



全国中等卫生职业教育“十一五”教改规划教材

妇产科护理学

王志瑶 主编



中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

全国中等卫生职业教育“十一五”教改规划教材

妇产科护理学

王志瑶 主编

中国科学技术出版社

CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

北京
BEIJING

图书在版编目(CIP)数据

妇产科护理学/王志瑶主编. —北京:中国科学技术出版社,2009.1

全国中等卫生职业教育“十一五”教改规划教材

ISBN 978 - 7 - 5046 - 5355 - 0

I. 妇… II. 王… III. 妇科学;产科学;护理学 - 专业学校 - 教材
IV. R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 189619 号

自 2006 年 4 月起本社图书封面均贴有防伪标志,未贴防伪标志的为盗版图书。

内 容 提 要

《妇产科护理学》一书按正常妊娠、正常分娩及正常产褥期孕产妇的护理,异常妊娠、异常分娩、异常产褥及产科手术妇女的护理,妇科病人的护理,妇科手术及常用局部护理技术、计划生育与妇女保健的顺序组织内容,共 21 章。本教材在编写形式上创建一种有利于学生学习的“七个模块”,如每章节前先列出“双核”,正文中有知识拓展,章后有小结、“双核”训练和学习指引,在教与学的过程中培养学生的归纳总结能力、进而巩固及拓展学生的学习空间,也有助于教师教学;本教材在实用性和适用性方面做了创新性的尝试。

中国科学技术出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码:100081

策划编辑	林 培 孙卫华	责任校对	林 华
责任编辑	林 培	责任印制	安利平

发行部电话:010 - 62103210 编辑部电话:010 - 62103181

<http://www.kjpbooks.com.cn>

科学普及出版社发行部发行

北京蓝空印刷厂印刷

*

开本:787 毫米×1092 毫米 1/16 印张:22.625 字数:405 千字

2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 次印刷 定价:36.80 元

ISBN 978 - 7 - 5046 - 5355 - 0/R · 1373

(凡购买本社的图书,如有缺页、倒页、
脱页者,本社发行部负责调换)

出版说明

2007年10月,中国科学技术出版社根据卫生部、教育部成立的第二届卫生职业教育教学指导委员会2007版的《全国中等卫生职业教育教学计划和教学大纲汇编》,联合全国30多所卫生学校组织编写了“全国中等卫生职业教育‘十一五’教改规划教材”。本套教材紧扣《全国中等卫生职业教育教学计划和教学大纲汇编》,在体现科学性、思想性、启发性的基础上更突出体现教材的实用性、适用性,使其更加贴近当前社会需要、贴近职业岗位要求、贴近当前职业院校学生现状,贴近执业资格考试要求。这套教材另一特点就是:适应当前学生素质水平,通俗知识难度,构建一个更加简明的知识结构。不苛求知识体系的完整,但求知识够用。创建一种利于学生学习的新模式——“七个模块”:

【突出“双核”】即:核心知识和核心技能。核心知识是在重视学科知识点(基础知识)的同时,注重学科科学发展的线索、学科科学的基本概念、学科实验的研究方法以及学科之间的联系等;核心技能则是在重视实践(实验)技能和计算技能(基本技能)的基础上,注重实践(实验)设计、完成实践(实验)、综合运用知识分析问题和解决问题。

【实现“贴近”】即:贴近当前社会需要、贴近职业岗位要求、贴近当前职业院校学生现状,贴近执业资格考试要求。课程模块符合学生数字能力、文字理解能力、形象思维能力和知觉速率的基本水平。体现职业教育的学科特点,实现学科对专业、职业、生活、社会发展和科技进步的贡献。

【策划“链接”】即:教材中增加“科学前沿”、“走进科学”、“学科交叉”、“七彩天空”、“异度空间”、“思维对抗”、“另一扇窗”、“隐形翅膀”、“想象空间”等知识链接栏目,激发学生的学习兴趣、改变学生的学习方式,培养学生的创新思维、科学思想,以适应学生了解科学发展的需要,培养学生的就业能力和创业能力。

【添加“小结”】即:教材中依据各学科的特点,将小结用最精炼的语言、图示勾勒出知识框架,与引言中的“双核”形成呼应。学生可以边阅读、边思考。长期坚持,一定能够培养学生善于归纳总结的习惯和能力。

