(1062)
第十单元	肿 瘤	(1067)
第十一单元	重症监测治疗与复苏	(1074)
第十二单元	乳房疾病	(1077)
第十三单元	腹部损伤	(1083)
第十四单元	胃、十二指肠疾病	(1088)
第十五单元	阑尾炎	(1100)
第十六单元	直肠肛管疾病	(1107)
第十七单元	颈部疾病	(1116)
第十八单元	腹外疝	(1123)
第十九单元	急腹症	(1130)
第二十单元	肠疾病	(1134)
第二十一单元	急性化脓性腹膜炎	(1148)
第二十二单元	周围血管疾病	(1155)
第二十三单元	肝脏疾病	(1164)
第二十四单元	门静脉高压症	(1172)
第二十五单元	胆道疾病	(1178)
第二十六单元	上消化道大出血	(1188)
第二十七单元	胰腺疾病	(1192)
第二十八单元	脾切除的适应证及其疗效	(1200)

第二十九单元	胸部损伤	(1203)
第三十单元	脓 胸	(1210)
第三十一单元	肺 癌	(1213)
第三十二单元	食管癌	(1218)
第三十三单元	原发性纵隔肿瘤	(1224)
第三十四单元	运动系统检查法	(1226)
第三十五单元	骨折概论	(1230)
第三十六单元	上肢骨折	(1238)
第三十七单元	下肢骨折	(1241)
第三十八单元	脊柱及骨盆骨折	(1246)
第三十九单元	关节脱位	(1251)
第四十单元	手外伤及断肢(指)再植	(1255)
第四十一单元	骨 病	(1260)
第四十二单元	骨与关节化脓感染	(1272)
第四十三单元	骨肿瘤	(1284)
第四十四单元	尿石症	(1290)
第四十五单元	泌尿、男生殖系统肿瘤	(1298)
第四十六单元	泌尿系统梗阻	(1306)
第四十七单元	泌尿系统损伤	(1314)
第四十八单元	肾结核	(1322)
第四十九单元	泌尿生殖系统先天性畸形及其他疾病	(1329)
第五十单元	颅内压增高	(1332)
第五十一单元	脑 疝	(1336)
第五十二单元	颅脑损伤	(1339)
第五十三单元	颅内和椎管内血管性疾病	(1346)

妇产科学

第一单元 女性生殖系统解剖

【应试指导】

第一节 骨 盆

一、骨盆的类型

根据骨盆的形状(按 Callwell 与 Moloy 分类)可分为 4 种类型:

1. 女型

此类骨盆入口略呈圆形,入口横径较前后径稍长,耻骨弓较宽,两侧坐骨棘间径 $\geq 10\text{cm}$,骶坐切迹呈圆形。此类骨盆最常见,约占妇女的半数,在我国妇女中约占 52%~58.9%。

2. 男型

此类骨盆入口略呈三角形,两侧壁内聚,坐骨棘突出,耻骨弓较窄,骶坐切迹窄呈高弓形,骶骨较直而前倾,致后矢状径较短。此类骨盆较少见,在我国妇女中仅占 1%~3.7%。

3. 类人猿型

此类骨盆入口呈卵圆形,入口前后径较横径长。骶坐切迹较宽,两侧壁稍内聚,坐骨棘较突出,耻骨弓较窄,但骶骨向后倾斜,故骨盆前部较窄而后部较宽。骶骨往往有 6 节且较直,故较其他型者为深。此类骨盆在我国妇女中约占 14.2%~18%。

4. 扁平型

此类骨盆入口前后径短而横径长,故呈扁平状。耻骨弓宽,骶骨弯曲,故骶骨短而骨盆浅,骶坐切迹宽。此类骨盆在我国妇女中约占 23.2%~29%。

骨盆的形态、大小除种族差异外,其生长发育还受遗传、营养与性激素的影响。

二、骨盆各平面及其径线

为便于了解分娩时胎先露部通过骨产道的

过程,将骨盆分为 4 个假想平面:

1. 骨盆入口平面

指真假骨盆的交界面,呈横椭圆形。其前方为耻骨联合,两侧为髂耻缘,后方为骶岬。入口平面共有 4 条径线。

(1) 入口前后径

也称真结合径。耻骨联合上缘中点至骶岬前缘正中间的距离,平均值约为 11cm,是胎先露部进入骨盆入口的重要径线,其长短与分娩的关系密切。

(2) 入口横径

左右髂耻缘间的最大距离,平均值约为 13cm。

(3) 入口斜径

左右各一。左髂髌关节至右髂耻隆突间的为左斜径;右髂髌关节至左髂耻隆突间的距离为右斜径,平均值约为 12.75cm。

2. 骨盆最大平面

即骨盆中上段平面,近似圆形,其前方为耻骨联合后面的中点,两侧相当于髂臼中心,后方为第 2、3 骶椎之间。骨盆最大平面的前后径和横径的平均值,均为 12.5cm 左右。此平面为骨盆腔内最宽大部分,无产科临床重要性。

3. 中骨盆平面

即骨盆最小平面,最狭窄,呈前后径长的椭圆形。其前方为耻骨联合下缘,两侧为坐骨棘,后方为骶骨下端。此平面具有产科临床重要性。中骨盆平面有 2 条径线。

(1) 中骨盆前后径

耻骨联合下缘中点通过坐骨棘连线中点至骶骨下端间的距离,平均值约为 11.5cm。

(2) 中骨盆横径

也称坐骨棘间径。两坐骨棘间的距离,平均值约为 10cm,是胎先露部通过中骨盆的重要

径线,其长短与分娩关系密切。

4. 骨盆出口平面

即骨盆腔的下口,由两个在不同平面的三角形所组成。前三角的顶端为耻骨联合下缘,两侧为耻骨降支;后三角的尖端为骶尾关节,两侧为骶结节韧带。骨盆出口平面有4条径线:

(1) 出口前后径

耻骨联合下缘至骶尾关节间的距离,平均值约为11.5cm。

(2) 出口横径

也称坐骨结节间径。两坐骨结节间的距离,平均值约为9cm,是胎先露部通过骨盆出口的径线,其长短与分娩的关系密切。

(3) 出口前矢状径

耻骨联合下缘至坐骨结节间径中点间的距离,平均值约为6cm。

(4) 出口后矢状径

骶尾关节至坐骨结节间径中点间的距离,平均值约为8.5cm。若出口横径稍短,而出口后矢状径较长,两径之和 $>15\text{cm}$ 时,一般大小的胎头可通过后三角区经阴道娩出。

三、骨盆轴

为连接骨盆各假想平面中点的曲线,代表骨盆轴,此轴上段向下向后,中段向下,下段向下向前,分娩时,胎儿即沿此轴娩出。

第二节 骨盆底

一、骨盆底

骨盆底由多层肌肉和筋膜所组成,封闭骨盆出口,而尿道、阴道和直肠则经此贯穿而出;盆腔脏器赖以承载并保持正常位置。若骨盆底的结构和功能发生异常,可影响盆腔脏器的位置与功能,甚至引起分娩障碍;而分娩处理不当,亦可损伤骨盆底。

骨盆底的前面为耻骨联合,后面为尾骨尖,两侧为耻骨降支、坐骨升支及坐骨结节。骨盆底有3层组织:

(一) 外层

即浅层筋膜与肌肉。在外生殖器、会阴皮肤及皮下组织的下面,有一层会阴浅筋膜,其深面由3对肌肉及一括约肌组成浅肌肉层。此层肌肉的肌腱会合于阴道外口与肛门之间,形成中心腱。浅层肌包括以下几对:

1. 球海绵体肌

位于阴道两侧,覆盖前庭球及前庭大腺,向后与肛门外括约肌互相交叉而混合。此肌收缩时能紧缩阴道,故又称阴道缩肌。

2. 坐骨海绵体肌

从坐骨结节的内侧沿坐骨升支内侧与耻骨降支向上,最终集合于阴蒂海绵体(阴蒂脚处)。

3. 会阴浅横肌

自两侧坐骨结节内侧面中线会合于中心腱。

4. 肛门外括约肌

为围绕肛门的环形肌束,后端与肌尾韧带相连,前端也会合于中心腱。

(二) 中层

即泌尿生殖膈。由上、下两层坚韧的筋膜及一层薄肌肉组成,覆盖于由耻骨弓与两坐骨结节所形成的骨盆前部三角形平面上,故亦称三角韧带。其上有尿道与阴道穿过。在两层筋膜间有一对由两侧坐骨结节至中心腱的会阴深横肌及位于尿道的尿道括约肌。

