

◎全国高等医学院校规划教材

●供高职高专护理、助产等专业类用

妇产科护理学

FUCHANKE HULIXUE

主编 边文会

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国高等医学院校规划教材
供高职高专护理、助产等专业类用

妇产科护理学

FUCHANKE HULIXUE

主 编 边文会

副主编 史淑红 朱冬沂 吴佩玲 许 辉

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 炯 长治医学院

史淑红 河北医科大学

边文会 河北省中医院

朱冬沂 山东医学高等专科学校

许 辉 韶关学院医学院

杜艳英 华北煤炭医学院

李韶莹 山西职工医学院

吴佩玲 柳州医学高等专科学校

陈海英 河北医科大学

胡 薇 山西职工医学院

梁彦萍 邢台医学高等专科学校

裴巧霞 张掖医学高等专科学校



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

妇产科护理学/边文会主编. —北京:人民军医出版社,2007.7

全国高等医学院校规划教材.供高职高专护理、助产等专业类用

ISBN 978-7-5091-0952-6

I. 妇… II. 边… III. 妇科学:产科学:护理学—高等学校:技术学校—教材 IV. R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 085025 号

策划编辑:杨小玲 文字编辑:郁 静 责任审读:张之生

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部) 51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部) 66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:16.75 字数:399 千字

版、印次:2007 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~8000

定价:26.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585 51927252

人民军医出版社高等医学规划教材

编写委员会

主任委员	黄敏	大连医科大学
	冯浩楼	河北大学医学部
副主任委员	姚磊	人民军医出版社
	(以姓氏笔画为序)	
委	于信民	菏泽医学专科学校
	马跃美	天津医科大学
员	王兴武	山东医学高等专科学校
	王庸晋	长治医学院
	王惠珍	南方医科大学
	石京山	遵义医学院
	白咸勇	滨州医学院
	刘学政	辽宁医学院
	牟兆新	沧州医学高等专科学校
	杜友爱	温州医学院
	杨天聪	河北大学医学部
	杨壮来	江汉大学卫生技术学院
	李佃贵	河北省中医学院
	李景田	韶关学院医学院
	宋有春	山西职工医学院
	周立社	包头医学院
	赵惟呈	山东医学高等专科学校
	姚军汉	张掖医学高等专科学校
	秦小云	柳州医学高等专科学校
	秦敬民	山东医学高等专科学校
	殷进功	第四军医大学
	郭明	大连医科大学
	郭靠山	邢台医学高等专科学校
	唐军	滨州医学院
	蒋炳武	华北煤炭医学院

编委会办公室

主任 丁震

责任编辑 徐卓立 郝文娜 程晓红 杨小玲 张利峰 郭威

出版说明

为了贯彻国家关于大力发展高等职业教育的精神,为我国高等医学职业教育事业及其教材建设作出贡献,人民军医出版社组织全国近 50 所院校的 300 余位老师,编写了本套全国高等医学院校规划教材(供高职高专护理、助产等专业类用)。

认真贯彻我国的教育政策,为医学教材建设尽微薄之力,是出版社的一份责任。大力发展卫生职业教育是现阶段我国医疗卫生改革的迫切要求。加强社会主义新农村建设和社区医疗建设,为我国卫生事业的发展输送专业知识扎实、技术能力强的知识技能型人才,提高基层医疗卫生水平,是目前医学教育面临的迫切任务。人民军医出版社的领导和编辑认真学习了国家教育部、卫生部的有关政策精神,决心为我国高等医学教育事业作出自己的贡献。经过两年多的调查研究,广泛听取各医学院校专家意见,决定组织出版这套高等医学教材。

2006 年夏季,成立了主要由 21 所医学院校领导组成的“人民军医出版社高等医学规划教材编写委员会”,学习医学教育政策,研究相关课程设置,明确教材编写思路和遴选各学科教材主编的条件,部署教材出版事宜。2006 年 9~10 月,先后召开了教材主编会议及 31 门课程教材的编写会议,落实编写思路、确定编写提纲、明确编写分工和编写进度。在各位主编的主持下,抓紧编写、审改,于 2007 年 3 月,最终完成定稿。

人民军医出版社是一家具有 57 年历史的医学专业出版社,出版了一大批优秀的医学学术著作和教材,在国内医学出版界具有较高的地位和广泛的影响。人民军医出版社组织编写这套教材的起点较高,荟萃了其他出版社教材编写的成功经验,形成了自己的特点,保证了教材的编写质量。

