

妇产科 护理诊治精要

FUCHANKE HULI ZHENZHI JINGYAO

冯玉芳 ◎著



天津出版传媒集团

 天津科学技术出版社

妇产科护理诊治精要

冯玉芳 著

天津出版传媒集团



天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

妇产科护理诊治精要 / 冯玉芳著. -- 天津 : 天津
科学技术出版社, 2018.5
ISBN 978-7-5576-5187-9

I. ①妇… II. ①冯… III. ①妇产科病-护理 ②妇产
科病-诊疗 IV. ①R473.71 ②R71

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第101185号

责任编辑: 王朝闻
责任印制: 王 莹

天津出版传媒集团

出版



天津科学技术出版社

出版人: 蔡 颢

天津市西康路35号 邮编 300051

电话 (022) 23332397

网址: www.tjkjcs.com.cn

新华书店经销

北京虎彩文化传播有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 21.75 字数 520 000

2018年5月第1版第1次印刷 2018年9月第2次印刷

定价: 108.00元

前 言

随着社会经济的发展与人们的文化水平的提高,人们在医院就诊时的要求也越来越高。妇产科作为各医院的重要科室,由于妇产科的特殊性、工作量大,从而导致护理人员在护理中的风险也在增多。因此,妇产科护理越来越受到各医院的重视。

本书共十六章,主要介绍了临床妇产科常见疾病的诊断治疗与护理知识,内容详实,结构安排严谨,可作为妇产科临床护理人员参考使用。

由于编者的能力和水平有限,书中定有不完善之处,敬请专家、同行和读者提出宝贵意见和建议,以求改进。

编 者

目 录

第一章 女性生殖系统解剖与生理	(1)
第一节 女性生殖系统解剖	(1)
第二节 女性生殖系统生理	(14)
第二章 妊娠期妇女及其家庭护理	(25)
第一节 妊娠生理	(25)
第二节 妊娠期母体变化	(34)
第三节 妊娠诊断	(40)
第四节 产前护理评估	(45)
第五节 妊娠期健康指导	(52)
第六节 分娩准备	(60)
第三章 分娩期妇女及其家庭护理	(65)
第一节 决定分娩的因素	(65)
第二节 分娩机制	(72)
第三节 产程的分期及护理	(75)
第四节 产程对母亲及胎儿的影响	(88)
第四章 产褥期妇女及其家庭护理	(92)
第一节 产褥期妇女及家庭调适	(92)
第二节 产褥期妇女的护理	(99)
第三节 母乳喂养	(103)
第五章 正常新生儿的护理	(109)
第六章 高危妊娠监护	(118)
第一节 高危妊娠常见的监护方法	(118)
第二节 接受高危妊娠监护孕妇的护理	(124)
第七章 妊娠并发症妇女的护理	(127)
第一节 妊娠早期出血性疾病妇女的护理	(127)
第二节 妊娠晚期出血性疾病妇女的护理	(136)
第三节 妊娠期高血压疾病妇女的护理	(137)

第四节	早产妇女的护理	(145)
第五节	双胎妊娠妇女的护理	(148)
第六节	母儿血型不合妇女的护理	(151)
第七节	胎儿生长受限妇女的护理	(155)
第八节	羊水异常妇女的护理	(159)
第八章	异常分娩妇女的护理	(164)
第一节	产力异常	(164)
第二节	产道异常	(170)
第三节	胎儿异常	(173)
第九章	分娩期并发症妇女的护理	(177)
第一节	胎膜早破的护理	(177)
第二节	子宫破裂的护理	(179)
第三节	胎儿窘迫的护理	(182)
第四节	羊水栓塞的护理	(185)
第五节	产后出血的护理	(188)
第十章	异常产褥妇女的护理	(192)
第一节	产褥感染妇女的护理	(192)
第二节	晚期产后出血妇女的护理	(196)
第三节	产褥期抑郁症妇女的护理	(199)
第十一章	女性生殖系统炎症患者的护理	(203)
第一节	概述	(203)
第二节	外阴炎患者的护理	(205)
第三节	阴道炎患者的护理	(209)
第四节	子宫颈炎患者的护理	(218)
第五节	盆腔炎性疾病患者的护理	(224)
第六节	生殖器结核患者的护理	(231)
第七节	淋病与尖锐湿疣患者的护理	(236)
第八节	梅毒患者的护理	(242)
第九节	获得性免疫缺陷综合征患者的护理	(245)
第十二章	女性生殖器官肿瘤患者的护理	(249)
第一节	外阴癌患者的护理	(249)
第二节	子宫颈癌患者的护理	(254)
第三节	子宫肌瘤患者的护理	(260)
第四节	子宫内膜癌患者的护理	(264)
第五节	卵巢肿瘤患者的护理	(270)

