

实用妇产科

SHIYONG
FUCHANKE

吉林人民出版社

实用妇产科

吉林人民出版社

实用妇产科

通化地区卫生局
海龙县卫生局《实用妇产科》编写组
沈字442部队卫生处

*

吉林人民出版社出版
长春新华印刷厂印刷
吉林省新华书店发行

*

1974年6月第1版 1974年6月第1次印刷
印数：1—71,000册
书号：14091·36 定价：2.10元

毛主席语录

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

白求恩同志毫不利己专门利人的精神，表现在他对工作的极端的负责任，对同志对人民极端的热忱。每个共产党员都要学习他。

前 言

在毛主席的无产阶级革命路线指引下，我国医疗卫生战线和其他战线一样，出现了蓬勃发展的繁荣景象。为进一步落实毛主席“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大指示，继续把人力、财力、物力的重点放到农村，放到基层，我们组织部分市、县、公社医院、部队和工矿企业医院、医学院校附属医院的临床医生，城市下放卫生人员等，编写了《实用妇产科》。目的是为广大基层妇产科工作者和赤脚医生提供一本参考用书。

本书共九篇，六十章，插图四百多幅。除重点编写了病理产科、计划生育等篇章外，对妇科疾病和与本专科有关的基本理论、基础知识、基本操作技术等也作了比较全面的介绍。在编写方法上，为了实用，方便读者，从病因病理、症状诊断、预防治疗（包括中医中药治疗），直到手术方法，一贯地写了下来。在内容深度上，根据农村和基层医院的实际需要，产科，着重编写了难产的处理；妇科，着重编写了常见病的诊断和治疗；计划生育，着重强调了实际应用。编写者力求结合本人的一些实际经验，尽力作到突出重点，切合实际。

本书的编成，是各级党委正确领导和有关兄弟单位支持与协作的结果。吉林医科大学和省胜利医院等单位为编写本书做了大量的工作，长春驻军部队给予多方面支持，我们表示衷心的感谢！

编写本书的过程，对于我们是一次极好的学习机会。由于我们的路线觉悟和思想水平不高，业务能力有限，加之时间较紧，错误一定难免，恳望读者给予批评指正。

通化地区卫生局
海龙县卫生局 《实用妇产科》编写组
沈字442部队卫生处

目 录

第一篇 女性生殖系统的解剖和生理

第一章 女性生殖系统的解剖……………(1)	
第一节 骨盆与骨盆底……………(1)	
第二节 女性外生殖器及阴道……………(6)	
第三节 女性内生殖器及其邻近器官……………(8)	
第四节 女性生殖系统的血管、淋巴及神经……………(13)	
第二章 女性生殖系统的生理……………(16)	
第一节 女子一生中的各个阶段……………(16)	
第二节 卵巢生理……………(17)	
第三节 女性生殖器官周期变化……………(20)	
第四节 性周期的调节……………(22)	
第五节 月经的临床表现及月经期卫生……………(23)	

第二篇 正常妊娠

第三章 卵的受精与植入……………(24)	
第四章 胎儿附属物的形成及其功能……………(26)	
第一节 胎膜……………(26)	
第二节 胎盘的形成及其生理……………(29)	
第三节 脐带及羊水……………(31)	
第五章 胎儿的发育及生理……………(32)	

第一节 胎儿的发育……………(32)	
第二节 胎头……………(33)	
第三节 胎儿循环系统……………(34)	
第六章 妊娠期母体的变化……………(36)	
第一节 生殖器官的变化……………(36)	
第二节 全身的变化……………(37)	
第三节 孕期卫生……………(37)	
第七章 妊娠的诊断……………(39)	
第一节 妊娠早期诊断……………(39)	
第二节 妊娠中期及晚期诊断……………(40)	
第八章 胎儿姿势, 胎产式, 胎先露及胎方位……………(41)	
第九章 产前检查……………(46)	

第三篇 异常妊娠及妊娠期并发病

第十章 妊娠呕吐……………(49)	
第十一章 流产……………(52)	
刮宫术……………(56)	
指剥术……………(58)	
第十二章 子宫外孕……………(59)	
输卵管切除术……………(66)	
输卵管卵巢切除术……………(68)	
第十三章 葡萄胎……………(70)	
第十四章 妊娠中毒症……………(73)	
第十五章 妊娠与心脏病……………(83)	
第十六章 妊娠与骨质软化症……………(88)	
第十七章 妊娠与肾盂肾炎……………(92)	
第十八章 妊娠与慢性肾炎……………(94)	