本套教材的培养对象为高中起点高职高专护理、助产等专业类的三年制学生,全日制教育,大专学历。教学目标是将学生培养成为:掌握现代护理学以及相关学科的理论 with 技能;基础扎实,具有过硬的实践技能和处理实际问题的能力;有较强的自学能力,独立分析、解决问题的能力;德、智、体、美全面发展的实用型人才。

为了充分体现高职高专人才培养的特点,教材编委会确定了以“精理论、强实践,精基础、强临床,培养实用技能型人才”为教材编写的核心指导思想。为了突出高职高专护理、助产等专业类的特点,教材编写时尽量做到了以下几点:基础课程的内容为专业课程服务;护理专业课程尽量体现整体护理的理念,突出人文关怀的精神;临床护理学科的内容尽量以护理程序为依据。

教材编写除了坚持“三基”、“五性”原则外,还尽可能把握好“三个贴近”。“三基”是:基本理论、基本知识和基本技能;“五性”是:思想性、科学性、先进性、启发性和适用性;“三个贴近”是:贴近考试,教学内容与国家护士执业资格考试及全国统一卫生专业技术资格考试相结合,便于学生取得相应执业或专业技术资格;贴近教师的教学要求,方便教学;贴近学生的学习习

惯,方便学习掌握。

考虑到不同院校护理专业课程设置的差异,本套教材确定的 31 门课程教材,涉及面较宽,涵盖了护理基础、临床护理和人文护理三个方面,可基本满足多数院校的教学要求。为了使不同课程教材既突出各自特点,又做到相互间的有机联系,在编写之前,各课程教材主编拟定了详细的编写大纲,进行了充分交流,以便使相关教材之间减少不必要的内容重复,又防止重要内容的遗漏,从而使全套教材达到“整体,优化”的目的。

欢迎使用本套教材,并对教材存在的不足和谬误提出宝贵意见。

人民军医出版社

高等医学规划教材编写委员会

2007 年 5 月

前 言

随着时代的进步和医学的发展,广大群众对医疗卫生服务的需求不断提高。护理工作作为临床医学的一部分,也同样面临着不同患者的不同需求。因此,国家专门设置了高中起点的高职高专护理专业,学制为3年。本教材主要为满足高职高专护理专业学习而编写,同时也适用于在基层临床的护理工作人员。

在编写本书的过程中,我们的指导思想是“精理论,强实践;精基础,强临床,培养应用型、技能型的实用人才”,着重体现整体护理思想,结合妇产科的专业特色,力求简捷,避免重复,突出了教材的实用性和可操作性。另外,考虑到高职高专护理专业的同学毕业后即将参加全国护士执业资格考试,所以,本书也参照了全国卫生专业技术资格考试专家委员会编写的护理学专业初级(士)、初级(师)资格考试考试大纲,突出了大纲要求的重点内容,便于毕业生的考试需求和毕业参考。

本书的编者分别来自于全国11所不同的大、中专院校,大多为具有多年护理教学和临床经验的教师,他们熟悉妇产科专业的最新进展,熟知护理专业毕业生的就业形势和用人单位的需求,所以在编写本书的过程中,尽可能做到重点突出,详略得当。另外,为了更好地帮助同学们参加护士执业考试,还专门配套编写了《妇产科护理学要点提示与习题》,更加有利于同学们对教材的了解和掌握。

本书在编写的过程中得到了全国著名中医胃肠病专家、河北医科大学副院长、河北省中医院院长李佃贵教授的指导和帮助。同时,人民军医出版社也给予了很大帮助。在此表示诚挚的谢意。

在这春暖花开的季节里,在各位编者的共同努力下,我们的这本教材终于要和各位读者见面了,在本书付梓之际,我们心中很忐忑,虽然我们付出了很大辛苦,但由于编写经验和水平有限,本书难免会有不足之处,在此诚挚地期盼读者批评指正。

边文会

2007年5月

目 录

第1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)
一、外生殖器	(1)
二、内生殖器	(2)
三、血管、淋巴及神经	(5)
四、内生殖器邻近器官	(6)
五、骨盆	(7)
六、骨盆底	(8)
第二节 女性生殖系统生理	(9)
一、妇女一生各阶段的生理特点	(9)
二、卵巢的功能及周期性变化	(11)
三、子宫内膜的周期性变化及月经	(12)
四、其他生殖器官的周期性变化	(14)
第2章 妊娠期妇女的护理	(16)
第一节 妊娠诊断	(16)
第二节 胚胎、胎儿不同时期的发育特点	(20)
第三节 胎儿附属物的形成和功能	(24)
第四节 正常妊娠孕妇的护理	(27)
第五节 妊娠期常见症状及护理	(36)
第3章 正常分娩期的护理	(38)
第一节 影响分娩的因素	(38)
第二节 分娩的临床经过及护理	(42)
第4章 产褥期的护理	(54)
第一节 产褥期生理	(54)
第二节 产褥期妇女的护理	(56)
第三节 母乳喂养	(60)
第四节 新生儿的护理	(61)
第5章 围生医学	(67)
第6章 妊娠期并发症的护理	(70)
第一节 高危妊娠	(70)
第二节 妊娠早期出血性疾病	(75)
一、流产	(75)
二、异位妊娠	(79)
第三节 妊娠晚期出血性疾病	(84)

