



全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材

全国高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训教材

供涉外护理专业用

母婴护理

MATERNAL-INFANT NURSING



主编 朱达琍

人民卫生出版社

全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材
全国高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训教材
供涉外护理专业用

母 婴 护 理

MATERNAL-INFANT NURSING

主 编 朱达琍

副主编 严彩红 程瑞峰

编 者 (以姓氏笔画为序)

丁艳萍 (中国医科大学高等职业技术学院)	李彩辉 (河北廊坊市卫生学校)
朱达琍 (江汉大学卫生技术学院)	吴 萍 (黑龙江省卫生学校)
朱宏梅 (江汉大学卫生技术学院)	张勇维 (北京护士学校)
刘胜霞 (郑州市卫生学校)	程瑞峰 (江西卫生职业技术学院)
严彩红 (黄石理工学院医学院)	雷 洁 (苏州卫生职业技术学院)

秘 书 朱宏梅

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

母婴护理/朱达刚主编. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 6
ISBN 7-117-07543-0

I. 母... II. 朱... III. ①妊娠期-护理-高等学校-教材-汉、英②产褥期-护理-高等学校-教材-汉、英③新生儿-护理-高等学校-教材-汉、英
IV. ①R473.71②R174

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第034476号

本书本印次封底贴有防伪标, 请注意识别。

母 婴 护 理

主 编: 朱达刚
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼
邮 编: 100078
网 址: <http://www.pmph.com>
E-mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-67605754 010-65264830
印 刷: 北京人卫印刷厂
经 销: 新华书店
开 本: 850×1168 1/16 印张: 14.25
字 数: 405千字
版 次: 2006年6月第1版 2006年6月第1版第1次印刷
标准书号: ISBN 7-117-07543-0/R·7544
定 价: 21.00元
版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394
(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

出版说明

根据《教育部办公厅 卫生部办公厅关于确定职业院校开展护理专业领域技能型紧缺人才培养培训工作的通知》(教职成厅〔2003〕3号)的精神,卫生部教材办公室在认真、全面调研的基础上,规划并组织编写了全国高等职业教育护理专业领域(涉外护理、中西医结合护理)技能型紧缺人才培养培训卫生部规划教材。

本套教材的指导思想为:以全面素质为基础,以能力为本位;以市场需求为基本依据,以就业为导向;适应护理行业发展,体现教学内容的适应性和先进性;以学生为主体,体现教学组织的科学性和灵活性。本套教材编写要求体现“整体护理的理念、护理程序的模式、突出人文关怀”,从而达到使学生掌握“必需、够用”的基础理论知识、较强的技术应用能力、知识面宽、综合素质高的培养目的。

为保证涉外护理专业方向教材的质量,卫生部教材办公室成立了专家委员会对教材的规划、组织、编写、管理、使用、培训、评审等工作起指导、咨询、纽带的作用。经过专业委员会讨论,确定本套教材共编写14种,其他课程可用高职护理专业卫生部规划教材,不再重复编写。整套教材要求中英文双语编写,教材结构以中文为主、英文为辅。英文主要为章前言、核心词汇和每章小结,约占中文篇幅的1/5~1/3。同时每本教材在书末附中英文名词对照表、参考文献、教学大纲(参考),40学时以上的课程均编写了配套教材或配套光盘,以辅助教师教学和学生学。

全部教材将由人民卫生出版社在2006年9月前出版,以供教学使用。具体书目为:

书名	主编
* 1 多元文化与护理	顾 炜
* 2 护理专业英语——阅读分册	孙国棟
* 3 护理专业英语——视听说分册	刘国全
4 人际沟通	马如娅
5 护理学导论	史先辉
6 基础护理技术	刘登薰
7 健康评估	马秀芬
8 急危重症监护	谢天麟
9 母婴护理	朱达琍
10 儿童护理	叶春香
11 成人护理	李 丹 张 薪
12 老年护理	卢省花
* 13 精神护理	雷 慧
* 14 社区护理	徐国辉

说明:标注“*”的教材为教育部职业教育与成人教育司推荐教材。

卫生部教材办公室

2006年4月

全国高等职业教育护理专业领域
涉外护理专业方向技能型紧缺人才培养培训卫生部规划教材

专 家 委 员 会

- 顾问:**林菊英(卫生部北京医院)
王 玮(中国台湾)
袁剑云(美国)
李士鸾(美国)
- 主任委员:**沈 宁(中国协和医科大学)
- 副主任委员:**程渐奎(全国英语护理教育协作组)
李小妹(西安交通大学)
杜 贤(卫生部教材办公室)
- 委员:**(按姓氏笔画排序)
吕瑞芳(承德卫生学校)
周凤生(江汉大学卫生技术学院)
刘书铭(乐山职业技术学院)
车春明(西安卫生学校)
袁耀华(郑州卫生学校)
戴瑞君(廊坊卫生学校)
屈光耀(无锡卫生学校)
陈明非(福建卫生职业技术学院)
曾志励(广西医科大学)
张 琳(宁夏医学院)
陈延年(济南卫生学校)
杨 晋(卫生部教材办公室)
- 秘书:**皮雪花(卫生部教材办公室)