【精选“训练”】即:教材在基础模块中,突出以问题驱动学习的特点。案例分析特别注重富有思考价值的问题,使其具有承上启下、知识迁移的作用;有些问题则具有或概括、或演绎、或拓展思维的作用。如运用得法,定会有助于学生学习能力的培养。

【提示“指引”】即:包括阅读提示、书目介绍、电子阅览以及网站登录。这种设计会使教学内容丰满,使学生的学习空间拓展开来,也为教师的教学作出相应提示。

【注明“文献”】即:教材在编写过程中,把相应的参考文献罗列在后,以便大家学习和使用。

本套教材共计26本,采用16开本。版面设计更新颖、更关注学生学习心理,图片力求精美,文字生动,尽量以图表代替行文。希望这套教材的出版能够强化学生学习的效果、开拓学生的视野、提高学生的素质和能力。

全国中等卫生职业教育“十一五”教改规划教材丛书

编写委员会

主 编 张 旭 朱振德

副 主 编 高贤波

编 委 (以姓氏笔画为序)

于翠玲 马风云 王志宏 王志瑶 刘漫江 华 涛

孙建勋 朱振德 许俊业 许晓光 闫雪燕 吴 枫

宋效丹 张 旭 张 展 李 伟 李抒诗 李晓凡

李翠玲 杨小青 沙 菁 邱尚瑛 闵晓松 陈玉喜

林 敏 林敏捷 周剑涛 周意丹 姚彩云 姜德才

宫晓波 洪 梅 徐久元 徐 兢 莫建杰 顾永权

高贤波 康立志 梁 萍 曾冰冰 曾建平 蔺淑芳

赫光中 潘登善

总 策 划 高贤波 林 培

《妇产科护理学》编委会名单

主 编 王志瑶

副 主 编 张建红 何咏祥

编 委 (以姓氏笔画为序)

马星丽 王志瑶 王建华 刘文娜 何咏祥

李民华 张秀芬 张建红 姚丽梅 徐国华

常 青 曹姣玲

前 言

《妇产科护理学》是依据卫生部卫生职业教育教学指导委员会颁发的 2007 年版教学大纲,遵循“以就业为导向、以能力为本位、以服务为宗旨、以岗位需求为标准”的职业教育指导思想编写而成的。在坚持基本知识、基本理论和基本技能的基础上,突出“双核”(即核心知识、核心技能),体现“三个转变”(教学内容的转变、教材的转变、学生学习方式的转变)的原则;在体现思想性、科学性、先进性、启发性的基础上,紧扣培养目标,突出体现教材的适用性、实用性和针对性,更加贴近当前学生现状、贴近当前社会需要、贴近卫生职业岗位要求、贴近执业资格考试要求。以供中等卫生职业教育护理专业、助产专业、在职护士及相关人员使用。

全书主要由 21 章理论知识和相应实践技能训练内容构成。为适应现代护理学发展的需要,本书既坚持以护理程序为基本框架,又密切结合临床实际,删减了为使护理程序完整而舍简求繁的护理评估,增加了近年来被公认、成熟的新知识和新技术,体现新的教学改革思想,构建符合时代发展需求、科学合理的知识结构体系。全书整体特色是突破过去教材编写的基本形式,降低知识的难度,构建一种利于学生学习,便于教师讲授的新模式——“七个模块”,即①“双核”:在每章前有本章的核心知识和核心技能,每节从导言入手围绕“双核”灵活导出问题,即可起到预习思考作用,又能承前启后进入“讲授新课”的教学程序;②注重基本内容:重视基本概念和实践,体现职业教育学科特点;③知识链接:在正文中适当位置设置,包括科学前沿、相关信息、另一扇窗等,以激发学生的学习兴趣、改变学生的学习方式和创新思维;④小结:围绕“双核”与导言相呼应,以培养学生归纳总结的习惯和能力;⑤“双核”训练:再次围绕“双核”进行“复习反馈”,练习题和案例分析更进一步提高了学生的学习兴趣,便于学生有的放矢地复习和掌握所学知识和技能;⑥学习指引:包括网络学习指引,使学生的学习空间拓展开来,也为教师的教学作出相应提示,使教学内容更丰富;⑦参考文献。这些编写形式上的大胆尝试既继承了传统的精华,又融入了时代特征,最大限度地适应当前中等卫生职业学校学生的认知方式和认知水平。

