

高等职业教育医学卫生类专业规划教材

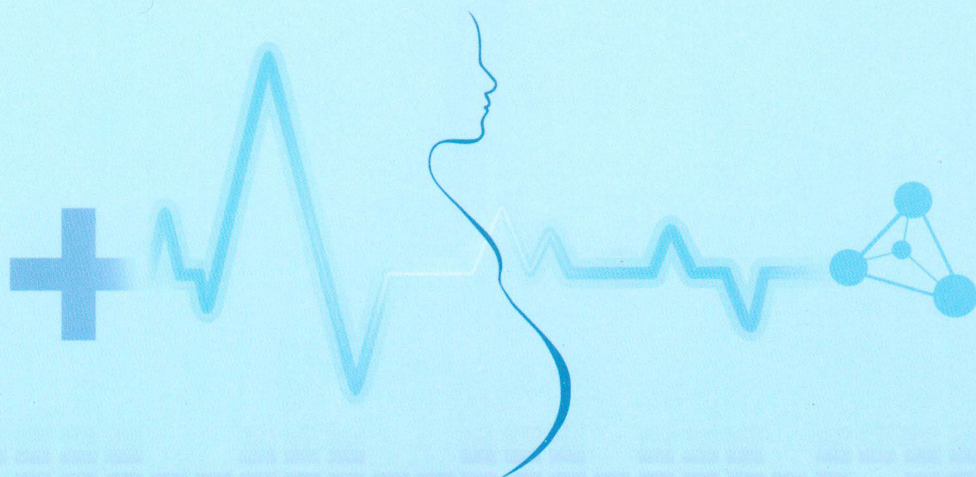
全国高职高专院校教材

供 临 床 医 学 专 业 用

妇 产 科 学

Obstetrics and Gynecology

叶 芬 徐元屏 主编



重庆大学出版社

<http://www.cqup.com.cn>

内容提要

本书是为了满足教育部对高等职业教育教学改革的要求编写的。全书共 32 章,主要介绍了妇产科学基础、生理产科、病理产科、妇科、计划生育与不孕、妇女保健、妇产科常用特殊检查及常用手术等内容。妇产科学基础、妇产科学内容按妊娠、分娩、产褥期 3 个阶段先后顺序排列,在各个阶段内按先生理、后病理排列。在妇科学内容中,按普通妇科、妇科肿瘤、生殖内分泌顺序排列,各疾病基本按概述、病因及发病机制、病理、临床表现、辅助检查、诊断与鉴别诊断、治疗、预后及预防等进行阐述。教材将相关章节的内容适度合并,进行横向综合分析,便于理解和记忆;增加了近年来临床上出现的多发病与常见病,如宫颈上皮内瘤变、生殖辅助技术、腹腔镜手术和宫腔镜手术等;对已经过时的学术观点进行了修改和补充,如宫颈糜烂;本书在内容编排上增加了学习目标、案例导入、知识链接、本章小结、复习思考题等。同时另附有配套 PPT 课件,供教师课堂教学、学生自学和复习用。

本书可供高职高专临床医疗专业学生使用,也可作为其他医学专业学生使用及妇产科医护人员阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

妇产科学/叶芬,徐元屏主编.—重庆:重庆大学出版社,
2016.8

高等职业教育医学卫生类专业规划教材

ISBN 978-7-5624-9749-3

I. ①妇… II. ①叶…②徐… III. ①妇产科学—高等职业教
育—教材 IV. ①R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 085615 号

高等职业教育医学卫生类专业规划教材

妇产科学

(FUCHANKE XUE)

主 编 叶 芬 徐元屏

策划编辑:梁 涛

责任编辑:李定群 姜 凤 版式设计:梁 涛

责任校对:关德强 责任印制:张 策

*

重庆大学出版社出版发行

出版人:易树平

社址:重庆市沙坪坝区大学城西路 21 号

邮编:401331

电话:(023) 88617190 88617185(中小学)

传真:(023) 88617186 88617166

网址:<http://www.cqup.com.cn>

邮箱:fxk@cqup.com.cn(营销中心)