前 言

随着护理教育的迅速发展和国际交流的日益频繁,社会对涉外护理人才的需求持续增长,我国涉外护理专业的招生规模逐年扩大,对涉外护理人才的培养提出更高的标准,同时也对学科建设和教材编写提出了新的要求。《母婴护理》是根据全国高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训卫生部规划教材主编人会议(2005年4月,南昌)精神,为适应国内外护理教育事业发展和卫生保健需求,按人的生命周期为主线而编写的护理专业中英文双语教材系列之一。教材由来自全国9所院校具有一定教学和临床经验的专业人员共同编写完成,供全国高等职业技术教育涉外护理专业的学生、教师及临床护士使用。本教材不仅能满足学生通过我国国家护士执业考试与护士专业资格考试,并力图使护理专业教育与国际接轨,为学生参加国际性的认证资格考试(如CGFNS)做准备。

本教材共十四章,教材结构以中文为主,英文为辅的中英文双语编写。教材编写充分体现了整体护理观的理念,根据妇女在妊娠、分娩、产褥、哺乳等特殊时期和新生儿期的专业特点,以围生期母婴的身心健康为主线,以现代护理模式(生物-心理-社会)为核心,以整体护理程序为框架,将母婴护理的连续性、系统性、整体性特点贯彻于教材中,重点介绍孕产妇、新生儿及计划生育妇女护理的基本理论、基本知识和基本技能。在编写过程中,力求强化护理专业知识、简化医疗知识、淡化学科界限,强调基本技能的培养,着力培养学生分析和解决问题的能力,融传授知识、培养能力、提高素质为一体。教材编写内容突出适用性,以必须、够用为度,并力求科学、严谨及先进性,吸纳国内外该领域近年的新发展,注重知识的更新和精选,使学生全面掌握现代母婴护理学专业知识,以满足学科、教学和社会的需要。为避免知识的重复性,本书中所有疾病均按护理程序编写,将临床表现归纳在护理评估中一并叙述。教材英文部分编写力求符合英文的习惯和思维方式,英文词汇主要选用本专业的基本词汇和“CGFNS”考试常用词汇及用法。

在教材编写过程中,得到江汉大学卫生技术学院及各编者单位领导,以及全国英语护理教育研究会程渐奎老师的大力支持,在此表示诚挚的谢意。感谢英国 Walsgrave Hospital, Mrs. Margaret Sheepy (RN), 以及 Ping Wang (RN, MSc) 和 Beibei Liu (RN) 对教材英文部分的审校,感谢江汉大学卫生技术学院应浩老师对书中插图给予的指导和帮助。

由于首次编写母婴护理双语教材,我们水平有限,经验不足,书中难免有错误和不妥之处,恳请读者批评指正。

朱达琍

2006年5月

目 录

绪论	1
第一章 女性生殖系统与妊娠	3
第一节 女性生殖系统解剖	3
第二节 女性骨盆	8
第三节 女性生殖系统生理	11
第四节 妊娠生理	15
第二章 正常妊娠孕妇的护理	23
第一节 妊娠诊断	23
第二节 孕期保健	26
第三节 妊娠期健康指导	32
第四节 分娩前的准备	34
第五节 产科门诊的设置及管理	35
第三章 正常分娩产妇的护理	38
第一节 影响分娩的因素	38
第二节 枕先露的分娩机制	40
第三节 分娩的临床经过	42
第四节 分娩期产妇的护理	44
第五节 待产室和产房的设置及管理	50
第四章 正常产褥母婴的护理	54
第一节 产褥期产妇的身心健康	54
第二节 产褥期产妇的护理	56
第三节 正常新生儿的护理	59
第四节 母乳喂养	62
第五节 母婴同室	63
第五章 异常妊娠孕妇的护理	66
第一节 流产孕妇的护理	66
第二节 异位妊娠孕妇的护理	69
第三节 前置胎盘孕妇的护理	72
第四节 胎盘早期剥离孕妇的护理	74
第五节 妊娠期高血压疾病孕妇的护理	77
第六节 早产孕妇的护理	80
第七节 多胎妊娠孕妇的护理	82

