

妇产科护理

Obstetric and Gynecological Nursing



主 编 赵风霞 徐小萍
副主编 梅一宁 陈 莺 姚慧娇
杨 晶 苏晓敏
主 审 梅一宁 徐小萍



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

妇 产 科 护 理

(供助产、护理专业使用)

主 编 赵风霞 徐小萍

副主编 梅一宁 陈 莺 姚慧娇

杨 晶 苏晓敏

主 审 梅一宁 徐小萍



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科护理 / 赵风霞, 徐小萍主编. —杭州: 浙江大学出版社, 2016. 8(2016. 9 重印)

ISBN 978-7-308-15882-4

I. ①妇… II. ①赵…②徐… III. ①妇产科学—护理学—高等学校—教材 IV. ①R473. 71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 108643 号

妇产科护理

赵风霞 徐小萍 主编

责任编辑 何 瑜

责任校对 余健波

封面设计 春天书装

出版发行 浙江大学出版社

(杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007)

(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 杭州中大图文设计有限公司

印 刷 杭州日报报业集团盛元印务有限公司

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 28.5

字 数 720 千

版 印 次 2016 年 8 月第 1 版 2016 年 9 月第 2 次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-15882-4

定 价 64.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行中心联系方式: 0571-88925591; <http://zjdxcbbs.tmall.com>

本教材是遵循护理专业人才的培养目标,根据妇产科护士的工作岗位及完成任务必须具备的岗位职业能力而编写的。本教材主要内容包括:

1. 第一篇角色认知:包括妇产科护理课程的范畴、妇产科护理的发展史和妇产科护理课程的特点、学习目的、学习方法、素质要求等。

2. 第二篇女性生殖系统基础知识:包括第一章女性生殖系统解剖、第二章女性生殖系统生理。

3. 第三篇正常孕产妇的护理:包括第一章妊娠期妇女的护理、第二章分娩期妇女的护理、第三章产褥期妇女的护理。

4. 第四篇异常孕产妇的护理:包括第一章妊娠时限异常患者的护理、第二章妊娠期特有疾病患者的护理、第三章异位妊娠患者的护理、第四章妊娠晚期出血性疾病患者的护理、第五章多胎妊娠患者的护理、第六章羊水量异常患者的护理、第七章胎膜早破患者的护理、第八章妊娠合并症妇女的护理、第九章异常分娩妇女的护理、第十章分娩期并发症妇女的护理、第十一章产褥感染妇女的护理、第十二章高危妊娠妇女的护理、第十三章产科手术妇女的护理。

5. 第五篇胎儿及新生儿护理:包括第一章胎儿发育异常、第二章胎儿窘迫、第三章正常新生儿的护理、第四章手术产新生儿的护理、第五章新生儿窒息。

6. 第六篇妇科疾病患者的护理:包括第一章妇科护理病历、第二章女性生殖系统炎症患者的护理、第三章月经失调患者的护理、第四章女性生殖系统肿瘤患者的护理、第五章妊娠滋养细胞疾病患者的护理、第六章妇科其他疾病患者的护理。

7. 第七篇妇产科手术护理及妇产科护理操作技术:包括第一章妇产科手术护理、第二章妇产科常用护理操作技术、第三章妇科常用诊疗技术及护理。

8. 第八篇计划生育妇女的护理:包括第一章避孕妇女的护理、第二章绝育妇女的护理、第三章人工终止妊娠妇女的护理。

妇产科护理课程为涉及范围较广、整体性和实践性较强的课程,是医学科学和现代护理的重要组成部分,它不仅具有医学特征,而且还具有独立的和日趋完善的护理理论体系,是护理、助产及相关专业的核心课程之一。本教材体现了妇产科护理课程的特性,是在校护理专业学生职业能力培养的核心教材,也是临床低年资护士实用的学习书籍,同样也是临床高年资护士重要的参考用书。

本书编写人员名单

主 编 赵风霞 徐小萍

副主编 梅一宁 陈 莺 姚慧娇 杨 晶 苏晓敏

主 审 梅一宁 徐小萍

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 萍(宁波市妇女儿童医院)

