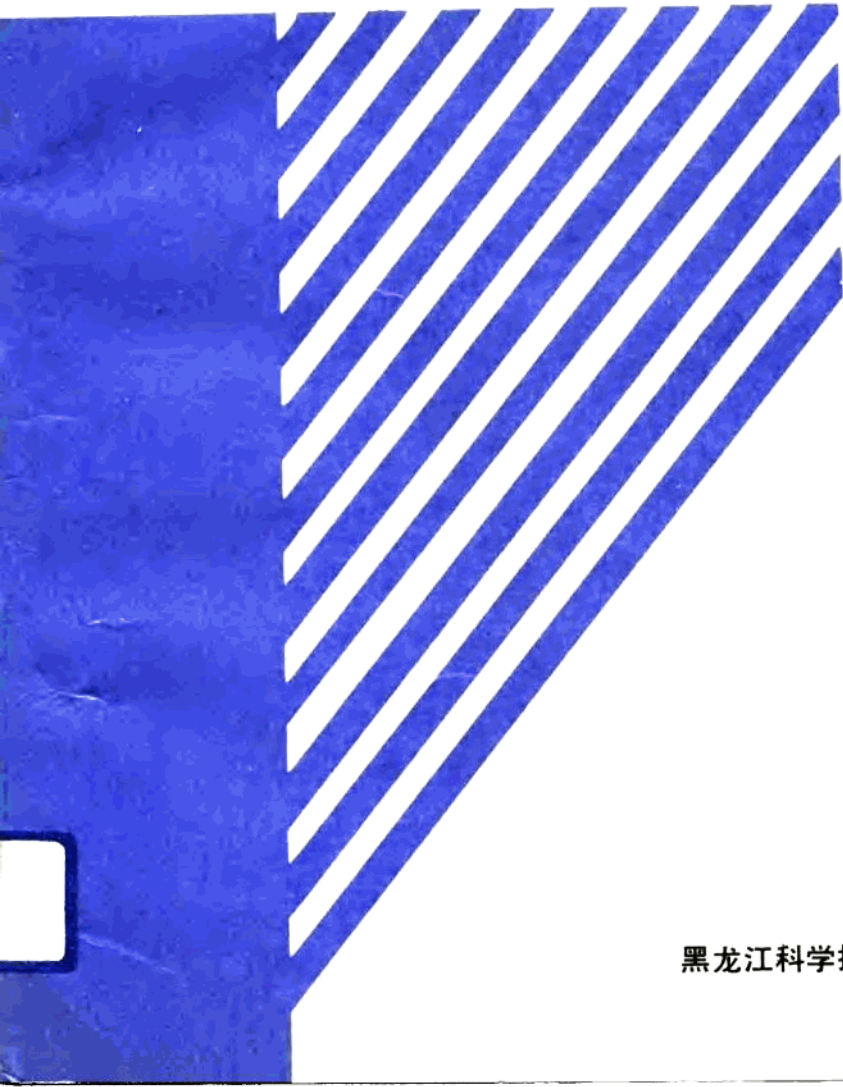


北方四省区中等卫生学校教材

妇 产 科 学

张 浦 主编

（供各类医士、护士、助产士专业用）



黑龙江科学技术出版社

94
R71
7
2

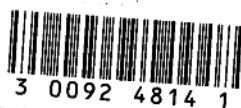
北方四省区中等卫生学校教材

妇 产 科 学

(供医士、护士、放射医士专业用)

张 浦	主 编
张喜鸿	副主编
郑秀英	
李素莲	
韩向阳	主 审
孙庭立	绘 图
孙 威	

X4988/28



黑龙江科学技术出版社

911159



北方四省区中等卫生学校教材编审委员会

(以姓氏笔画为序)

主任 宋兆琴 李 仁 苏 力 晋安平

委员 王庆余 叶凌威 朱士义 张 杰

张守英 杜广洲 姜宪政 高庆端

《妇 产 科 学》编 者

(以姓氏笔画为序)

田秀英 刘 波 刘桂清 刘贵钧

李长荣 李尚权 李素莲 李道信

李 辉 郑秀英 吴淑琴 陈风云

张守义 张 浦 张喜鸿 徐桂荣

赵桂荣 董 慧 程淑玉 谭效玉

责任编辑:常 虹

封面设计:刘连生

版式设计:王 莉

妇 产 科 学

张 浦 主 编

黑龙江科学技术出版社出版

(哈尔滨市南岗区建设街35号)

哈尔滨工业大学印刷厂印刷

787×1092毫米 16开本 20印张 447千字

1991年8月第1版·1991年8月第1次印刷

印数:1—10000册 定价:7.60元

ISBN 7-5388-1614-3/R·176

编写说明

在北方四省区（辽、吉、黑、内蒙）卫生厅科教处领导和各编写单位的支持下，1989年4月在辽宁省鞍山卫生学校召开了编写教材工作会议，并成立了编审委员会。会议决定：要积极编写出适用于北方四省区中等卫生学校的统一教材，这套教材，从医学基础学科到临床各专业，计17个学科，供90届学生使用。