第六章 妊娠合并症孕妇的护理	86
第一节 妊娠合并心脏病孕妇的护理	86
第二节 妊娠合并病毒性肝炎孕妇的护理	89
第三节 妊娠合并糖尿病孕妇的护理	91
第七章 高危妊娠母儿的护理	95
第一节 高危妊娠孕妇的护理	95
第二节 胎儿窘迫母儿的护理	98
第八章 异常分娩产妇的护理	105
第一节 产力异常产妇的护理	105
第二节 产道异常产妇的护理	111
第三节 胎儿异常产妇的护理	114
第九章 分娩期并发症产妇的护理	120
第一节 胎膜早破产妇的护理	120
第二节 子宫破裂产妇的护理	122
第三节 产后出血产妇的护理	123
第四节 羊水栓塞产妇的护理	126
第十章 异常产褥产妇的护理	130
第一节 产褥感染产妇的护理	130
第二节 急性乳腺炎产妇的护理	132
第三节 产后抑郁症产妇的护理	133
第十一章 新生儿及新生儿疾病患儿的护理	137
第一节 早产儿的护理	137
第二节 新生儿窒息患儿的护理	139
第三节 新生儿产伤患儿的护理	143
第四节 新生儿颅内出血患儿的护理	144
第五节 新生儿黄疸患儿的护理	146
第六节 新生儿败血症患儿的护理	148
第七节 新生儿呼吸窘迫综合征患儿的护理	150
第八节 新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理	152
第十二章 母婴常用护理技术	156
第一节 会阴擦洗	156
第二节 会阴湿热敷	157
第三节 新生儿沐浴	157
第四节 新生儿抚触	159
第五节 蓝光疗法	160
第六节 保暖箱应用	161

第十三章 产科手术产妇的护理	164
第一节 会阴切开缝合术.....	164
第二节 胎头吸引术.....	166
第三节 产钳术.....	167
第四节 剖宫产术.....	168
第五节 人工剥离胎盘术.....	169
第十四章 计划生育妇女的护理	172
第一节 围婚保健.....	172
第二节 优生.....	173
第三节 避孕妇女的护理.....	175
第四节 绝育妇女的护理.....	181
第五节 人工终止妊娠妇女的护理.....	182
中英文名词对照表	189
主要参考文献	207
教学大纲(参考)	208

绪 论

Overview

【母婴护理研究的范畴及意义】

母婴护理是研究妇女在妊娠、分娩、产褥等特殊时期以及儿童在胎儿、新生儿时期的生理变化规律、健康保健和疾病预防,并运用现代护理理念对服务对象实施系统化整体护理,以促进母婴身心健康的一门专科护理学。

母婴护理的内容包括孕产妇护理、新生儿护理以及计划生育妇女护理的基本理论、基本知识和基本技能;对母儿在产前、产时、产后的生理、心理、社会等因素进行评估,对现存的或潜在的护理问题进行诊断并采取相应的护理措施。母婴护理工作以围生期保健为中心,为孕产妇及其家庭成员提供直接照顾、健康教育、健康咨询等,其目的旨在降低孕产妇和新生儿死亡率以及远期伤残率。

人类社会在不断进步,竞争日益激烈,每个家庭不再单纯地满足于生儿育女,更重要的是生育出智力优秀、体魄健康的后代。随着医学科学的发展,许多危害人类健康的疾病逐步减少或消灭。在发达国家和地区,每个母亲都能在妊娠和分娩时得到医疗保健服务,大大的减少了影响母亲和围生儿生命与健康的各种危险因素,孕产妇死亡率降低到接近“零”的水平,围生儿死亡率也已降至5‰。但全球发展很不平衡,在许多发展中国家,由于传统的对妇女的歧视和社会的不公正以及医疗保健服务的滞后,使妇女在冒着死亡的危险承担着人类繁衍后代的神圣天职时,却没有得到及时有效的专业护理,孕产妇和围生儿死亡率仍相当高。目前发展中国家孕产妇死亡率居高不下的原因主要有:①家庭内作出就诊决定的延误;②到达卫生机构时路途交通的延误;③卫生机构内部得到有效治疗的延误。其中医护服务质量在孕产妇死亡中起着重要的作用,特别是产时的服务质量,更直接关系到母婴的安危。

妊娠是生命的准备阶段,是世界卫生组织所倡导的促进健康的三大主题(生命准备、生命过程、晚年生活质量)之一,对人一生的健康至关重要。妊娠期医护保健需求得不到满足所产生的不良影响是无法弥补的。2005年世界卫生组织发表了以“重视每个母亲和孩子的健康”为主题的《世界健康报告》,这反映出对妇女和儿童的健康问题在许多政府和国际社会中还没有得到足够的重视。

母亲、新生儿和儿童是一个社会的健康标志,也是这个社会未来的希望,忽略了她们的健康需求,对于整个社会的影响将是巨大的和长远的。一直以来,孕产妇和新生儿护理之间缺乏衔接性,母婴护理工作正好填补了这一空白。

【母婴护理的发展及趋势】

护理学是维护和促进人类身心健康的一门综合性的应用科学,与人类的文明、社会的进步和科学的发展息息相关,有了人类就有了护理活动。母婴护理是护理学的一门亚学科,她随着整个护理学的发展而发展,并有其自己的独立性和特殊性。