一、前置胎盘.....	(84)
二、胎盘早剥.....	(87)
第四节 妊娠期高血压疾病.....	(90)
第五节 羊水过多.....	(95)
第六节 早产.....	(97)
第七节 过期妊娠.....	(99)
第7章 妊娠合并症的护理.....	(102)
第一节 妊娠合并心脏病.....	(102)
第二节 妊娠合并急性病毒性肝炎.....	(108)
第8章 异常分娩妇女的护理.....	(113)
第一节 产力异常.....	(113)
一、子宫收缩乏力.....	(113)
二、子宫收缩过强.....	(117)
第二节 产道异常.....	(119)
第三节 胎位与胎儿发育异常.....	(124)
第9章 分娩期并发症的护理.....	(128)
第一节 胎膜早破.....	(128)
第二节 脐带先露与脐带脱垂.....	(129)
第三节 子宫破裂.....	(131)
第四节 产后出血.....	(134)
第五节 羊水栓塞.....	(139)
第10章 产后并发症的护理.....	(144)
第一节 产褥感染.....	(144)
第二节 产后抑郁症.....	(146)
第11章 产科手术后的护理.....	(148)
第一节 会阴侧切缝合术.....	(148)
第二节 胎头吸引术和产钳术.....	(150)
第三节 剖宫产术.....	(155)
第12章 妇科病史及检查.....	(157)
第13章 女性生殖系统炎症病人的护理.....	(163)
第一节 阴道炎.....	(163)
一、滴虫性阴道炎.....	(163)
二、外阴阴道假丝酵母菌病.....	(164)
三、细菌性阴道病.....	(165)
四、老年性阴道炎.....	(166)
第二节 慢性宫颈炎.....	(167)
第三节 盆腔炎.....	(169)
第14章 女性生殖系统肿瘤病人的护理.....	(172)
第一节 子宫肌瘤病人的护理.....	(172)

第二节	子宫颈癌病人的护理	(176)
第三节	子宫内膜癌病人的护理	(181)
第四节	卵巢肿瘤病人的护理	(184)
第 15 章	妊娠滋养细胞疾病病人的护理	(191)
第一节	葡萄胎病人的护理	(191)
第二节	侵蚀性葡萄胎及绒毛膜癌病人的护理	(194)
第 16 章	生殖内分泌疾病病人的护理	(199)
第一节	功能失调性子宫出血	(199)
第二节	闭经	(204)
第三节	痛经	(206)
第四节	围绝经期综合征	(207)
第 17 章	子宫内膜异位症病人的护理	(210)
第 18 章	不孕症妇女的护理	(215)
第 19 章	子宫脱垂病人的护理	(221)
第 20 章	计划生育	(226)
第一节	避孕方法	(226)
一、	药物避孕	(226)
二、	工具避孕	(228)
第二节	人工终止妊娠	(231)
第 21 章	妇产科常用护理技术	(235)
第一节	会阴擦洗(冲洗)	(235)
第二节	阴道灌洗	(235)
第三节	阴道或宫颈上药	(236)
第四节	坐浴	(237)
第 22 章	妇科手术前后和化疗后的护理	(238)
第一节	腹部手术病人的护理	(238)
第二节	外阴、阴道手术病人的护理	(243)
第三节	内镜检查术病人的护理	(244)
第四节	经皮股动脉穿刺介入治疗术病人的护理	(247)
第五节	化疗病人的护理	(247)
第 23 章	妇女保健	(250)
第一节	概述	(250)
第二节	妇女保健工作范围	(251)