会议还确定了编写分工：《解剖学及组织胚胎学》《医用生物学》《生物化学》及《外科学》由辽宁省主编；《生理学》《中医学基础》《卫生学》《儿科学》及《五官科学》由吉林省主编；《微生物学与寄生虫学》《药理学》《妇产科学》及《诊断学基础》由黑龙江省主编；《病理学》《内科学》《传染病与流行病学》及《皮肤科学》由内蒙古自治区主编。

1989年6月，编审委员会在吉林省长春市召开了第二次编写工作会议。全体与会的编写人员，认真地学习了卫生部陈敏章部长关于中等医学教育改革的重要讲话和国家教委关于修改制订全日制中等技术学校教学计划的要求。详细地讨论了现行的教学计划及教学大纲；拟订了适用于北方四省区新的教学计划及各有关专业的教学大纲；安排了编写工作进度并对编写质量提出了要求。

这套教材是根据北方四省新拟定的教学计划中提出的培养目标和要求编写的。供各类医士、护士、助产士专业用，也可供从事医疗、预防工作的中级医务人员参考。这套教材具有北方四省区的地方特色，更注重实用性。在教材内容方面，力求做到少而精，尽量照顾到学生入学前的实际知识水平，使其掌握必要的基本理论和基本知识。在文字叙述方面，要求做到通顺流畅，争取使学生可以看懂和自学。

这套教材在编写过程中，曾得到鞍山卫生学校刘成明校长、长春市卫生学校李书林校长、黑龙江省卫生学校范毓生校长、赤峰卫生学校廉云淳校长等诸同志的大力支持，对此我们表示衷心的感谢。

北方四省区教材编审委员会

1990年元月

前 言

本教材是由黑龙江、吉林、辽宁及内蒙古四省区, 10几所中等卫生学校从事几十年中等专业教学的同志们协力编写的。供中等卫生学校三年制医士、放射医士和护士专业教学使用。也可作为成人教育和专业培训的试用教材。

本着教学改革的精神, 从培养实用型人才的目标出发, 以突出实践性教学为宗旨, 本教材在内容上有所更新, 体现了生物—心理—社会的新医学模式; 在结构上做些调整, 分掌握、熟悉、了解3级, 加强了教学的层次性和条理性。全书共编写30章, 主要叙述了女性生殖系统解剖生理、生理产科、病理产科、妇科、妇女保健、围产期医学、计划生育、优生、妇产科护理技术、常用物理疗法、常用手术及常用新诊断技术等内容。鉴于专业不同, 教学时数差异, 有关专业可根据教学大纲规定内容及其主次, 参照书后所附教学大纲及其使用说明具体选用。书后附录和章节后〔附〕的内容均不讲授, 只为学生开拓视野, 扩展知识面及自学参考之用。

为便于学生复习参考, 以本教材为依托, 另外又编集了《习题解》一书。

本书由哈尔滨医科大学附属第一医院韩向阳教授主审, 书中插图由哈尔滨医科大学孙庭立、孙威同志绘制。

由于我们学识浅陋, 能力有限, 加之时间仓促, 书中错误和缺点在所难免, 尚祈广大师生惠予指正, 俾作修定提高。

编 者

1990年6月

目 录

第一章 女性生殖系统解剖	(1)
第一节 女性骨盆及盆底.....	(1)
第二节 外生殖器.....	(3)
第三节 内生殖器.....	(4)
第四节 内生殖器的邻近器官.....	(8)
第五节 血管、淋巴和神经.....	(9)
第二章 女性生殖系统生理	(12)
第一节 妇女一生各阶段的生理特点.....	(12)
第二节 月经.....	(13)
第三节 卵巢的周期性变化及其功能.....	(13)
第四节 子宫内膜和生殖器官其他部位的周期性变化.....	(15)
第五节 性周期的调节.....	(17)
第三章 妊娠生理	(19)
第一节 受精、受精卵的着床和发育.....	(19)
第二节 胎儿附属物的形成及其功能.....	(20)
第三节 胎儿发育及生理特点.....	(23)
第四节 妊娠期母体的变化.....	(24)
第四章 妊娠的诊断	(28)
第一节 早期妊娠的诊断.....	(28)
第二节 中期及晚期妊娠的诊断.....	(30)
第三节 胎产式、胎先露、胎方位.....	(31)
第五章 产前检查及孕期卫生	(34)
第一节 产前检查.....	(34)
第二节 孕期卫生.....	(39)
第六章 正常分娩	(41)
第一节 决定分娩的因素.....	(41)
第二节 分娩机转.....	(46)
第三节 分娩的临床经过及处理.....	(47)
第七章 产褥期的生理及处理	(57)
第一节 产褥期母体的变化.....	(57)
第二节 产褥期的临床表现.....	(58)
第三节 产褥期护理.....	(59)
第八章 新生儿的处理及护理	(61)
第一节 新生儿的生理特点.....	(61)
第二节 新生儿护理.....	(62)