护理最早源于对母婴的护理。自有人类以来,就有专人参与照料妇女的生育过程及对出生婴儿的照顾,这即是早期的护理雏形。经过数千年的演变,社会不断进步、医学科学迅速发展、人类思想观念逐渐转变,妇女所选择的分娩场所由家庭转为医院,对生育妇女的护理也由受过专业培训的医护人员取代了无医学知识的邻居、巫医、教会人士及慈善机构中的“助产人员”。

随着人们物质和文化生活水平的提高,人类对健康及医疗保健需求日益增强,护理不断充实、

完善和发展着自己的学科体系,护理学由简单的医学辅助学科发展成为现代的、独立的学科。护理模式经历了“以疾病为中心”到“以病人为中心”向“以人的健康为中心”的转变。护理范围和内容也日益扩大,护理工作的场所逐渐由医院扩大到个人、家庭和社区;护理的内容也从机械被动地执行医嘱,扩大到“以人为中心”的整体化全方位的护理。母婴护理作为护理学的分支学科也势必随着现代护理学的发展作出相应的调整和转变。

开展“以家庭为中心的母婴护理”是当代护理学中最具典型意义的整体护理,代表了母婴护理的发展趋势。所谓“以家庭为中心的母婴护理”是指确定并针对个案、家庭、新生儿在生理、心理、社会等方面的需求,提供具有安全性和高质量的整体护理,尤其强调提供促进家庭成员间的凝聚力和维护母婴身心健康的护理。

我国母婴护理事业发展迅速,并逐渐与国际护理接轨。目前,全国各大医院正在开展的创建“爱婴医院”、提供“温馨待产”、提倡“纯母乳喂养”、实施“母婴同室”等均是贯彻执行“以家庭为中心的母婴护理”的具体表现。

“妊娠人生大事,务使母婴健康”,是世界卫生组织提出的号召,旨在保障母婴健康,提高出生人口质量。一直以来,关爱母亲与儿童的健康被认为是家庭事宜,是母亲、助产士的事。到了21世纪,这件纯粹的家庭事宜已经成为公共卫生方面的一项优先工作。加强围生期孕产妇和出生婴儿保健,转变产时服务模式,减少不必要的医疗干预,推广陪伴分娩,保护和支持自然分娩,已引起国际社会和医学界的广泛关注。

【涉外母婴护理人员的角色及素质】

随着中国社会经济的不断发展,尤其是中国加入世界贸易组织后,与国际社会的合作及交流日益扩大,我国对护理事业的全面、协调、可持续发展提出了更高的要求。涉外母婴护理人员面临着严峻的挑战,其所担负的角色也有了更进一步的扩展,她们是母婴护理的实施者、决策者、教育者、协调者、咨询者、研究者、维护人和代言人。她们不仅承担着照顾孕产妇和婴儿的重任,甚至要顾及其家庭所有成员,在不同的场合,担负不同的角色,为不同年龄层次、不同国籍、不同文化背景、不同经济基础、不同现存或潜在护理问题的个案提供周详的服务。

为了满足不同角色的需求,护理每个母亲和婴儿平安顺利地度过妊娠、分娩和新生儿期,涉外母婴护理人员必须具备高尚的医德修养、严谨的工作作风、健康的心理素质、广博的医学知识及人文科学知识、精湛的护理技能、坚实的专业技术和扎实的公共英语及专业英语知识等综合素质。

母婴护理属于一种科技含量高、技能性强、知识面广的护理活动,新的理论和技术不断地涌现。为了跟上时代的步伐,适应国内外护理教育事业的发展和卫生保健需求,涉外母婴护理人员必须努力学习,不断更新知识,完善自我,提高自身素养,成为具有较强的专业技术和娴熟的英语应用能力,有效沟通与合作、信息利用、评判性思维、独立决策、自主学习、健康教育、组织管理以及依据法律和伦理原则进行实践能力的高级护理实用型人才。

总之,涉外母婴护理人员应具有“以人的健康为中心”的护理理念,根据妊娠、分娩、产褥、哺乳等特殊时期的专业特点,能运用护理程序对孕产妇及新生儿实施系统性整体护理,并能规范地进行专科护理技术操作,满足母婴的需求,为护理对象提供减轻痛苦、促进康复、维护健康的高品质的护理服务。