全国新华书店经销

重庆升光电力印务有限公司印刷

*

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:27.25 字数:646 千

2016 年 8 月第 1 版 2016 年 8 月第 1 次印刷

印数:1—2 000

ISBN 978-7-5624-9749-3 定价:55.00 元

本书如有印刷、装订等质量问题,本社负责调换

版权所有,请勿擅自翻印和用本书

制作各类出版物及配套用书,违者必究

《高等职业教育医学卫生类专业规划教材》编委会

编 委 (以姓氏拼音为序)

陈艳成(湖北中医药高等专科学校)	许 杰(湖北职业技术学院)
邓尚平(湖北三峡职业技术学院)	严 松(湖北职业技术学院)
胡国庆(湖北职业技术学院)	叶 芬(湖北职业技术学院)
梅盛平(湖北职业技术学院)	岳新荣(湖北职业技术学院)
石勋红(湖北中医药高等专科学校)	张 红(黄冈职业技术学院)
唐 前(湖北职业技术学院)	张新明(湖北三峡职业技术学院)
王洪涛(湖北职业技术学院)	

《妇产科学》编委会

主 编 叶 芬 徐元屏

副主编 胡亮亮 何咏祥 何 平

编 委 (以姓氏拼音为序)

陈晓辉(黄冈职业技术学院)	唐晓霞(黄冈市妇幼保健院)
陈晓珍(湖北职业技术学院)	陶水英(深圳市宝安区中心医院)
官 萍(湖北中医药高等专科学校)	徐元屏(湖北中医药高等专科学校)
何 平(黄冈职业技术学院)	叶 芬(湖北职业技术学院)
何咏祥(黄冈职业技术学院)	詹海燕(孝感市中心医院)
胡亮亮(湖北职业技术学院)	张 争(湖北中医药高等专科学校)
吴义军(黄冈市中心医院)	

为了适应我国高职高专医学教育改革和发展的需要,贯彻教育部对现阶段教材建设的要求,本书遵循“必需”和“够用”的原则。在本书编写过程中充分体现了“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)和“三特定”(特定对象为将要从事临床医疗工作或继续进入本科学习的高职高专学生;特定要求为贯彻预防为主的工作方针及加强预防战略;特定限制为教材总字数与总学时相适应)。除此之外,本书还充分考虑了与本科教材的衔接,与“3+2”培养模式对接,强调继承与创新的结合,编排合理,详略适度。

全书共 32 章,内容按照产科、妇科、计划生育、妇女保健的顺序排列。本书将相关章节的内容适度合并,进行横向综合分析,便于理解和记忆;增加了近年来临床上出现的多发病与常见病,如宫颈上皮内瘤变、生殖辅助技术、腹腔镜手术和宫腔镜手术等;对已经过时的学术观点进行了修改和补充,如宫颈糜烂;教材内容编排上增加了学习目标、案例导入、知识链接、本章小结、复习思考题等,同时另附有配套 PPT 课件,供教师课堂教学、学生自学及复习使用。

本书的编写人员共有 13 位,大部分是多所国家重点高职高专院校临床教学、科研及医疗第一线的妇产科中青年专家、学者。编写内容也尽可能与编写人员的研究方向一致。

本书的编写得到了湖北职业技术学院医学院的大力支持,在此谨表示诚挚谢意!各位参加编写的专家、学者为此付出了十分辛勤的劳动,在此表示衷心感谢!