第1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。

一、外生殖器

女性外生殖器又称外阴,指生殖器官的外露部分,包括两股内侧从耻骨联合到会阴之间的组织(图1-1)。

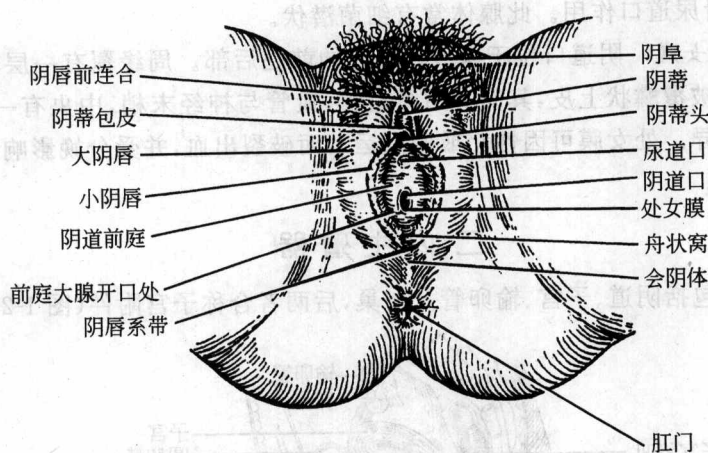


图1-1 女性外生殖器

(一) 阴阜

阴阜即耻骨联合前面隆起的皮肤及皮下脂肪垫。青春期该部皮肤开始生长阴毛,分布呈尖端向下的三角形,为第二性征之一。

(二) 大阴唇

大阴唇为两股内侧一对纵长隆起的皮肤皱襞,前起自阴阜,后止于会阴。两侧大阴唇前端为子宫圆韧带终点,后端与会阴体相融合,分别形成大阴唇的前、后连合。大阴唇外侧面与皮肤相同,内有皮脂腺和汗腺,青春期长出阴毛;内侧面皮肤湿润似黏膜。大阴唇皮下含有丰富的血管、淋巴和神经,受伤后易出血形成血肿。未婚妇女的两侧大阴唇自然合拢;经产后向两侧分开;绝经后呈萎缩状,阴毛稀少。

(三) 小阴唇

小阴唇是位于大阴唇内侧的一对薄皱襞。表面湿润、色褐、无毛,富含神经末梢,故非常敏感。两侧小阴唇在前端相互融合,并分为前后两叶包绕阴蒂,前叶形成阴蒂包皮,后叶形成阴蒂系带。小阴唇后端与大阴唇后端相会合,在正中中线形成一条横皱襞阴唇系带。

(四) 阴蒂

阴蒂位于两小阴唇顶端的联合处,系与男性阴茎相似的海绵体组织,具有勃起性。它分为3部分,前端露于表面部分为阴蒂头,富含感觉神经末梢,极敏感;中为阴蒂体;后为两个阴蒂脚,附着于两侧耻骨支。

(五) 阴道前庭

阴道前庭为两侧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,前方有尿道口,后方有阴道口,阴道口与阴唇系带之间为舟状窝(又称阴道前庭窝)。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,由具有勃起性的静脉丛构成。其前部与阴蒂相接,后部与前庭大腺相邻,表面被球海绵体肌覆盖。

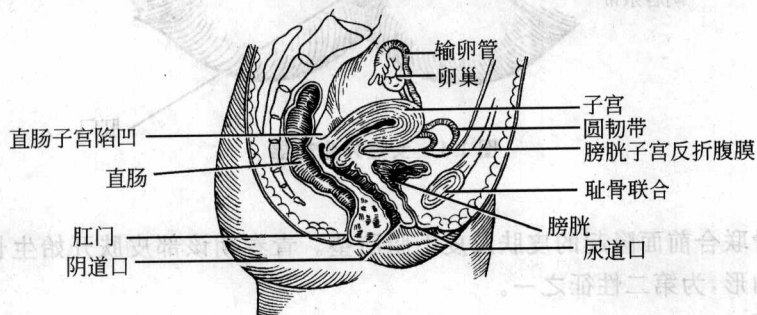
2. 前庭大腺 又称巴多林腺,位于大阴唇后部,被球海绵体肌覆盖,如黄豆或豌豆大小,左右各一。腺管细长(1~2cm),向内侧开口于小阴唇与处女膜之间的沟内,相当于小阴唇中1/3与后1/3交界处。性兴奋时分泌黏液起润滑作用。正常情况下不能触及此腺体。若因腺管口闭塞,可形成囊肿或脓肿。

