

实用妇科学

实 用 妇 科 学

主 编
山 东 省 人 民 医 院
中 国 人 民 解 放 军 第 九 一 医 院
山 东 医 学 院 附 属 医 院

山东科学技术出版社

一九七九年·济南

实用妇科学

山东省人民医院
中国人民解放军第九一医院主编
山东医学院附属医院

*

山东科学技术出版社出版
山东省新华书店发行
山东新华印刷厂印刷

*

787×1092毫米16开本 41.25印张 49插图 866千字
1978年12月新1版 1978年12月第1次印刷
印数：1—50,000

(原山东人民出版社版)

书号 14195·17 定价 4.90 元

编写单位：

山东省人民医院

中国人民解放军第九一医院

山东医学院附属医院

中国人民解放军第八八医院

山东中医学院附属医院

济南市西郊医院

前 言

为了适应卫生革命蓬勃发展的大好形势，满足广大医务人员对妇科的业务学习和临床实践的迫切需要，我们在山东省人民医院、中国人民解放军第九一医院、山东医学院附属医院等六个单位党委的领导下，坚持了群众路线，广泛发动了群众，采用了中西医结合、老中青结合、地方与部队相结合的方法，比较系统全面地总结了多年来的临床经验和科研成果，并参阅了国内外妇科学及有关方面的新成就，集体编写了这本《实用妇科学》。

本书共分十六篇六十三章，主要讲述了妇科解剖生理、检查诊断、妇女保健、计划生育、妇科各种疾病的防治及放射、内分泌各种治疗方法等内容。并对妇科常见病、多发病作了较详细地叙述；对少见的疾病，也简明扼要地作了介绍。本书力求在理论上阐述得较深入浅出，通俗易懂；内容方面较系统全面，并介绍了中西两种防治方法；还附有四百三十多幅插图。既适合妇科专业医务人员阅读，也可供广大基层医务人员及赤脚医生在防治妇女疾病中参考。

本书在编写过程中，得到重庆医学院附属医院、武汉医学院附属医院、中国人民解放军第三五八医院、山东省烟台地、市医院及部分县、社医院等单位的大力支持和帮助，特一并致谢！

由于我们对马列主义、毛泽东思想学习不够，再加临床实践经验有限，书中可能存有错误和缺点。恳切地希望广大革命医务工作者和赤脚医生给予批评指正，以便再版时修改。

编 者

一九七五年四月于济南

目 录

第一篇 妇科解剖、生理学	1
第一章 女性生殖器官解剖及生理....	1
第一节 骨盆.....	1
第二节 骨盆底与会阴.....	2
第三节 外生殖器官.....	4
第四节 内生殖器官.....	7
第五节 盆腔韧带.....	12
第六节 盆腔腹膜、筋膜、肌肉.....	13
第七节 邻近器官.....	14
第八节 盆腔血管、淋巴、神经.....	15
第二章 生殖器官发生学.....	20
第三章 妇女一生的各个时期	25
第四章 妇科内分泌学	28
第五章 月经	35
第二篇 妇科疾病诊断学	45
第六章 病史、一般检查及妇科检查... 45	
第一节 病史.....	45
第二节 一般检查.....	46
第三节 妇科检查.....	47
第七章 妇科特殊检查	53
第一节 探针检查.....	53
第二节 碘试验.....	54
第三节 活组织检查.....	55
第四节 穿刺检查.....	56
第五节 阴道细胞学检查.....	58
第六节 阴道镜检查.....	65
第七节 输卵管通畅检查.....	68
第八节 盆腔充气造影检查.....	75
第九节 盆腔血管造影检查.....	77
第十节 内分泌学检查.....	78
第十一节 超声波检查.....	89
第十二节 放射性同位素测定.....	97
第十三节 细胞染色体组型分析.....	98
第十四节 细胞性染色质检查.....	101
第十五节 剖腹探查.....	102

第十六节 治疗性诊断.....	103
第十七节 随诊.....	103
第三篇 妇女保健与计划生育	105
第八章 妇女保健	107
第一节 产科保健.....	107
第二节 月经期保健.....	108
第三节 劳动保护.....	108
第四节 卫生宣传教育与防病普查.....	109
第九章 避孕.....	110
第一节 安全期避孕.....	110
第二节 药物避孕.....	111
第三节 器具避孕.....	113
第四节 各种避孕方法的比较和选择.....	127
第十章 绝育.....	129
第一节 输卵管结扎.....	129
第二节 输卵管堵塞.....	135
第三节 如何保证输卵管绝育术的成功... 137	
第四节 关于男、女绝育术的选择.....	138
第五节 关于输卵管再通术.....	138
第十一章 人工流产	140
第一节 早期人工流产.....	140
第二节 晚期人工流产.....	147
第三节 早期妊娠诊断的重要性.....	154
第四篇 女性生殖器炎症	155
第十二章 外阴炎症	155
第一节 非特异性外阴炎.....	155
第二节 霉菌性外阴炎.....	156
第三节 婴幼儿外阴炎.....	157
第四节 前庭大腺炎.....	157
第五节 前庭大腺囊肿.....	158
第六节 外阴尖锐湿疣.....	159
第七节 急性外阴溃疡.....	160
第八节 慢性肥厚性外阴炎(外阴象 皮病)	161
第九节 外阴结核病.....	161