由于编写人员水平有限,在本书的内容与编排上,难免有不妥之处,恳请使用本书的广大师生和妇产科同行们批评指正,以便再版时改进。

叶 芬
湖北职业技术学院
2016 年 2 月

第一章 绪论	1
第二章 女性生殖系统解剖	3
第一节 外、内生殖器官	3
第二节 骨盆与骨盆底	8
第三节 内生殖器邻近器官、血管、淋巴、神经	13
本章小结	16
复习思考题	16
第三章 女性生殖系统生理	18
第一节 女性一生各阶段的生理特点	18
第二节 卵巢功能及周期性变化	19
第三节 子宫内膜及生殖器其他部位的周期性变化	22
第四节 月经及月经期的临床表现	23
第五节 月经周期的内分泌调节	23
本章小结	25
复习思考题	26
第四章 妊娠生理	28
第一节 受精及受精卵的发育和植入	28
第二节 胎儿附属物的形成及功能	29
第三节 胚胎及胎儿发育的特征及胎儿生理特点	31
第四节 妊娠期母体变化	34
本章小结	37
复习思考题	38
第五章 妊娠诊断	40
第一节 早期妊娠的诊断	40
第二节 中、晚期妊娠的诊断	41
第三节 胎姿势、胎产式、胎先露及胎方位	43
本章小结	44
复习思考题	45

第六章 异常妊娠	47
第一节 流产	47
第二节 异位妊娠	51
第三节 早产	55
本章小结	56
复习思考题	57
第七章 妊娠期特有疾病	59
第一节 妊娠期高血压疾病	59
第二节 妊娠期肝内胆汁淤积症	66
本章小结	69
复习思考题	69
第八章 妊娠合并症	71
第一节 心脏病	71
第二节 病毒性肝炎	74
第三节 妊娠合并糖尿病	78
本章小结	82
复习思考题	82
第九章 妊娠并发症	84
第一节 前置胎盘	84
第二节 胎盘早剥	88
第三节 羊水量异常	92
本章小结	95
复习思考题	96
第十章 产前检查与孕期保健	99
第一节 产前检查	99
第二节 胎儿健康状况评估	104
第三节 孕妇管理	108
第四节 孕期常见症状及其处理	109
本章小结	110
复习思考题	111
第十一章 遗传咨询、遗传筛查与产前诊断	113
第一节 遗传咨询	113
第二节 产前筛查	116

第三节 产前诊断及胎儿干预	118
本章小结	121
复习思考题	121
第十二章 正常分娩	123
第一节 影响分娩的因素	123
第二节 枕先露的分娩机制	127
第三节 临产诊断与产程分期	130
第四节 分娩的临床经过及处理	131
第五节 分娩镇痛	140
本章小结	141
复习思考题	141
第十三章 异常分娩	144
第一节 产力异常	144
第二节 产道异常	151
第三节 胎位异常	157
本章小结	161
复习思考题	162
第十四章 分娩期并发症	164
第一节 胎膜早破	164
第二节 产后出血	166
第三节 羊水栓塞	171
第四节 子宫破裂	174
第五节 胎儿窘迫	176
本章小结	178
复习思考题	179
第十五章 正常产褥	181
第一节 产褥期妇女的生理变化	181
第二节 产褥期临床表现	183
第三节 产褥期处理与保健	184
本章小结	187
复习思考题	187
第十六章 异常产褥	189
第一节 产褥感染	189

第二节 晚期产后出血	192
第三节 产褥期抑郁症	194
本章小结	196
复习思考题	196
第十七章 妇科病史及检查	198
第一节 妇科病史	198
第二节 体格检查	200
第三节 妇科常见症状及鉴别要点	203
本章小结	206
复习思考题	207
第十八章 外阴上皮非瘤样病变	209
第一节 外阴鳞状上皮增生	209
第二节 外阴硬化性苔藓	210
本章小结	212
复习思考题	212
第十九章 外阴及阴道炎症	214
第一节 非特异性外阴炎	215
第二节 前庭大腺炎及前庭大腺囊肿	216
第三节 滴虫阴道炎	217
第四节 外阴阴道假丝酵母菌病(VVC)	218
第五节 细菌性阴道病	220
第六节 萎缩性阴道炎	221
第七节 婴幼儿外阴阴道炎	222
本章小结	223
复习思考题	223
第二十章 子宫颈炎症	225
第一节 急性宫颈炎	225
第二节 慢性宫颈炎	227
本章小结	229
复习思考题	229
第二十一章 盆腔炎性疾病及生殖器结核	231
第一节 急性盆腔炎	231
第二节 慢性盆腔炎	235