第九章 妊娠病理	(66)
第一节 流产.....	(66)
第二节 早产.....	(70)
第三节 异位妊娠.....	(71)
第四节 妊娠剧吐.....	(75)
第五节 妊娠高血压综合征.....	(76)
第六节 前置胎盘.....	(82)
第七节 胎盘早期剥离.....	(85)
第八节 双胎妊娠.....	(88)
第九节 羊水过多.....	(90)
第十节 过期妊娠.....	(91)
第十一节 死胎.....	(93)
第十二节 高危妊娠.....	(93)
第十章 妊娠合并症	(97)
第一节 妊娠合并心脏病.....	(97)
第二节 妊娠合并急性病毒性肝炎.....	(100)
第十一章 异常分娩	(102)
第一节 产力异常.....	(102)
第二节 产道异常.....	(196)
第三节 胎位异常.....	(113)
第四节 胎儿发育异常.....	(121)
第十二章 分娩期并发症	(124)
第一节 胎膜早破.....	(124)
第二节 脐带脱垂.....	(125)
第三节 羊水栓塞.....	(126)
第四节 子宫破裂.....	(129)
第五节 产后出血.....	(131)
第六节 胎儿窘迫.....	(135)
第七节 新生儿窒息.....	(137)
第十三章 产褥感染	(140)
第十四章 妇科病史及体格检查	(143)
第一节 妇科病史及常用检查.....	(143)
第二节 常用特殊检查.....	(146)
第十五章 外阴白色病变及外阴瘙痒	(150)
第一节 外阴白色病变.....	(150)
第二节 外阴瘙痒.....	(151)
第十六章 女性生殖系统炎症	(152)
第一节 外阴炎.....	(152)

第二节	前庭大腺炎·····	(153)
第三节	阴道炎·····	(153)
第四节	宫颈炎·····	(156)
第五节	盆腔炎·····	(158)
第六节	生殖器结核·····	(162)
第七节	淋病·····	(163)
第十七章	女性生殖系统肿瘤·····	(166)
第一节	子宫肌瘤·····	(166)
第二节	子宫颈癌·····	(169)
第三节	子宫内膜癌·····	(174)
第四节	卵巢肿瘤·····	(176)
第十八章	滋养细胞疾病·····	(183)
第一节	葡萄胎·····	(183)
第二节	恶性葡萄胎·····	(185)
第三节	绒毛膜癌·····	(185)
第四节	滋养细胞疾病的护理·····	(187)
第十九章	子宫内膜异位症·····	(188)
第一节	外在性子宫内膜异位症·····	(188)
第二节	子宫腺肌病(内在性子宫内膜异位症)·····	(190)
第二十章	月经失调·····	(191)
第一节	功能失调性子宫出血·····	(191)
第二节	闭经·····	(195)
第三节	痛经·····	(197)
第四节	更年期综合征·····	(198)
第二十一章	女性生殖器官损伤性疾病·····	(200)
第一节	子宫脱垂·····	(200)
第二节	生殖器官瘘·····	(201)
第二十二章	女性生殖器官发育异常及两性畸形·····	(203)
第一节	女性生殖器官发育异常·····	(203)
第二节	两性畸形·····	(205)
第二十三章	不孕症·····	(207)
第二十四章	妇女保健与围产期医学·····	(210)
第一节	妇女保健·····	(210)
第二节	围产期医学·····	(213)
第二十五章	计划生育·····	(215)
第一节	避孕·····	(215)
第二节	避孕失败补救措施·····	(223)
第三节	女性绝育术·····	(228)