第十三章 阴道炎症	163
第一节 非特异性阴道炎	163
第二节 霉菌性阴道炎	163
第三节 滴虫性阴道炎	165
第四节 阿米巴性阴道炎	167
第五节 阴道嗜血杆菌性阴道炎	168
第六节 老年性阴道炎	169
第七节 婴幼儿阴道炎	170
第八节 气肿性阴道炎	171
第十四章 子宫颈炎	172
第一节 急性子宫颈炎	173
第二节 慢性子宫颈炎	173
第三节 子宫颈外翻	177
第四节 子宫颈息肉	178
第十五章 盆腔生殖器官炎症	180
第一节 概述	180
第二节 子宫炎	184
第三节 输卵管卵巢炎	187
第四节 盆腔蜂窝织炎	195
第五节 盆腔腹膜炎	197
第十六章 生殖器官结核	198
第十七章 女性性病	207
第一节 淋病	207
第二节 梅毒	211
第三节 软下疳	212
第四节 性病性淋巴肉芽肿	213
第五篇 女性生殖器官肿瘤	215
第十八章 外阴肿瘤	215
第一节 外阴良性肿瘤	215
第二节 外阴恶性肿瘤	216
第十九章 阴道肿瘤	223
第一节 阴道良性实质瘤	223
第二节 阴道恶性肿瘤	223
第二十章 子宫肌瘤	227
第二十一章 子宫颈癌	238
第二十二章 子宫体癌	263
第二十三章 其他子宫肿瘤	271
第一节 子宫血管瘤	271
第二节 子宫肉瘤	271
第二十四章 卵巢肿瘤	274

第一节 卵巢肿瘤的分类	274
第二节 几种卵巢肿瘤的性状	275
第三节 卵巢肿瘤的并发症	284
第四节 卵巢肿瘤的一般临床表现	287
第五节 卵巢肿瘤的诊断与鉴别诊断	289
第六节 卵巢肿瘤的防治	295
第七节 卵巢肿瘤合并妊娠	299
第二十五章 输卵管肿瘤	301
第一节 输卵管上皮性肿瘤	301
第二节 输卵管间质性肿瘤	303
第三节 输卵管恶性混合性中胚层瘤	304
第二十六章 子宫韧带肿瘤	305
第一节 圆韧带肿瘤	305
第二节 阔韧带肿瘤	305
第二十七章 滋养上皮疾病	307
第一节 葡萄胎(水泡状胎块)	307
第二节 恶性葡萄胎	311
第三节 绒毛膜上皮癌	314
第六篇 女性生殖器官非赘生性疾病	321
第二十八章 外阴与阴道疾病	321
第一节 外阴囊肿	321
第二节 外阴慢性上皮营养不良性疾病	323
第三节 阴道囊肿	326
第二十九章 子宫疾病	329
第一节 子宫颈白斑	329
第二节 子宫肥大症	330
第三节 子宫息肉	331
第四节 子宫囊肿	333
第三十章 子宫内膜异位症	334
第三十一章 卵巢疾病	341
第一节 卵巢非赘生性囊肿	341
第二节 卵巢血肿及卵巢破裂	346
第三节 卵巢扭转	347
第七篇 月经病	349
第三十二章 闭经	349
第一节 全身性疾病造成的闭经	350
第二节 下丘脑—垂体性闭经	351
第三节 卵巢功能失调引起的闭经	355
第四节 肾上腺皮质功能失调引起的闭经	358

第五节 甲状腺功能失调引起的闭经.....358	第十篇 女性生殖器官损伤.....433
第六节 子宫性闭经.....359	第四十三章 生殖器官损伤.....433
第七节 闭经的诊断方法与步骤.....359	第一节 器械损伤.....433
第八节 闭经的预防与治疗.....361	第二节 性交损伤.....435
附: 月经稀少.....364	第三节 药物性损伤.....436
第三十三章 痛经.....365	第四节 创伤性损伤.....436
第三十四章 功能失调性子宫出血.....369	第五节 异物残留.....437
附: 代偿性月经.....376	第四十四章 生殖器官瘘管.....438
第三十五章 经前期紧张综合征.....378	第一节 尿瘘.....438
第三十六章 更年期综合征.....382	第二节 粪瘘.....443
第八篇 功能异常.....389	第四十五章 生殖器官疤痕性畸形.....445
第三十七章 体质异常.....389	第一节 阴唇粘着.....445
第一节 体质的定义及类型.....389	第二节 阴道口疤痕性狭窄或闭锁.....445
第二节 幼稚病.....390	第三节 阴道疤痕性狭窄或闭锁.....446
第三节 过度衰弱.....392	第四节 子宫颈外口疤痕性狭窄或闭锁.....446
第四节 肥胖病.....393	第五节 子宫颈内口狭窄或闭锁.....447
第五节 毛发分布异常.....394	第六节 宫腔粘着.....447
第六节 色素沉着异常.....396	第十一篇 女性生殖器官发育异常.....449
第三十八章 不孕症.....397	第四十六章 生殖器官发育异常.....449
第一节 定义及分类.....397	第一节 卵巢发育异常.....449
第二节 男性因素引起的不孕症.....397	第二节 输卵管发育异常.....450
第三节 女性因素引起的不孕症.....400	第三节 子宫发育异常.....450
第四节 人工授精.....408	第四节 子宫颈发育异常.....453
第三十九章 性交障碍及性感异常.....410	第五节 阴道上段发育异常.....453
第一节 性交障碍.....410	第六节 阴道下段及外阴发育异常.....455
第二节 性感异常.....412	第七节 两性畸形.....456
第九篇 女性生殖器官变位.....413	第十二篇 盆腔血管病变.....459
第四十章 阴道脱垂.....416	第四十七章 盆腔瘀血症.....459
第一节 阴道前壁脱垂(膀胱膨出、尿道膨出).....416	第四十八章 静脉血栓形成.....467
第二节 阴道后壁脱垂(直肠膨出、子宫直肠窝疝).....417	第一节 盆腔及下肢静脉血栓形成.....467
第四十一章 子宫脱垂.....419	第二节 急性肺栓塞.....475
第四十二章 其他子宫变位及卵巢下垂.....425	第十三篇 与妊娠有关疾病.....479
第一节 子宫后位.....425	第四十九章 流产.....479
第二节 子宫过度前位.....428	第五十章 异位妊娠.....488
子宫内翻症.....428	第一节 输卵管妊娠.....488
子宫扭转.....431	第二节 残角子宫妊娠.....495
巢下垂症.....432	第三节 腹腔妊娠.....495
	第四节 卵巢妊娠.....495
	第五节 子宫颈妊娠.....

