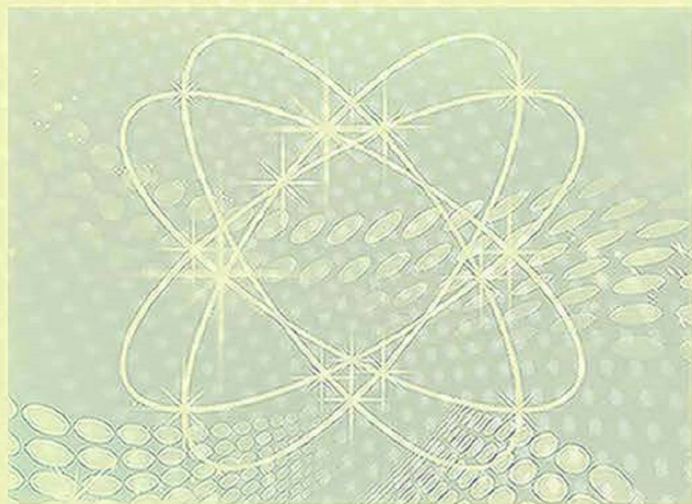


产科护理

(第2版)

翟向红 王莉杰 主编



人民军医出版社

全国中等卫生职业教育规划教材(护理、助产专业)
供助产及其他医学相关专业使用

产 科 护 理

CHANKE HULI

(第 2 版)

主 编 翟向红 王莉杰

副主编 李民华 李蕊可

编 者 (以姓氏笔画为序)

王莉杰 江西省南昌市卫生学校

卞 燕 北京卫生学校

李民华 首都铁路卫生学校

李蕊可 吉林职工医科大学

杨高原 山东省临沂卫生学校

陈亚萍 浙江省桐乡市卫生学校

翟向红 山东省临沂卫生学校



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

产科护理/翟向红,王莉杰主编. —2版. —北京:人民军医出版社,2015.3

全国中等卫生职业教育规划教材

ISBN 978-7-5091-8049-5

I. ①产… II. ①翟… ②王… III. ①产科学—护理学—中等专业学校—教材 IV. ①R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 045193 号

策划编辑:郝文娜 文字编辑:陈卓 责任审读:王三荣

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

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8724

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:三河市京兰印务有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:15.75 字数:373千字

版、印次:2015年3月第2版第1次印刷

印数:6001-10000

定价:35.00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

全国中等卫生职业教育规划教材

编审委员会

(第2版)

主任委员	于晓谟	毕重国	张展		
副主任委员	封银曼	林峰	李学松	王莉杰	代加平
	李蔚然	秦秀海	张继新	姚磊	
委员	(以姓氏笔画为序)				
	丁来玲	王萌	王静	王燕	王建春
	王春先	王晓宏	王海燕	田廷科	生加云
	刘东升	刘冬梅	刘岩峰	安毅莉	孙晓丹
	严菱	李云芝	杨明荣	杨建芬	吴苇
	宋建荣	张蕴	张石在	张生玉	张伟建
	张荆辉	张彩霞	陈秀娟	陈德荣	周洪波
	周溢彪	赵宏	柳海滨	饶洪洋	宫国仁
	耿杰	徐红	高云山	高怀军	黄力毅
	符秀华	董燕斐	韩新荣	曾建平	靳平
	翟向红				
编辑办公室	郝文娜	徐卓立	曾小珍	马凤娟	池静

全国中等卫生职业教育规划教材

教材目录

(第2版)