第十三章 妊娠滋养细胞疾病患者的护理 (278)

 第一节 葡萄胎患者的护理 (278)

 第二节 侵蚀性葡萄胎与绒毛膜癌患者的护理 (283)

第十四章 妇科内分泌疾病患者的护理 (298)

 第一节 功能失调性子宫出血患者的护理 (298)

 第二节 经前期综合征患者的护理 (303)

 第三节 闭经患者的护理 (306)

 第四节 围绝经期综合征患者的护理 (310)

第十五章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病患者的护理 (316)

 第一节 子宫内膜异位症患者的护理 (316)

 第二节 子宫腺肌病患者的护理 (322)

第十六章 女性盆底功能障碍性疾病患者的护理 (325)

 第一节 盆腔器官脱垂患者的护理 (325)

 第二节 压力性尿失禁患者的护理 (331)

 第三节 生殖道瘘患者的护理 (334)

参考文献 (340)

第一章 女性生殖系统解剖与生理

第一节 女性生殖系统解剖

女性生殖系统包括内、外生殖器官及相关组织与邻近器官。骨盆为产道的重要组成部分，与分娩关系密切。

一、骨盆

骨盆是胎儿娩出时必须经的通道，其大小、形状对分娩有直接影响。

(一)骨盆的组成

1. 骨盆的骨骼

骨盆由骶骨、尾骨及左右两块髋骨组成。每块髋骨又由髌骨、坐骨及耻骨融合而成；骶骨由 5~6 块骶椎融合而成，呈三角形，其上缘明显向前突出，称为骶岬；尾骨由 4~5 块尾椎合成（图 1-1）。

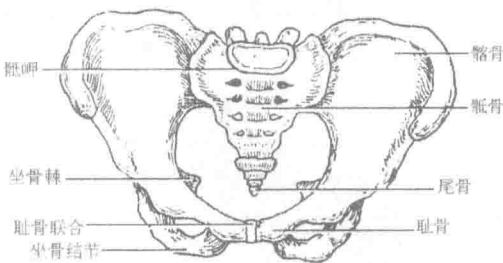


图 1-1 正常女性骨盆(前上观)

2. 骨盆的关节

包括耻骨联合、骶髌关节和骶尾关节。两耻骨之间有纤维软骨，形成耻骨联合，位于骨盆的前方，其上、下附有耻骨韧带。骶髌关节位于骶骨和髌骨之间，在骨盆后方。骶尾关节为骶骨与尾骨的联合处，有一定的活动度。

3. 骨盆的韧带

骨盆各部之间的韧带，以骶骨、尾骨与坐骨结节之间的骶结节韧带和骶骨、尾骨与坐骨棘之间的骶棘韧带较为重要（图 1-2）。妊娠期受性激素影响，韧带较松弛，各关节的活动性也稍有增加，有利于分娩时胎儿通过。