第十四篇 妇科症状学499

第五十一章 带下或白带过多499

第五十二章 阴道出血及腹部包块503

第一节 阴道出血503

第二节 腹部包块505

第五十三章 外阴瘙痒507

第五十四章 疼痛511

第一节 急腹症511

第二节 慢性疼痛516

第五十五章 妇科领域的休克518

第一节 关于休克的概念518

第二节 关于休克的病理生理518

第三节 休克的一般临床表现520

第四节 妇科领域内休克的诊断521

第五节 妇科领域内休克的防治523

第十五篇 与妇科有关的其他

系统疾病529

第五十六章 乳房疾病529

第一节 乳房发育异常529

第二节 乳腺结构不良530

第三节 乳腺癌的内分泌治疗533

第四节 产褥期乳腺炎533

第五十七章 消化系统疾病535

第一节 女性生殖器官对消化系 统的影响535

第二节 生殖器官与胃肠道疾病 之间的相互影响535

第五十八章 泌尿系统疾病538

第一节 尿道肉阜538

第二节 尿道憩室538

第三节 尿道粘膜外翻540

第四节 女性尿道炎542

第五节 女性膀胱炎543

第六节 女性肾盂肾炎544

第七节 尿潴留549

第八节 尿失禁552

第九节 泌尿器官先天性畸形557

第五十九章 外阴皮肤病560

第一节 外阴湿疹560

第二节 外阴糜烂561

第三节 外阴神经性皮炎562

第四节 外阴疱疹563

第五节 眼、口、生殖器综合征 (白塞氏病)564

第六节 外阴白癜风565

第七节 股癣566

第八节 外阴牛皮癣566

第十六篇 妇科治疗学567

第六十章 妇科放射治疗学567

第一节 放射生物学和物理学567

第二节 临床常用的放射治疗种类569

第三节 妇科放射治疗的应用技术575

第四节 妇科良性疾患的放射治疗580

第五节 妇科恶性肿瘤的放射治疗581

第六节 放射线反应及其处理584

第七节 放射线的防护588

第六十一章 妇科内分泌治疗学594

第一节 性腺激素594

第二节 抗雌激素药——克罗米芬 (氯蔗酚胺)607

第三节 肾上腺皮质激素608

第四节 垂体促性腺激素611

第五节 前列腺素(PG)612

第六十二章 妇科恶性肿瘤的

化学治疗615

第一节 核蛋白的合成和细胞增 殖周期615

第二节 常用的抗癌药物618

第三节 化学治疗在妇科临床的应用626

第四节 抗癌药物的毒性反应及防治629

第五节 妇科恶性肿瘤的治疗631

第六十三章 妇科其他治疗634

第一节 物理疗法634

第二节 热灼及热熨术634

第三节 冷冻疗法634

第四节 封闭疗法634

第五节 宫腔注射疗法634

[附] 英中名词对照

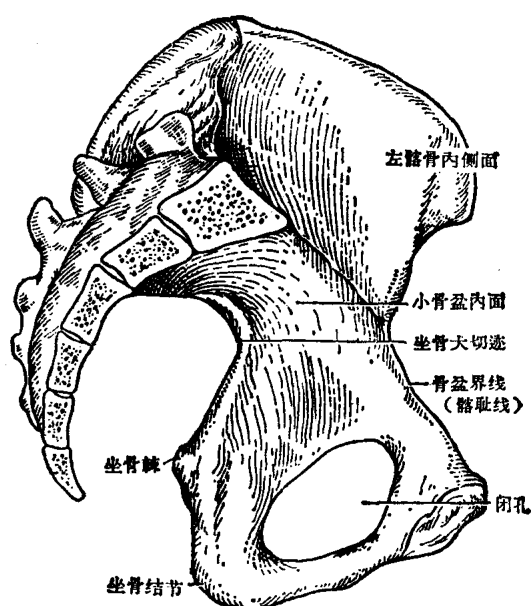
第一篇 妇科解剖、生理学

第一章 女性生殖器官解剖及生理

第一节 骨 盆

女性骨盆，除承接脊柱和下肢支持躯干外，尚有适应分娩活动的作用。它是产道的重要部分，生殖器官分布在骨盆之中。

一、骨盆的组成 骨盆系由骶骨、尾骨和左右两块髋骨组成。在四块骨骼之间有坚固的关节，并有韧带或软骨连接固定。每块髋骨是由髌骨、耻骨和坐骨三部分构成，成年人三者融合在一起，无明显界限。耻骨联合上缘，两侧髌耻线及骶岬上缘的连线形成骨盆入口。其下为小骨盆（图1~1）。小骨盆的四壁为骨骼及韧带构成。前壁是耻骨联合、耻骨、坐骨上支及闭孔；后壁为骶骨、尾骨，由上而下呈弧形弯曲，第一骶椎骨向

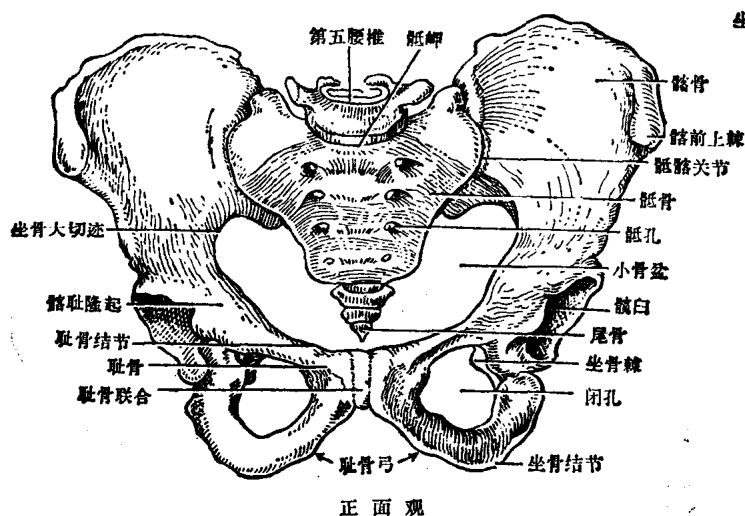


侧面观

图1~1 女性骨盆的组成(2)