苏晓敏(宁波卫生职业技术学院)

杨 晶(宁波卫生职业技术学院)

陈 莺(宁波卫生职业技术学院)

赵风霞(宁波卫生职业技术学院)

姚慧娇(宁波卫生职业技术学院)

钱苗红(宁波市妇女儿童医院)

徐小萍(宁波卫生职业技术学院)

梅一宁(宁波卫生职业技术学院)

董郑佳(宁波市妇女儿童医院)

前 言

《妇产科护理》是护理专业人才职业能力培养的核心教材。

本教材在编写上具有以下特色：

1. 突破原有课程教材设置中护士岗位、岗位能力无从体现的局面，设计以职业实践能力培养为中心，以教、学、做于一体的教材体系。

2. 教材内容编写分布中去掉传统的“绪论”篇，设立角色认知篇；去掉生理产科和异常产科护理，改为正常孕产妇的护理及异常孕产妇的护理；将正常新生儿护理从产科中抽出，与异常胎儿及新生儿护理合并，设立胎儿及新生儿护理。此编写方式使护士工作岗位内容更加清晰。

3. 在护理内容的编写方面，打破原有以概念——病因——病理——临床表现——诊断——治疗——护理的编写顺序，改成按临床护理思维的顺序编写，即情景导入——概述——临床表现——发病机制（病理）——病因——护理评估——护理问题——护理目标——护理措施——护理评价。

4. 每篇的编写设有知识目标和能力目标，并附有练习与思考题目，学生在学习的过程中有明确的目标，学生学习后还可利用练习与思考题目自行检验，体现了教材对岗位知识的针对性、对职业能力培养的实用性。

5. 本教材编写根据护理专业人才培养目标、规格，参照国家护士执业考试标准，强化医学知识和护理知识。

本教材在编写内容、格式、排版等方面难免有不妥之处，希望使用本教材的老师、学生及同道们提出宝贵意见，如在应用中发现问题，给予指正。

赵风霞

2016年5月1日

目 录

第一篇 角色认知	1
----------	---

第二篇 女性生殖系统基础知识	4
----------------	---

第一章 女性生殖系统解剖	/ 4
--------------	-----

第二章 女性生殖系统生理	/ 13
--------------	------

第三篇 正常孕产妇的护理	29
--------------	----

第一章 妊娠期妇女的护理	/ 29
--------------	------

第二章 分娩期妇女的护理	/ 53
--------------	------

第三章 产褥期妇女的护理	/ 74
--------------	------

第四篇 异常孕产妇的护理	95
--------------	----

第一章 妊娠时限异常患者的护理	/ 95
-----------------	------

第二章 妊娠期特有疾病患者的护理	/ 106
------------------	-------

第三章 异位妊娠患者的护理	/ 117
---------------	-------

第四章 妊娠晚期出血性疾病患者的护理	/ 123
--------------------	-------

第五章 多胎妊娠患者的护理	/ 132
---------------	-------

第六章 羊水量异常患者的护理	/ 137
----------------	-------

- 第七章 胎膜早破患者的护理 / 144
- 第八章 妊娠合并症妇女的护理 / 147
- 第九章 异常分娩妇女的护理 / 159
- 第十章 分娩期并发症妇女的护理 / 182
- 第十一章 产褥感染妇女的护理 / 197
- 第十二章 高危妊娠妇女的护理 / 202
- 第十三章 产科手术妇女的护理 / 208

第五篇 胎儿及新生儿护理 230

- 第一章 胎儿发育异常 / 230
- 第二章 胎儿窘迫 / 238
- 第三章 正常新生儿的护理 / 241
- 第四章 手术产新生儿的护理 / 248
- 第五章 新生儿窒息 / 250

第六篇 妇科疾病患者的护理 261

- 第一章 妇科护理病历 / 261
- 第二章 女性生殖系统炎症患者的护理 / 267
- 第三章 月经失调患者的护理 / 283
- 第四章 女性生殖系统肿瘤患者的护理 / 297
- 第五章 妊娠滋养细胞疾病患者的护理 / 314
- 第六章 妇科其他疾病患者的护理 / 334