第十九章	妊娠与阑尾炎	.....( 97)
第二十章	羊水过多症	.....( 99)
	人工破膜术	.....( 100)
第二十一章	早产及早产儿	.....( 101)
第二十二章	过期妊娠	.....( 103)
第二十三章	双胎	.....( 105)
第二十四章	胎儿畸形	.....( 108)
第二十五章	胎膜早破	.....( 110)
第二十六章	脐带先露与 脐带脱垂	.....( 112)

第四篇 正常分娩

第二十七章	分娩的决定 因素	.....( 115)
第二十八章	枕先露的 分娩机转	.....( 120)
	第一节 枕前位的分娩机转	.....( 120)
	第二节 枕后位的分娩机转	.....( 124)
	第三节 胎头变形	.....( 124)
第二十九章	分娩先兆与分娩 的临床经过	.....( 126)
	第一节 分娩先兆	.....( 126)
	第二节 分娩的临床经过	.....( 126)
第三十章	分娩的处理	.....( 130)
	第一节 分娩的准备	.....( 130)
	第二节 分娩第一期的处理	.....( 131)
	第三节 分娩第二期的处理	.....( 133)
	第四节 分娩第三期的处理	.....( 135)
	第五节 胎儿窘迫	.....( 137)
	第六节 家庭接生	.....( 138)

第五篇 分娩异常

第三十一章	产力异常(140)
-------	------	--------------

	第一节 子宫收缩无力	.....( 140)
	第二节 子宫收缩力过强	.....( 143)
	第三节 腹肌收缩力异常	.....( 144)
第三十二章	产道异常	.....( 146)
	第一节 骨产道异常	.....( 146)
	第二节 软产道异常	.....( 156)
	剖腹产术	.....( 159)
第三十三章	胎位异常	.....( 168)
	第一节 持续性枕后位 及持续性枕横位	.....( 168)
	第二节 面先露	.....( 171)
	产钳术	.....( 175)
	胎头吸引术	.....( 182)
	第三节 臀位	.....( 183)
	臀位助产法	.....( 191)
	臀牵引术	.....( 193)
	第四节 肩先露	.....( 197)
	转胎术	.....( 200)
	毁胎术	.....( 205)
	第五节 复合先露	.....( 211)
第三十四章	前置胎盘	.....( 213)
第三十五章	胎盘早期剥离	.....( 219)
第三十六章	子宫破裂	.....( 223)

第六篇 产后并发症

第三十七章	产后出血	.....( 228)
	第一节 子宫收缩乏力性出血	.....( 228)
	第二节 血液凝固障碍性出血	.....( 232)
第三十八章	胎盘滞留	.....( 233)
	第一节 粘连胎盘	.....( 233)
	第二节 已剥离而滞留的胎盘	.....( 234)
	第三节 植入性胎盘	.....( 234)
	第四节 胎盘嵌顿	.....( 234)
	用手剥离胎盘术	.....( 235)

附 聚乙烯薄膜袖套的制做和使用(237)

第三十九章 软产道损伤(238)

第一节 外阴裂伤.....(238)

第二节 会阴和阴道撕裂.....(238)

第三节 子宫颈裂伤.....(240)

第四节 尿瘘及粪瘘.....(242)

第四十章 产后子宫翻出(243)

子宫内翻复位术(244)

第四十一章 产科休克(246)

第七篇 产后期及 新生儿

第四十二章 产褥期生理(253)

第一节 产褥期母体的变化.....(253)

第二节 产褥期的临床现象.....(255)

第三节 产褥期的处理.....(257)

第四十三章 产褥感染(259)

第四十四章 产褥期其它 疾病(264)

第一节 乳房疾病.....(264)

第二节 产后晚期出血.....(265)

第四十五章 新生儿生理(267)

第四十六章 新生儿期疾病(270)

第一节 新生儿窒息及急救.....(270)

第二节 新生儿损伤.....(272)

第八篇 妇科疾病

第四十七章 妇科疾病的 诊断方法(277)

第一节 问诊.....(277)

第二节 体格检查.....(277)

第三节 辅助诊断法.....(279)

第四十八章 月经异常及经 绝期症候群(286)

第一节 初潮和周期、
量的异常.....(286)

第二节 闭经.....(287)

第三节 痛经.....(290)

第四节 功能性子宫出血.....(292)

第五节 经绝期症候群.....(294)

第四十九章 女性生殖系统炎 症性疾病(296)

第一节 外阴炎症性疾病.....(296)

外阴炎(296)

前庭大腺炎.....(297)

前庭大腺囊肿造口术.....(297)