前突出称为骶岬；两侧壁为坐骨、坐骨切迹、骶棘韧带及骶结节韧带。临床上坐骨棘可以经阴道或直肠检查触到，在分娩过程中是测定胎头下降程度的重要标志。坐骨结节为外测量骨盆出口横径的据点（图1~2）。

耻骨弓为两侧耻骨降支与耻骨联合下面合成。正常妇女耻骨弓角度约为80~90度。



正面观

图1~1 女性骨盆的组成(1)

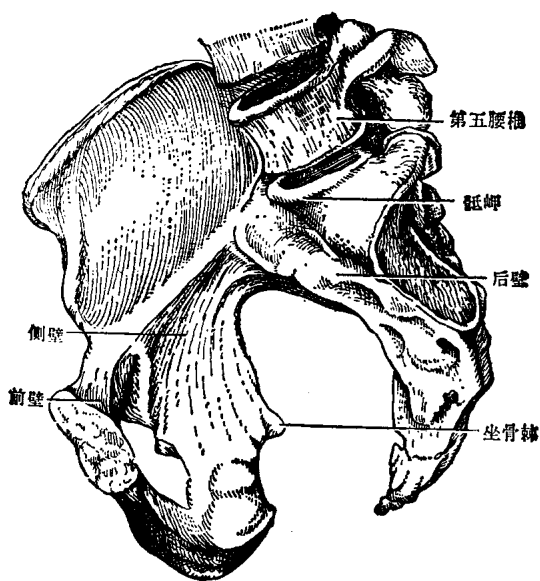


图1~2 小骨盆的四壁(侧面观)

二、骨盆的关节

(一) 耻骨联合：在两侧耻骨联合面之间，有柔软、富有弹性的纤维软骨连接。在耻骨联合的上方有耻骨上韧带，其下方为耻骨弓状韧带。妊娠时，由于内分泌的作用，耻骨联合略有松弛，活动性稍有增强。

(二) 骶髂关节：位于骶骨与髂骨之间，关节很坚硬，前后有宽厚的骶髂韧带。妊娠

时，此关节略有松弛，使骨盆前后径稍微增大。

(三) 骶尾关节：活动性较大，分娩时，尾骨可向后移动约2厘米，使骨盆出口前后距离增大。

此外，尚有两对重要的韧带。一对是在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。此两对韧带与坐骨大小切迹，共同构成坐骨大孔和坐骨小孔，均有肌肉、血管和神经通过。

三、女性骨盆的特点 骨盆有显著的性别差异，女性骨盆有以下特点：

(一) 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。

(二) 骨盆入口：近乎圆形或横椭圆形。

(三) 骨盆出口：宽大，坐骨结节间距离宽阔。

(四) 骨盆腔：呈圆筒形，浅而宽。

限于妇科学范围，对骨盆的各平面、骨盆的倾斜度、骨盆轴以及骨盆的测量等内容，不在本书叙述。

第二节 骨盆底与会阴

一、骨盆底 骨盆底由多层肌肉及筋膜所组成，它封闭骨盆出口，并承载和支持盆腔内的器官，如膀胱、内生殖器和直肠等。

骨盆底的前面为耻骨联合，后面为尾骨尖，两侧为耻骨降支、坐骨降支及坐骨结节。并有三个孔道穿过：前面为尿道，中间为阴道，后面为直肠。

骨盆底从外向内分为三层组织：

(一) 外层(浅层筋膜与肌肉)：在外生殖器、会阴皮肤和皮下组织的下面，有一层会阴浅筋膜，其深面由三对肌肉和一个括约

肌组成浅肌肉层。这层肌肉的肌腱会合于阴道外口和肛门之间，形成中心腱。浅层肌肉包括下列几对(图1~3)：

1. 球海绵体肌：位于阴道两侧，覆盖前庭球及前庭大腺，向后与肛门外括约肌互交叉而混合。因为这对肌肉收缩时可以缩紧阴道，故又称为阴道缩肌。

2. 坐骨海绵体肌：从近坐骨结节的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向中线汇合于中心腱。

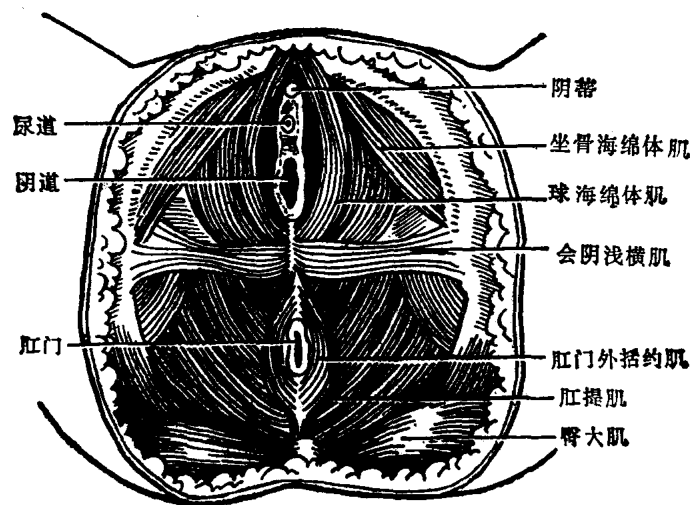


图1~3 骨盆底的浅层

4. 肛门外括约肌：是围绕肛门周围的环形肌束，后端与肛尾韧带相连，前端汇合于中心腱。

(二) 中层(泌尿生殖膈)：由上下两层坚韧的筋膜及一层薄的肌肉组成，它覆盖在由耻骨弓及两坐骨结节所形成的骨盆出口前部的三角形平面上，故亦称为三角韧带。其上有尿道、阴道穿过，两层筋膜间有一对由两侧坐骨结节至中心腱的会阴深横肌及位于尿道周围的尿道括约肌(图1~4)。