第三节 生殖器结核	237
本章小结	241
复习思考题	241
第二十二章 子宫内膜异位症及子宫腺肌病	243
第一节 子宫内膜异位症	243
第二节 子宫腺肌病	249
本章小结	250
复习思考题	250
第二十三章 女性生殖器官发育异常	252
第一节 常见女性生殖器官发育异常	252
第二节 两性畸形	256
本章小结	259
复习思考题	259
第二十四章 女性生殖器官损伤性疾病	261
第一节 阴道前壁膨出	261
第二节 阴道后壁膨出	263
第三节 子宫脱垂	264
第四节 生殖道瘘	268
本章小结	270
复习思考题	271
第二十五章 女性生殖器肿瘤	273
第一节 子宫颈上皮内瘤变	273
第二节 子宫颈癌	275
第三节 子宫肌瘤	281
第四节 子宫内膜癌	285
第五节 卵巢肿瘤	289
本章小结	296
复习思考题	296
第二十六章 妊娠滋养细胞疾病	299
第一节 葡萄胎	300
第二节 侵蚀性葡萄胎	302
第三节 绒毛膜癌	304
本章小结	306

复习思考题	306
第二十七章 生殖内分泌疾病	308
第一节 功能失调性子宫出血	308
第二节 闭经	315
第三节 痛经	320
第四节 多囊卵巢综合征	322
第五节 围绝经期综合征	326
本章小结	329
复习思考题	330
第二十八章 不孕症与辅助生殖技术	332
第一节 不孕症	332
第二节 人类辅助生殖技术	336
本章小结	338
复习思考题	338
第二十九章 计划生育	340
第一节 避孕	340
第二节 输卵管绝育术	346
第三节 避孕失败的补救措施	347
本章小结	350
复习思考题	350
第三十章 妇女保健	352
第一节 妇女保健工作的组织机构与方法	352
第二节 妇女保健工作的任务	353
本章小结	355
复习思考题	356
第三十一章 妇产科常用特殊检查	357
第一节 产前筛查和产前诊断常用的检查方法	357
第二节 羊水检查	358
第三节 生殖道脱落细胞学检查	359
第四节 宫颈脱落细胞 HPV DNA 检测	360
第五节 妇科肿瘤标志物检查	362
第六节 女性生殖器官活组织检查	364
第七节 输卵管通畅检查	366

第八节 妇科常用穿刺技术	367
本章小结	370
复习思考题	370
 第三十二章 妇产科常用手术	371
第一节 剖宫产术	371
第二节 腹式子宫全切术	373
第三节 经腹输卵管卵巢切除术	376
第四节 前庭大腺囊(脓)肿造口术	377
第五节 宫腔镜检查及治疗	377
第六节 腹腔镜检查与治疗	379
本章小结	381
复习思考题	381
 附录	382
附录一 妇产科常用的实验室检查项目参考值	382
附录二 常用妇产科专有名词英文缩写表	388
附录三 妇产科英中文名词对照表	394
 选择题参考答案	420
 参考文献及网络资源	422

第一章 绪 论

妇产科学是研究妇女特有的生理和病理的一门学科,其涉及面较广、整体性较强,是临床医学学科的重要组成部分之一。对学医的学生而言,“妇产科学”课程是一门主干课和必修课。

一、妇产科学的范畴

妇产科学由产科学和妇科学两部分组成。

产科学(obstetrics)是一门关系到妇女妊娠、分娩及产褥全过程,并对该过程中所发生的一切生理、心理、病理改变进行诊断、处理的医学科学;也是一门协助新生命诞生的科学。产科学通常包括产科学基础(女性生殖系统解剖、女性生殖系统生理等)、生理产科学(妊娠生理、妊娠诊断、产前保健、正常分娩、正常产褥等)、病理产科学(妊娠病理、妊娠合并症、异常分娩、分娩期并发症、异常产褥等)、胎儿(正常胎儿与异常胎儿发育)和早期新生儿学几大部分。