前庭大腺囊肿切除术.....(298)

急性外阴溃疡.....(299)

第二节 阴道炎症性疾病.....(299)

滴虫性阴道炎.....(300)

霉菌性阴道炎.....(302)

老年性阴道炎.....(302)

其他型阴道炎.....(303)

第三节 子宫颈炎性疾病.....(303)

急性宫颈炎.....(303)

慢性宫颈炎.....(304)

第四节 子宫炎症性疾病.....(307)

子宫内膜炎.....(307)

子宫肌层炎.....(308)

子宫周围炎.....(309)

第五节 附件炎.....(309)

第六节 盆腔腹膜炎.....(312)

第七节 盆腔结缔组织炎.....(313)

第八节 女性生殖器官结核.....(313)

第五十章 外阴疾病(317)

第一节 外阴搔痒症.....(317)

第二节 外阴干枯症.....(318)

第三节 外阴白斑病.....(318)

第五十一章 女性生殖器官发育异常(319)

第一节 两性畸形.....(319)

第二节 处女膜闭锁.....(319)

第三节 阴道发育异常.....(320)

第四节 子宫颈发育异常.....(322)

第五节 子宫畸形.....(322)

第六节 子宫发育不良.....(324)

第七节 输卵管发育异常.....(325)

第八节 卵巢发育异常.....(325)

第五十二章 子宫位置异常(326)

第一节 病理性子宫前屈.....(326)

 子宫颈扩张术.....(327)

 子宫腔玻璃棒放置术.....(327)

第二节 子宫后位.....(328)

第三节 子宫脱垂.....(329)

 阴道前壁修补术.....(333)

 阴道后壁修补术.....(336)

 子宫前腹壁悬吊术.....(339)

第五十三章 子宫内膜异位症(341)

第五十四章 女性生殖器官肿瘤(344)

第一节 外阴肿瘤.....(344)

第二节 阴道肿瘤.....(345)

第三节 子宫肿瘤.....(346)

 子宫良性肿瘤.....(346)

 子宫肌瘤.....(346)

 经腹子宫全切除术.....(352)

 经腹子宫次全切除术.....(362)

 子宫恶性肿瘤.....(362)

 子宫颈癌.....(362)

 附 阴道涂片的标本制作及染色法.....(365)

 子宫体癌.....(371)

 子宫肉瘤.....(373)

 子宫绒毛膜上皮癌.....(375)

第四节 卵巢肿瘤.....(378)

 卵巢肿瘤手术.....(390)

第五节 输卵管肿瘤.....(395)

第六节 卵巢冠囊肿.....(396)

第五十五章 女性生殖器官的损伤(397)

第一节 外阴损伤.....(397)

第二节 会阴裂伤.....(397)

 会阴完全裂伤修补术.....(398)

第三节 阴道损伤.....(399)

第四节 子宫颈裂伤.....(399)

第五节 尿瘘.....(401)

第六节 粪瘘.....(404)

第五十六章 不孕症(405)

第九篇 计划生育

第五十七章 节育环(409)

第一节 放置节育环.....(409)

第二节 放环后的随访及副作用的处理.....(414)

第三节 取环术.....(419)

第五十八章 早期妊娠中断手术(423)

第一节 吸引流产术.....(423)

 附 新型负压瓶.....(428)

 筒式抽气阀负压瓶.....(428)

 调压式抽气阀负压瓶.....(429)

第二节 人工流产并发症.....(432)

 子宫穿孔.....(432)

 出血.....(435)

 吸(刮)宫不全.....(435)

 感染.....(436)

其它	(436)	第三节 剖腹切开子宫取胎术···	(442)
第五十九章 中期妊娠中断		第六十章 输卵管结扎术	(443)
手术	(438)	第一节 经腹输卵管结扎术·····	(443)
第一节 吸钳术及钳刮术·····	(438)	第二节 经阴道输卵管结扎术···	(450)
第二节 水囊引产术·····	(439)		

第一篇 女性生殖系统的解剖和生理

第一章 女性生殖系统的解剖

第一节 骨盆与骨盆底

女性骨盆是产道的重要组成部分，其大小和形状如有异常，对分娩可产生程度不同的影响或阻碍，故在产科学上颇为重要。妇产科工作者应充分了解骨盆的构造和特点。

骨 盆

〔骨盆的构成〕

骨盆是由骶骨、尾骨和左右两块髋骨所构成（图1—1）。各骨之间的关节，由坚强的韧带和软骨相连接。每块髋骨均由髂骨、坐骨和耻骨所合成，在成年人这三个部分融合在一起，界限不十分明显。骶骨由5~6块（多数是5块）骶椎融合而成，骶骨的上缘向前突出，形成骶骨岬。尾骨是由4~5块尾椎所合成，上缘与骶骨相连，下端为游离缘。自耻骨联合上缘、两侧髂耻线及骶岬上缘连成一线，可将骨盆分成两部分：其上为大骨盆，也称假骨盆；其下为小骨盆，也称真骨盆。