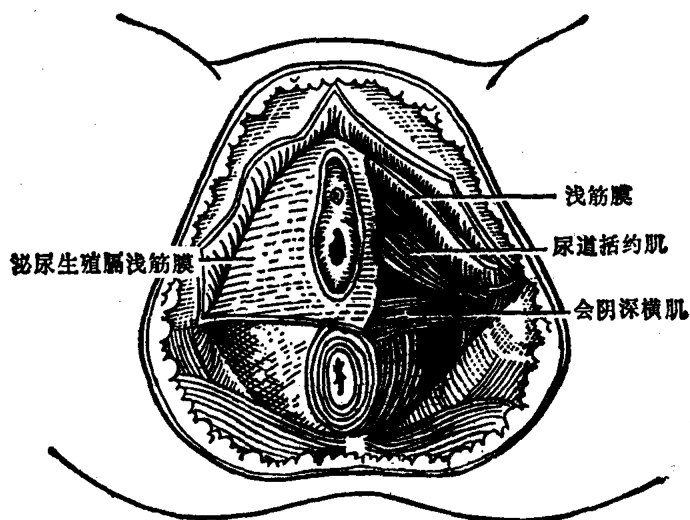


图1~4 骨盆底的中层

(三) 内层(盆膈)：为骨盆底最里面最坚硬的一层。它是由肛提肌及其筋膜所组成，其间有尿道、阴道及直肠贯穿(图1~5)。

肛提肌主要是加强骨盆底的托力。它由一对三角形肌肉板组成，两侧肌肉互相对称，合成漏斗状。每侧肛提肌由三部分组成：

1. 耻骨尾骨肌：位于最内侧，是提肛肌的主要组成部分。肌纤维从耻骨降支内面开始，沿阴道、直肠向后而终止于尾骨，其中有小部分肌纤维止于阴道和直肠周围。分娩

时，此层组织容易裂伤，导致膀胱、直肠膨出。

2. 髂骨尾骨肌：为中间部分，从腱弓(系闭孔内肌表面盆筋膜壁层的肥厚部分，自耻骨联合开始到坐骨棘)后部起始，向中间及向后走行与耻骨尾骨肌纤维会合，再经肛门两侧至尾骨。

3. 坐骨尾骨肌：为靠外侧后方的肌束，自两侧坐骨棘开始，止于尾骨与骶骨。

除上述外，肛提肌尚有一部分纤维在阴

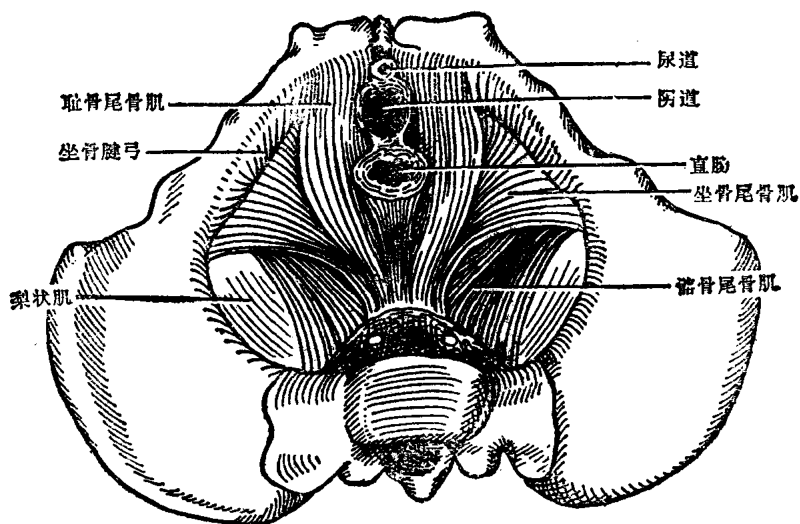


图1~5 骨盆底的内层(内面观)

道及直肠周围密切交织，有加强肛门与阴道的括约肌的作用。

覆盖在肛提肌内（上）、外（下）面的两层筋膜为：

1.外层：称肛筋膜，也就是盆膈的下筋膜。此筋膜到达骨盆底前半部时分裂为两层，即上述的尿生殖膈的上下筋膜。

2.内层：位于肛提肌的上面，又称盆筋膜，为一层坚韧的结缔组织膜，覆盖骨盆底及骨盆壁，并与腹壁上的腹横筋膜相连。

此外，在盆筋膜的上面即为盆腔腹膜，两者之间有一层结缔组织。其中包含有盆腔血管、神经、淋巴以及输尿管等。

骨盆底除承受和支托盆腔脏器的作用外，分娩时可向前向下伸展，构成软产道的一部分，并能协助胎儿先露部在产道内旋转。如果骨盆底的结构或机能发生异常，分

娩时可影响产程的进展。如果产时受到损伤，骨盆底松弛，可使盆腔内器官（子宫、阴道、直肠等）的位置和功能发生改变。

二、会阴 在妇产科临床上，会阴是指阴道口与肛门之间的软组织，包括皮肤、肌肉及筋膜，也是骨盆底的一部分（参见图1~4、5、6）。

会阴体深约3~4厘米，由外向内逐渐变狭，呈楔形状。会阴表层为皮肤和皮下脂肪，内层为会阴中心腱，它联合上方一对肛提肌和筋膜，此外，会阴浅横肌、球海绵体肌和肛门外括约肌亦与此腱联合。