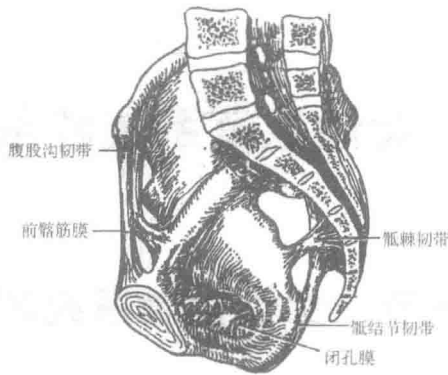


图 1-2 骨盆的韧带

(二) 骨盆的分界

以耻骨联合上缘、髂耻缘及骶岬上缘的连线(所谓分界线即髂耻线)为界,将骨盆分为假骨盆和真骨盆(图 1-3)。假骨盆又称大骨盆,位于骨盆分界线以上,为腹腔的一部分,其前方为腹壁下部、两侧为髂骨翼,其后方为第 5 腰椎。假骨盆与产道无直接关系,但假骨盆某些径线的长短可作为了解真骨盆大小的参考。真骨盆又称小骨盆,位于骨盆分界线以下,是胎儿娩出的通道,故又称骨产道。真骨盆有上、下两口,即骨盆入口与骨盆出口,两口之间为骨盆腔。骨盆腔的后壁是骶骨与尾骨,两侧为坐骨、坐骨棘和骶棘韧带,前壁为耻骨联合和耻骨支。骨盆腔呈前浅后深的形态,坐骨棘位于真骨盆的中部,可经肛诊或阴道诊触到,骶骨的前面凹陷形成骶窝,第 1 骶椎向前凸出形成骶岬,为骨盆内测量的重要标志。耻骨两降支的前部相连构成耻骨弓。通常女性骨盆较男性骨盆宽而浅,有利于胎儿娩出。

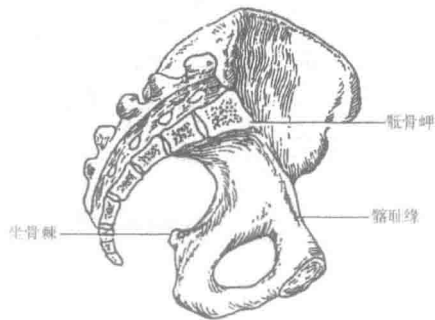


图 1-3 骨盆的分界(侧面观)

(三) 骨盆的类型

根据骨盆形状(按 Callwell 与 Moloy 分类),分为 4 种类型(图 1-4)。

骨盆的类型可构成骨产道对分娩的影响。

1. 女型

骨盆入口呈横椭圆形,髂骨翼宽而浅,入口横径较前后径稍长,耻骨弓较宽,两侧坐骨棘间径 $\geq 10\text{cm}$ 。最常见,为女性正常骨盆。在我国妇女骨盆类型中占 52%~58.9%。

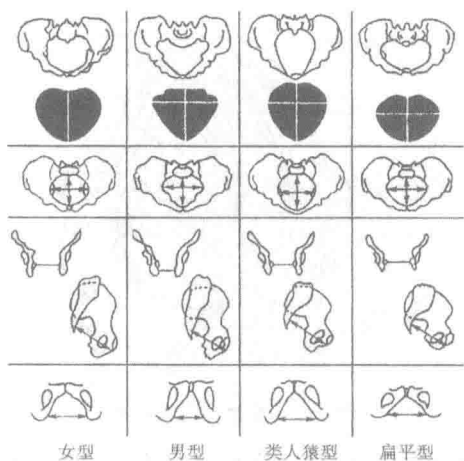


图 1-4 骨盆的类型

2. 扁平型

骨盆呈扁椭圆形，入口前后径大于横径。耻骨弓宽，骶骨失去正常弯度，变直向后翘或深弧型，故骶骨短而骨盆浅。在我国妇女中较常见，占 23.2%~29%。

3. 类人猿型

骨盆入口呈长椭圆形，入口前后径大于横径。骨盆两侧壁稍内聚，坐骨棘较突出，坐骨切迹较宽，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，故较其他型深。在我国妇女中占 14.2%~18%。

4. 男型

骨盆入口略呈三角形，两侧壁内聚，坐骨棘突出，耻骨弓较窄，坐骨切迹窄，呈高弓形，骶骨较直而前倾，致出口后矢状径较短。骨盆腔呈漏斗形，往往造成难产。较少见，在我国妇女中仅占 1%~3.7%。

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。上述四种基本类型只是理论上归类，临床多见为混合型骨盆。

(四) 骨盆底

骨盆底由多层肌肉和筋膜组成，封闭骨盆出口，承托并保持盆腔脏器于正常位置。若骨盆底结构和功能发生异常，可影响盆腔脏器位置与功能，甚至引起分娩障碍，而分娩处理不当，亦可损伤骨盆底。

骨盆底的前方为耻骨联合和耻骨弓，后方为尾骨尖，两侧为耻骨降支、坐骨升支及坐骨结节。两侧坐骨结节前缘的连线将骨盆底分为前、后两部：前部为尿生殖三角，向后下倾斜，有尿道和阴道通过；后部为肛门三角，向前下倾斜，有肛管通过。骨盆底由外向内分为 3 层：