第七篇 妇产科手术护理及妇产科护理操作技术 379

- 第一章 妇产科手术护理 / 379
- 第二章 妇产科常用护理操作技术 / 390

第三章 妇科常用诊疗技术及护理 / 396

第八篇 计划生育妇女的护理 414

第一章 避孕妇女的护理 / 414

第二章 绝育妇女的护理 / 425

第三章 人工终止妊娠妇女的护理 / 428

参考文献 / 442

第一篇 角色认知

学习目标

● 知识目标

1. 掌握妇产科护理概念。
2. 掌握妇产科护理护士必须具备的素质。
3. 熟悉妇产科护理的目的和课程范畴。

● 能力目标

对妇产科护理护士的角色和执业素质有清晰的认识。

情景导入

梦希是一个18岁的女孩,怀着对“白衣天使”的梦想进入护理专业学习,但梦希很茫然,怎样才能成为一名合格的护士?怎样才能学好妇产科护理?

【概述】

妇产科护理是以妇产科系统理论为基础,重在研究妇女妊娠期、分娩期、产褥期的生理、心理、社会变化,胎儿、新生儿的生理和病理变化等内容;研究妇女非妊娠期生殖系统的生理、病理变化等内容。同时,提出正确的护理诊断,拟定恰当的护理目标,实施切实可行的护理措施,保障母儿的身心健康。它是通过护理诊断并护理女性现有及潜在的健康问题,为母儿提供科学的医疗服务。

【妇产科护理课程的范畴】

妇产科护理课程包含第一篇角色认知,第二篇女性生殖系统基础知识(第一章女性生殖系统解剖、第二章女性生殖系统生理),第三篇正常孕产妇的护理(第一章妊娠期妇女的护理、第二章分娩期妇女的护理、第三章产褥期妇女的护理),第四篇异常孕产妇的护理(第一章妊娠时限异常患者的护理、第二章妊娠期特有疾病患者的护理、第三章异位妊娠患者的护理、第四章妊娠晚期出血性疾病患者的护理、第五章多胎妊娠患者的护理、第六章羊水量异常患者的护理、第七章胎膜早破患者的护理、第八章妊娠合并症妇女的护理、第九章异常分娩妇女的护理、第十章分娩期并发症妇女的护理、第十一章产褥感染妇女的护理、第十二章高危妊娠妇女的护理、第十三章产科手术妇女的护理),第五篇胎儿及新生儿护理(第一章胎儿发育异常、第二章胎儿宫内窘迫、第三章正常新生儿的护理、第四章手术产新生儿的护理、第五章新生儿窒息),第六篇妇科疾病患者的护理(第一章妇科护理病历、第二章女性生殖系

统炎症患者的护理、第三章月经失调患者的护理、第四章女性生殖系统肿瘤患者的护理、第五章妊娠滋养细胞疾病患者的护理、第六章妇科其他疾病患者的护理),第七篇妇产科手术护理及妇产科护理操作技术(第一章妇产科手术护理、第二章妇产科常用护理操作技术、第三章妇科常用诊疗技术及护理),第八篇计划生育妇女的护理(第一章避孕妇女的护理、第二章绝育妇女的护理、第三章人工终止妊娠妇女的护理)。本门课程为涉及范围较广、整体性和实践性较强的课程,是医学科学和现代护理的重要组成部分,它不仅具有医学特征而且还具有独立的和日趋完善的护理理论体系,是护理、助产及相关专业的核心课程之一。

【妇产科护理的发展史】

妇产科护理最早源于产科护理。自有人类以来,就有人参与照顾妇女生育的过程,这是早期妇产科护理学的雏形。但是,由于家庭分娩设施简陋、无严格消毒措施,感染和产后大出血致使新生儿和产妇的死亡率很高。随着近代医学的发展和西方医学的传入,妇女分娩场所逐渐由家庭转向医院,由经过正规培训的助产人员接生,才使得孕产妇和新生儿的死亡率大大降低。由于医学妇产科学科的建立,将妇科护理的内容逐渐与产科护理合并,形成现代的妇产科护理。