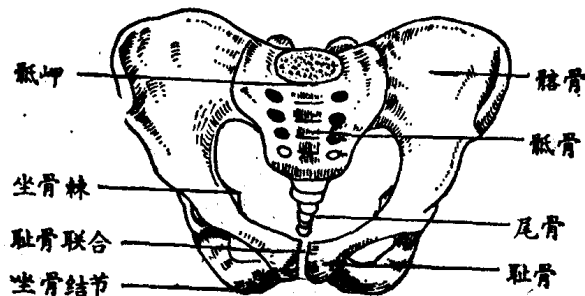


图1—1 正常女性骨盆

在产科方面，大骨盆不甚重要，但因其某些径线与小骨盆的某些径线大小及形状有一定比例关系，所以大骨盆的外测量可作为了解小骨盆的参考依据。小骨盆略成筒状，四壁由骨骼及韧带所围成。后壁为骶骨内面，前方为耻骨联合、耻骨、坐骨上支和闭孔，两侧为坐骨内面、坐骨切迹及骶棘韧带、骶结节韧带。两侧壁坐骨结节的后上方，

各有一尖形的突起，称为坐骨棘，临床上可经阴道或直肠触知，作为判定胎头衔接和下降程度的标志。骶岬则为骨盆内测量的重要标志。

〔骨盆的关节〕

(一) 耻骨联合：即指两侧耻骨在前方的连接处，其中间有纤维软骨，前后两面均附以耻骨韧带。妊娠期耻骨联合变得略为松弛。临床上偶可见到的耻骨联合分离症，即指此关节分离而言。

(二) 骶尾关节：是指骶骨与尾骨的连接处。尾骨平时活动性较大，特别是分娩时可向后方移位，使骨盆出口的前后径有一定程度的增大，有利于胎儿的娩出。

(三) 骶髂关节：即骶骨与两侧髂骨的连接处。此关节前后均附有宽厚的骶髂韧带。于妊娠及分娩时，也可变得松弛，使骨盆入口的前后径有一定程度的增大，有利于胎儿的先露部入盆。

〔骨盆的各平面、径线及骨盆轴〕

所谓骨盆各平面，实际上是为了便于对胎儿分娩机转的理解，人为地将骨盆分成四个平面及相应的各径线（图1—2）。这些假设的平面有：

(一) 入口平面：大小骨盆交界线所围成的平面即为骨盆入口平面，呈横椭圆形。此平面上有前后径、横径和两条斜径，其中以前后径的临床意义最大。

1. 入口前后径：在入口平面各径线中，前后径与分娩的关系最大。它是从骶岬上缘正中开始，至耻骨联合上缘正中的连线，又称真结合径。其平均长度为11厘米。胎儿通过入口平面最短的前后径并非是真结合径，而是比它短0.2~0.5厘米的产科结合径。产科结合径即为耻骨联合内侧面下缘约一厘米凸起处，至骶岬上缘之间的最短距离。