1	解剖学基础	于晓谟	袁耀华	主编
2	生理学基础	柳海滨	孙永波	主编
3	病理学基础		周溢彪	主编
4	生物化学概论		高怀军	主编
5	病原生物与免疫学基础	饶洪洋	张晓红	主编
6	药理学基础	符秀华	付红焱	主编
7	医用化学基础	张彩霞	张勇	主编
8	就业与创业指导		丁来玲	主编
9	职业生涯规划		宋建荣	主编
10	卫生法律法规		李云芝	主编
11	信息技术应用基础	张伟建	程正兴	主编
12	护理伦理学		王晓宏	主编
13	青少年心理健康		高云山	主编
14	营养与膳食指导	靳平	冯峰	主编
15	护理礼仪与人际沟通		王燕	主编
16	护理学基础		王静	主编
17	健康评估	张展	李学松	主编
18	内科护理	董燕斐	张晓萍	主编
19	外科护理	王萌	张继新	主编
20	妇产科护理	王春先	刘胜霞	主编
21	儿科护理	黄力毅	李砚池	主编
22	康复护理	封银曼	高丽	主编
23	五官科护理		陈德荣	主编
24	老年护理		生加云	主编
25	中医护理	韩新荣	朱文慧	主编
26	社区护理		吴苇	主编
27	心理与精神护理		杨明荣	主编
28	急救护理技术		杨建芬	主编
29	护理专业技术实训		曾建平	主编
30	产科护理	翟向红	王莉杰	主编
31	妇科护理		陈秀娟	主编
32	母婴保健	王海燕	吴晓琴	主编
33	遗传与优生学基础	田廷科	赵文忠	主编

全国中等卫生职业教育规划教材

再版说明

(第2版)

在全国各个卫生职业院校的支持下,人民军医出版社2010年出版的《全国中等卫生职业教育规划教材(护理、助产专业)》教材发行至今,已经走过了五个不平凡的春秋。五年中,教材作为传播知识的有效载体,遵照其实用性、针对性和先进性的创新编写宗旨,给护理、助产等专业的学生带来了丰富的精神食粮,为学生掌握专业技能提供了扎实的理论基础,在全国护士执业考试中,显示了其独特的价值,落实了《国务院关于大力发展职业教育的决定》精神,贯彻了《护士条例》,受到了卫生职业院校及学生的赞誉和厚爱,实现了编写精品教材的目的。

这次修订再版是在第1版的基础上进行的。在全面审视第1版教材的基础上,教材编委会讨论制定了一系列相关的修订方针。

1. 修订的指导思想 实践卫生职业教育改革与创新,突出职业教育特点,紧贴护理、助产专业,有利于执业资格获取和就业市场。在教学方法上,提倡自主和网络互动学习,引导和鼓励 学生亲身经历和体验。

2. 修订的基本思路 首先要调整知识体系与教学内容,使基础课更侧重于对专业课知识点的支持、利于知识扩展和学生继续学习的需要;专业课则紧贴护理、助产专业的岗位需求、职业考试的导向;纠正第1版教材在教学实践中发现的问题。其次应调整教学内容的呈现方式,根据年龄特点、接受知识的能力和 学习兴趣,注意纸质、电子、网络的结合,文字、图像、动画和 视频的结合。

3. 修订的基本原则 继续保持第1版教材内容的稳定性和知识结构的连续性,同时对部分内容进行改写、挪动和补充,避免教材之间出现重复以及知识的棚架现象。修订重点放在四方面:一是根据近几年新颁布的卫生法规和卫生事业发展规划以及人民健康标准,补充学科的新知识、新理论等内容。二是根据卫生技术应用型人才今后的发展方向,人才市场需求标准,结合执业考试大纲要求增补针对性、实用性内容。三是根据近几年的使用中读者的建议,修正、完善学科内容,保持其先进性。四是根据学生的年龄和认知能力及态度,进一步创新编写形式和内容呈现方式,以更有效地服务于教学。

现在,经过全体编者的努力,新版教材正式出版了。共修订了33种课程,可供护理、助产

及其他相关医学类专业的教学和职业考试选用,从 2015 年开始向全国卫生职业院校供应。修订的教材面目一新,具有以下创新特色。

1. 编写形式创新 在保留第 1 版“重点提示,适时点拨”的同时,本版教材增加了对重要知识点/考点的强化和提醒。对内容中所有重要的知识点/考点均做了统一提取,标列在相关数字化辅助教材中以引起学生重视,帮助学生拓展、加固所学的课程知识。原有的“讨论与思考”栏目也根据历年护士执业考试知识点的出现频度和教学要求做了重新设计,写出了许多思考性强的问题,以促进学生理论联系实际和提高独立思考的能力。