3. 尿道口 位于前庭前部阴蒂头的后下方,略圆。其后壁上有一对并列腺体称尿道旁腺,其分泌物有润滑尿道口作用。此腺体常有细菌潜伏。

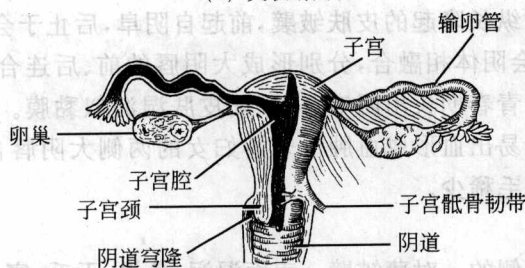
4. 阴道口及处女膜 阴道口位于尿道口后方的前庭后部。周缘覆有一层较薄的黏膜,称处女膜。膜的两面被覆鳞状上皮,其间有结缔组织、血管与神经末梢,中央有一孔,孔的形状、大小及厚薄因人而异。处女膜可因性交或剧烈运动而破裂出血,并受分娩影响进一步破裂,产后仅留有处女膜痕。

二、内生殖器

女性内生殖器包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,后两者合称子宫附件(图1-2)。



(1) 矢状断面观



(2) 后面观

图1-2 女性内生殖器

(一) 阴道

阴道是性交器官,也是月经血排出及胎儿娩出的通道。它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。上端包绕宫颈,下端开口于阴道前庭后部。上端环绕宫颈的部分称阴道穹,分为前、后、左、右4部分,其中后穹隆最深,是腹腔的最低部位,临床上可经此处穿刺或引流。平时阴道前后壁紧贴,有利于阻断子宫口与外界相通。

阴道壁由黏膜、肌层和弹性纤维构成,有很多横纹皱襞,故伸展性较大;阴道壁富有静脉丛,故受伤后易出血形成血肿;阴道黏膜呈淡红色,被覆复层鳞状上皮,无腺体,受性激素影响有周期性变化。

(二) 子宫

子宫是孕育胚胎、胎儿和产生月经的器官。

1. 形态 子宫是空腔的肌性器官,呈前后略扁的倒置梨形,长7~8cm,宽4~5cm,厚2~3cm,重约50g,容量约5ml。子宫上端隆突部分称宫底,下部较窄呈圆柱状的部分称宫颈,中间为宫体。宫底两侧为宫角,与输卵管相通。宫体与宫颈的比例因年龄而异,婴儿期为1:2,成年妇女为2:1,老人为1:1。

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,称解剖学内口,其下端因黏膜组织在此处由宫腔内膜转变为宫颈黏膜,称组织学内口。妊娠期子宫峡部逐渐伸展变长,可达7~10cm,形成子宫下段。宫颈内腔呈梭形称宫颈管,成年妇女长约3cm,其下端称宫颈外口。宫颈下端伸入阴道内的部分称宫颈阴道部;在阴道以上的部分称宫颈阴道上部。未产妇的宫颈外口呈圆形,经产妇的宫颈外口受分娩影响形成横裂,变成“一”字形,分为前唇和后唇(图1-3)。

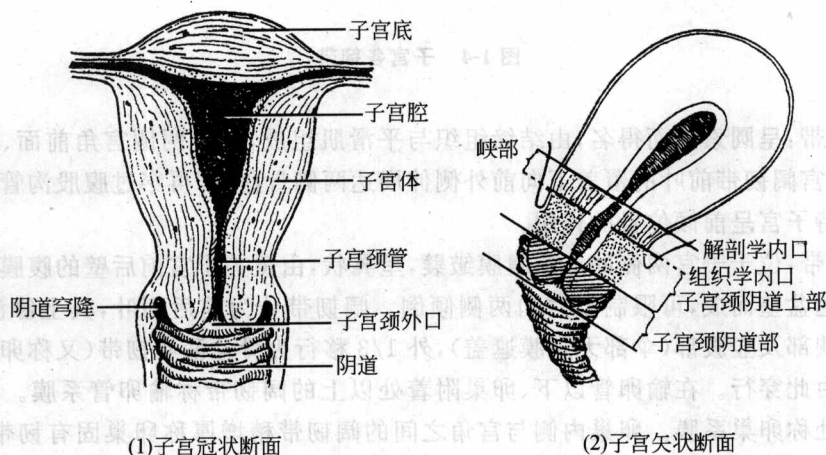


图1-3 子宫

2. 组织结构 宫体和宫颈的结构不同。

(1) 宫体:宫体壁由内向外由3层组织构成。①子宫内膜层:从青春期开始受卵巢激素影响,其表面2/3能发生周期性变化称功能层;靠近子宫肌层的1/3内膜无周期性变化为基底

层。②子宫肌层:较厚,非孕时厚度约 0.8cm。肌层由平滑肌束及弹性纤维组成。肌束纵横交错似网状,可分 3 层,即外纵、内环、中层交叉排列。肌层中含有血管,子宫收缩时压迫血管,可有效地制止子宫出血。③子宫浆膜层:为覆盖子宫体底部及前、后面的脏腹膜,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(图 1-2)。