临床上除X线摄片外，无法直接测量骨盆入口平面的任何径线。临床上只能测量对角径（图1—3）的长度来间接估计真结合径和产科结合径的长度。对角径是从耻骨联

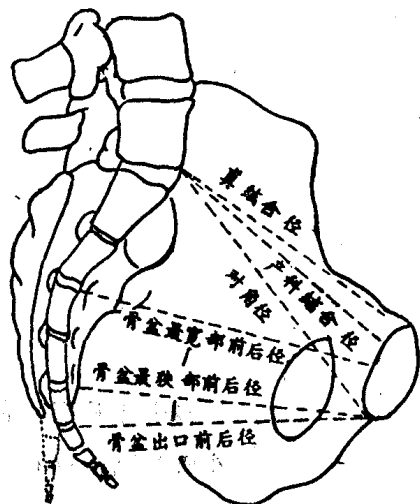


图1—2 骨盆各平面及其前后径

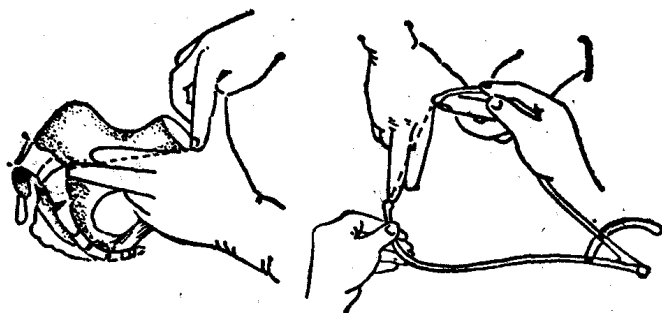


图1—3 测量对角径的长度

合下缘至骶岬上缘正中的径线，其平均长度为12.5厘米。将测得的对角径长度减去1.5~2.0厘米，即可得出真结合径或产科结合径的大概长度。

2. 入口横径：横径为两侧髂耻线之间的最大距离，与前后径垂直，其平均长度约为13~13.5厘米。

3. 入口斜径：斜径有左右两条，是自每侧的髋髂关节至对侧髂耻隆突的径线，由右侧髋髂关节至左侧髂耻隆突的径线称右斜径，相反方向的径线称左斜径。每条径线的平均长度约为12~12.75厘米。

(二) 出口平面：出口平面是由两个具有共同底边而又不在同一平面的三角形所组成。前三角形的顶点是耻骨联合的下缘，两侧边是耻骨的降支；后三角形的顶点是骶骨的下端，骶结韧带、骶棘韧带和坐骨结节构成其两侧边，坐骨结节间径即出口横径就是这两个三角形的共同底线（图1—4）。两侧耻骨降支在耻骨联合下部构成弓形，称为耻骨弓。正常耻骨弓的角度为90~100度。通常坐骨结节间径越长，耻骨弓的角度也越大。

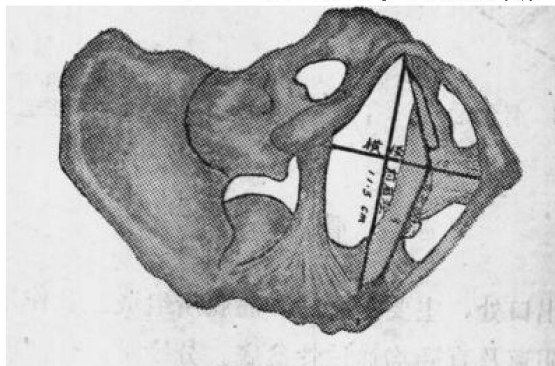


图1—4 骨盆出口斜面

出口平面有下述两个主要径线，即：

1. 出口横径：亦称为坐骨结节间径，是指两侧坐骨结节内侧面之间的距离。其平均长度约为9厘米。

2. 出口前后径：耻骨联合下缘至骶骨尖端的距离即为出口前后径，平均长度约为11.5厘米。耻骨联合下缘至坐骨结节间径中点的垂直线称为前矢状径，平均长度约为6厘米。骶骨尖端至坐骨结节间径中点的垂直线称为后矢状径，平均长度约为9厘米。

(三) 骨盆腔最小平面：骨盆腔最小平面呈前后长的椭圆形，这个平面的位置是自耻骨联合下缘，至骶骨的四、五骶椎之间，两侧环绕坐骨棘。其前后径（耻骨联合下缘至四、五骶椎之间的距离）平均长度约为11.5厘米，横径（坐骨棘间径）平均长度约为10厘米。