会阴伸展性很大，妊娠后组织变松软，分娩时，由于局部承受压力大，如不注意保护，容易引起不同程度的裂伤。

血管及神经详见第八节。

第三节 外生殖器官

外生殖器位于两股内侧之间，前面以耻骨、后面以会阴为界（图1~6）。

一、阴阜 为一隆起的脂肪垫，位于耻

骨联合的前面，是前腹壁最低的部分。它有肥厚的皮下脂肪，青春期后皮上生有阴毛，排列呈一尖端向下的三角形，下部向后下方

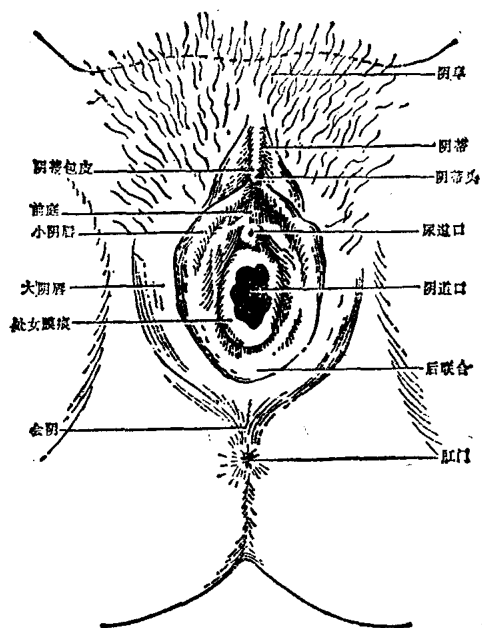


图1~6 女性外生殖器

两侧分开，覆盖于大阴唇。阴毛的疏密、粗细和颜色可因人或种族而异。

二、大阴唇 为位于靠近两股内侧的一对皮肤皱襞。前端与阴阜相连，后端逐渐变薄。未婚或未生育妇女，两侧在会阴处互相联合。大阴唇一般自然靠近，遮盖阴道口，经产妇的两侧大阴唇常常分离，老年人的呈萎缩状。

每侧大阴唇具有外侧面和内侧面，外侧面与附近皮肤相同，并有阴毛、汗腺及皮脂腺；内侧面似粘膜常湿润。圆韧带经腹股沟管穿出后，其组织即分散于大阴唇两侧上端内部。在大阴唇皮下脂肪组织中，有丰富的血管、淋巴管和神经，当局部受伤时，可引起出血和血肿。

三、小阴唇 位于大阴唇内侧，是一对薄的皱襞，前端两侧相互结合成两层皱襞，形成阴蒂包皮（上面）和阴蒂系带（下面），包绕阴蒂。它的后端与大阴唇的后端相合

合，在正中线形成一条横形皱襞，称为阴唇系带，但经产妇即不明显。

小阴唇表面呈淡红色，湿润似粘膜，有皮脂腺，无毛。皮下有血管、弹性纤维和少量平滑肌，并有丰富的神经分布，感觉颇敏锐。

四、阴蒂 位于外阴前端，两侧小阴唇之间，它与男性的阴茎海绵体相似，按其结构可分为三个部分：两个阴蒂脚，一个阴蒂体，一个阴蒂头。阴蒂脚长约4厘米，呈圆柱状，表面被坐骨海绵体肌覆盖，每侧阴蒂脚从耻骨降支的骨膜开始，向上行达耻骨联合下部的前方，与对侧的阴蒂脚相合，形成阴蒂体。阴蒂体向下及向前突起而形成阴蒂头。其上有丰富的神经末梢，感觉很灵敏，每当性欲冲动时，可稍肿胀、勃起。阴蒂的血运来自阴蒂内动脉，其淋巴流向腹股沟淋巴结（参见生殖器官的血液供给图）。

五、阴道前庭 系指两侧小阴唇之间处女膜以外的菱形间隙。前面以阴蒂为界，两侧为小阴唇内侧面，后面以阴唇系带为界。在前半部有尿道口，后半部有阴道口。此外，还有一对前庭大腺的开口。

在阴道前庭的后部，阴道口与阴唇系带之间，有一小陷凹，称为舟状窝，经产妇因分娩时撕裂而消失。

六、前庭球 相当于男性的尿道海绵体，位于阴道口的两侧，由许多弯曲的静脉组成，有勃起性，它与阴蒂静脉有联系，前半部细小，在尿道外口与阴蒂之间的皮下，后半部较粗大，末端与前庭大腺相接，表面大部分被球海绵体肌覆盖。

七、前庭大腺 约如黄豆粒大小，位于阴道口两侧，在前庭球后方，亦被球海绵体肌覆盖，每一腺体有一很细的腺管，长约1.5~2厘米，注入于一总腺管，总腺管外侧系由鳞状上皮覆盖，其内侧由转换鳞状上皮覆盖，开口于阴道前庭，相当于小阴唇中、

下1/3交界处。当性欲冲动时，可分泌淡黄色碱性粘液以湿润阴道口。此腺在正常情况下不易触到，当遇有感染时，可肿胀甚至形成脓肿。如单纯为腺管开口闭塞，分泌物集聚增多，可形成囊肿。

八、尿道口 位于阴蒂的下方及阴道口之上，为尿道的开口，呈椭圆形，尿道后壁近尿道外口处，有两个尿道旁腺的开口，是淋菌容易潜伏的场所（图1~7）。

九、阴道口和处女膜 阴道口系指前庭后部阴道的入口，其形状、大小常不规则。有一薄膜覆于阴道口，称为处女膜，其两面覆盖鳞状上皮，其中含有结缔组织、血管和神经末梢。

处女膜中间有孔，孔的形状、大小和膜的厚薄可因人而异。未婚者，处女膜孔一般为半月形或椭圆形，也可筛状或其他形状。孔的大小亦有差异，有的小至不能通过一指，亦有的大至可容两指。处女膜一般为2毫米厚，个别很薄，可因震动而破裂，有的厚且坚韧，甚至妨碍性生活。初次性交时，处女膜往往破裂，并伴有少量流血和疼痛感觉，但亦有个别者例外。