(2)宫颈:主要由结缔组织构成,含少量平滑肌纤维、血管及弹性纤维。宫颈管黏膜为单层高柱状上皮,黏膜内腺体能分泌碱性黏液,形成黏液栓,堵塞宫颈管。宫颈管黏膜也受性激素影响发生周期性变化。宫颈阴道部由复层鳞状上皮覆盖,表面光滑。宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交接处是宫颈癌的好发部位。

3. 位置 子宫位于盆腔中央,前与膀胱后与直肠相邻,下端接阴道,两侧有输卵管和卵巢。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。正常情况下宫颈外口处于坐骨棘水平稍上方。

4. 子宫韧带 共有 4 对(图 1-4)。

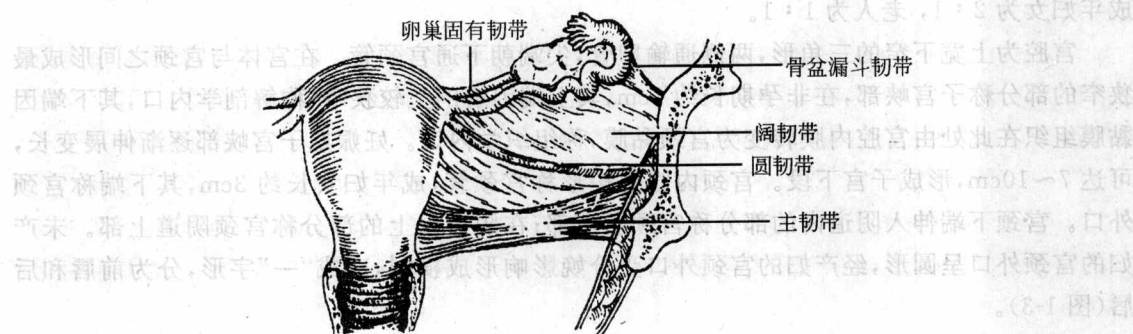


图 1-4 子宫各韧带

(1)圆韧带:呈圆索状而得名,由结缔组织与平滑肌组成,起于两侧宫角前面、输卵管近端的下方,在子宫阔韧带前叶的覆盖下向前外侧伸展达两侧骨盆壁,再穿过腹股沟管终于大阴唇前端。有维持子宫呈前倾位置的作用。

(2)阔韧带:位于子宫两侧的双层腹膜皱襞,呈翼状,由覆盖子宫前后壁的腹膜自子宫侧缘向两侧延伸达盆壁而成,可限制子宫向两侧倾倒。阔韧带分为前后两叶,其上缘游离,内 2/3 包裹输卵管峡部及壶腹部(伞部无腹膜遮盖),外 1/3 移行为骨盆漏斗韧带(又称卵巢悬韧带),卵巢动静脉由此穿行。在输卵管以下、卵巢附着处以上的阔韧带称输卵管系膜。卵巢与阔韧带后叶相接处称卵巢系膜。卵巢内侧与宫角之间的阔韧带稍增厚称卵巢固有韧带(又称卵巢韧带)。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。感染或肿瘤常累及此部位。

(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,主要固定宫颈位置,防止子宫下垂。

(4)宫骶韧带:从宫颈后侧方(相当于组织学内口水平),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。

上述韧带、盆底肌和筋膜薄弱或受损伤,可导致子宫位置异常或子宫脱垂。

(三) 输卵管

输卵管是精子与卵子结合的场所,向宫腔运送受精卵的通道,宫外孕的好发部位。为一对细长而弯曲的肌性管道,位于阔韧带的上缘内,内侧与宫角相连,外端游离呈漏斗状,与卵巢接近,全长8~14cm。根据输卵管的形态由内向外分为4部分。①间质部:为通入子宫壁内的部分,狭窄而短,长约1cm。②峡部:在间质部外侧,管腔较窄,长2~3cm。③壶腹部:在峡部外侧,管腔较宽大,长5~8cm。④伞部:为输卵管的末端,开口于腹腔,游离端呈漏斗状,有许多细长的指状突起。伞的长度不一,多为1~1.5cm,有“拾卵”作用。

输卵管有三层结构:外为浆膜层;中为两层平滑肌(内环外纵);内为黏膜层,由单层高柱状上皮组成。输卵管通过有节律性地收缩(蠕动)及纤毛的摆动,有助于孕卵的运送。输卵管肌肉的收缩、黏膜上皮细胞的形态及分泌、纤毛摆动,受卵巢激素的影响有周期性变化。