第二十六章 优生	(233)
第一节 影响优生的因素	(233)
第二节 优生咨询	(235)
第三节 优生措施	(236)
第二十七章 妇产科常用护理技术	(238)
第一节 异常分娩的护理	(238)
第二节 手术产新生儿护理	(238)
第三节 妇科护理常规	(239)
第四节 妇科常用护理技术	(239)
第五节 妇科手术前后的护理	(240)
第六节 化学治疗的护理要点	(243)
第七节 放射治疗的护理要点	(244)
第八节 妇产科常用检验标本采取方法	(244)
第二十八章 妇产科常用物理疗法	(246)
第一节 坐浴	(246)
第二节 烧灼疗法	(247)
第三节 冷冻疗法	(247)
第四节 激光疗法	(248)
第五节 红外线疗法	(248)
第六节 紫外线疗法	(248)
第七节 传导热疗法	(249)
第八节 超短波疗法	(249)
第九节 直流电离子导入疗法	(249)
第十节 感应电疗法	(250)
第二十九章 妇产科常用手术	(251)
第一节 晚期妊娠引产术	(251)
第二节 会阴切开术及缝合术	(251)
第三节 胎头吸引术	(254)
第四节 人工剥离胎盘术	(256)
第五节 臀位助产术	(256)
第六节 剖宫产术	(258)
第七节 毁胎术	(259)
第八节 前庭大腺囊肿造口术	(260)
第九节 后穹窿穿刺、切开引流术	(260)
第十节 子宫颈扩张、刮宫术	(261)
第三十章 妇产科常用新诊断技术	(263)
第一节 超声诊断在妇产科的应用	(263)
第二节 腔镜在妇产科的应用	(264)

第三节	胎儿监护仪·····	(265)
第四节	电子计算机断层扫描摄影·····	(266)
附录一	妇产科常用实验室诊断正常值·····	(267)
附录二	妇产科常用英文缩写·····	(283)
附录三	妇产科学教学大纲·····	(293)

第一章 女性生殖系统解剖

第一节 女性骨盆及盆底

【骨盆】 骨盆除上承脊柱，下接下肢，中藏生殖器官及其邻近器官与组织外，在产科又是胎儿娩出的通道，其大小、形状对分娩有直接影响。

一、骨盆的组成

(一) 骨盆的骨骼 骨盆是由骶骨、尾骨及左右两块髋骨组成，每块髋骨由髌骨、坐骨及耻骨融合而成。骶骨由5块骶椎合成。尾骨由4~5块尾椎合成(图1-1)。

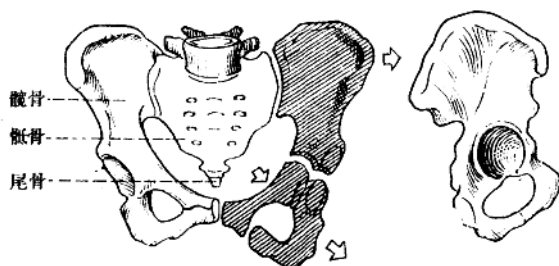


图 1-1 骨盆的骨骼

(二) 骨盆的关节及韧带

1. 耻骨联合 为两侧耻骨相接的关节，其间以纤维软骨相接，其上、下附有耻骨上韧带和耻骨弓状韧带。

2. 骶髂关节 即骶骨与两侧髌骨的连接关节，其前后有宽厚坚韧的骶髂韧带，将关节牢固连接。

3. 骶尾关节 是指骶骨与尾骨的连接关节。在骶尾骨与坐骨结节之间有骶结节韧带；骶尾骨与坐骨棘之间有骶棘韧带。

妊娠期受激素的影响，韧带略松弛，各关节活动度稍有增加，有利于分娩。

二、骨盆的分界 以耻骨联合上缘，髌耻线及骶岬上缘的连线为界，将骨盆分为上、下两部分，即假骨盆和真骨盆。分界线以上为假骨盆又称大骨盆，为腹腔的一部分，假骨盆与产道无直接关系，但假骨盆某些径线的长短关系到真骨盆的大小，因此，测量假骨盆的径线可作为了解真骨盆的参考。分界线以下为真骨盆又称小骨盆，临床上称为骨产道，真骨盆有上、下两口，即骨盆入口及骨盆出口。两口之间为骨盆腔。骨盆腔的前壁为耻骨联合及闭孔；后壁为骶骨及尾骨；侧壁为坐骨、坐骨棘、坐骨切迹及

其韧带。骨盆腔由上而下形成弧形弯曲的管状通道，因此骨盆腔呈前浅后深的形态。坐骨棘位于骨盆腔的中部，可经肛门或阴道触知，是诊断胎头是否进入骨盆腔及其位置高低的标志点。第一骶椎向前突出，形成骶骨岬，为骨盆内测量的重要标志点。耻骨两降支构成耻骨弓，耻骨弓的角度平均为90~100度。

三、女性骨盆特点 女性骨盆的特点为：①骨盆四壁 耻骨联合短而宽，耻骨弓角度较大，骶骨岬突出较小，骶骨宽而短，弯曲度小，坐骨棘平伏，切迹宽阔。②骨盆入口 近乎圆形或横椭圆形。③骨盆出口 宽大，坐骨结节间距离宽阔。④骨盆腔 呈圆筒形，浅而宽。