朱达琨

第一章 女性生殖系统与妊娠

Female Reproductive System and Pregnancy

女性生殖系统包括外生殖器和内生殖器,其主要功能是生育,并参与月经周期的调节。每个器官及组织为了达到生育的目的各自扮演着不同的角色,其中任何一个器官或组织出现异常,都有可能影响到女性的生育能力或月经。女性骨盆具有独特的支持和保护盆腔脏器的作用,是胎儿从阴道分娩时必经的骨性产道,其形状及大小可直接影响到分娩能否顺利完成。妊娠是生命的准备阶段,是一个特殊的生理过程,在妊娠期母体各系统发生一系列适应性的生理和心理变化,以满足胎儿生长发育的需要,并为分娩及产后哺乳作好充分的准备。本章主要阐述女性生殖系统解剖和生理、女性骨盆、妊娠生理,以及生殖系统与妊娠和分娩之间的内在联系。

The female reproductive system includes both external and internal structures. They perform a vital role in the continuity of the human species and adjusting menstrual cycle, with each structure playing a different role. Any abnormality may affect human reproduction and/or menstruation. The female pelvis supports and protects pelvic organs, this is the passageway that the fetus must accommodate itself as it is the birth canal. Thus the size and shape of the pelvis affect labor and the delivery directly. Pregnancy is the initial stage of life and it is a special physiological process. During this period, there are various maternal physiological changes and psychological adaptation to provide for fetal development and growth, and for childbirth and postpartum breastfeeding. This chapter focuses on female reproductive anatomy and physiology, female pelvis, physiology of pregnancy, and the relationship between pregnancy, labor and female reproductive system.

第一节 女性生殖系统解剖

女性生殖系统包括外生殖器(external structures)、内生殖器(internal structures)及其相关组织。

【外生殖器】

女性外生殖器又称外阴(vulva),是指生殖器官的外露部分,包括两股内侧及耻骨联合至会阴之间的组织(图 1-1)。

(一) 阴阜(mons pubis)

为耻骨联合前方隆起的脂肪垫。该部皮肤从青春期开始生长阴毛,其分布呈尖端向下的三角形,阴毛为女性第二性征(secondary sexual characteristics)之一。

(二) 大阴唇(labia majora)

为邻近两股内侧的一对纵长隆起的皮肤皱襞,起自阴阜,止于会阴。大阴唇外侧面与皮肤相同,青春期长出阴毛,皮层内有皮脂腺(sebaceous gland)和汗腺(sweat gland),其内侧面皮肤湿润似粘膜。大阴唇皮下脂肪层丰厚,内含丰富的血管(blood vessel),受伤后易出血形成血肿(hematoma)。

(三) 小阴唇(labia minora)

为位于大阴唇内侧一对薄的皮肤皱襞,表面湿润酷似粘膜,色褐,无毛,含丰富神经末梢,较为敏感。两侧小阴唇前端包绕阴蒂,其后端与大阴唇后端会合,在正中线形成阴唇系带(frenulum labi-

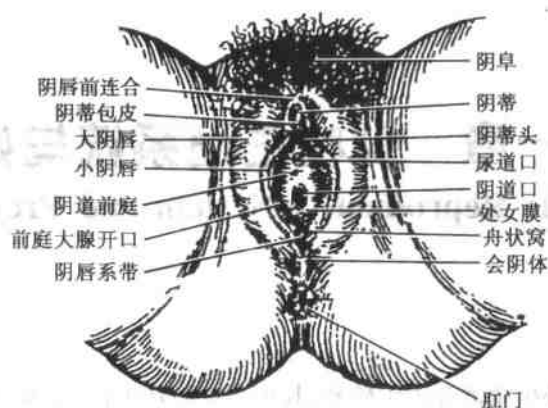


图 1-1 女性外生殖器

um pudendal),但经产妇受分娩影响已不明显。

(四) 阴蒂(clitoris)

位于两侧小阴唇顶端的联合处,与男性阴茎海绵体组织相似,具有勃起性,并富含神经末梢,极为敏感。

(五) 阴道前庭(vagina vestibule)

为两侧小阴唇环绕的菱形区。前为阴蒂,后为阴唇系带。前庭的前半部有尿道口,后半部有阴道口,阴道口与阴唇系带之间有一浅窝,称舟状窝。在此区域内尚有以下各部:

1. 前庭大腺(greater vestibular glands) 又称巴氏腺(Bartholin's glands),位于大阴唇后部,如黄豆大小,左右各一,其腺管细长,开口于小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时分泌粘液起润滑作用。正常情况下不能触及此腺,如遇感染腺管口闭塞形成囊肿或脓肿时,方可触及或看到。
2. 尿道口(urethra orifice) 位于阴蒂头后下方的前庭前部,略呈圆形,其后壁有一对并列的腺体称为尿道旁腺(paraurethral glands or Skene glands),常有细菌潜伏。
3. 阴道口(vagina orifice)及处女膜(hymen) 阴道口位于尿道口下方,前庭的后部,其周缘覆有一层较薄的粘膜,称处女膜。膜的中央有一小孔,孔的形状、大小及厚薄因人而异。处女膜可因初次性交或剧烈运动而破裂,并受分娩影响进一步破损,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,后二者合称为子宫附件(uterine adnexa)(图1-2)。