本教材由河南省洛阳市卫生学校、郑州市卫生学校、焦作卫生学校、首都铁路卫生学校、黄冈市卫生学校、新疆昌吉卫生学校、内蒙古呼伦贝尔卫生学校、安徽省六安卫生学校、河北医科大学沧州分校、山西省晋中市卫生学校等有关专业人员共同参与完成。为保证本教材的高标准、高质量;在教材编写过程中,主要参编人员深入临床调研,参考了大量的文献,在此特向有关作者、主编和编委表示敬意和感谢!同时各参编学校给予了大力支持,中国科学技术出版社各级领导给予悉心指导,并得到了郑州卫校刘文娜老师的热情帮助,特在此致谢!

由于编写经验有限,疏漏之处在所难免,敬请读者批评指正。

编 者

2008 年 9 月

目

第一章 绪论	1
第二章 女性生殖系统解剖及生理	6
第一节 女性生殖系统解剖	6
第二节 女性生殖系统生理	16
第三章 正常妊娠期孕妇的护理	23
第一节 妊娠生理	23
第二节 妊娠期孕妇的护理	29
第三节 妊娠期母儿的监护	36
第四章 正常分娩期产妇的护理	46
第一节 影响分娩的因素	46
第二节 枕先露的分娩机制	51
第三节 分娩先兆、临产诊断及产程分期	54
第四节 分娩期产妇的护理	55
第五节 分娩镇痛方法及护理	65
第五章 产褥期母婴的护理	70
第一节 产褥期母体的生理变化	70
第二节 产褥期产妇的护理	72
第三节 新生儿的护理	77
第四节 母乳喂养	80
第六章 围生期母儿的护理	85
第七章 异常妊娠孕妇的护理	90
第一节 流产	90
第二节 异位妊娠	93
第三节 前置胎盘	97
第四节 胎盘早期剥离	100
第五节 妊娠期高血压疾病	103
第六节 早产	108
第七节 多胎妊娠	110
第八节 羊水过多	113
第九节 过期妊娠	115
第十节 高危妊娠	116
第八章 妊娠合并症孕妇的护理	127
第一节 妊娠合并心脏病	127

录

第二节 妊娠合并急性病毒性肝炎	131
第三节 妊娠合并糖尿病	134
第九章 异常分娩产妇的护理	141
第一节 产力异常	141
第二节 产道异常	149
第三节 胎儿异常	151
第十章 分娩期并发症产妇的护理	156
第一节 胎膜早破	156
第二节 子宫破裂	158
第三节 产后出血	161
第四节 羊水栓塞	165
第十一章 胎儿及新生儿异常的护理	170
第一节 胎儿窘迫	170
第二节 新生儿窒息	172
第三节 新生儿产伤	175
第十二章 异常产褥产妇的护理	179
第一节 产褥感染	179
第二节 产褥期抑郁症	181
第十三章 产科手术妇女的护理	185
第一节 会阴切开缝合术	185
第二节 胎头吸引术	187
第三节 产钳术	190
第四节 子宫下段剖宫产术	193
第十四章 妇科病人护理计划的制订	197
第一节 妇科护理病史的特点	197
第二节 常用妇科检查及护理配合	198
第三节 妇科特殊检查及护理配合	201
第四节 妇科病人护理计划的制订	210
第十五章 女性生殖系统炎症病人的护理	213
第一节 概述	213
第二节 外阴部炎症	214

第三节	阴道炎症	216
第四节	慢性宫颈炎	221
第五节	盆腔炎	224
第十六章	女性生殖系统肿瘤病人的护理	232
第一节	子宫颈癌	232
第二节	子宫肌瘤	237
第三节	子宫内膜癌	240
第四节	卵巢肿瘤	243
第十七章	妊娠滋养细胞疾病病人的护理	250
第一节	葡萄胎	250
第二节	侵蚀性葡萄胎与绒毛膜癌	253
第三节	化疗病人的护理	256
第十八章	月经失调病人的护理	263
第一节	功能失调性子宫出血	263
第二节	闭经	268
第三节	痛经	270
第四节	围绝经期综合征	272
第十九章	妇科其他疾病病人的护理	278
第一节	子宫内膜异位症和子宫腺肌病	278
第二节	不孕症	281