妇科学(gynecology)是一门研究女性在非孕期生殖系统(如子宫、卵巢、输卵管或阴道等)的生理病理改变,并对其进行治疗、处理的临床医学科学。妇科学包括妇科学基础、女性生殖系统炎症、女性生殖系统肿瘤、女性生殖内分泌疾病、女性生殖系统损伤和发育异常等内容。

二、妇产科学的新进展

1.产科学理论体系的转变 随着产科学“以母亲为中心”的理论体系逐渐被“母胎统一管理”的新理论体系所取代,又出现了母胎医学的概念,以致力于降低孕产妇死亡率和围产儿死亡率及减少出生缺陷,达到保证母婴健康和提高出生人口素质的目的。

2.产前诊断技术不断创新 孕期运用遗传学新技术,开展遗传咨询、遗传筛查,结合特殊检查方法,在妊娠早、中期诊断出某些遗传性疾病和先天性畸形,可减少不良人口的出生,提高人口素质。

3.辅助生殖技术的发展 近年来,辅助生殖技术迅速发展,不但解决了妇女不孕不育的问题,也极大促进了生殖生理学的发展。例如,体外受精-胚胎移植(IVF-ET)技术、卵母细胞单精子显微注射(ICSI)、种植前遗传学诊断(PGD)、配子输卵管内移植(GIFT)、宫腔内配子移植(GIUT)、供胚移植等。

4.女性生殖内分泌学的发展 许多新药的问世在女性月经失调和生殖功能失调疾病的诊疗中取得了很好的疗效,性激素替代治疗的推广也给围绝经期及绝经后期的患者带来了福音,这些促使生殖内分泌学发展为一门新兴的学科。

5.妇科肿瘤学的发展 肿瘤标志物的检测、先进影像技术的应用、介入治疗的发展、改良手术方法的应用、新化疗药物的问世和应用,使一些妇科肿瘤得到了早发现、早治疗。

6. 妇女保健学的建立 妇女保健以维护和促进妇女健康为目的,通过积极的预防、普查、监护和保健措施,作好妇女各期保健以降低患病率,消灭和控制某些疾病及遗传病的发生,控制性传播疾病的传播,降低孕产妇和围产儿死亡率,促进妇女身心健康,提高人口素质。

三、妇产科学的特点及学习要点

妇产科学虽然已成为一门独立的学科,但是女性生殖系统是整个人体的一部分,与其他系统密不可分,许多疾病或病理情况相互影响,例如,正常月经来潮有赖于大脑皮质-下丘脑-垂体-卵巢等一系列神经内分泌调节。

妇产科学虽然分为产科学和妇科学,但两者均以女性生殖系统的生理与病理为基础,许多产科疾病和妇科疾病互为因果,如分娩所致的骨盆底软组织损伤可导致子宫脱垂的发生;反之,输卵管炎可引起输卵管妊娠等,因此学习妇产科一定要有整体观念,有机联系,完整理解妇产科学的理论体系,做到融会贯通。

妇产科学是临床医学,同时也是预防医学。许多妇产科疾病可通过一些预防措施来避免发生和减轻危害,如做好遗传咨询和产前筛查可预防许多产科并发症,开展子宫颈癌筛查可发现子宫颈癌前病变和早期宫颈癌等。因此,学习妇产科学既要掌握临床技能,又要熟悉预防知识。

四、妇产科学的学习要点

妇产科学的学习通常分为理论学习、临床见习和临床实习 3 个阶段。理论是基础,一定要认真学习、扎实掌握妇产科学的基础理论和基础知识,为临床实践打下基础。妇产科学实践性很强,只有通过临床实习阶段,才能培养正确的临床思维方法,并逐步掌握各种诊断方法和治疗技术。此外,在学习中应特别注意培养高尚的医德医风、高度的责任心和同情心,注意尊重和关心患者,保护患者的隐私,才能充分发挥已掌握的医疗技术水平,更好地为患者服务。在学习过程中一定要牢固树立“以病人为中心”的服务理念,在不断理论学习和反复临床实践中,逐步把自己培养成为一名“服务好、质量好、医德好、群众满意”的合格医师。

(叶 芬)