2. 内容呈现方式创新 为方便学生自学和网络交互学习,也为今后方便开展慕课、微课类学习,除了纸质教材外,本版教材提供了数字化辅助教材和网络教学资料。内容除了教学大纲和学时分配以及列出了各章节知识点/考点外,还有讲课所需的 PPT 课件(包含图表、影像等),大量针对知识点/考点的各种类型的练习题(每章不低于 10 题,每考点 1~5 题,选择题占 60%以上,专业考试科目中的案例题不低于 30%,并有一定数量的综合题),以及根据历年护士执业考试调研后组成的模拟试卷等,极大地提高了教材内涵,丰富了学习实践活动。

我们希望通过本次修订使新版教材更上一层楼,不仅继承发扬该套教材的针对性、实用性和先进性,而且确保其能够真正成为医学教材中的精品,为卫生职教的教学改革和人才培养做出应有的贡献。

最后,特别感谢本系列教材修订中全国各卫生职业院校的大力支持和付出,希望各院校在使用过程中继续总结经验,使教材不断得到完善和提高,打造真正的精品,更好地服务于学生。

前 言

产科护理是中等卫生职业教育助产、护理专业的一门必修课程。本教材是为了适应我国中等职业教育改革和发展的需要,按照“十二·五全国中等卫生职业教育教学计划”和教学大纲而进行第2版修订的。

本教材第2版仍继续贯彻《国务院关于大力发展职业教育的决定》精神,以提高助产、护理专业学生的整体素养为基础,以达到护理执业资格标准为导向,在编写中吸取第1版的精华和特色,更加优化教材的整体性能,增强教材的针对性和实用性,使教材内容更加符合护士执业标准,为学生能熟练掌握助产、护理操作技能,提高综合素养打下良好的基础。同时,及时更新知识,将近几年产科医学发展的适合助产、护理临床和实践需要的新知识、新方法和新技术编入本教材第2版中。

本版教材仍共分14章,包括产科学基础、病理产科护理及常用产科技术护理。为了学生更灵活、更扎实地掌握知识,每章节后给出了讨论与思考。本版教材还增加了数字化教辅资料内设重点知识点及练习题,供学生选择使用;配有教学PPT光盘,供教师在教学中参考。在本教材编写过程中,各参编学校做了大量工作,给予了大力支持,谨在此表示诚挚谢意。

本教材的内容及编排若有不妥之处,殷切希望使用本教材的师生和同仁提出宝贵意见,以便及时修正改进,谢谢!

翟向红

2014年10月

目 录

第1章 绪论·····	(1)	二、膀胱·····	(16)
一、产科护理学的范畴及特点·····	(1)	三、输尿管·····	(16)
二、产科护理学的学习目的及方法·····	(1)	四、直肠·····	(17)
三、产科护理学的发展趋势·····	(2)	五、阑尾·····	(17)
第2章 女性生殖系统解剖·····	(3)	第3章 女性生殖系统生理·····	(18)
第一节 外生殖器·····	(3)	第一节 女性一生各阶段的生理特点·····	(18)
一、阴阜·····	(4)	一、胎儿期·····	(18)
二、大阴唇·····	(4)	二、新生儿期·····	(18)
三、小阴唇·····	(4)	三、儿童期·····	(18)
四、阴蒂·····	(4)	四、青春期·····	(19)
五、阴道前庭·····	(4)	五、性成熟期·····	(19)
第二节 内生殖器官·····	(5)	六、绝经过渡期·····	(19)
一、阴道·····	(5)	七、绝经后期·····	(19)
二、子宫·····	(6)	第二节 月经及月经期的临床表现·····	(19)
三、输卵管·····	(8)	一、月经血的特征·····	(19)
四、卵巢·····	(8)	二、正常月经的临床表现·····	(19)
第三节 血管及淋巴·····	(9)	第三节 卵巢的功能及周期性变化·····	(20)
一、动脉·····	(9)	一、卵巢的功能·····	(20)
二、静脉·····	(9)	二、卵巢生殖功能的周期性变化·····	(20)
三、淋巴·····	(10)	三、卵巢的内分泌功能·····	(21)
第四节 骨盆·····	(10)	第四节 生殖器官的周期性变化·····	(23)
一、骨盆的组成·····	(10)	一、子宫内膜的周期性变化·····	(23)
二、骨盆的分界·····	(11)	二、生殖器其他部位的周期性变化·····	(24)
三、真骨盆各平面径线·····	(11)	第五节 月经周期的调节·····	(24)
四、骨盆的类型·····	(13)	第4章 妊娠生理·····	(27)
第五节 骨盆底·····	(14)	第一节 受精、受精卵的植入和发育·····	
一、外层·····	(14)		
二、中层·····	(15)		
三、内层·····	(15)		
第六节 内生殖器的邻近器官·····	(16)		
一、尿道·····	(16)		