(四) 卵巢

卵巢为一对扁椭圆形的性腺,具有生殖和内分泌功能,位于输卵管的后下方,外侧以骨盆漏斗韧带连于骨盆壁,内侧以卵巢固有韧带与子宫相连。卵巢的大小、形状随年龄而有差异。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,重5~6g,呈灰白色,绝经后卵巢萎缩变小变硬。

卵巢表面无腹膜,由单层立方上皮覆盖称表面上皮(生发上皮),内层的纤维组织称卵巢白膜,以卵巢系膜连于阔韧带后叶的部位称为卵巢门。内为卵巢实质,分为皮质和髓质,皮质在外,内有数以万计的始基卵泡及致密结缔组织,是卵巢的主要部分;髓质在中央,无卵泡,但有疏松结缔组织及丰富的血管、神经、淋巴管等(图1-5)。

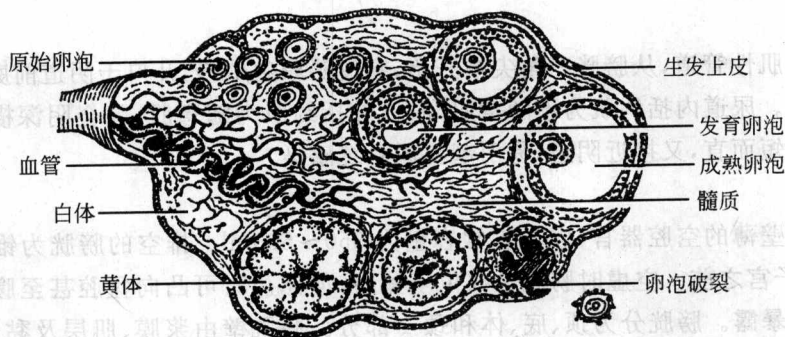


图 1-5 卵巢的构造

三、血管、淋巴及神经

(一) 血管

女性生殖器的血液供应,主要来自卵巢动脉、子宫动脉、阴道动脉及阴部内动脉。卵巢动脉自腹主动脉分出(左侧可来自左肾动脉),其余动脉均自髂内动脉分出。子宫动脉自髂内动脉分出后,在腹膜后经骨盆侧壁向下向前行,到达阔韧带下缘时折向内,距宫颈2cm处(相当

于宫颈内口水平)横跨输尿管,由此分为上、下两支:①子宫体支。沿子宫外侧上行至子宫角处又分为宫底支、卵巢支及输卵管支;②子宫颈-阴道支。分布于宫颈及阴道。阴道动脉分布于膀胱及阴道不段。阴部内动脉供应外生殖器各部位及肛门、阴道、直肠下段的血流。(三)

一各部位的静脉均与同名动脉伴行,静脉数量较多,在相应器官及其周围形成静脉丛且互相吻合,因此盆腔感染易于蔓延。

(二)淋巴

女性生殖器官和盆腔有丰富的淋巴系统,均伴随相应的血管分布,分外生殖器淋巴与盆腔淋巴两组。外生殖器淋巴分腹股沟浅淋巴和腹股沟深淋巴;盆腔淋巴分髂淋巴组、骶前淋巴组和腰淋巴组。当内、外生殖器发生炎症或癌症时,可沿各部回流的淋巴管扩散,导致相应的淋巴肿大。

(三)神经

女性内生殖器官由交感和副交感神经支配。交感神经纤维自腹主动脉前神经丛分出后又分为卵巢神经丛和骶前神经丛。子宫虽然主要由它们支配,但子宫平滑肌尚有自律活动。临床可见下半身瘫痪的产妇仍能自然分娩。

女性外生殖器官由阴部神经支配。阴部神经由第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ骶神经分支组成,含感觉神经纤维和运动神经纤维,与阴部内动脉并行,在坐骨结节内下方分成痔下神经、会阴神经及阴蒂背神经,分布于肛门、会阴、阴蒂及阴唇。临床行阴部手术时,常做阴部神经阻滞麻醉。

四、内生殖器邻近器官

女性生殖器官与盆腔其他脏器互相邻接,其血管、淋巴及神经有密切联系。某一器官病变时,可累及其邻近器官。

(一)尿道

尿道为一肌性管道,从膀胱三角尖端开始,穿过泌尿生殖膈,开口于阴道前庭,长4~5cm,直径约0.6cm。尿道内括约肌为不随意肌,尿道外括约肌为随意肌,与会阴深横肌紧密相连。由于女性尿道短而直,又接近阴道,易引起泌尿系统感染。