第二章 女性生殖系统解剖

学习目标

- 掌握女性外、内生殖器官解剖的组成、形态及功能。
- 熟悉女性生殖器官的邻近器官与骨盆的解剖特点。
- 了解女性生殖器官的血管分布、淋巴回流与神经支配。
- 具备辨析女性生殖系统解剖特点的能力,能结合女性生殖系统解剖特点对妇女进行健康教育。

知识点

- 女性外、内生殖器;骨盆;骨盆底;邻近器官;血管;淋巴及神经。

第一节 外、内生殖器官

一、外生殖器

女性外生殖器(external genitalia)又称外阴(vulva),是指女性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,如图 2.1 所示。

(一) 阴阜

阴阜(mons pubis)即耻骨联合前面隆起的脂肪垫。青春期该部皮肤开始生长阴毛,分布呈尖端向下的三角形,阴毛密度和色泽存在种族和个体差异,为第二性征之一。

(二) 大阴唇

大阴唇(labium majus)为两股内侧的

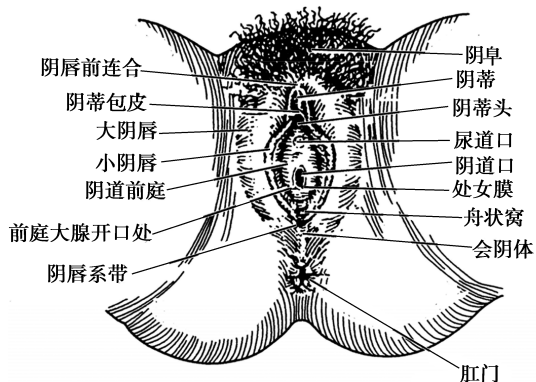


图 2.1 女性外生殖器

一对隆起的纵行皮肤皱襞,起自阴阜,止于会阴。两侧大阴唇前端为子宫圆韧带终点,后端在会阴体前相融合,分别形成阴唇的前、后联合。大阴唇外侧面与皮肤相同,内有皮脂腺和汗腺,青春长出阴毛;其内侧面皮肤湿润似黏膜。大阴唇皮下脂肪层含丰富血管、淋巴管和神经,受伤后易致血肿。未婚女性两侧大阴唇自然合拢,分娩后向两侧分开,绝经后呈萎缩状,阴毛稀少。

(三) 小阴唇

小阴唇(labium minus)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,故十分敏感。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,在正中中线形成阴唇系带(frenulum labium pudendal)。

(四) 阴蒂

阴蒂(clitoris)位于两小阴唇顶端的联合处,是与男性阴茎相似的海绵体组织,具有勃起性。它分为三部分,前端为阴蒂头,显露于外阴,为6~8 mm,富含神经末梢,极敏感;中为阴蒂体;后为两个阴蒂脚,附着于两侧的耻骨支。

(五) 阴道前庭

阴道前庭(vaginal vestibule)为两小阴唇之间的菱形区域。其前为阴蒂,后为阴唇系带。在此区域内,前方有尿道外口,后方有阴道口,阴道口与阴唇系带间存在一浅窝,称舟状窝(又称阴道前庭窝)。在此区域内尚有以下各部:

1.前庭球(vestibular bulb) 又称球海绵体,位于前庭两侧,由具有勃起性的静脉丛构成,表面被球海绵体肌覆盖。

2.前庭大腺(major vestibular gland) 又称巴林多腺(Bartholin gland),位于大阴唇后部,被球海绵体肌所覆盖,如黄豆大,左右各一。腺管细长(1~2 cm),向内侧开口于小阴唇与处女膜之间的沟内。该腺体在性兴奋时分泌黏液起润滑作用。正常情况下,此腺不能触及。若因腺管口闭塞,可形成前庭大腺脓肿或囊肿。

3.尿道口(urethral orifice) 位于阴蒂头后下方的阴道前庭前部,略呈圆形。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的作用。此腺体常有细菌潜伏。