1. 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为会阴浅筋膜，它的深面由 3 对肌肉及一括约肌组成盆底浅肌肉层(图 1-5)。

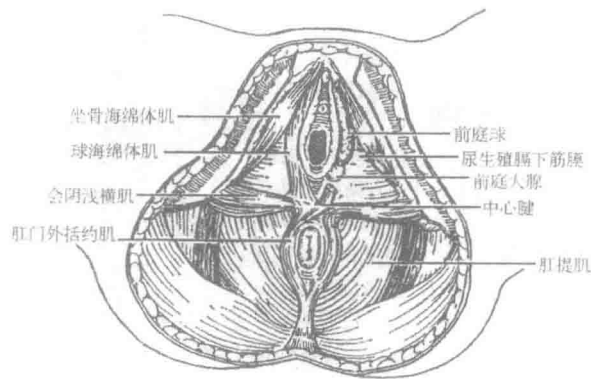


图 1-5 骨盆底浅层肌肉

(1)球海绵体肌:位于阴道两侧,覆盖前庭球及前庭大腺,向前经阴道两侧附于阴蒂海绵体根部,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,又称阴道缩肌。

(2)坐骨海绵体肌:从坐骨结节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:从两侧坐骨结节内侧面中线向中心腱汇合。

(4)肛门外括约肌:为围绕肛门的环形肌束,前端汇合于中心腱。

2. 中层

为尿生殖膈,由上、下两层坚韧的筋膜及其间的一对会阴深横肌及尿道括约肌组成,覆盖于由耻骨弓与两坐骨结节所形成的骨盆出口前部三角形平面的尿生殖膈上,亦称为三角韧带。尿道及阴道穿过尿生殖膈(图 1-6)。

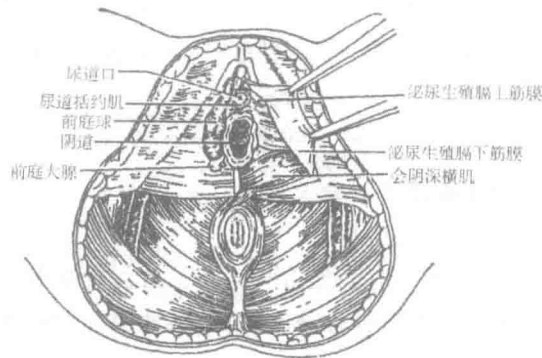


图 1-6 泌尿生殖膈上下两层筋膜及肌肉

(1)会阴深横肌:自坐骨结节的内侧面伸展至中心腱处。

(2)尿道括约肌:环绕尿道,控制排尿。

3. 内层

由肛提肌及筋膜组成的盆底最内、最坚韧的一层,亦称为盆膈。尿道、阴道及直肠均穿过。

肛提肌是位于骨盆底的成对扁肌,向下、向内合成漏斗形。每侧肛提肌由前内向后外由 3 部分组成(图 1-7)。①耻尾肌:为肛提肌主要部分,位于最内侧,肌纤维从耻骨降支内面沿阴道、直肠向后,终止于尾骨,其中有小部分肌纤维终止于阴道和直肠周围,经产妇的此层组织易

受损伤而导致膀胱、直肠膨出；②髂尾肌：为居中部分，从腱弓（即闭孔内肌表面筋膜的增厚部分）后部开始，向中间及向后走行，与耻尾肌汇合，再经肛门两侧至尾骨；③坐尾肌：为靠外后方的肌束，自两侧坐骨棘至尾骨与骶骨。肛提肌有加强盆底托力的作用，并有加强肛门及阴道括约肌的作用。肛提肌的内、外层各覆有一层筋膜，内层为覆盖盆底及盆壁的坚韧的结缔组织即盆筋膜，与盆腔脏器相联系的部分形成韧带，对盆腔脏器有坚强的支托作用。盆筋膜上面为盆腔腹膜，二者间有一层疏松的结缔组织称为盆腔结缔组织，盆腔血管、神经、淋巴及输尿管均在此层受到保护。