现代医学的快速发展极大地推动了妇产科护理水平的不断提高,孕产期系统保健三级管理,高危妊娠筛查、监护,遗传性疾病筛查和宣教指导,新的检测手段和产前诊断技术不断推向临床,经验医学到循证医学的转向及以“疾病为中心”到以“患者为中心”观念的转变,均从环境、设施、技术、理念上为妇女儿童的身心健康提供了强有力的保障。

生命的准备、生命的保护和晚年生活质量是新世纪妇女儿童卫生保健的三大主题。国际上一般也以妇女、儿童的健康水平作为衡量该国家经济与社会发展状况的一项标准。

【妇产科护理课程的特点】

1. 妇产科护理课程具有整体性和独特性 人是一个整体,虽然女性生殖器官仅是整个人体的一部分,但其生理、病理、心理的变化,以及妊娠、分娩、产褥的过程,都与其他脏器或者系统有着密切的联系,与人的整体密不可分。例如,妊娠时子宫增大明显,但同时也伴随着全身各系统的相应变化;产褥期时不仅是子宫复旧,也是全身的恢复过程。然而,妇产科护理也具有它的独特性,女性的妊娠、分娩和产褥期的发生发展规律,具有它的独到之处。

2. 妇产科护理课程是一门包含预防和保健医学的临床课程 女性一生是一个连续发育和发展的过程,早期的健康基础往往与后期的健康程度密切相关。所以,妇产科护理应以预防保健为中心、以生殖健康为核心,更好地满足人由受精卵开始,到胎儿期、新生儿期、幼年期、青春期、性成熟期、绝经过渡期和绝经后期各个生命阶段独特的生理、病理特征及健康维护特点,对危害健康的因素进行早期干预。故此,妇产科护理是以整体人的健康为中心,以人的发展、科学的发展为指导的护理模式,注重生理、心理、社会和精神卫生等诸多因素对人的健康的影响,为患者以及健康者提供全方位的整体护理和保健指导,提高人口素质,推进社会向前发展。

3. 妇产科护理是实践性较强的课程 在学习理论知识的基础上,要重视实践技能的培养,掌握妇产科护理的基本技术。

4. 妇产科护理课程要培养学生的应急能力 分娩过程具有快速多变的特点,瞬息之间,孕产妇就会有各种临床变化,甚至危及生命,因此,妇产科护士要具有反应敏捷、技术熟练、能快速做出正确判断和应急处理的能力。

【学习目的】

学习妇产科护理的目的在于掌握妇产科基础理论、母婴护理、妇产科疾病患者护理、妇产科常用手术及护理、计划生育指导和妇女保健等知识,发挥护理特有职能,为患者提供缓解痛苦、协助治疗、促进康复的护理活动。帮助护理对象尽快获得生活自理能力,帮助健康女性获得自我保健知识,以预防疾病发生并维护健康状态。

【学习方法】

妇产科护理分为理论学习、技能训练和临床实习三个阶段。基本理论和基本知识的学习注重理论联系实际。基本技能训练以职业技能培养为根本,通过实验室模拟操作训练,锻炼实际动手能力。临床实习是在带教老师具体指导下参加护理实践,培养实际工作能力,并能根据服务对象的差异性提供个性化整体护理,运用护理程序知识、科学管理方法为患者提供高质量的护理服务,最大限度地满足护理对象的需求。同时,在临床实践中不断优化自己的职业素质和道德修养,掌握护患沟通技能,全心全意为患者服务。

【素质要求】

妇产科护理是一门独特的整体护理技术,护理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。因此,要求妇产科护理工作者必须具备以下素质:

1. 职业道德素质 要求既有高度的事业心和责任感,爱岗敬业、珍爱生命,又有较高的慎独修养和奉献精神,能热情、准确、及时、无误地为患者服务。

2. 文化科学素质 具备较高的文化知识和自然科学、社会科学、人文科学等多学科知识,掌握外语和计算机应用技能以及相关的新理论、新技术。

3. 专业素质 要求工作严谨求实、技术精益求精。面对孕产妇护理的特殊性,具有高度的职业敏感性和综合判断能力,工作作风沉着干练,护理知识技能熟练,同行间团结协作、护患间相互尊重,并能始终遵循护理工作规范和质量评定标准,坚持正确的行为准则。

4. 身心素质 要求妇产科护士在工作中应情绪稳定、乐观开朗、心胸豁达。职业形象端庄大方,语言交流亲切真诚,并能保持强健的体魄应对繁忙而紧张的工作,给患者以信赖、安全和积极的体验。

5. 进取精神 要求妇产科护士保持自尊、自重、自强不息的奋斗精神,刻苦学习,不断进取,勇于开拓。具有较强的适应能力、应变能力、忍耐力和自控能力。具有较好的自学能力,能不断自我完善、自我发展。

随着经济的发展和科学技术的进步以及医疗卫生服务改革的不断深入,社会对护理人才的数量、质量和结构都提出了更高的要求。学习妇产科护理,我们应该注重基本知识、基本理论和基本技能的学习,积极参加临床实习和社会实践,掌握现代护理理论和技术,为未来成为一名临床实用型专科护理人才奠定基础。

(赵风霞)

第二篇 女性生殖系统基础知识

第一章 女性生殖系统解剖



学习目标

• 知识目标

1. 掌握内外生殖器的解剖及功能。
2. 熟悉女性骨盆的特点、结构、平面及径线。
3. 了解骨盆底组织在产科方面的功能及会阴的解剖特点与分娩的关系。

• 能力目标

能说出女性内生殖器官的结构和功能。

第一节 女性生殖器官

女性生殖器官包括外生殖器官、内生殖器官及其相关组织。

【外生殖器】

女性外生殖器指生殖器官的外露部分,位于两股内侧间,包括耻骨联合到会阴之间的组织,由阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂和阴道前庭组成,统称为外阴(图 2-1-1-1)。

1. 阴阜(mons pubis) 阴阜位于耻骨联合前方,皮下富含脂肪组织。青春期开始生长阴毛,阴毛分布呈倒三角形。阴毛的疏密和色泽可因人或种族而异。

2. 大阴唇(labium majus) 大阴唇为两股内侧的一对纵形隆起的皮肤皱襞,前起自阴阜,后止于会阴。大阴唇内侧面皮肤湿润似黏膜;外侧面为皮肤,内有皮脂腺和汗腺,青春时长出阴毛并色素沉着。大阴唇皮下为丰厚的脂肪组织和疏松的结缔组织,内含丰富的血管,受伤后出血易形成血肿。未婚妇女的两侧大阴唇自然合拢,遮盖尿道口及阴道口;经产后向两侧分开,绝经后大阴唇呈萎缩状,阴毛稀少。

3. 小阴唇(labium minus) 小阴唇位于大阴唇内侧,为左右各一的一对薄皱襞。其表面湿润,无毛,富含神经末梢,敏感性强。两侧小阴唇前端相互融合,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,在正中线形成横皱襞称阴唇系带。

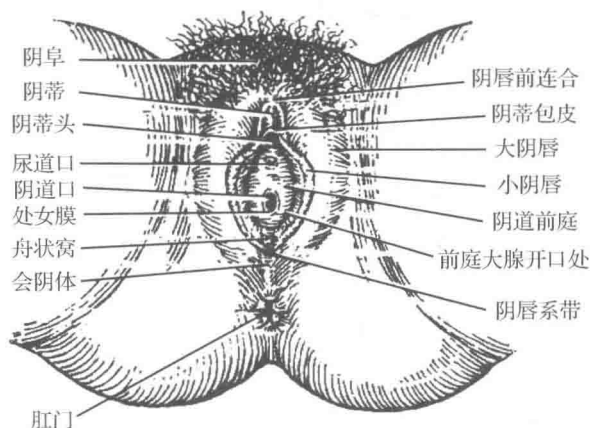


图 2-1-1-1 女性外生殖器

4. 阴蒂 (clitoris) 阴蒂位于两小阴唇顶端的融合处,部分被阴蒂包皮围绕,为海绵体组织,具有勃起性。阴蒂分为阴蒂头、阴蒂体、阴蒂脚三部分。阴蒂头富含神经末梢,极敏感,为性反应器官。