.....	(27)	四、胎儿先天畸形及遗传性疾病的 宫内诊断.....	(60)
一、受精.....	(27)	第三节 妊娠期常见症状及其护理	(60)
二、受精卵的植入.....	(27)	一、消化系统症状.....	(61)
三、胚胎的发育.....	(28)	二、贫血.....	(61)
第二节 胚胎、胎儿发育特征及生理 特点.....	(28)	三、尿频、尿急.....	(61)
一、胚胎、胎儿发育特征.....	(28)	四、白带增多.....	(61)
二、胎儿生理特点.....	(29)	五、便秘.....	(61)
第三节 胎儿附属物的形成及其功能	(31)	六、痔.....	(61)
一、胎盘.....	(31)	七、腰背痛.....	(61)
二、胎膜.....	(33)	八、下肢及外阴静脉曲张.....	(62)
三、脐带.....	(33)	九、下肢肌肉痉挛.....	(62)
四、羊水.....	(34)	十、下肢水肿.....	(62)
第四节 妊娠期母体变化.....	(34)	十一、仰卧位低血压.....	(62)
一、生理变化.....	(34)	第7章 正常分娩及护理.....	(63)
二、心理变化.....	(36)	第一节 决定和影响分娩的因素	(63)
第5章 妊娠诊断.....	(38)	一、产力.....	(63)
第一节 早期妊娠诊断.....	(38)	二、产道.....	(64)
一、病史、症状和体征.....	(38)	三、胎儿.....	(66)
二、辅助检查.....	(39)	四、精神心理因素.....	(67)
第二节 中、晚期妊娠诊断.....	(40)	第二节 左枕前位分娩机制.....	(68)
一、病史与症状.....	(40)	一、衔接.....	(68)
二、体征与检查.....	(40)	二、下降.....	(68)
三、辅助检查.....	(41)	三、俯屈.....	(68)
第三节 胎姿势、胎产式、胎先露、胎 方位.....	(41)	四、内旋转.....	(69)
一、胎姿势.....	(41)	五、仰伸.....	(69)
二、胎产式.....	(42)	六、复位及外旋转.....	(69)
三、胎先露.....	(42)	七、胎肩及胎体娩出.....	(70)
四、胎方位.....	(43)	第三节 先兆临产、临产的诊断及产 程分期.....	(71)
第6章 产前保健.....	(45)	一、先兆临产.....	(71)
第一节 孕妇的监护与管理.....	(45)	二、临产的诊断.....	(71)
一、孕妇的监护.....	(45)	三、总产程及产程分期.....	(71)
二、孕妇的管理.....	(53)	第四节 分娩的临床经过、处理及护理	(72)
第二节 评估胎儿健康的技术.....	(56)	一、第一产程的临床经过、处理及护理	(72)
一、胎儿宫内情况的监护.....	(56)		
二、胎盘功能检查.....	(59)		
三、胎儿成熟度检查.....	(60)		