【骨盆底】 骨盆底为骨盆出口。其前面为耻骨联合，后面为尾骨尖，两侧为耻骨降支，坐骨升支及坐骨结节。骨盆出口，系由多层肌肉和筋膜封闭，且为尿道、阴道和直肠贯穿，是盆腔脏器赖以承载并保持正常位置的重要结构，分娩时又成为产道的一部分。如骨盆底结构和功能异常，可影响盆腔脏器的位置、功能，并能造成分娩障碍；而分娩处理不当，也可损伤骨盆底。骨盆底由外到内，由浅至深，各层组织的排列和组成如下：

一、浅层 盆底组织的浅层位于外生殖器、会阴皮肤及皮下组织的下面，是盆底的第一层，包括会阴浅筋膜及其以下的三对肌肉（球海绵体肌、坐骨海绵体肌和会阴浅横肌）和环形的肛门外括约肌。这些肌肉的肌腱，会合于阴道外口与肛门之间，形成中心腱（图1-2）。

二、中层 盆底组织的中层即尿生殖膈，由上下两层强韧的筋膜及其间的一层薄肌肉（尿道括约肌及会阴深横肌）所组成，覆盖在骨盆出口的前部三角形平面上，其间有尿道与阴道穿过（图1-3）。

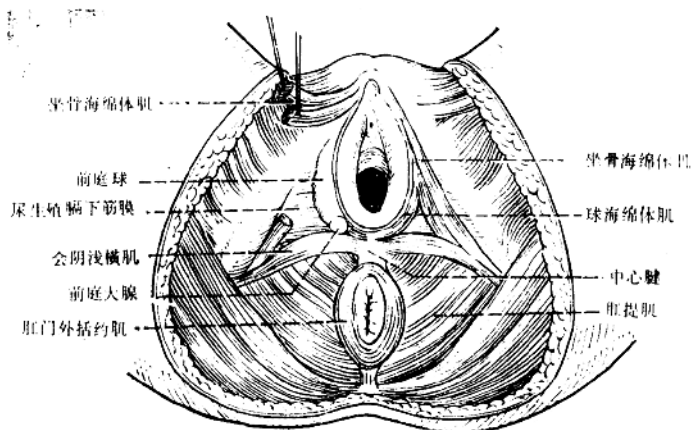


图 1-2 骨盆底浅层肌肉

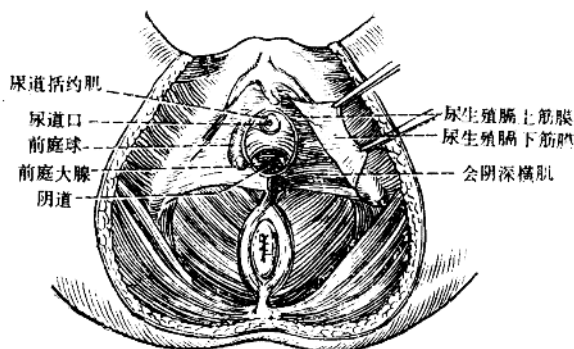


图 1-3 尿生殖膈上下两层筋膜及其中的肌肉

三、深层 深层即盆膈，由肛提肌及其筋膜组成，是最深的一层，也是最坚强的一层。肛提肌是一对三角形肌板，每侧肛提肌由三组肌肉组成（耻骨尾骨肌、髂骨尾骨肌和坐骨尾骨肌），两侧肌肉互相

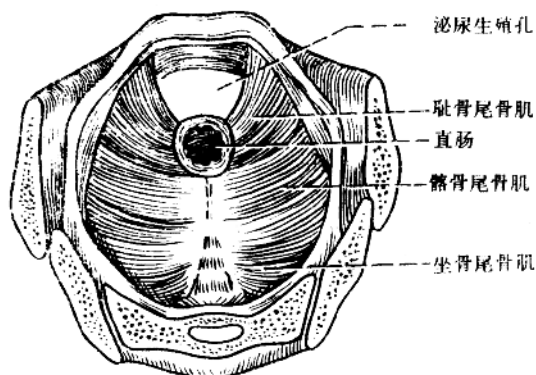


图 1-4 骨盆底深层肌肉（内面观）

对合成漏斗形（图 1-4）。肛提肌有部分纤维围绕阴道和直肠，起加强阴道和肛门括约肌的作用。肛提肌的外层为肛筋膜覆盖，内层由盆筋膜覆盖，部分盆筋膜特别厚，并与盆腔内脏器的肌纤维会合形成韧带，对盆腔器官有强大的支持作用。盆筋膜上是盆腔腹膜，两层之间有疏松的结缔组织，其中包括有血管、神经、淋巴管和输尿管等。盆腔结