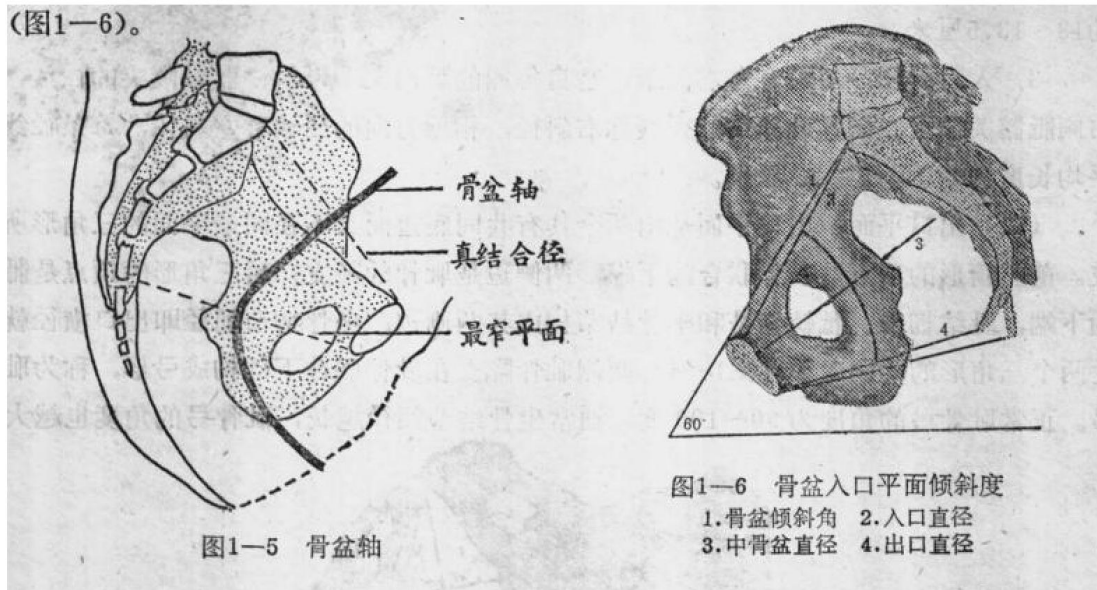
(四) 骨盆腔最大平面：是骨盆腔内最宽敞的部分。它是自耻骨联合内侧面中点，环绕两侧髓白中心水平，达于第二、三骶椎间的平面。其前后径平均长度约为12.75厘米，横径平均长度约为12.5厘米，故此平面接近圆形。

〔骨盆轴与骨盆倾斜度〕

所谓骨盆轴，就是穿通骨盆各平面中心点的弯曲连线。轴线上段向下向后，中段向

下，下段向下向前（图1-5）。

正常妇女直立时，骨盆入口平面与地平面所形成的角度，称为骨盆的倾斜度，通常为50~60度。所以正常妇女站立时，其骨盆腔的上部是向后下方，下部则向前下方（图1-6）。

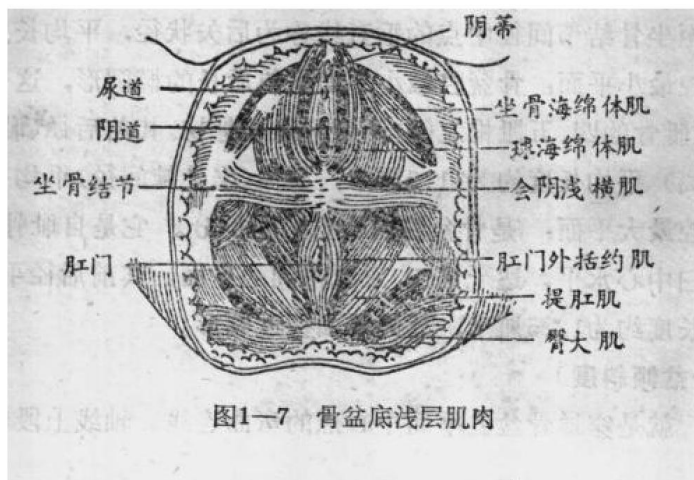


骨 盆 底

骨盆底位于骨盆出口处，主要由肌肉和筋膜所组成。其作用为承载和支持盆腔内的各个器官。尿道、阴道及直肠均通过骨盆底。分娩时，骨盆底可向前伸展成为软产道的一部分。骨盆底的前面是耻骨联合，后面是尾骨尖，两侧是耻骨降支、坐骨降支和坐骨结节。现将骨盆底各层自外向内加以叙述。

〔浅层筋膜和肌肉〕

在外生殖器、会阴皮肤及皮下组织的里面，有一层很薄的筋膜称为会阴浅筋膜，即骨盆底的第一层。其深部是由三对肌肉和一个括约肌所构成的浅肌肉层。这层肌肉的肌腱会合于阴道外口与肛门之间，形成所谓中心腱（图1-7）。这些浅层肌肉包括：



(一) 肛门外括约肌：它是一个围绕肛门环状走行的肌束，一端参与构成中心腱，另一端与肛尾韧带相连。

(二) 球海绵体肌：阴道两侧各有一束，两束肌肉在前方起于耻骨联合外面，在后方于中心腱处与肛门外括约肌混合。这对肌肉覆盖着前庭球和前庭大腺，当收缩时，可以使阴道紧缩，故有阴道缩肌之称。

(三) 会阴浅横肌：这对肌肉起于两侧的坐骨结节内面，横向内侧走行，止于中心腱。

(四) 坐骨海绵体肌：这对肌肉分别起于两侧坐骨升支内侧近坐骨结节处，沿坐骨升支及耻骨降支向上，最后集合于阴蒂海绵体。

〔尿生殖隔〕

尿生殖隔位于浅层肌肉的上部，包括上、下两层坚韧的筋膜及其中间的薄肌肉层，即会阴深横肌及尿道括约肌。会阴深横肌有两束，分别起于两侧的坐骨结节，至中心腱会合。尿道括约肌位于尿道的周围，是一膜状的肌肉层。