第三节	子宫脱垂	284
第二十章	妇科手术及常用局部护理技术	290
第一节	妇科手术病人的护理	290
第二节	妇产科常用局部护理技术	296
第二十一章	计划生育与妇女保健	302
第一节	计划生育妇女的护理	302
第二节	妇女保健	315
第二十二章	学生实践	320
实践一	女性生殖系统解剖结构技能训练	320
实践二	产前检查	321
实践三	正常分娩产妇的护理训练	322
实践四	异常妊娠孕妇的护理训练	324
实践五	异常分娩产妇的护理训练	326
实践六	产后出血产妇的救护训练	328
实践七	新生儿窒息救护训练	330
实践八	妇科检查的护理训练	332
实践九	妇产科常用护理技术训练	333
实践十	计划生育手术护理配合训练	335
妇产科护理学教学大纲		339
参考文献		353

第一章 绪 论

妇产科护理学是与内科、外科、儿科护理学并驾齐驱的主干专业课程，是一门独立性较强、涉及面较广的学科。国际上一般以妇女和儿童的健康水平作为衡量一个国家社会发展状况和医疗水平的标志，中国也十分重视妇女、儿童的医疗保健工作。那么你知道：①妇产科护理学研究哪些内容？②怎样才能学好这门专业课？③如何做一名合格的妇产科护士？

一、妇产科护理学的定义及范畴

妇产科护理学是一门诊断并处理妇女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。护理的对象包括生命各阶段不同健康状态的女性，以及相关的家庭和社会成员，以确保妇女在整个生命周期不同生理阶段的健康、安全和幸福，保证胎儿、新生儿的生存及健康成长。主要包括产科护理、妇科护理、计划生育及妇女保健四部分内容。

产科护理包括生理产科（妊娠生理、正常分娩及产褥）、病理产科（异常妊娠、妊娠合并症、异常分娩、分娩期并发症及异常产褥等）、胎儿（正常与异常胎儿生长）以及早期新生儿四大部分的护理。

妇科护理包括女性生殖系统炎症、妇科肿瘤、月经失调、女性生殖器官损伤和畸形及其他一些特有疾病的护理。

计划生育主要研究女性生育的调控，包括选择生育时期、避孕指导以及处理非意愿妊娠（人工终止妊娠）的护理。

妇女保健是为健康女性提供自我保健知识，预防疾病并维持健康状态。做好妇女一生当中不同时期（青春期、月经期、妊娠期、分娩期、产褥期、围绝经期）的保健工作，可以预防和减少疾病的发生。

想一想：妇产科护理学研究的内容是什么？

二、妇产科护理学的发展史及新进展

人类最早的妇产科医疗实践追溯到公元前数千年，其中产科起源早于妇科。当时“接生”为唯一的医疗手段。助产护理工作由部落中有经验的妇女承担，除贝壳和锐石用做切割脐带外，无任何消毒和护理措施。可想而知，那时产科并发症、产妇及新生儿的发病率和死亡率极高，但最初的医疗实践积累了宝贵的经验。至秦汉时期，中国最早的医学典籍《黄帝内经·素问》中详细记载了女子成长、发育、月经疾患、

妊娠诊断及相关疾病治疗等妇产科知识。汉代医学家华佗曾以针刺成功地为死胎患者实施引产，张仲景在《金匱要略》一书中专门讨论妊娠、呕吐、腹痛、带下及产后虚脱、破伤风等妇科疾病。至唐代，产科已经成为独立专科，昝殷所著《经效产宝》是我国现存最早的一部中医妇产科学专著，产科与内科从此分立。直至今日，传统医学在治疗痛经、月经失调等方面仍发挥一定的作用。

19 世纪末，西医妇产科学开始渗入中国的医疗实践。1929 年北平（现北京）成立了中国第一所国立助产学校。其后，我国妇产科前辈们在极其艰苦的条件下克服重重困难，奠定了我国现代西医妇产科学的基础。其中林巧稚教授是最著名的中国现代妇产科学的创始人和计划生育奠基人之一，在她一生 60 多年中，亲手将 5 万多个婴儿迎接到这个世界上来，她精湛的医术和慈母般的心不但使广大妇女受益，也是妇产科工作者学习的楷模。