二、第二产程的临床经过、处理及护理 (75)	第八节 胎盘早期剥离..... (120)
三、第三产程的临床经过、处理及护理 (79)	第九节 多胎妊娠..... (123)
第五节 无痛分娩 (83)	第十节 死胎..... (126)
一、分娩疼痛的发生机制..... (83)	第十一节 羊水过多..... (127)
二、分娩疼痛对产妇和胎儿的影响 (83)	第十二节 胎儿窘迫..... (129)
三、减轻分娩疼痛的方法..... (83)	第 10 章 妊娠期合并症及护理 (132)
四、药物性分娩镇痛的护理..... (85)	第一节 心脏病..... (132)
第六节 计划分娩 (86)	第二节 急性病毒性肝炎..... (136)
一、计划分娩的适应证..... (86)	第三节 糖尿病..... (139)
二、计划分娩的禁忌证..... (86)	第四节 贫血..... (141)
三、计划分娩的程序及方法..... (86)	第 11 章 异常分娩及护理 (144)
第七节 家庭接生 (87)	第一节 产力异常..... (144)
一、适应证及禁忌证..... (87)	一、子宫收缩乏力 (145)
二、环境准备..... (87)	二、子宫收缩过强 (148)
三、物品准备..... (87)	第二节 产道异常..... (149)
四、接生准备..... (88)	一、骨产道异常 (150)
五、注意事项..... (88)	二、软产道异常 (154)
六、产后访视..... (88)	第三节 胎位、胎儿发育异常 (156)
第 8 章 正常产褥及护理 (90)	一、胎位异常 (156)
第一节 产褥期母体的变化 (90)	二、胎儿发育异常 (163)
一、生理变化..... (90)	第四节 异常分娩的诊治与护理要 点..... (164)
二、心理变化..... (92)	一、病因 (164)
第二节 产褥期临床表现 (93)	二、诊断要点 (164)
一、症状与体征..... (93)	三、处理要点 (165)
二、心理表现..... (94)	四、护理 (166)
第三节 产褥期护理 (94)	第 12 章 分娩期并发症及护理 (167)
一、护理诊断..... (94)	第一节 胎膜早破..... (167)
二、护理措施..... (94)	第二节 子宫破裂..... (170)
第 9 章 妊娠并发症及护理 (98)	第三节 产后出血..... (173)
第一节 自然流产 (98)	第四节 脐带异常..... (179)
第二节 异位妊娠..... (102)	第五节 羊水栓塞..... (182)
第三节 早产..... (106)	第六节 新生儿窒息..... (186)
第四节 过期妊娠..... (108)	第 13 章 产后并发症及护理 (191)
第五节 妊娠剧吐..... (110)	第一节 产褥感染..... (191)
第六节 妊娠期高血压疾病..... (111)	第二节 晚期产后出血..... (195)
第七节 前置胎盘..... (117)	第三节 产褥期抑郁症..... (197)
	第四节 产褥期中暑..... (200)
	第 14 章 产科常用手术及护理 (203)



第一节 会阴切开缝合术····· (203)	五、手术步骤 ····· (210)
一、手术方式 ····· (203)	六、手术护理 ····· (212)
二、适应证 ····· (204)	七、注意事项 ····· (212)
三、手术准备 ····· (204)	第四节 人工剥离胎盘术····· (213)
四、手术步骤 ····· (204)	一、适应证 ····· (213)
五、手术护理 ····· (205)	二、麻醉 ····· (213)
六、注意事项 ····· (205)	三、手术步骤 ····· (214)
第二节 胎头吸引术····· (206)	四、手术护理 ····· (214)
一、种类 ····· (206)	五、注意事项 ····· (214)
二、适应证 ····· (206)	第五节 剖宫产术····· (215)
三、手术所需条件 ····· (207)	一、适应证 ····· (215)
四、手术步骤 ····· (207)	二、麻醉方法 ····· (216)
五、手术护理 ····· (208)	三、术前准备 ····· (216)
六、注意事项 ····· (208)	四、手术方式 ····· (216)
第三节 产钳术····· (209)	五、手术步骤 ····· (217)
一、常用产钳的分类及构造 ····· (209)	六、手术护理 ····· (220)
二、适应证 ····· (210)	七、注意事项 ····· (221)
三、手术所需条件 ····· (210)	实践····· (222)
四、麻醉方法 ····· (210)	《产科护理》数字化辅助教学资料 ····· (237)