4.阴道口(vaginal)及处女膜(hymen) 阴道口位于尿道口后方的阴道前庭后部,其周缘覆有一层较薄的黏膜称处女膜。膜有一孔,多在中央,孔的形状、大小及膜的厚薄因人而异。初次性交或剧烈运动可致处女膜破裂出血,后受分娩的影响,产后残留数个隆起称处女膜痕。

二、内生殖器

女性内生殖器(internal genitalia)包括阴道、子宫、输卵管及卵巢。后两者合称为子宫附件(uterine adnexa),如图2.2所示。

(一) 阴道

阴道(vagina)为性交器官、月经血排出及胎儿娩出的通道。位于真骨盆下部中央,呈上宽下窄的扁圆柱形,前壁长7~9 cm,与膀胱和尿道相邻;后壁长10~12 cm,与直肠相邻。阴

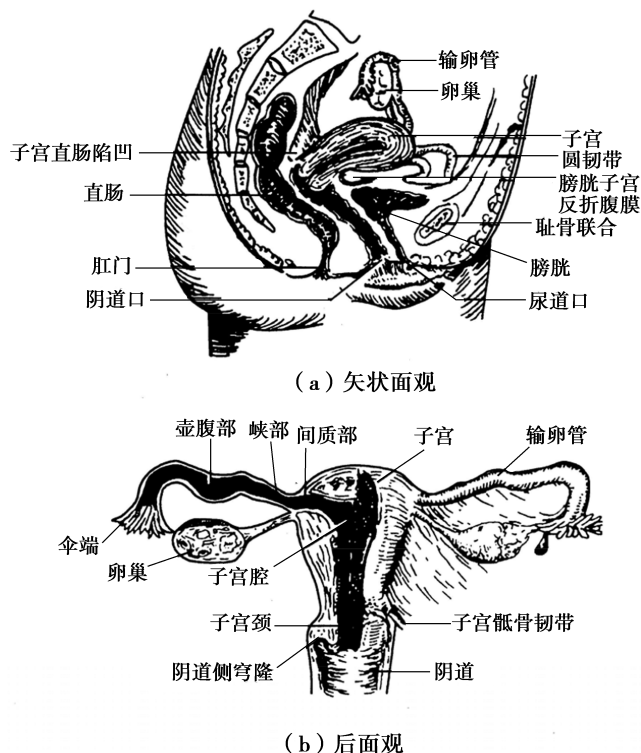


图 2.2 女性内生殖器

道上端包绕宫颈,下端开口于阴道前庭的后部。阴道顶端环绕宫颈周围的部分称为阴道穹隆(vaginal fornix),分前、后、左、右4个穹隆,其中后穹隆与直肠子宫陷凹紧密相邻,具有重要的临床意义。

(二) 子宫

1. 形态和位置 子宫(uterus)是有腔的肌性器官,位于盆腔中央,介于膀胱和直肠之间,下端接阴道,两侧有输卵管和卵巢。当膀胱空虚时,成年女性子宫的正常位置呈轻度前倾前屈,主要依靠子宫韧带、骨盆底肌及筋膜的支托作用。正常情况下,宫颈下端位于坐骨棘水平稍上方。

子宫如倒置梨形,前后扁平。未孕成年女性子宫重约50 g,长7~8 cm,宽4~5 cm,厚2~3 cm,宫腔容量约5 mL。子宫上部较宽称宫体(corpus uteri),其上端隆突部分称宫底(fundus uteri),两侧为宫角(cornua uteri),与输卵管相通。子宫下部较窄呈圆柱形为宫颈(cervix uteri)。宫体和宫颈的比例因年龄而异,婴儿期为1:2,成年妇女为2:1,老年人为1:1。

宫腔(uterine cavity)上宽下窄,尖端朝下与宫颈管相通。宫体和宫颈之间最狭窄的部分称子宫峡部(isthmus uteri),在非孕期长约1 cm,其上端由于解剖上较狭窄,称解剖学内口(anatomical internal os);其下端由于黏膜组织在此处由宫腔内膜转为宫颈黏膜,故称组织学内口(histological internal os)。妊娠末期子宫峡部可伸展达7~10 cm,形成子宫下段。子宫颈管内腔呈菱形称宫颈管(cervical canal),成年妇女宫颈管长2.5~3 cm,下端为宫颈外口。宫颈下端伸入阴道内的部分称宫颈阴道部,阴道以上的部分称宫颈阴道上部(见图2.3)。未产