(三) 内层

即盆膈。为骨盆底最里面最坚韧的一层,由肛提肌及其筋膜所组成,亦为尿道、阴道及直肠贯通。

肛提肌由一对三角形肌肉板组成,两侧肌肉互相对称,合成漏斗形。每侧肛提肌由3部分组成:

1. 耻尾肌,为肛提肌的主要部分,位于最内侧;

2. 髂尾肌,为居中部分;

3. 坐尾肌,为靠外后方的肌束。

二、会阴

1. 会阴

指阴道口与肛门之间的软组织,包括皮肤、肌肉及筋膜,也是骨盆底的一部分。

2. 会阴体

厚约3~4cm,由外向内逐渐变窄呈楔状,表面为皮肤及皮下脂肪,内层为会阴中心腱。中心腱联合一对肛提肌和筋膜。此外,会阴浅横肌、球海绵体肌和肛门外括约肌亦与此腱会合。

会阴的伸展性很大,妊娠后组织变松软,有利于分娩。但也可对胎先露娩出形成阻碍,若产力强,往往发生裂伤,故会阴保护或适时切开为助产的必要步骤之一。

第三节 外生殖器

一、外阴的范围

女性外生殖器指生殖器官的外露部分,又称外阴,包括耻骨联合至会阴及两股内侧之间的组织。

二、外阴的组成

(一) 阴阜

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,分布呈尖端向下的三角形。

(二) 大阴唇

为靠近两股内侧的一对隆起的皮肤皱襞,起自阴阜,止于会阴。两侧大阴唇前端为子宫圆韧带的终点,后端在会阴体前相融合,形成大阴唇的后联合,大阴唇有很厚的皮下脂肪层,其内含丰富血管、淋巴管和神经。当局部受伤时,出血易形成大阴唇血肿。未婚妇女的两侧大阴唇自然合拢,遮盖阴道口及尿道口;经产妇的大阴唇由于分娩影响向两侧分开;绝经后的大阴唇呈萎缩状,阴毛也稀少。

(三) 小阴唇

为位大阴唇内侧的一对薄皱襞。表面湿润,色褐、无毛,富于神经末梢,故极敏感。

(四) 阴蒂

位于两侧小阴唇之间的顶端,为与男性阴茎海绵体相似的组织,有勃起性。阴蒂头富于神经末梢,极为敏感。

(五) 阴道前庭

为两小阴唇之间的菱形区。其前为阴蒂,后为阴唇系带。在此区域内,前方有尿道外口,后方有阴道口。在此区域内尚有以下各部:

1. 前庭球

又称球海绵体,位于前庭两侧,由有勃起性的组织构成。

2. 前庭大腺

又称巴氏腺,位于大阴唇后部。亦为球海绵体肌所覆盖。如黄豆大,左右各一。腺管细长,长约1~2cm,开口于前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时分泌黄白色粘液起润滑作用。正常情况检查时不能触及此腺。若因感染腺管口闭塞,形成脓肿或囊肿,则能看到或触及。

3. 尿道口

位于阴蒂头的后下方及前庭前部,为尿道的开口,略呈圆形。其后壁上有一对并列的腺体,称尿道旁腺或斯氏腺,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

阴道口位于尿道口后方、前庭的后部,为阴道的开口,其大小、形状常不规则。阴道口覆有一层较薄的粘膜,称为处女膜。处女膜的两面均为鳞状上皮所覆盖,其间含结缔组织、血管神经末梢,有一孔多在中央,孔的形状、大小及膜的厚薄因人而异。

第四节 内生殖器

一、内生殖器及其功能

女性内生殖器指生殖器的内藏部分,包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,后二者常被称为子宫附件。