知识扩展

生殖健康

生殖健康是近年来国际上提出的一个新概念，指生殖系统及其功能和过程所涉一切事宜，包括生理、心理和社会等方面的健康状态。

20 世纪 80 年代中期以后，一些妇女非政府组织呼吁，妇女在承担生育职责时是有健康风险的，因此要尽可能消除她们在怀孕和分娩时面临的各种健康风险。世界卫生组织 1994 年采纳了“生殖健康”这一名词，并写进了开罗国际人口与发展大会通过的《行动纲领》中，要求“所有国家不迟于 2015 年通过初级保健制度，为年龄适合的所有人提供生殖保健”。

妇女权利和优质服务是生殖健康的核心，中国政府赞同生殖健康概念，并致力于生殖健康的研究与发展。

经过妇产科工作者们 100 多年的努力，加之党和政府对妇女保健工作的重视，我国的妇产科护理工作取得了巨大的成就。大力推广新法接生、取缔非法接生、建立三级妇幼保健网络、加强高危孕产妇管理、提倡住院分娩，这些强有力的举措为降低中国孕产妇死亡率作出了重要贡献。与此同时，现代妇产科护理逐步进行着多种形式的改革和尝试，开展了“爱婴医院”、“温馨待产”、“母婴同室”等爱母爱婴具体行动，使我国妇产科护理事业步入科学的运行轨道，并逐渐与国际妇产科护理接轨。

为了应对人口与发展问题，世界卫生组织（WHO）提出“2015 年人人享有生殖健康”，我国政府对实现生殖保健作出承诺，并制定分阶段服务目标。随着当代妇产科护理工作内容和范畴有了新的内涵和扩

展,对妇产科护理工作提出了新的要求,也指明了发展方向。护理模式由单纯“以疾病为中心的护理”到“以病人为中心的护理”向“以整体人的健康为中心”转变,护理场所逐渐由医院扩大到家庭和社会,服务人群由非健康人群扩大到亚健康和健康人群。以人为本,以人的全面发展为中心将是以后妇产科护理工作的方向。

三、妇产科护理学的学习目的及方法

通过对妇产科护理学的学习和实践,学生应具备专业所必需的妇产科护理的专业知识和职业技能,运用护理程序为护理对象实施整体护理,达到减轻患者痛苦、促进产妇恢复、预防疾病发生、提供保健指导的目的。妇产科护理学虽然有专科性,但是人体是一个有机的整体,妇产科疾病和内科、外科、儿科等疾病有着不可分割的联系。学好妇产科护理,首先要重视对其他科目和基础护理知识的学习,只有这样才能提高对妇产科护理相关知识的认识和理解。其次学习中在掌握妇产科护理学基本理论、基本知识和基本技能的同时,还要树立整体观念,重视病人的心理状态和社会因素。如产妇的精神心理因素已经被认为是影响分娩的四大因素之一,过度的紧张、忧虑可以影响产力,使顺产变为难产。为此现在推行的家庭式待产模式(又叫康乐待产),就是根据上述情况而采取的新的护理措施,对于缓解产妇的紧张情绪、降低剖宫产率起到了一定作用。

妇产科护理是一门实践性很强的学科,课程分系统理论学习和毕业实习两个阶段,在学习的全过程中要强调理论联系实际,注重实践能力和职业行为规范培养,使学生的知识结构与临床病人的护理需求相适应。毕业实习是在医院临床护理带教老师的指导下,针对患者提供个体化整体护理,通过临床护理实践,进一步培养和提高实际工作能力,正确应用整体护理程序科学管理病人。随着医疗水平的进步,妇产科护士还要与时俱进,不断学习和思考,在工作中总结,在思考中发现。

小思考:如何才能学好妇产科护理这门课程?