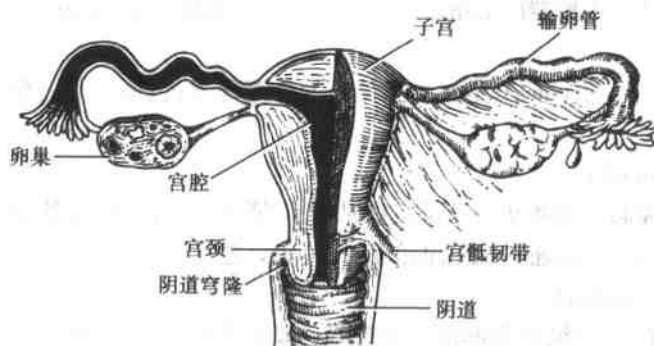


图 1-2 女性内生殖器(后面观)

(一) 阴道(vagina)

是性交器官,也是月经血排出和胎儿娩出的通道。阴道位于真骨盆下部中央外阴和子宫之间,前壁长7~9cm,与膀胱及尿道相邻,后壁长10~12cm,与直肠贴近。阴道下端以阴道口开口于阴

道前庭,上端环绕子宫颈,称为阴道穹隆(vaginal fornix)。阴道穹隆分为前、后、左、右四部分,其中后穹隆较深,与盆腔最低部位的直肠子宫陷凹相邻,临床上可经此处行穿刺或引流,以诊断某些疾病或实施手术。

阴道壁由粘膜、平滑肌和大量弹力纤维构成,有许多横纹皱襞,故伸展性较大。阴道粘膜呈淡红色,表面由复层鳞状上皮细胞覆盖,无腺体,受卵巢性激素影响有周期性变化。阴道壁有丰富的静脉丛,局部损伤后易出血或形成血肿。

(二) 子宫(uterus)

1. 功能(function) ①青春期后,子宫内膜在卵巢性激素的作用下发生周期性改变并形成月经;②性交后,子宫为精子到达输卵管的通道;③受孕后,子宫为孕育胚胎和胎儿的场所;④分娩时,子宫收缩将胎儿及其附属物娩出。

2. 解剖结构(anatomical structure) 子宫为一壁厚腔小的肌性器官,位于骨盆腔中央,呈前倾前屈位,其状如倒置的梨形,前面扁平,后面稍凸出。成年女性的子宫长约7~8cm,宽4~5cm,厚2~3cm,重约50g,宫腔容积约为5ml。子宫上部较宽称为子宫体,其上端隆突部分称子宫底(fundus of uterus),子宫底两侧与输卵管相通的部分称子宫角(cornua of uterus)。子宫下部较窄称子宫颈,呈圆柱形。子宫体与子宫颈的比例,婴儿期为1:2,成年妇女为2:1。

子宫的内腔称子宫腔(uterine cavity),为一上宽下窄的三角形。在子宫体与子宫颈之间最狭窄的部分称子宫峡部(isthmus of uterus),在非孕期长约1cm,其上端因在解剖学上较狭窄,称解剖学内口(anatomical internal os),下端因粘膜组织在此处由子宫内膜转变为子宫颈内膜,称组织学内口(histological internal os)。妊娠期子宫峡部逐渐伸展延长,形成子宫下段,妊娠晚期可达7~10cm。

子宫颈内腔呈梭形,称子宫颈管(cervical canal),成年妇女长约2.5~3.0cm,其上端与子宫腔相通称子宫颈内口(internal os),下端通入阴道称子宫颈外口(external os)。以阴道附着部为界将子宫颈分为两部分,子宫颈伸入阴道内的部分称子宫颈阴道部(vaginal portion of cervix),阴道以上的部分称子宫颈阴道上部(supravaginal portion of cervix),见图1-3。未产妇的子宫颈外口呈圆形,经产妇因受分娩影响而成横裂状。