尿生殖隔覆盖于骨盆出口的前部三角形平面上，故又称三角韧带。阴道及尿道均穿过此隔。

〔盆隔〕

盆隔是骨盆底最坚实和最里面的一层，由提肛肌及筋膜所组成。提肛肌由左右各一的三角形肌肉板所构成，两侧对称。每侧的提肛肌自内至外分为耻骨尾骨肌、髂骨尾骨肌和外侧后方的坐骨尾骨肌三个部分。在直肠后方，两侧提肛肌互相融合，构成提肛肌板。在其前方，两侧提肛肌互相分开形成一裂隙，称为提肛肌裂。尿道、阴道及直肠即由提肛肌裂穿过。从骨盆内侧面看，提肛肌的三对肌肉构成圆顶形的肌肉板。由于肌束相互排列，使整个提肛肌呈扇形，并且坚实。提肛肌的主要作用在于加强骨盆底的托力，其中一部分肌纤维与阴道、直肠周围密切交织，有加强肛门及阴道括约的作用。

提肛肌内外各有一层筋膜，其外面的一层称肛筋膜，里面的一层为盆筋膜。肛筋膜在骨盆底前半部又分为两层，延展为尿生殖隔的上、下两层筋膜。盆筋膜为一层坚韧的结缔组织膜，覆盖在骨盆底与骨盆侧壁上，并与腹壁上的腹横筋膜相连。盆筋膜上的某些结缔组织特别增厚，与盆腔脏器的肌纤维汇合成韧带，如耻骨宫颈韧带、子宫骶骨韧带和子宫颈横韧带等。

盆筋膜的上面是腹膜，两者之间为一层结缔组织，称为腹膜外结缔组织，亦称为盆腔结缔组织。它类似盆腔脏器周围的软垫，盆腔血管、神经、淋巴及输尿管等都位于这层组织中，并受到它的保护。阔韧带之间的结缔组织，称为子宫旁结缔组织，在临床上比较重要。

〔会阴〕

会阴是指肛门与阴裂之间的软组织，包括皮肤、肌肉及筋膜，是骨盆底的一部分。

构成会阴的肌肉有提肛肌的中部和会阴的中心腱。会阴体约3~4厘米深，表层部较厚，深层部则逐渐变得狭窄而成楔状。分娩时会阴所承受的压力最大，故容易被撕裂。

第二节 女性外生殖器及阴道

女性外生殖器

女性外生殖器又称外阴，位于两股内侧之间，前方以耻骨联合为界，后方终至会阴。包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂、前庭、前庭大腺及会阴部等（图1-8）。

〔阴阜〕

阴阜系指耻骨联合前方的隆起部，左右下接两侧大阴唇，由皮肤及丰富的皮下脂肪层构成。成年妇女阴阜上长有阴毛，阴毛分布呈倒置的三角形，阴毛上界平宽，很少超过耻骨联合上缘，下部则略狭小。未成年女性不生长阴毛，绝经后的老年妇女随卵巢功能的减退，阴毛亦逐渐稀落。如生育年龄妇女阴毛稀少或缺如，有时是生殖器官发育不全的征象。

〔大阴唇〕

大阴唇是两股内侧的一对皮肤皱襞，前方与阴阜相连，后方在会阴部会合。皮下有脂肪组织、弹性纤维板及静脉丛，但无肌肉。大阴唇受伤时，因静脉丰富及皮下组织松软，容易引起出血或形成血肿。孕期可形成静脉曲张。未婚或未分娩过的妇女，两侧大阴唇互相紧贴，经产妇的大阴唇则常向两侧分开，老年妇女发生萎缩。

〔小阴唇〕

小阴唇是指大阴唇内侧的皮肤皱襞，表面湿润似粘膜，呈粉红色。两侧小阴唇的前方互相结合，形成阴蒂包皮，包绕着阴蒂体，后方与大阴唇的后端相连。小阴唇内分布着丰富的神经，故感觉敏锐。

〔阴蒂〕

阴蒂是一种海绵体组织，似男性的阴茎海绵体。它位于外阴的前端，两侧小阴唇的内侧。阴蒂可分为三个部分，即阴蒂头、阴蒂体和两个阴蒂脚。阴蒂头有如黄豆粒大，富有神经末梢，感觉非常敏锐，属于性感器官的一部分，故行妇科检查时宜避开阴蒂。