缔组织中最重要的一部分在阔韧带之间，称为子宫旁结缔组织。

四、会阴 会阴指阴道口与肛门之间的软组织，是盆底的一部分。会阴由外向内呈楔形，外表为皮肤及皮下脂肪，内层为会阴中心腱。中心腱由球海绵体肌、会阴浅横肌、会阴深横肌和肛门外括约肌的肌腱交会于中线联合组成。会阴体深约 3~4cm，长约 3~4cm。会阴伸展性很大，妊娠后组织变松软，但分娩时局部承受压力大，如不注意保护，可引起撕裂。

第二节 外生殖器

女性外生殖器又称外阴，是耻骨联合至会阴及两股内侧间范围所暴露在体表的部位，包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂、阴道前庭、前庭大腺、尿道口、阴道口、处女膜及会阴等（图 1-5）。

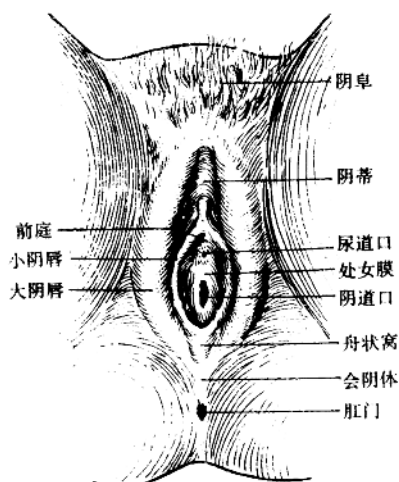


图 1-5 女性外生殖器

【阴阜】 阴阜即耻骨联合前面隆起的脂肪垫。青春期开始长有阴毛，其分布呈倒三角形。阴毛是第二性征之一，其疏密、粗细、色泽可因人或种族而异。

【大阴唇】 为靠近两股内侧的一对隆起的皮肤皱壁，前起阴阜，后止会阴。其外侧与皮肤相同，皮层内有皮脂腺和汗腺，青春期长出阴毛，内侧面皮肤湿润似粘膜。大阴唇有较厚的脂肪，内含丰富的静脉丛，损伤后，易出血形成血肿。未婚妇女两侧大阴唇合拢，分娩后两侧大阴唇分开，绝经后萎缩，阴毛也变为稀少。

【小阴唇】 为位于大阴唇内侧的一对薄皱壁，表面湿润，色褐，无毛。小阴唇内含较多的皮脂腺及少数汗腺，神经末梢丰富，故较敏感。两侧小阴唇前端相互融合，并分为两叶，

包绕阴蒂，前叶形成阴蒂包皮，后叶形成阴蒂系带。小阴唇的后端与大阴唇后端在中线处汇合，形成一条横皱壁，称阴唇系带，经产妇已不明显。

【阴蒂】 位于两侧小阴唇之间的顶端，有与男性的阴茎相似的海绵体组织，分为三部分，前端为阴蒂头，中为阴蒂体，后方分为两个阴蒂脚附着于两侧的耻骨支上，仅阴蒂头可见。阴蒂头富于神经末梢，极为敏感，有勃起性。

【阴道前庭】 为两侧小阴唇之间的菱形区域，前为阴蒂，后为阴唇系带。此区内，前方是尿道口，后方有阴道口，阴道口与阴唇系带之间有一浅窝，称舟状窝，分娩后消失。在此区域内有以下各结构：

一、前庭大腺 前庭大腺又称巴氏腺，似黄豆大，左右各一，位于大阴唇后部。腺管细长，开口于前庭后方小阴唇与处女膜中、下1/3交界处的沟内。性兴奋时分泌黄白色粘液起润滑作用。在正常情况下，此腺不能触及。若感染后腺管阻塞形成脓肿或囊肿，易被看到或触及。

二、尿道口 尿道口位于阴蒂与阴道口之间，是一不规则的椭圆形孔。尿道口后壁两侧，是两个尿道旁腺的开口，常为细菌潜伏的场所。

三、阴道口及处女膜 阴道口位于尿道口的下方，肛门上方。阴道口覆有一层较薄的粘膜，称处女膜。膜中央有一孔，孔的形状、大小及膜的厚薄因人而异，多在初次性交时破裂，分娩后形成数个小隆起的处女膜痕。

第三节 内生殖器

女性内生殖器包括阴道、子宫、输卵管、卵巢（图1-6）。输卵管和卵巢合称子宫附件。

【阴道】

一、阴道的解剖 阴道是连接子宫与外阴的通道，站立时阴道呈向前、向下的方

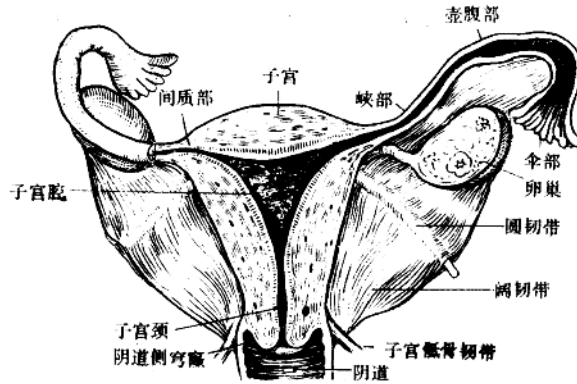


图 1-6 女性内生殖器（后面观）

向，开口于阴道前庭。阴道的上端较宽，下端窄。上端与突出在阴道内的宫颈部相接，环绕宫颈周围的阴道，称阴道穹窿，分前、后、左、右四部分。阴道前壁长约7—9cm，后壁长约10~12cm。故后穹窿较前穹窿深，其顶端即子宫直肠陷凹，为腹腔的最低部位（图1-7）。临床上具有重要意义。