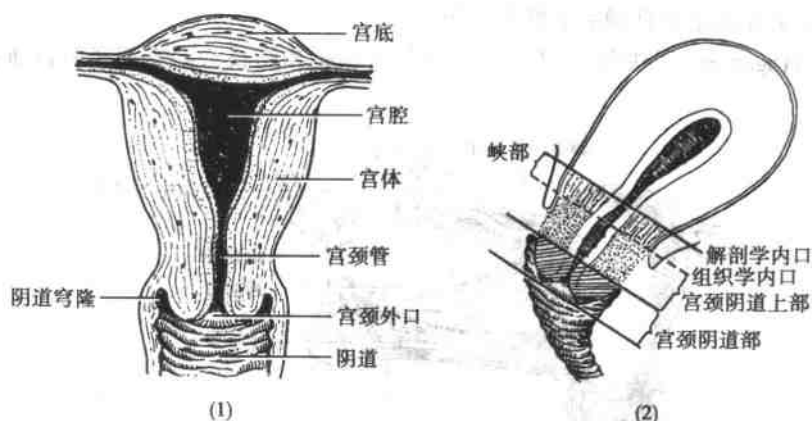


图1-3 子宫各部

(1)子宫冠状断面 (2)子宫矢状断面

3. 组织结构(histological structure) 子宫体与子宫颈的组织结构有所不同。

(1)子宫体(corpus of uterus):子宫体壁由三层组织构成,内层为粘膜层,中间层为肌层,外层为浆膜层。

粘膜层即子宫内膜(endometrium),因形态与功能上的不同又分为功能层和基底层两层。功能

层为宫腔表面 $2/3$ 的子宫内膜,从青春期开始受卵巢激素的影响发生周期性变化而形成月经;基层为靠近肌层 $1/3$ 的子宫内膜,无周期性变化,其作用是月经后修复功能层。

子宫肌层(myometrium)较厚,由平滑肌(smooth muscle)和弹力纤维组成,肌束排列交错,分三层:内层环行,外层纵行,中层交织呈网状。肌层中含有丰富血管,产后子宫肌肉收缩血管被挤压可有效地制止子宫出血。

子宫浆膜层(serous membrane)与肌层紧贴,为覆盖子宫后面及子宫底的脏层腹膜(visceral peritoneum)。在子宫前面近子宫峡部处,腹膜与子宫壁结合较疏松,向前反折覆盖膀胱,形成膀胱子宫陷凹(vesicouterine pouch);在子宫后面,腹膜沿子宫壁向下至子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),即道格拉斯陷凹(cul-de-sac of Douglas),为盆腔最低处(图 1-4)。

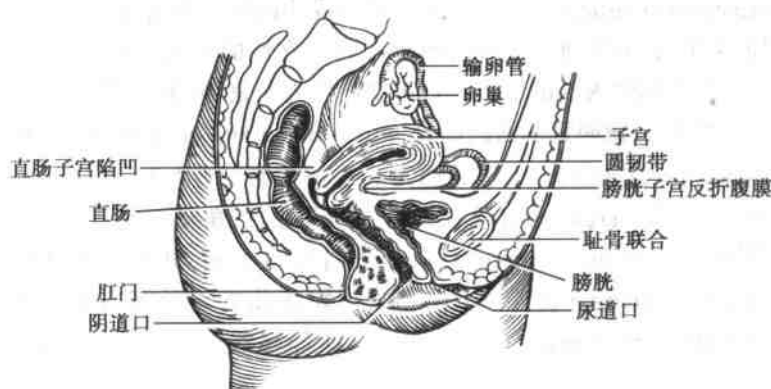


图 1-4 女性内生殖器(矢状面)

(2)子宫颈(cervix):主要由结缔组织构成,含少量平滑肌纤维及弹力纤维。子宫颈管粘膜为单层高柱状上皮细胞,受卵巢激素的影响也有周期性变化。粘膜层有许多腺体,能分泌碱性粘液,形成粘液栓,堵塞宫颈管,防止细菌侵入。子宫颈阴道部为鳞状上皮覆盖,表面光滑,在宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交界处是子宫颈癌的好发部位。

4. 子宫韧带(ligament) 共四对,子宫韧带及骨盆底肌和筋膜共同支托子宫以维持其正常的位置(图 1-5)。

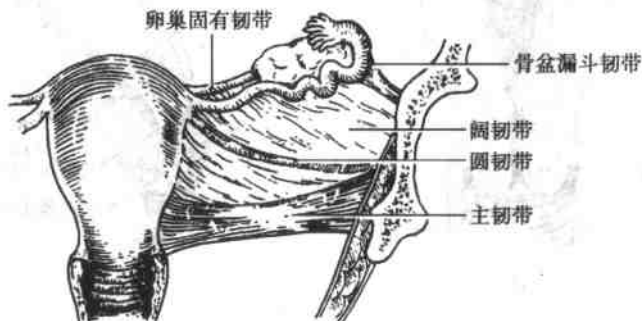


图 1-5 子宫韧带

(1)圆韧带(round ligament):呈圆索状,起于两侧子宫角的前面,向前外侧伸展达两侧盆壁,再穿过腹股沟管终止于大阴唇前端,维持子宫呈前倾的位置。

(2)阔韧带(broad ligament):呈翼形,为位于子宫两侧的双层腹膜皱襞。由覆盖子宫前后壁的腹膜自子宫两侧伸展达盆壁,维持子宫在盆腔中央的位置。阔韧带分前后两叶,在阔韧带中有丰富