第 1 章

绪 论

学习要点

1. 产科护理学的范畴及特点
2. 产科护理学的学习目的及方法
3. 产科护理学的发展趋势

一、产科护理学的范畴及特点

产科护理学是助产专业重要课程之一,是临床医学中涉及范围较广、整体性强的学科。它有着自己独立的医学学科特点:它以产科的系统理论为基础,研究女性妊娠期、分娩期、产褥期的全过程,以及该过程中孕妇、胎儿、产妇、新生儿的生理、病理特点,并进行诊断、治疗和护理。随着临床医学的日新月异的发展,现代产科护理学已经突破了单一的围生医学孕产妇监护模式,发展为一门以医用电子学、细胞遗传学、畸胎学、生理学、生物化学、药理学等学科为依托,研究受精、受精卵植入、胚胎发育、胎儿生理与病理、孕产妇、早期新生儿疾病诊断和防治的新兴生殖医学学科。

产科护理学是一门独立的学科,但同时它与其他学科又密切相关。第一,产科护理学与妇科护理学密不可分,两者之间是相互联系和影响的。妇科的疾病可以导致产科的疾病如子宫肌瘤可以导致女性不孕、流产、难产等疾病发生;分娩过程处理不当可以导致阴道炎、宫颈炎等疾病的发生。第二,产科护理学与内科学紧密联系,心脏病、病毒性肝炎等会影响母体和胎儿的生命健康安全,同时妊娠、分娩等会加重心脏病、病毒性肝炎患者的病情。第三,产科护理学具有与外科学相同的特点。在分娩、产褥期的一切操作都要遵循无菌操作这一原则,防止发生孕产妇及新生儿的感染。剖宫产手术、会阴侧切术等都属于外科手术操作。总之,产科疾病与各科之间都有联系,要从人的整体来分析和处理问题。

二、产科护理学的学习目的及方法

我国医疗卫生事业的发展和计划生育政策的贯彻施行,是以优生为最终目的的。而要达到优生,首先就要做到优生。产科护理学的培养对象是助产专业的学生,他们以后将从事助产



和妇幼保健工作。通过这门课程的学习,使学生了解孕产妇各期的生理、心理变化,对孕产妇、胎儿、新生儿进行全面的监护和保健,预防和减少妊娠期并发症、合并症的发生,对所出现的异常情况及时做出诊断和处理,从而极尽所能地降低孕产妇、胎儿、新生儿的病死率。

要做一名合格的助产医护人员,首先要具备高尚的医德、良好的医风,同时要发扬人道主义精神,树立全心全意为人民健康服务的思想。其次,认真系统地学习产科护理学理论知识,结合相关学科,融会贯通。另外,还要重视患者的心理状况,以高度责任心、同情心和实事求是的精神,给予患者最大的精神、心理支持。

三、产科护理学的发展趋势

公元前 1500 年左右,古埃及的 Ebers 古书中就有了关于民间对分娩、流产、产科阵痛处理、胎儿性别判断、妊娠诊断方法等的描述。公元前 1300—1200 年,甲骨文中关于王妃分娩染疾的记载,是我国关于产科疾病的最早记录。周朝已经有了用药酒催产和简单的助产方法。战国时代有关于胎儿逐月发育的记录。汉代杰出的医学家华佗曾以针刺成功地为死胎患者实施引产;使用麻醉汤为产妇进行剖腹手术等。到了唐代,产科已成为独立的专科。昝殷著《经效产宝》是我国也是世界上现存的第一部产科专著。明代,产科方面贡献最大的是薛己,他发明了烧灼断脐法预防破伤风的发生。

随着医学各学科不断地取得新进展,在产科方面也取得了很多的新成果和突破。其一,产科学护理理论体系的根本性转变。产科学以往是以母亲为中心的理论体系,重点研究孕产妇在妊娠期间的变化、正常分娩机制、妊娠合并症和并发症的防治、异常分娩的处理、产褥期母体变化、异常产褥等,总之是以对母体的护理保健为主。现在这个体系已由母亲为中心转向母子医学一体化,在新的理论的指导下,普遍开展围生期监护技术和电子仪器的使用,更注重产科医师和新生儿科医师在分娩时的紧密合作和护理,从而大大降低了新生儿的病死率,显示了新的模式的优越性。其二,产前检查内容与诊断技术不断地创新和提高。通过对羊水、绒毛细胞、胎儿血细胞的培养等技术,可以早期对很多遗传性疾病和先天畸形等进行诊断,极大地减轻了家庭和社会的负担。运用遗传学技术和理论,进行产前诊断和筛查,减少了有缺陷患儿的出生,对提高人口素质做出了巨大贡献。其三,生殖医学的发展,使得助孕技术日趋完善。运用生殖生理的新知识进行助孕,从控制排卵到宫腔内人工授精、体外受精与胚胎移植、卵母细胞质单精子注射到胚胎移植前遗传学诊断等,都推动了不孕症的诊疗技术不断向前发展。其四,女性生殖内分泌学开始迅速发展。由于排卵、受精等受到女性生殖内分泌系统的影响,所以其功能失调可导致女性不孕、流产等疾病的发生。目前,对女性生殖内分泌系统进行诊断、治疗、调整、护理也进入了一个全新的发展阶段。