(一) 阴道

位于真骨盆下部的中央,为性交器官及月

经血排出与胎儿娩出的通道。其壁由粘膜、肌层和纤维层构成。上端包围宫颈,下端开口于阴道前庭后部,前壁与膀胱和尿道邻接,后壁与直肠贴近。环绕宫颈周围的部分称阴道穹窿,可分为前、后、左、右四部分。后穹窿较深,其顶端与直肠子宫陷凹贴接,后者为腹腔的最低部分,在临床上具有重要意义,是某些疾病诊断或手术的途径。阴道上端比下端宽,后壁长约10~12cm,前壁长约7~9cm。平时阴道前后壁互相贴近。阴道壁有很多横纹皱襞及外覆弹力纤维,故有较大的伸展性;又因富有静脉丛,故局部受损伤易出血或形成血肿。阴道粘膜色淡红,由复层鳞状上皮细胞所覆盖,无腺体。阴道粘膜受性激素影响有周期性变化。幼女及绝经后妇女的阴道粘膜上皮甚薄,皱襞少,伸展性小,容易创伤而感染。

(二)子宫

为一空腔器官,腔内覆有粘膜,称子宫内膜。从青春期到更年期,子宫内膜受卵巢激素的影响,有周期性改变并产生月经。性交时,子宫为精子到达输卵管的通道;受孕后,子宫为晚期囊胚着床、发育、成长的所在;分娩时,子宫收缩使胎儿及其附属物娩出。

子宫位于骨盆腔中央,呈倒置的梨形,前面扁平,后面稍凸出。成年妇女的子宫重约50g,长约7~8cm,宽4~5cm,厚2~3cm;子宫腔容量约5ml。子宫上部较宽,称子宫体,其上端隆突部分称子宫底,子宫底两侧为子宫角,与输卵管相通。子宫下部较窄呈圆柱状,称宫颈。子宫体与宫颈的比例,婴儿期为1:2,成年妇女为2:1。

子宫腔为一上宽下窄的三角形。在子宫体与子宫颈之间形成最狭窄的部分称子宫峡部,在非孕期长约1cm,其下端与子宫颈内腔相连。子宫峡部的上端,因在解剖上较狭窄,又称解剖学内口;峡部的下端,因粘膜组织在此处由子宫内膜转变为子宫颈粘膜,又称组织学内口。宫腔内腔呈梭形,称子宫颈管,成年妇女长约3cm,其下端称为子宫颈外口,连接阴道顶端,故子宫颈以阴道附着部分为界分为两部分,即

阴道上部与阴道部。未产妇的子宫颈外口呈圆形;已产妇的子宫颈外口受分娩的影响形成大小不等的横裂,而分为前后两唇。

1. 组织结构

子宫体壁由三层组织构成,外层为浆膜层即脏层腹膜,中间层为肌层,内层为粘膜层即子宫内膜。

(1) 子宫内膜

较软而光滑,为粉红色粘膜组织。从青春开始,子宫内膜受卵巢激素影响,其表面2/3能发生周期性变化,称为功能层;余下的1/3即靠近子宫肌层的内膜,无周期变化,称为基层。

(2) 子宫肌层

为子宫壁最厚的一层,非孕时约厚0.8cm。肌层由平滑肌束及弹力纤维所组成。肌束排列交错,非孕时不易分清,大致可分为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,故能有效地制止产后子宫出血。

(3) 子宫浆膜层

即覆盖子宫体底部及前后面的腹膜,与肌层紧贴,但在子宫前面近子宫峡部处,腹膜与子宫壁结合较疏松,向前反折以覆盖膀胱,形成膀胱子宫陷凹。覆盖此处的腹膜称膀胱子宫返折腹膜,与前腹壁腹膜相连续。在子宫后面,腹膜沿子宫壁向下,至子宫颈后方及阴道后穹窿,再折向直肠,形成直肠子宫陷凹,亦称道格拉斯陷凹,并向上与后腹膜相连续,覆盖在子宫前后壁的腹膜并向两侧延展,子宫两旁的前后叶会合,形成阔韧带。

子宫颈主要由结缔组织构成,亦含有平滑肌纤维、血管及弹力纤维。子宫颈管粘膜上皮细胞呈高柱状,粘膜层有许多腺体,能分泌碱性粘液,形成宫颈管内的粘液栓,能将宫颈管与外界隔开。宫颈阴道部为鳞状上皮覆盖,表面光滑。在宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交界处是子宫颈癌的好发部位。宫颈粘膜受性激素的影响也有周期性变化。

2. 子宫韧带