四、妇产科护士应具备的素质

妇产科的护理对象大多处于妇女一生当中的特殊时期,医疗活动涉及敏感器官,从事妇产科护理工作的人员除了具备扎实的理论知识和娴熟的操作技能外,还应具备以下几点:

1. 要有高度的责任心

产科医疗活动关系到母婴的安危,工作中的不慎和疏忽很可能会给两条生命带来意外,轻者给母婴留下永久的伤害,如母亲丧失生理、生育功能,新生儿窒息、颅内出血等;重者甚至威胁母婴的生命安全。这些伤害关乎家庭的幸福,也关乎整个社会下一代的质量和 health。所以,

产科护士时刻要记住自己肩上的责任和使命，在工作中把好每一关，以高度负责的态度护理每一名产妇和每一名即将出生的新生命。

2. 要具备高尚的人文修养和语言表达能力

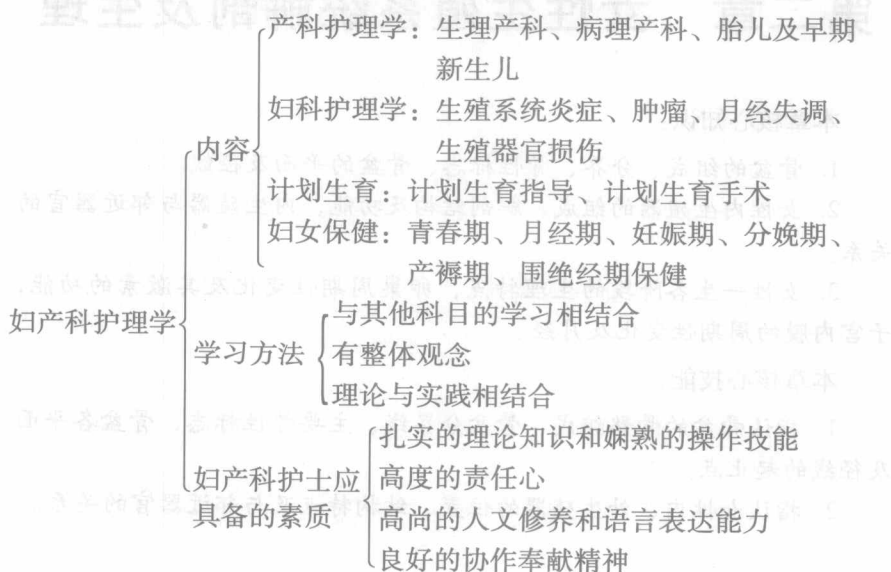
在护理实践中，人文精神集中体现在对病人的价值，即对病人的生命与健康、病人的权利和需求、病人人格和尊严的关心和关注。妇产科病人大多有羞涩、压抑和不安的复杂心理，当护士在实施护理操作时，体现人文关怀的悉心呵护和轻柔话语，可以化解病人心中的恐惧和担忧。工作中时常会遇到其他科室接触不到的病人隐私，如未婚先孕、患有性传播疾病、生殖道畸形等，即使病人的行为打破了常规的道德底线，作为妇产科护士应该用爱心和尊重帮她们渡过难关，歧视和其他带有消极色彩的信息都是错误的举动，散播病人的隐私更是有悖于妇产科护士的职业操守。高尚的人文修养、端庄的仪表、亲切的服务态度，使病人获得安全感、亲切感和信任感，有利于病人的康复。另外，良好的语言表达能力和沟通协调能力可以争取病人的配合，尤其是在目前的医疗环境下有利于建立和谐的医患关系。

3. 要具备良好的协作奉献精神

妇产科工作有较多的协作环节，比如接生过程中助产士与护士之间的协作、手术过程中医护之间的合作等。作为一名妇产科护士在工作中要有团队精神，并且逐步加强彼此间合作的默契。工作中会经常接触病人的体液，如阴道分泌物、羊水、粪便等，甚至是在抢救新生儿时还要做口对口人工呼吸，在这些时候需要护士具有崇高的奉献精神。

想象空间

妇产科护理的人文精神可以体现在哪些具体的细节？如果你是一名妇产科护士你会怎么做？



双核训练



1. 妇产科护理学包括____、____、____、____四部分内容。
2. 妇产科护士应具备哪些素质？



学习指引

有关妇产科护理学的定义、研究内容、学习方法等内容可以搜索：百度搜索引擎，Google 搜索引擎

有关网站：医学教育网、中国妇产科网、好医生网站、中华人民共和国卫生部等。

学习参考书籍：

任新贞主编. 妇产科护理学. 北京：人民卫生出版社，2004.

卢碧瑛等编著. 简明妇产科护理. 北京：人民军医出版社，2006.

丰有吉等主编. 妇产科学. 北京：人民卫生出版社，2005.