进入 21 世纪,整个世界范围内医学模式在不断转变和发展,人们对生育、健康、医疗保健有了更高的需求,我国医护界逐渐与世界产科护理接轨,有了“以家庭为中心的产科护理”的整體化护理,我们要努力学好产科护理学,将产科护理的新理念、新知识、新技术贯彻应用,为使我国产科护理达到世界先进助产护理水平而努力。

(王莉杰)

第 2 章

女性生殖系统解剖

学习要点

1. 外生殖器官的解剖位置与功能
2. 内生殖器官的解剖位置与功能
3. 骨盆的组成、分界及类型
4. 盆底的结构
5. 内生殖器邻近器官的解剖位置

第一节 外生殖器

女性外生殖器又称外阴,是指生殖器官外露的部分,位于两股内侧间,前为耻骨联合,后为会阴,包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂和阴道前庭(图 2-1)。

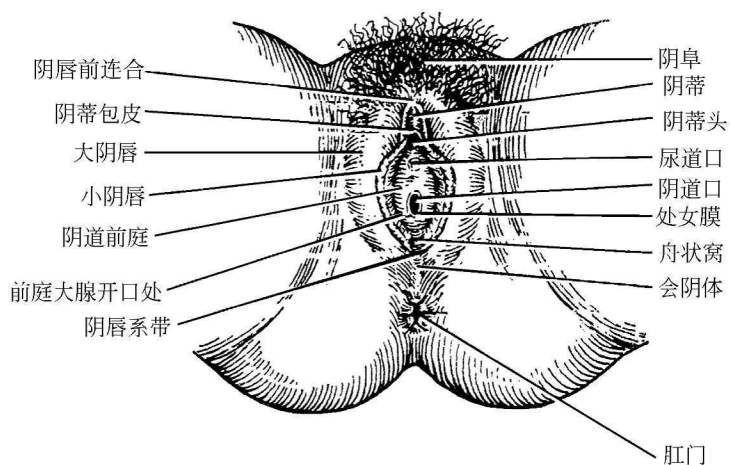


图 2-1 女性外阴

一、阴 阜

阴阜为耻骨联合前方的皮肤隆起,皮下含有丰富脂肪组织,该部位在青春期开始生长阴毛。阴毛呈倒三角形分布,其疏密和色泽存在种族、个体的差异。

二、大 阴 唇

大阴唇为两股内侧一对纵行隆起的皮肤褶皱,前起于阴阜,向后延伸至会阴。大阴唇外侧面为皮肤,有阴毛生长和色素沉着,内含有皮脂腺和汗腺;内侧面湿润似黏膜。大阴唇皮下为疏松结缔组织和脂肪组织,内含有丰富血管、淋巴管和神经。未生产的女性两侧大阴唇自然合拢,产后向两侧分开,绝经后大阴唇萎缩。

三、小 阴 唇

小阴唇为位于两侧大阴唇内侧的一对薄皮肤褶皱,其表面褐色、湿润、无阴毛,富含神经末梢。两侧小阴唇前端融合,分前、后两叶,前叶形成阴蒂包皮,后叶形成阴蒂系带。大、小阴唇的后端在正中处会合,形成阴唇系带。