二、阴道的组织结构 阴道壁由粘膜、平滑肌纤维及大量弹性纤维组成，有丰富的静

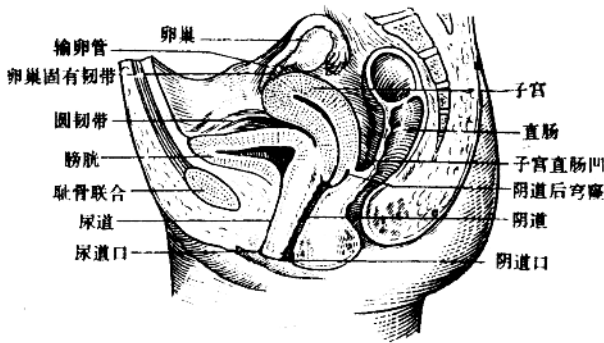


图 1-7 骨盆矢状断面

脉丛。阴道粘膜呈皱壁状，色淡红，由复层鳞状上皮细胞覆盖，无腺体。由阴道渗出的少量液体和脱落的上皮细胞、细菌及子宫颈腺体的分泌物混合而成的稀薄、糊状、乳白色阴道液，称为白带。阴道粘膜受性激素影响，有周期性变化。幼女和绝经后妇女的阴道粘膜上皮甚薄，皱壁少，伸展性差，局部抵抗力低，易感染。

三、阴道的功能 阴道为性交器官，又是月经排出及胎儿娩出的通道。

【子宫】

一、子宫的解剖 子宫位于盆腔的中央，子宫颈外口在坐骨棘水平之上，站立时稍向

前倾并前屈。子宫前与膀胱,后与直肠相邻。子宫前面扁平,后面略隆起,似倒置的梨状,成年妇女的子宫长约7~8cm,宽4~5cm,厚2~3cm,重50g,子宫腔容积约5ml。子宫上部较宽,称子宫体,其上端突出部分称子宫底,子宫底两侧为子宫角,与输卵管相通。子宫的下部较窄,呈圆柱状,称子宫颈。成年妇女子宫体与子宫颈之比为2:1,婴儿期为1:2。子宫颈部分突出阴道内,称子宫颈阴道部。子宫的内腔呈上宽下窄的三角形。子宫体与子宫颈间的狭窄部分为子宫峡部,在非孕期约为1cm长,下端与子宫颈内腔相连。子宫峡部上端在解剖学上较狭窄,称子宫颈的解剖学内口,下端是子宫

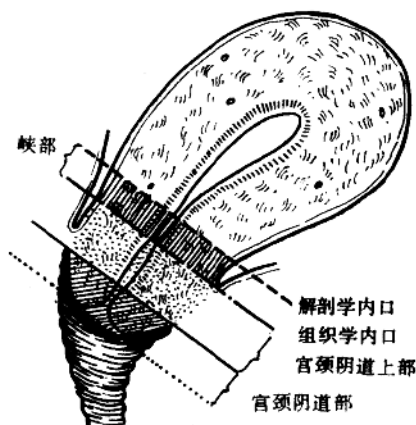


图 1-8 子宫矢状断面

腔内膜转变为子宫颈内膜,称子宫颈的组织学内口(图1-8)。子宫颈的内口与子宫腔相通,外口与阴道相接。未产妇女宫颈外口光滑呈圆形;经产妇女宫颈外口横裂,可分上、下两唇。

二、子宫的组织结构 子宫体壁由外向内分浆膜层(即覆盖其上的腹膜)、肌层及粘膜层(即子宫内膜)。

(一) 浆膜层 腹膜覆盖于子宫底部和前后壁大部,并与肌层紧贴,在子宫前面近子宫峡部处,腹膜与子宫壁结合疏松,并向前反折覆盖膀胱顶,形成膀胱子宫陷凹,此处腹膜为膀胱子宫反折腹膜;在子宫后面腹膜向后反折,覆盖于直肠前壁,