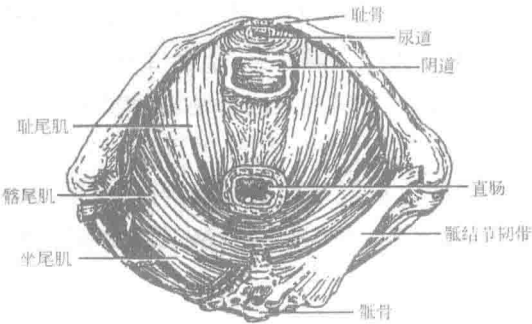


图 1-7 骨盆底深层肌肉

会阴有广义和狭义之分。广义的会阴是指封闭骨盆出口的所有软组织，前为耻骨联合下缘，后为尾骨尖，两侧为耻骨降支、坐骨升支、坐骨结节和骶结节韧带。狭义的会阴是指阴道口与肛门之间的软组织，厚 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，又称会阴体。妊娠期会阴组织变软有利于分娩，分娩时要保护此区，以免造成会阴裂伤。

二、外生殖器

女性外生殖器又称外阴，是指从耻骨联合及双股内侧至会阴之间的组织（图 1-8）。

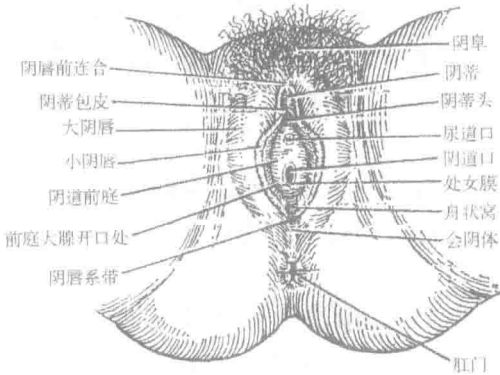


图 1-8 女性外生殖器

（一）阴阜

耻骨联合前面隆起的脂肪垫。青春期后该部皮肤上覆以阴毛，呈倒三角形分布，为女性第二性征之一。阴毛疏密、粗细、色泽可因人或种族而异。

(二)大阴唇

外阴两侧的一对隆起的、富有脂肪的皮肤皱襞,上连阴阜下接会阴,两侧大阴唇前端为子宫圆韧带的终点,后端在会阴体前融合,形成大阴唇的后连合。大阴唇外侧面为皮肤,皮层内有皮脂腺和汗腺,青春期长出阴毛;其内侧面皮肤湿润似黏膜。大阴唇皮下脂肪中有丰富的静脉丛,局部受伤时出血易形成大阴唇血肿。未婚女性双侧大阴唇合拢,遮盖尿道口及阴道口,但阴道分娩后,大阴唇向两侧分开,绝经后萎缩。

(三)小阴唇

位于大阴唇内侧的一对薄皮肤皱襞,表面湿润,色褐,无毛。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,小阴唇的后方与大阴唇的后方相会合,在正中线形成阴唇系带。小阴唇的皮内有丰富的神经末梢,很敏感。

(四)阴蒂

位于两小阴唇顶端的下方,部分被阴蒂包皮围绕,与男性阴茎海绵体相似,有勃起功能。阴蒂分为三部分,前为阴蒂头,暴露于外阴,富含神经末梢,极敏感;中为阴蒂体;后为两个阴蒂脚,附着于两侧的耻骨支上。

(五)阴道前庭

为双侧小阴唇所包围的菱形区,前为阴蒂,后为阴唇系带,其内包括有尿道口、阴道口及前庭大腺的开口。在阴道口与阴唇系带之间有一浅窝,称为舟状窝,分娩后常因会阴撕裂而消失。

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,其前部与阴蒂相连,后部与前庭大腺相邻,表面为球海绵体肌覆盖。

2.前庭大腺

又称为巴多林腺,位于大阴唇的后方,左右各一,也为球海绵体肌覆盖,如黄豆大小,直径0.5~1cm。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。性兴奋时可分泌黏液,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,形成前庭大腺囊肿或脓肿,可看到并能触及。

3.尿道外口

位于阴蒂头后下方,为圆形开口。尿道后壁近尿道口处,有一对并列的腺体即尿道旁腺,尿道旁腺分泌物有润滑尿道的作用,但也是细菌容易潜藏的部位。

4.阴道口及处女膜阴道口

位于尿道外口后方的前庭后部,为阴道的开口,其形状及大小常不规则。阴道口覆盖有一层较薄的黏膜皱襞称处女膜,中央有一小孔,处女膜的厚度及孔的大小因人而异。处女膜可因性交或剧烈运动而破裂,阴道分娩后进一步受损,仅留处女膜痕。