5. 阴道前庭 (vaginal vestibule) 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,阴道口与阴唇系带之间有一浅窝,称舟状窝(又称阴道前庭窝)。在此区域内包括前庭球、前庭大腺、尿道口、阴道口及处女膜。

(1)前庭球:前庭球位于前庭两侧,由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:其又称巴多林腺,位于大阴唇后部,左右各一,如黄豆大。腺管细长,开口于小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时分泌黏液起润滑作用。在正常情况检查时,不能触及此腺,感染时因腺管口闭塞,可形成脓肿或囊肿,可看到或触及。

(3)尿道口:位于阴蒂与阴道口之间,为略呈圆形的小孔。其后壁有一对并列的尿道旁腺,其分泌物有润滑尿道口的作用。此腺体开口较小,常为细菌潜伏所在。

(4)阴道口及处女膜:阴道口位于尿道口下方,其周缘有一层较薄黏膜,称处女膜。膜中央有一孔,经血从此孔排出。处女膜多因性交或剧烈运动时破裂,受分娩影响产后仅留有处女膜痕。

【内生殖器】

女性内生殖器包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,后两者称子宫附件(图 2-1-1-2)。

1. 阴道 (vagina)

(1)功能:阴道为性交器官、月经血排出及胎儿娩出的通道。

(2)位置和形态:阴道位于真骨盆下部中央,呈上宽下窄的管道。阴道前后壁长短不一,前壁长 7~9cm,与膀胱和尿道相邻;后壁长 10~12cm,与直肠贴近。其上端包绕宫颈,形成前、后、左、右 4 部分阴道穹隆,其中阴道后穹隆最深,与盆腔最低部位的直肠子宫陷凹紧密相邻,因此,临床上可经此处穿刺或引流以诊断某些疾病。

(3)组织结构:阴道壁由黏膜层、肌层和纤维组织层构成。阴道黏膜呈淡红色,由复层鳞状上皮细胞覆盖,无腺体,受性激素影响呈周期性变化。阴道肌层由两层平滑肌纤维构成,

外层纵行,内层环行。肌层外有一层纤维组织膜,含多量弹力纤维及少量平滑肌纤维。

阴道壁有很多横纹皱襞,故有较大伸展性;因富有静脉丛,故局部受损伤易出血或形成血肿。

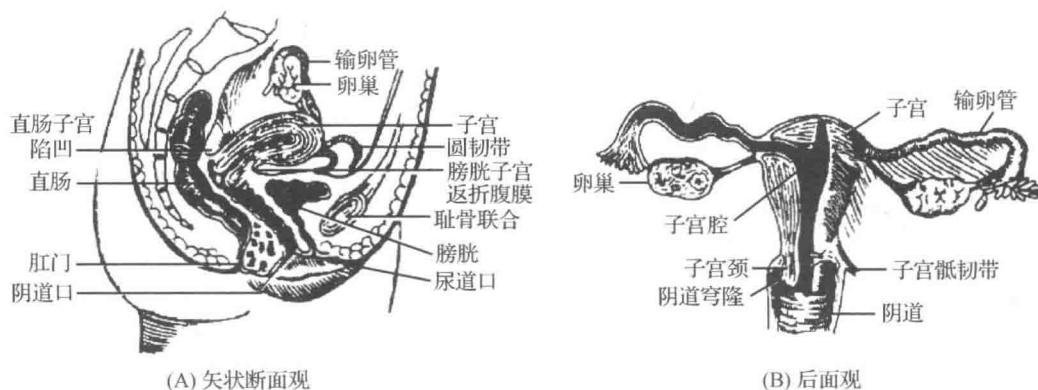


图 2-1-1-2 女性内生殖器

2. 子宫 (uterus)