形成子宫直肠陷凹。覆盖在子宫前后壁的腹膜向两侧延伸并会合,形成子宫阔韧带。

(二) 肌层 子宫肌层是子宫壁最厚的一层,非孕期厚0.8cm,肌层由平滑肌束及弹性纤维组成。子宫肌外层纵行,内层环形,中层多各方交织,其间有血管贯穿。

(三) 粘膜层 子宫粘膜层又分致密层、海绵层及基底层。前两层统称功能层,可受卵巢激素影响发生周期性变化,脱落。基底层紧贴肌层无周期性变化,当功能层脱落后,由基底层生长出新的功能层。子宫内膜上皮为单层低柱状上皮,内膜中有许多腺体、血管和淋巴管。

子宫颈主要由结缔组织组成,含有平滑肌纤维和弹性纤维。子宫颈管内膜含有腺体,分泌粘液。颈管内膜上皮为高柱状上皮。子宫颈阴道部分为复层鳞状上皮覆盖。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。

三、子宫的功能 子宫内膜(功能层)受卵巢激素影响发生周期性变化,脱落形成月经;子宫还是性交时精子到达输卵管的通道;受孕后,子宫是孕育胎儿的场所;分娩时子宫收缩,使胎儿及附属物娩出。

四、子宫韧带

(一) 阔韧带 覆盖子宫前后壁的腹膜,自子宫旁向两侧延展,直达骨盆侧壁与盆壁腹膜相连,形成一对翼形腹膜皱壁,称子宫阔韧带。子宫阔韧带维持子宫于盆腔正中,将盆腔分为前后两部分。阔韧带由两层腹膜组成,其间为结缔组织,韧带上缘呈游离状,

其内侧的2/3包围输卵管，称为输卵管系膜，外侧的1/3自输卵管伞部下方向外侧延伸至盆壁，为骨盆漏斗韧带或卵巢悬韧带，卵巢的血管及淋巴由此通过。卵巢内侧与子宫角之间的阔韧带略有增厚，称卵巢固有韧带（图1-9）。在子宫体两侧的阔韧带内有丰富的血管、淋巴、神经组织及大量疏松的结缔组织，称子宫旁组织。子宫动、静脉和输尿管都经阔韧带底部穿过。

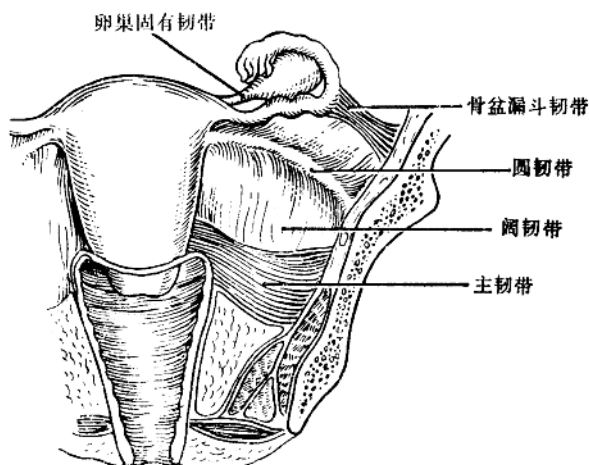


图 1-9 子宫各韧带

（二）主韧带 主韧带也称子宫颈横韧带。由阔韧带下部增厚的结缔组织及少量肌纤维组成，同骨盆底的结缔组织（盆筋膜）相连，位于子宫两侧及骨盆后侧壁之间，是固定子宫位置的重要组织。

（三）圆韧带 子宫圆韧带是由结缔组织及平滑肌组成的圆形索条状物。始于两侧子宫角前面输卵管的下方，向前斜行，经腹股沟管而终止于大阴唇上端，维持子宫前倾的位置。

（四）子宫骶骨韧带 从子宫峡部及子宫颈后上侧方，向后伸，绕过直肠，附着第二、三骶骨筋膜，将子宫颈向上方牵引，间接地使子宫底部维持前倾的位置。

【输卵管】

一、输卵管的解剖 输卵管是一对细长而弯曲的管道，起自两侧的子宫角部，向两侧伸出，外端游离并与卵巢接近。其全长约8~14cm，由内侧向外可分为以下四个部分：间质部，是通入子宫壁内的部分，管腔最狭窄；峡部，紧接间质部，管腔较狭窄；壶腹部，在峡部外侧，是管腔最宽的部分；伞部，是输卵管的末端，开口于腹腔，呈漏斗状。

二、输卵管的组织结构 输卵管壁由外向内是由浆膜层、平滑肌层及粘膜构成。平滑肌收缩，可使输卵管由伞端向子宫方向蠕动。粘膜有很多皱襞，粘膜上皮细胞呈高柱状，部分上皮细胞有纤毛，可自伞端向子宫方向摆动，有利于向宫腔输送孕卵。

三、输卵管的功能 卵子与精子在输卵管的壶腹部结合；伞端有拾卵作用；输送孕