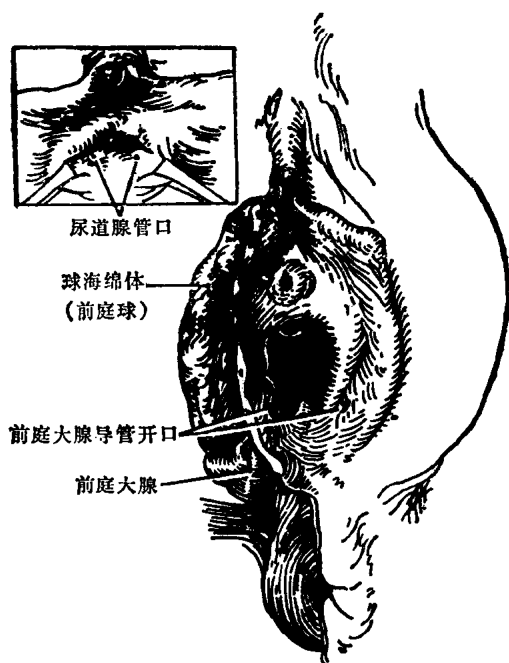


图1~7 前庭球、前庭大腺及尿道旁腺

由于分娩时处女膜受到胎儿先露部的压迫、扩张和损伤，使之进一步破裂。残余的处女膜形成若干须状突起，基底部有不规则的疤痕，称之为处女膜痕（图1~8）。

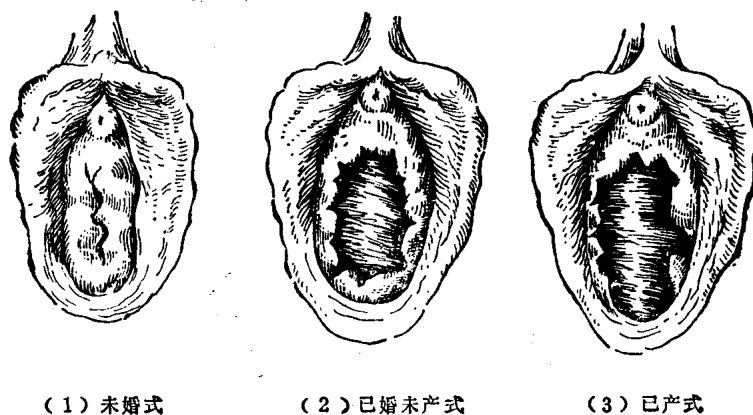


图1~8 处女膜

第四节 内生殖器官

内生殖器官及其邻近组织与器官如图1~9所示,兹分述如后:

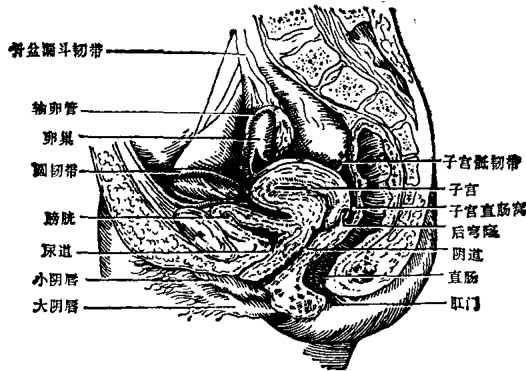


图1~9 骨盆矢状切面,示内生殖器官各部及其邻近组织与器官

一、阴道 介于膀胱、尿道和直肠之间,是连接子宫与外阴的通道,由粘膜及肌肉组织构成富有弹性的管状器官。平时,前后壁互相密接,使之横断面呈“H”字形。

成年妇女,阴道前壁长7~9厘米,后壁长10~12厘米。阴道上端围绕子宫颈的部分称为阴道穹窿,此处比下段宽大,按其位置,又分为前、后、左、右四部。后穹窿较前穹窿深,性交后排泄的精液多储存于此处。阴道前壁与膀胱、尿道之间;阴道后壁与直肠之间,均为静脉丛的结缔组织层所分隔,分别称为膀胱阴道隔及直肠阴道隔。后壁上段与直肠之间有子宫直肠窝,中段与直肠接触,下段与会阴相邻。

阴道壁由粘膜、肌肉及纤维组织外膜三层组成。粘膜呈粉红色,表面为复层鳞状上皮,但无角化层,阴道壁上有许多皱褶,以适应阴道的伸展。在正常月经周期中,阴道粘膜脱落上皮细胞的形态,随着卵巢内分泌的变化而改变。肌组织系由平滑肌纤维构成。外膜含有多量弹力纤维及少量平滑肌纤维,上

部较疏松,下部致密,其内含有血管及神经。

阴道的正常分泌物,系由粘膜毛细管渗透出的少量渗出液与脱落上皮、宫颈粘液混合而成,正常时量不多,呈蛋白样或乳状,能湿润阴道。青春期后,由于卵巢内分泌的刺激,使粘膜上皮细胞内含有丰富的动物淀粉,经阴道杆菌分解作用后变成乳酸,以致阴道内分泌物呈弱酸性(pH约为4.5),可防止致病菌在阴道内繁殖,即所谓阴道的自净作用。在病理情况下,阴道分泌物的性状和酸碱度即有改变。故临床上常取阴道分泌物作阴道清洁度测定、细胞学检查或细菌、寄生虫的检查。