三、内生殖器

女性内生殖器位于真骨盆内,包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,后两者常被称为子宫附件(图1-9)。

(一) 阴道

阴道为性交器官,也是月经血排出及胎儿娩出的通道。

1. 位置和形态

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。上端包围宫颈阴道部,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,分为前、后、左、右 4 部分,其中后穹隆最深,与盆腔最低的直肠子宫陷凹紧密相邻,临床上可经此处穿刺或引流。

2. 组织结构

阴道壁自内向外由黏膜、肌层和纤维组织膜构成。阴道黏膜由复层扁平上皮细胞覆盖,呈淡红色,无腺体,有很多横纹皱襞,故有较大伸展性。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。阴道肌层由两层平滑肌纤维构成,外层纵行,内层环行,在肌层的外面有一层纤维组织膜,含多量弹力纤维及少量平滑肌纤维。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

子宫于青春期后受性激素影响发生周期性变化并产生月经;性交后子宫亦为精子通往输卵管的通道;受孕后胎儿在子宫内生长发育;分娩时,由于子宫强而规律的收缩将胎儿及其附属物排出。

1. 形态

子宫是有腔壁厚的肌性器官(图 1-9)。成年人子宫呈前后略扁的倒置梨形,重约 50g,长 7~8cm,宽为 4~5cm,厚为 2~3cm,宫腔容量约 5ml。子宫上部较宽称宫体,其上端隆突部分称宫底,宫底两侧为宫角,与输卵管相通。子宫下部较窄呈圆柱状称宫颈。宫体与宫颈的比例,婴儿期为 1:2,成年妇女为 2:1,老年妇女为 1:1。

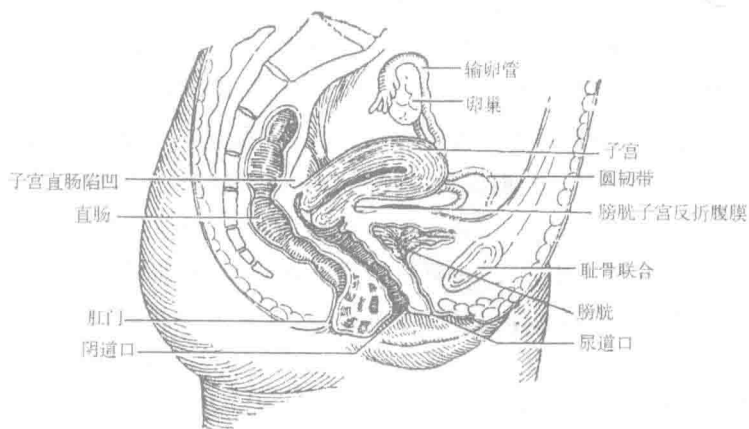


图 1-9 女性内生殖器(矢状断面观)

宫腔为上宽下窄的三角形,两侧通输卵管,尖端朝下通宫颈管。在宫体与宫颈之间形成最狭窄的部分称子宫峡部,在非孕期长约 1cm,其上端因解剖上较狭窄,又称解剖学内口;其下端因黏膜组织在此处由子宫内膜转变为宫颈黏膜,又称组织学内口。宫颈内腔呈梭形称宫颈管,

成年妇女长 2.5~3cm,其下端称宫颈外口,连接阴道顶端,故子宫颈以阴道附着部为界分为两部分,即宫颈阴道上部和宫颈阴道部(图 1-10)。未产妇的宫颈外口呈圆形;已产妇的宫颈外口受分娩影响形成大小不等的横裂,而分为前唇和后唇。