第二章 女性生殖系统解剖及生理

本章核心知识:

1. 骨盆的组成、分界、骨性标志、骨盆的平面及径线。
2. 女性内生殖器的组成、解剖结构及功能, 内生殖器与邻近器官的关系。
3. 女性一生各阶段的生理特点, 卵巢周期性变化及其激素的功能, 子宫内膜的周期性变化及月经。

本章核心技能:

1. 指认骨盆的骨骼组成、骨盆分界线、主要骨性标志、骨盆各平面及径线的起止点。
2. 指认女性内、外生殖器的位置、结构特点及与邻近器官的关系。

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, 骨盆与分娩关系密切, 故本节一并叙述。学习本节要重点关注: ①骨盆的组成与分界、骨盆的平面及其径线、骨盆轴及骨盆倾斜度各是什么? ②女性内生殖器的功能和解剖结构是什么? ③内生殖器与邻近器官的关系如何?

一、骨盆

骨盆为生殖器官所在, 也是胎儿娩出时必经的通道, 其大小、形状与阴道分娩密切相关。

(一) 骨盆的组成

1. 骨盆的骨骼

骨盆是由骶骨、尾骨及左右两块髋骨组成。每块髋骨又由髂骨、坐骨及耻骨融合而成, 骶骨由 5~6 块骶椎合成, 尾骨由 4~5 块尾椎合成(图 2-1)。

2. 骨盆的关节与韧带

骨盆的关节有耻骨联合、骶髂关节和骶尾关节。骨盆有两对重要的韧带, 一对是骶、尾骨与坐骨结节之间的韧带称骶结节韧带; 另一对是骶、尾骨与坐骨棘之间的韧带称骶棘韧带。妊娠期受激素影响韧带较松弛, 各关节的活动亦有增加, 有利于胎儿娩出。

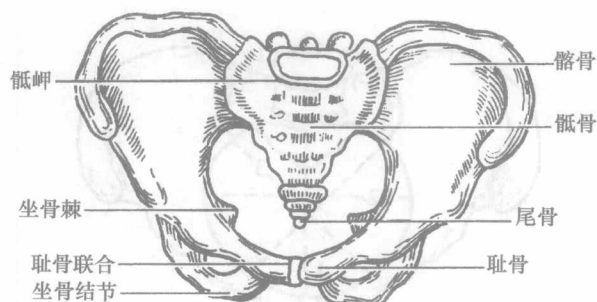


图 2-1 正常女性骨盆（前上观）

（二）骨盆的分界

以耻骨联合上缘、两侧髂耻线及骶岬上缘的连线为界，将骨盆分为假骨盆（又称大骨盆）和真骨盆（又称小骨盆）。假骨盆位于骨盆分界线上，与产道无直接关系，但其某些径线的长短关系到真骨盆的大小，故测量假骨盆某些径线可间接了解真骨盆的大小。真骨盆位于骨盆分界线下，又称骨产道，是胎儿娩出的通道。

（三）骨盆的骨性标志

1. 骶骨岬

由第一骶椎向前突出形成，是骨盆内测量的重要标志。

2. 坐骨棘

是坐骨后缘中点突出的部分，可通过肛查或阴道检查触到，它可反映中骨盆横径的长短，也是衡量胎头下降程度的重要标志。

3. 耻骨弓

即耻骨两降支前部相连的部分，正常为 90° ，小于 80° 为异常。

问一问：你记住这 3 个标记了吗？临床测量骨盆时会经常用到。

（四）骨盆的平面及径线

为了便于理解分娩时胎儿通过产道的过程，将骨盆分为三个假想平面。

1. 入口平面

即真假骨盆的分界面，呈横椭圆形，共有四条径线（图 2-2）。

（1）前后径：即真结合径，指骶骨岬上缘中点至耻骨联合上缘中点的距离，平均长约 11cm。

（2）横径：为两侧髂耻线之间的最大距离，平均长约 13cm。

（3）斜径：左右各一，自左或右侧髂髌关节至对侧髂耻隆突间的距离，分别称为左斜径或右斜径，平均值为 12cm。

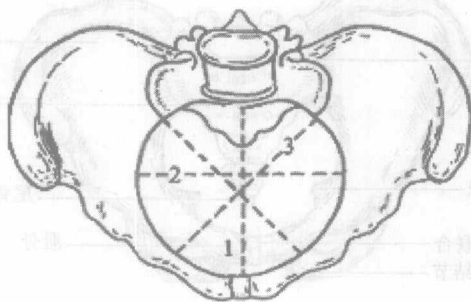


图 2-2 骨盆入口平面及径线

1. 前后径 (11cm) 2. 横径 (13cm) 3. 斜径 (12cm)