由于上述解剖生理的特点,阴道具有以下功能:①为排泄月经和分泌物的通道;②性交器官;③分娩时为产道的一部分。此外,也是妇科检查和某些妇科手术的操作途径。

二、子宫 子宫位于盆腔的中央,似一个前后略扁的倒置梨形有腔器官,可分为子宫体和子宫颈两部分(图1~10)。在正常情况下,直立时,子宫底位于骨盆入口平

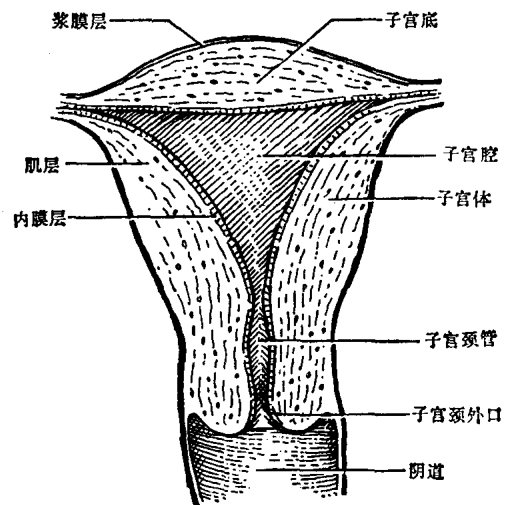


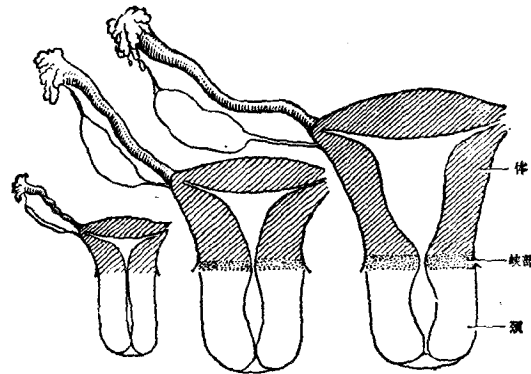
图1~10 子宫额状切面

面以下，子宫颈的下端在坐骨棘平面稍上，子宫体常呈前倾前屈位，子宫颈与子宫体成 170° 左右之钝角。若以子宫颈为固定点，则子宫体的方向是向上向前，阴道的方向是向下向前，两者之间形成一直角。子宫的位置系由骨盆底的肌肉、筋膜、结缔组织以及韧带来维持。但平时可因体位的变换、邻近器官的状况不同而改变。

子宫的大小和形状，可因年龄和生育情况有所不同。成年未生育的妇女，子宫腔长约7~8厘米，宽约4~5厘米，宫壁厚约2~3厘米，重约40~50克。经产妇子宫大小及重量都有所增加。

子宫体和子宫颈的比例因年龄而异（图1~11）。婴儿期子宫体只有子宫颈长度的一半（1:2），青春期子宫体与子宫颈约等长（1:1），生育期妇女子宫体长约为子宫颈的一倍（2:1），老年期又成为1:1。

（一）子宫颈：位于子宫的最下面，长约2.5~3厘米，分为阴道上段和阴道段，其内腔呈梭形，称为子宫颈管（图1~12）。



(1) 婴幼儿子宫 (2) 青春子宫 (3) 经产子宫
图1~11 妇女不同时期子宫颈和子宫体的比例

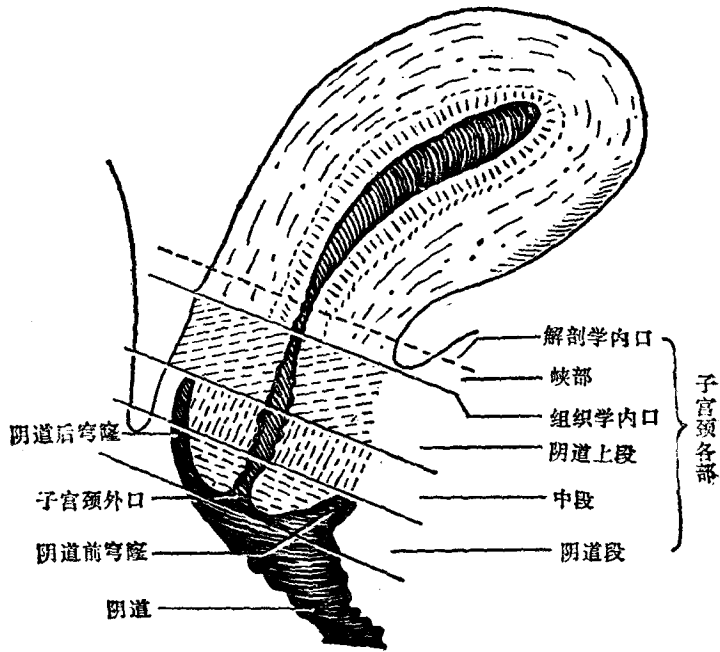
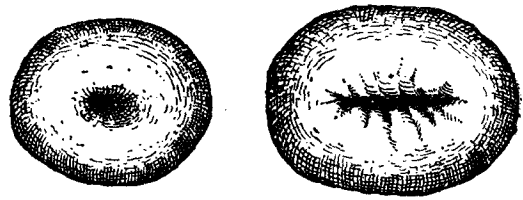


图1~12 子宫矢状切面，示宫颈各部

阴道上子宫颈前面及两侧与膀胱和主韧带相连，后面被盆腔腹膜覆盖。阴道内子宫颈部，作窥镜检查时可以暴露，其中间为子宫颈外口，分为前后两唇，后唇略长。外口的形状，未产妇为平滑的圆孔，经产妇因分娩时裂伤而成横裂（图1~13）。

子宫颈主要是由纤维组织构成，其中含有平滑肌、血管及弹性纤维等。颈管粘膜坚实且紧，呈多数直行皱襞，表面为高柱状上皮细胞，有纤毛，细胞核常位于细胞底部。粘膜层有粘液腺，分支深入基质，能分泌少



(1) 未产妇 (2) 经产妇

图1~13 子宫颈的外口