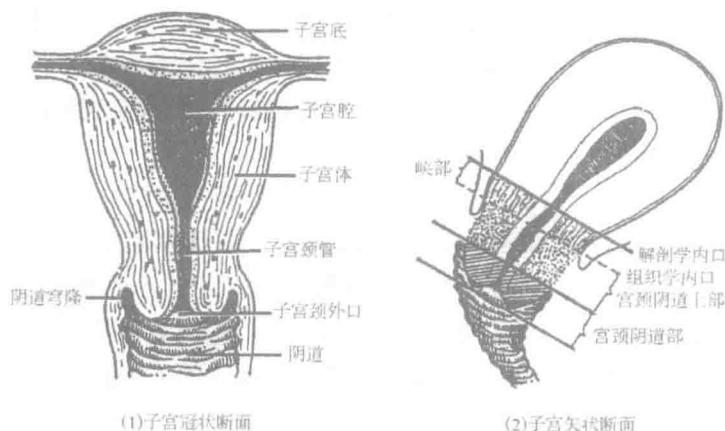


图 1-10 子宫各部

2. 组织结构

宫体和宫颈的结构不同。

(1)宫体:宫体壁由 3 层组织构成,由内向外分为子宫内膜层、肌层及浆膜层。

1)子宫内膜层:位于子宫腔和子宫肌层之间,无内膜下层组织。子宫内膜分为 3 层:致密层、海绵层和基底层。内膜表面 2/3 为致密层和海绵层,统称为功能层,青春期开始受卵巢性激素的影响,发生周期性变化而脱落。而靠近子宫基底层为靠近子宫肌层的 1/3 内膜,不受卵巢性激素的影响,不发生周期性变化。

2)子宫肌层:较厚,非孕时厚约 0.8cm,由大量平滑肌束及少量弹力纤维所组成。肌纤维交错排列,可分为 3 层,外层为纵行,内层为环行,中层为不同方向交织的排列。肌层中有丰富的血管,发生出血时,由于肌层纤维的不同方向的排列,子宫收缩可有效地使血窦关闭而止血。

3)子宫浆膜层:为覆盖宫底部及其前后面的脏层腹膜,与肌层紧贴,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。在子宫后面,腹膜沿子宫壁向下,至宫颈后方及阴道后穹隆再折向直肠,形成直肠子宫陷凹,亦称道格拉斯陷凹。

(2)宫颈:主要由结缔组织构成,含少量平滑肌纤维、血管及弹力纤维。宫颈管黏膜上皮细胞呈单层高柱状,黏膜层有许多腺体能分泌碱性黏液,形成宫颈管内的黏液栓,将宫颈管与外界隔开。黏液栓成分及性状受性激素影响,发生周期性变化。宫颈阴道部为复层扁平上皮覆盖,表面光滑。在宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交界处是宫颈癌的好发部位。

3. 位置

子宫位于盆腔中央,膀胱与直肠之间,下端接阴道,两侧有输卵管和卵巢。宫底位于骨盆入口平面以下,宫颈外口位于坐骨棘水平稍上方。当膀胱空虚时,成人子宫的正常位置呈轻度前倾前屈位,主要靠子宫韧带及骨盆底肌和筋膜的支托作用。

4. 子宫的韧带

子宫共有 4 对韧带(图 1-11)。

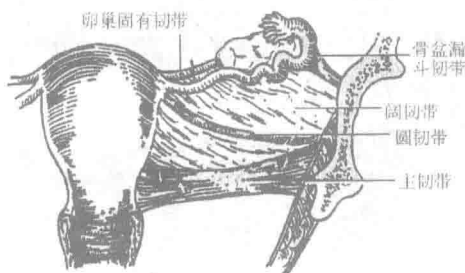


图 1-11 子宫韧带

(1)圆韧带:呈圆索形得名,由结缔组织与平滑肌组成,全长 10~12cm。起自宫角的前面、输卵管近端的下方,在阔韧带前叶的覆盖下向前外侧走行,到达两侧骨盆侧壁后,经腹股沟管止于大阴唇前端,有维持子宫前倾位置的作用。

(2)阔韧带:位于子宫两侧呈翼状的双层腹膜皱襞,由覆盖子宫前后壁的腹膜自子宫侧缘向两侧延伸达骨盆壁而成,能够限制子宫向两侧倾斜。阔韧带分为前后两叶,其上缘游离,内 2/3 部包裹输卵管(伞部无腹膜遮盖),外 1/3 部移行为骨盆漏斗韧带或称卵巢悬韧带,卵巢动静脉由此穿过。卵巢内侧与宫角之间的阔韧带稍增厚,称为卵巢固有韧带或卵巢韧带。卵巢与阔韧带后叶相接处称卵巢系膜。在输卵管以下、卵巢附着处以上的阔韧带称输卵管系膜,内含有中肾管遗迹。在宫体两侧的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底部穿过。

(3)主韧带:又称宫颈横韧带。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,是固定宫颈位置、防止子宫下垂的主要结构。