(1)功能:①产生月经。②胚胎、胎儿发育、成长的部位。③分娩时子宫收缩使胎儿及其附属物娩出。④精子到达输卵管的通道。

(2)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。当膀胱空虚时,子宫的正常位置呈轻度前倾前屈位,主要依靠子宫韧带、盆底肌和筋膜的支托。在正常情况下,宫颈下端处于坐骨棘水平稍上方。

(3)形态:子宫为一壁厚腔小的肌性器官。成年妇女子宫呈前壁略扁后壁稍凸起的倒置梨形,重约 50g,长 7~8cm,宽 4~5cm,厚 2~3cm;宫腔为上宽下窄的三角形,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。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宫腔内膜转变为宫颈黏膜,又称组织学内口(图 2-1-1-3)。

宫颈内腔呈梭形,称宫颈管。成年妇女宫颈管长 2.5~3.0cm,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“一”字形的横裂状,分为前唇和后唇。

(4)组织结构:

1)宫体:宫体壁由 3 层组织构成,内层为子宫内膜,中间层为肌层,外层为浆膜层(脏层腹膜)。

①子宫内膜: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;余下 1/3 靠近子宫肌层的内膜不受卵巢激素影响,无周期性变化,称基底层。

②子宫肌层:由平滑肌束及弹力纤维所组成。肌束大致分 3 层:外层纵行,内层环行,中层交叉排列。肌层中含血管,子宫收缩时血管被压缩,能有效制止子宫出血。

③子宫浆膜层:即脏层腹膜,为覆盖宫体底部及前后面的腹膜,与肌层紧贴。其在子宫前面近子宫峡部处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,为女性盆腔最低处。

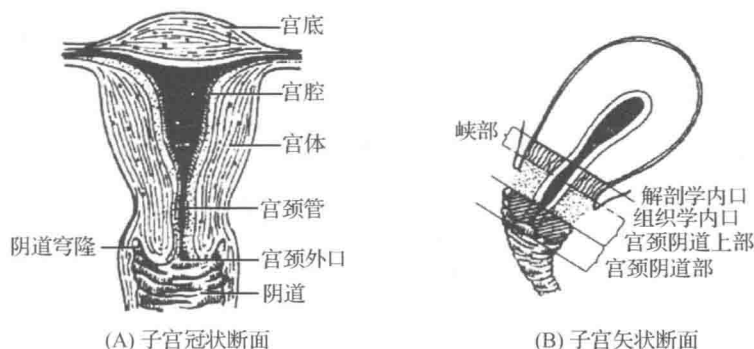


图 2-1-1-3 子宫各部分

2) 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。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。宫颈阴道部为复层鳞状上皮覆盖,表面光滑。在宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交界处是宫颈癌的好发部位。宫颈黏膜受性激素影响也有周期性变化。

(5) 子宫韧带:共有 4 对。

1) 圆韧带:呈圆索状,起于子宫角的前面、输卵管近端的下方,向前下方伸展达两侧骨盆壁,再穿过腹股沟管终于大阴唇前端。圆韧带表面为阔韧带前叶的腹膜层覆盖,有维持子宫前倾位置的作用。

2) 阔韧带:位于子宫两侧的双层腹膜皱襞,呈翼状。分为前后两叶,其上缘游离,内 2/3 部包围输卵管(全部无腹膜遮盖),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。在输卵管以下、卵巢附着处以上的阔韧带称输卵管系膜,其中有结缔组织及中肾管遗迹。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(或卵巢韧带)。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。阔韧带起到维持子宫处于盆腔正中位置的作用。

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,起固定宫颈位置、保持子宫不致下垂的作用。

4) 宫骶韧带:起于宫颈后面的上侧方,向两侧绕过直肠到达第 2、3 骶椎前面的筋膜。有将宫颈向后向上牵引,维持子宫处于前倾位置的作用。

3. 输卵管 (fallopian tube or oviduct)