想一想：为什么骨盆入口平面前后径的长短与分娩关系最密切。

2. 中骨盆平面

为骨盆腔最狭窄的平面，在产科临床上具有重要意义，呈纵椭圆形（图 2-3）。

(1) 前后径：即耻骨联合下缘中点通过两侧坐骨棘连线中点至骶骨下端间的距离，平均长约 11.5cm。

(2) 横径：也称坐骨棘间径，为两侧坐骨棘之间的距离，平均长约 10cm。该径线是判断胎头下降程度的重要标志，与分娩关系密切。

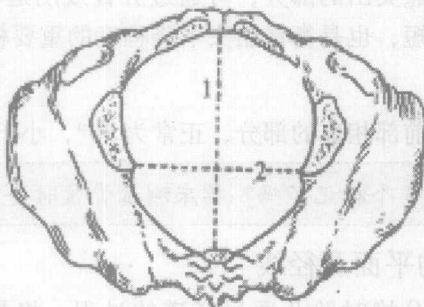


图 2-3 骨盆最小平面及径线

1. 前后径 (11.5cm) 2. 横径 (10cm)

3. 出口平面

由两个在不同平面的三角形组成，有四条径线（图 2-4）。

(1) 前后径：即耻骨联合下缘至骶尾关节间的距离，平均长约 11.5cm。

(2) 横径：也称坐骨结节间径。为两坐骨结节内缘之间的距离，平均长约 9cm。

(3) 前矢状径：即耻骨联合下缘中点至坐骨结节间径中点间的距离，平均长约6cm。

(4) 后矢状径：即骶尾关节至坐骨结节间径中点间的距离，平均长为8.5cm。若出口横径稍短但出口后矢状径长，两者之和大于15cm时，正常大小的胎头可通过后三角区经阴道娩出。

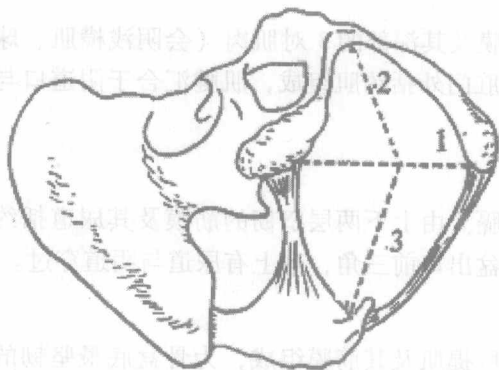


图2-4 骨盆出口平面及径线

1. 横径(9cm) 2. 前矢状径(6cm) 3. 后矢状径(8.5cm)

(五) 骨盆轴与骨盆倾斜度

1. 骨盆轴

连接骨盆各个假想平面中点的曲线称为骨盆轴(即产轴)。此轴方向为上段向下向后，中段向下，下段向下向前，分娩时胎儿沿此轴娩出。

2. 骨盆倾斜度

指妇女直立时，骨盆入口平面与地平面所形成的角度，一般为 60° 。若骨盆倾斜度过大，将影响胎头入盆。



知识扩展

骨盆的类型

①女性型骨盆：为正常骨盆，入口呈圆形或横椭圆形，横径较前后径稍长，骶岬不过分前突；骨盆侧壁直下，坐骨棘平伏；骶骨弧度适当；坐骨切迹较宽；出口横径较宽，出口后矢状径较长，耻骨弓角度约为 90° 。中国妇女此型最常见。②扁平型骨盆：入口呈横扁椭圆形，前后径短而横径长，骶骨向后翘失去正常弯度，坐骨切迹宽，坐骨棘平伏。故中骨盆宽大，耻骨弓角度大，出口横径也宽。③类人猿型骨盆：骨盆各平面均呈长椭圆形，横径均缩短，前后径稍长。④男性型骨盆：最少见，入口呈心形，骶岬向前突出，前后径和横径几乎相等，两侧壁内聚，坐骨棘突出，耻骨弓较窄，致出口后矢状径和横径均短，骨盆呈漏斗状。