(二)膀胱

膀胱为一壁薄的空腔器官,成人正常容量为350~500ml。排空的膀胱为锥体形,位于耻骨联合之后、子宫之前。空虚时膀胱全部位于盆腔,但充盈时可凸向盆腔甚至腹腔,影响妇科检查及手术野暴露。膀胱分为顶、底、体和颈4部分。膀胱壁由浆膜、肌层及黏膜层构成。膀胱顶部被腹膜覆盖,向后移行达子宫前壁,两者之间形成膀胱子宫陷凹。膀胱底部黏膜形成的三角区称膀胱三角,三角的尖向下为尿道内口,三角底的两侧为输尿管口。

(三)输尿管

输尿管为一对肌性圆索状长管,起自肾盂,开口于膀胱,长约30cm,粗细不一,最细部分内径仅3~4mm,最粗可达7~8mm。自肾盂开始后在腹膜后沿腰大肌下行(腰段);跨越髂外动脉起点的前方进入骨盆腔(盆段);继续下行,至阔韧带底部时向前内行,在宫颈外侧2cm处,在子宫动脉后方与之交叉,再经阴道侧穹隆顶端绕向前内方,穿越主韧带前方的输尿管隧道,进入膀胱底,在膀胱肌壁内斜行1.5~2.0cm(壁内段)开口于膀胱底的两外侧角(图1-6)。在施行子宫切除结扎子宫动脉时,应避免损伤输尿管。

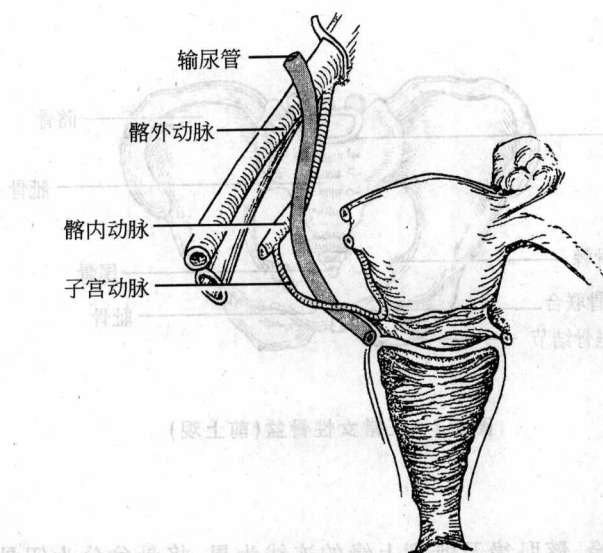


图 1-6 输尿管与子宫动脉的关系

(四) 直肠

直肠位于盆腔后部,上接乙状结肠,下接肛管。全长 15~20cm,前为子宫及阴道,后为骶骨。直肠中段腹膜折向前上方,覆于宫颈及子宫后壁,形成直肠子宫陷凹。肛管长 2~3cm,在其周围有肛门内、外括约肌及肛提肌,而肛门外括约肌为盆底浅层肌的一部分。妇科手术及分娩时应注意避免损伤肛管及直肠。

(五) 阑尾

阑尾上接盲肠,远端游离,长 7~9cm,通常位于右髂窝内。其位置、长短、粗细变化较大,有的下端可达右侧附件部位,故妇女患阑尾炎时有可能累及附件甚至盆腔。妊娠期阑尾可随子宫增加而逐渐向上、向外移位。

五、骨 盆

女性骨盆是胎儿经阴道娩出的必经之路,其大小、形状直接影响到分娩。因此,对其构造和特点,应有较清楚的了解。

(一) 骨盆的组成

1. 骨盆的骨骼 骨盆由骶骨、尾骨和两块髋骨(由髂骨、坐骨及耻骨融合而成)组成;髋骨由 5~6 块骶椎融合而成,其前面呈凹形,上缘向前突出形成髂嵴,为骨盆内测量对角径的重要标志点。尾骨由 4~5 块尾椎合成(图 1-7)。

2. 骨盆的关节 包括耻骨联合、骶髂关节和骶尾关节。在骨盆的前方两耻骨之间由纤维软骨连接,称耻骨联合。骶髂关节位于骶骨和髂骨之间,在骨盆后方。骶尾关节为骶骨与尾骨的联合处,有一定活动度。

3. 骨盆的韧带 连接骨盆各部之间的韧带中有两对重要韧带,一对是骶、尾骨与坐骨结节之间的骶结节韧带,另一对是骶、尾骨与坐骨棘之间的骶棘韧带,骶棘韧带宽度即坐骨切迹宽度,是判断中骨盆是否狭窄的重要指标。妊娠后在激素的影响下,韧带稍松弛,各关节因而