妇宫颈外口呈圆形,已产妇受分娩影响变成“一”字形,分为前、后两唇。

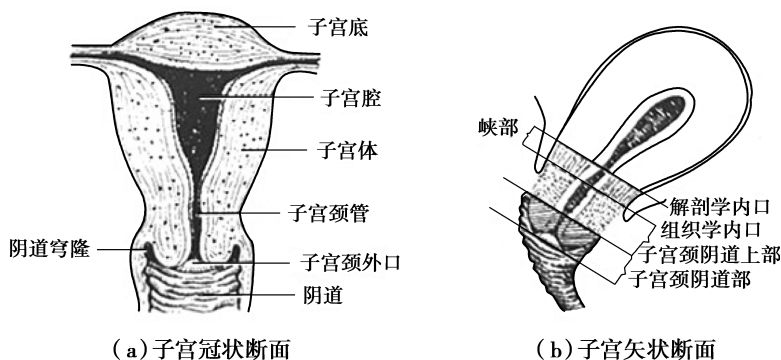


图 2.3 子宫各部

2. 组织结构 宫体和宫颈的结构不同。

(1) 宫体: 由 3 层组织构成, 从内向外可分为子宫内膜层、肌层、浆膜层 (脏腹膜)。

① 子宫内膜层: 为粉红色黏膜组织, 上覆盖柱状上皮, 从青春开始受性激素影响, 表面 2/3 发生周期性变化称功能层, 受卵巢激素的影响而周期性剥脱。近肌层的 1/3 内膜无周期性变化为基底层。

② 肌层: 是宫壁最厚的一层, 非孕时厚约 0.8 cm, 由平滑肌束与弹力纤维构成。肌束纵横交错如网状, 分为 3 层, 即内层环形、外层纵形及中层交叉。肌层内含有血管, 宫缩时血管被挤压, 能有效地制止子宫出血, 尤其能制止产后出血。

③ 子宫浆膜层: 覆盖于宫体底部及前后面的脏腹膜, 与肌层紧贴, 但在子宫前壁近峡部处, 腹膜与子宫壁结合较疏松, 并向前反折覆盖膀胱, 形成膀胱子宫陷凹 (vesicouterine pouch)。后壁腹膜沿子宫壁向下, 到达宫颈后方及阴道后穹隆再折向直肠, 形成直肠子宫陷凹 (rectouterine pouch), 也称道格拉斯陷凹 (pouch of Douglas), 并与后腹膜相连, 是腹腔的最低点。

(2) 宫颈: 主要由结缔组织构成, 含少量的平滑肌纤维、血管及弹力纤维。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, 形成宫颈管内的黏液栓, 堵塞宫颈管。宫颈阴道部为复层鳞状上皮覆盖, 表面光滑。宫颈管黏膜也受性激素影响发生周期性变化。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。

3. 子宫韧带 共有 4 对, 如图 2.4 所示。

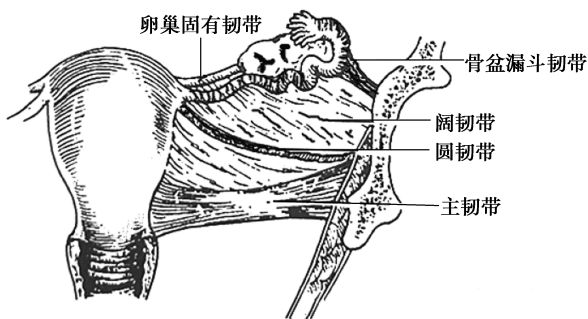


图 2.4 子宫韧带 (前面观)

(1) 圆韧带 (round ligament): 呈圆索状, 由结缔组织与平滑肌组成。起于宫角的前面、输卵管近端下方, 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