(4)宫骶韧带:起自宫体宫颈交界处后面的上侧方,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。

若上述韧带、骨盆底肌和筋膜薄弱或受损伤,可导致子宫位置异常,形成不同程度的子宫脱垂。

(三)输卵管

输卵管为一对细长而弯曲的肌性管道,位于子宫阔韧带的上缘内,内翻与宫角相连通,外端游离呈伞状,与卵巢接近。全长 8~14cm,是精子及卵子相遇受精的部位,也是向宫腔运送受精卵的通道。根据输卵管形态,由内向外可分为 4 部分(图 1-12)。

- ①间质部:潜行于子宫壁内的部分,狭窄而短,长约 1cm;
- ②峡部:在间质部外侧,细而较直,管腔较窄,长 2~3cm;
- ③壶腹部:在峡部外侧,壁薄,管腔宽大而弯曲,长 5~8cm;
- ④伞部:在输卵管的最外侧端,长 1~1.5cm,开口于腹腔,开口处有许多指状突起,有“拾卵”作用。

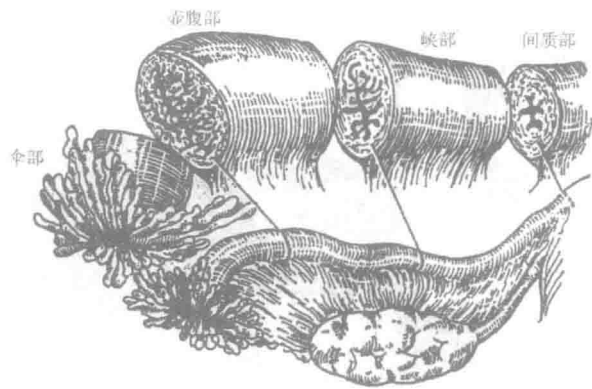


图 1-12 输卵管各部及其横断面

输卵管由 3 层构成：外层为浆膜层，为腹膜的一部分；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的蠕动；内层为黏膜层，由单高层柱状上皮覆盖。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。输卵管肌肉的收缩和黏膜上皮细胞的形态、分泌及纤毛摆动均受性激素影响，有周期性变化。

(四) 卵巢

卵巢为一对扁椭圆形的性腺。由外侧的骨盆漏斗韧带和内侧的卵巢固有韧带悬于骨盆壁和子宫之间。借卵巢系膜与阔韧带相连。卵巢前缘中部有卵巢门，卵巢血管与神经通过骨盆漏斗韧带经卵巢系膜在此出入卵巢；卵巢后缘游离。卵巢的大小、形状随年龄大小而有差异。青春期前，卵巢表面光滑；青春期开始排卵后，表面逐渐凹凸不平；成年妇女的卵巢约 4cm×3cm×1cm 大小，重 5~6g，呈灰白色；绝经后卵巢萎缩变小变硬。阴道检查不易触到。卵巢具有生殖和内分泌作用。

卵巢表面无腹膜，由单层立方上皮覆盖，称为生发上皮；其内有一层纤维组织称卵巢白膜。再往内为卵巢组织，分皮质与髓质。皮质在外层，由大小不等的各级发育卵泡、黄体 and 它们退化形成的残余结构及间质组织组成；髓质在中心，无卵泡，含疏松结缔组织及丰富的血管、神经、淋巴管及少量与卵巢韧带相连续、对卵巢运动有作用的平滑肌纤维（图 1-13）。

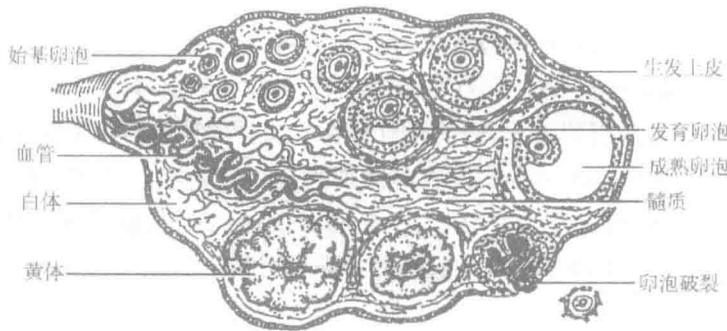


图 1-13 卵巢的构造(切面)