〔阴道前庭〕

阴道前庭是指两侧小阴唇之间的空隙，前面以阴蒂为界，两侧则以小阴唇为界；后

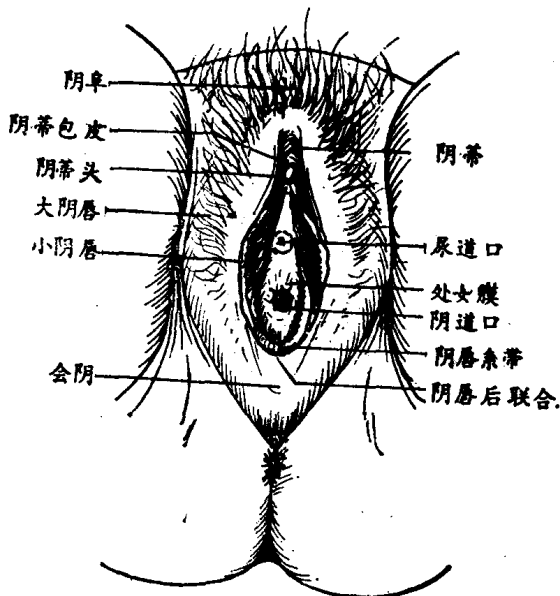


图1-8 女性外生殖器

面则以阴唇系带为界。在前庭的前半部有尿道口，后半部有阴道口。

〔前庭大腺〕

前庭大腺为黄豆大的腺体，左右各一，位于阴道口两侧，大阴唇的后部内方。腺体各有一很细的腺管，长约1~2厘米，开口于小阴唇与处女膜之间中下1/3交界处的沟内，性交时分泌硷性粘液，润滑阴道及阴道口。正常情况下不易触知此腺，但遇有感染时，可发生炎症或形成脓肿。如果腺管闭塞，使粘液滞留，可形成前庭大腺囊肿。

〔尿道外口〕

尿道外口为一不甚规则的椭圆形小孔，位于前庭的前部及阴蒂头的下方。尿道后壁上有一对腺体，称为尿道旁腺，此腺开口在尿道后壁近尿道外口处。

〔阴道口与处女膜〕

阴道口位于前庭的后半部，周围有一半月形、圆形或其他形状的薄膜，称为处女膜。膜中间有孔，孔的大小、形状以及膜的厚度和弹性等因人而异。常于初次性交时发生破裂，以后自然愈合，愈合边缘不整齐。分娩后，特别是多产妇，处女膜被破坏形成若干乳头状隆起组织，称为处女膜痕。

阴 道

阴道是内外生殖器之间的通道，也是月经排出和胎儿娩出的经路，它与外生殖器共同形成性交器官。阴道位于骨盆底及小骨盆下部的中央。妇女站立时，其方向为向下向前。阴道下端较狭窄，开口于前庭，上接子宫颈阴道部。阴道壁围绕子宫颈的部分形成凹陷，称为阴道穹窿，分为前、后、左、右四部。阴道前壁长约7~9厘米，后壁长约10~12厘米，所以后穹窿较前穹窿为深。平时，阴道前后壁是紧贴的（图1—9）。

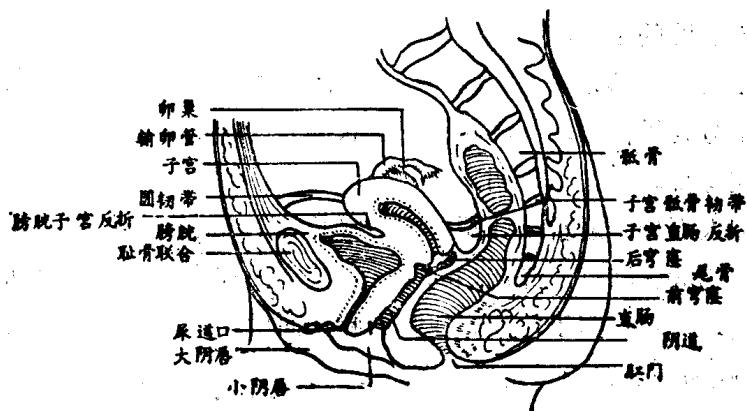


图1—9 生殖器各部关系矢状面

阴道前壁与膀胱及尿道之间，有含静脉丛的结缔组织，称为膀胱阴道隔。阴道后壁与直肠之间，有直肠阴道隔在其中段，下段为会阴。阴道后穹窿的上面是子宫直肠窝，