四、阴 蒂

阴蒂位于小阴唇顶端下方,部分被阴蒂包皮覆盖,由海绵体构成。阴蒂富含神经末梢,阴蒂头外露于外阴,性兴奋时可勃起。

五、阴道前庭

阴道前庭为位于两小阴唇之间的菱形区域,前面为阴蒂,后面为阴唇系带,两侧为小阴唇。此区域内有以下结构:前庭球、前庭大腺、尿道外口、阴道口。

(一)前庭球

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组成。前端与阴蒂相连接,后端膨大,与同侧前庭大腺相邻,表面被球海绵体肌覆盖。

(二)前庭大腺

前庭大腺又称巴多林腺,位于大阴唇后部,左右各一,如黄豆大小,被球海绵体肌覆盖。前庭大腺腺管细长1~2cm,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。此腺体正常情况下不能被触及;若腺管口闭塞或感染时,可形成巴氏腺囊肿或巴氏腺脓肿。

(三)尿道外口

尿道外口位于阴蒂头的后下方,阴道前庭的前方,其后壁上有一对尿道旁腺。尿道旁腺开口较小,通常有细菌潜伏。

(四)阴道口

阴道口位于前庭后部,周缘覆有一层较薄的黏膜皱襞,称为处女膜。处女膜含有结缔组织、血管和神经末梢,通常在中央有一孔,孔的形状、厚薄和大小存在个体差异。处女膜可因性交或剧烈运动而破裂出血,在分娩时由于胎儿的撑胀撕裂,产后仅留有处女膜痕。

重点提示

1. 大阴唇皮下含丰富的血管,外伤后已形成血肿。
2. 小阴唇及阴蒂富含神经末梢,对性刺激敏感。
3. 前庭大腺腺管口闭塞或感染时,可形成巴氏腺囊肿或巴氏腺脓肿。

第二节 内生殖器官

女性内生殖器官位于真骨盆内,包括阴道、子宫、输卵管和卵巢,输卵管和卵巢又称为子宫附件。

一、阴道

阴道(图 2-2)是性交器官,也是月经血排出和胎儿娩出的通道。

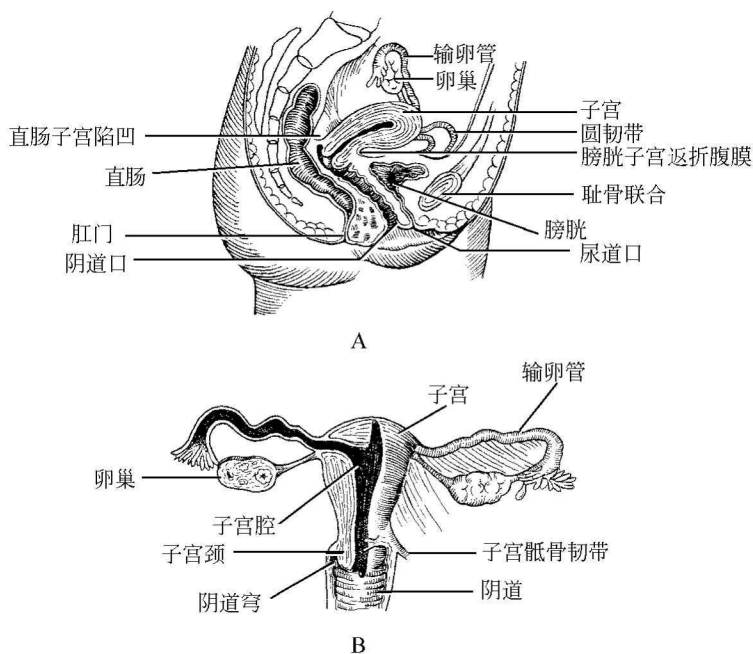


图 2-2 内生殖器官

A. 矢状断面观;B. 后面观

(一) 位置和形态

阴道位于真骨盆下部中央,是一上宽下窄的管道,前壁长 7~9cm,与膀胱和尿道相邻;后壁长 10~12cm,与直肠邻近。上端包绕宫颈阴道部,下端开口于阴道前庭的后部。子宫颈与阴道间的圆周状隐窝称为阴道穹。按位置分为前、后、左、右阴道穹,后穹窿最深,与盆腔最低处的直肠子宫陷凹紧密相邻,临床上多经此穿刺或引流。