(1) 功能:输卵管有拾卵的功能,提供了卵子与精子相遇的场所,也是向宫腔运送受精卵的管道。

(2) 位置与形态:输卵管为一对细长而弯曲的管,位于子宫阔韧带的上缘内,内侧与宫角相连通,外端游离,与卵巢接近。输卵管全长 8~14cm,根据其形态由内向外可分为 4 部分:间质部、峡部、壶腹部、伞部。间质部管腔最窄,伞部有“拾卵”作用。

(3) 组织结构:输卵管壁由外向内有 3 层构成:外层为浆膜层,为腹膜的一部分;中层为平滑肌层,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,部分上皮细

胞有纤毛。输卵管的蠕动和纤毛的摆动有助于运送孕卵。输卵管受性激素影响,有周期性变化。

4. 卵巢 (ovary)

(1)功能:具有生殖和内分泌功能,能产生和排出卵细胞,分泌性激素。

(2)位置:卵巢位于输卵管的后下方。卵巢系膜连接于阔韧带后叶的部位有血管与神经出入,称为卵巢门。卵巢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连接。

(3)形态:卵巢为一对扁椭圆形的性腺。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 $4\text{cm} \times 3\text{cm} \times 1\text{cm}$ 大,重 $5 \sim 6\text{g}$,呈灰白色;绝经后卵巢萎缩变小变硬。

(4)组织结构:卵巢表面无腹膜,由单层立方上皮覆盖称生发上皮;其内有一层纤维组织称卵巢白膜,再往内为卵巢实质、分皮质与髓质。皮质在外层,内有数以万计的原始卵泡(又称始基卵泡)及致密结缔组织;髓质在中心,无卵泡,含疏松结缔组织及丰富血管、神经、淋巴管及少量与卵巢悬韧带相连续、对卵巢运动有作用的平滑肌纤维(图 2-1-1-4)。

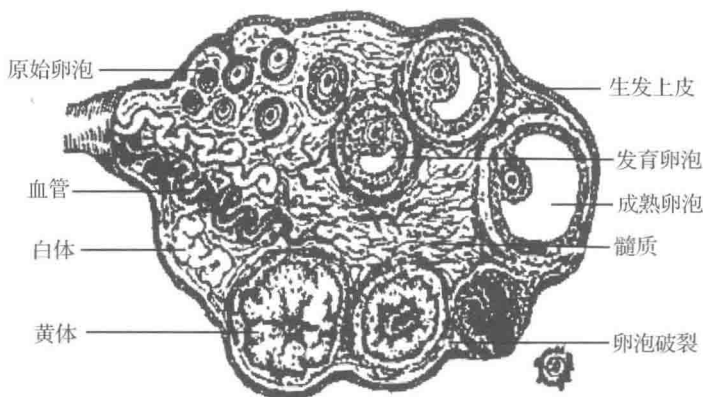


图 2-1-1-4 卵巢的构造

【血管、淋巴及神经】

1. 动脉 女性内外生殖器官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(图 2-1-1-5)。

(1)卵巢动脉:自腹主动脉分出。在腹膜后沿腰大肌前下行至盆腔,跨过输尿管与髂总动脉下段,经骨盆漏斗韧带向内横行,经卵巢系膜进入卵巢门。卵巢动脉在输卵管系膜内进入卵巢门前分出若干支供应输卵管,其末梢在宫角附近与子宫动脉上行的卵巢支相吻合。

(2)子宫动脉:为髂内动脉前干分支,在腹膜后沿骨盆侧壁向下向前行,经阔韧带底部、宫旁组织到达子宫外侧约 2cm 处,横跨输尿管至子宫侧缘,此后分为宫体支和宫颈—阴道支。宫体支至宫角处又分为宫底支、卵巢支及输卵管支。

(3)阴道动脉:为髂内动脉前干分支。阴道中段由阴道动脉供应,而上段由子宫动脉的宫颈—阴道支供应,下段主要由阴部内动脉和痔中动脉供应。

(4)阴部内动脉:为髂内动脉前干终支,经坐骨大孔的梨状肌下孔穿出骨盆,绕过坐骨棘背面,再经坐骨小孔到达会阴及肛门,并分出 4 支:①痔下动脉,供应直肠下段及肛门部;