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从阔韧带基底部穿过。

(3)主韧带(cardinal ligament):又称宫颈横韧带,为一对坚韧的平滑肌与结缔组织纤维束。在阔韧带的下方,横行于子宫颈两侧和骨盆壁之间,为固定宫颈正常位置的主要结构。

(4)宫骶韧带(uterosacral ligament):起自宫颈后上方,向两侧绕过直肠达第2、3骶椎前面的筋膜。将宫颈向后向上牵引,间接保持子宫前倾的位置。

(三) 输卵管(fallopian tubes)

是精子与卵子相遇受精的部位,也是受精卵向宫腔运行的通道。输卵管为一对细长弯曲的肌性管道,全长约8~14cm,内侧与子宫角相通连,外端游离,与卵巢接近,自内向外分为四部分:①间质部(interstitial portion):为通入子宫壁内的部分,窄而短;②峡部(isthmic portion):在间质部外侧,管腔较狭窄;③壶腹部(ampulla):在峡部外侧,管腔较宽大,为受精的部位;④伞部(fimbria):为输卵管末端,开口于腹腔,游离端呈漏斗状,有“拾卵”的作用。

输卵管壁由三层组织构成:①外层为浆膜层,即阔韧带上缘,是腹膜的一部分;②中层为肌层,由内环行外纵行的两层平滑肌组成,当平滑肌收缩时,能引起输卵管由远端向近端的蠕动;③内层为粘膜层,由单层高柱状上皮组成,其中有纤毛细胞,纤毛向宫腔方向摆动有利于孕卵的运行。输卵管粘膜也受卵巢激素影响有周期性变化,但不如子宫内膜明显。

(四) 卵巢(ovaries)

为一对扁椭圆形的性腺(sex gland),具有产生卵子和分泌性激素的功能。

卵巢位于阔韧带后方输卵管的下方,青春期前表面较光滑,青春期开始排卵后,表面逐渐凹凸不平。成年妇女的卵巢约4cm×3cm×1cm大小,重约5~6g,呈灰白色,绝经后萎缩变小变硬。卵巢表面无腹膜,由单层立方上皮覆盖称生发上皮。其内为卵巢组织,分为皮质与髓质两部分,皮质在外,内有数以万计的始基卵泡及致密结缔组织,髓质在中央,无卵泡,含有疏松结缔组织及丰富的血管、神经、淋巴管等(图1-6)。

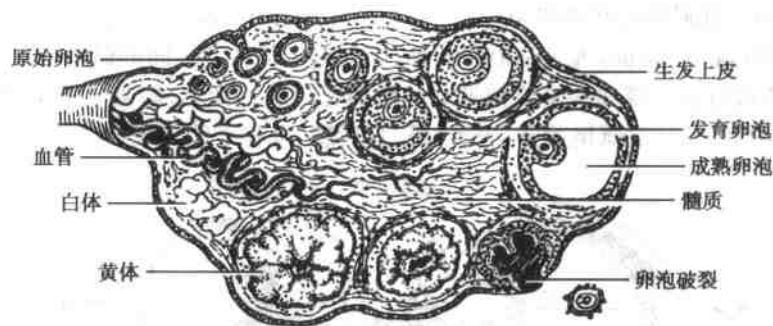


图1-6 卵巢结构

【邻近器官】

女性生殖器官的邻近器官(adjacent structures)有尿道、膀胱、输尿管、直肠、阑尾等,它们不仅位置相邻,其血管、淋巴及神经也有密切联系。某一器官的病变,可累及其它邻近器官。

(一) 尿道(urethra)

为一肌性管道,位于阴道前面,耻骨联合后方,以尿道外口开口于阴道前庭。女性尿道短而直,长约4~5cm,邻近阴道,故易引起泌尿系统感染。

(二) 膀胱(urinary bladder)

为一囊状肌性器官,位于耻骨联合后方,子宫前面。其大小、形状可因其充盈程度及邻近器官的情况而变化。膀胱空虚时位于盆腔内,充盈时可上升至腹腔,影响子宫的位置,手术时也易误伤,

故妇科检查或手术前须排空膀胱。

(三) 输尿管(ureter)

为一对肌性圆索状长管,位于腹膜后,起自肾盂沿腰大肌前面下行,跨越髂外动脉起点进入盆腔继续下行,在阔韧带底部距子宫颈旁约2cm处与子宫动脉交叉,在其下方穿过,再经阴道侧穹隆顶端向前内进入膀胱。在施行子宫切除术结扎子宫动脉时,应避免损伤输尿管。

(四) 直肠(rectum)

位于盆腔后部,上接乙状结肠,下连肛管,前为子宫及阴道,后为骶骨。直肠上段有腹膜覆盖,至直肠中段腹膜折向前上方,覆于宫颈及子宫后壁,形成直肠子宫陷凹。直肠下部无腹膜覆盖。在妇科手术及分娩处理时应注意避免损伤肛管及直肠。

(五) 阑尾(appendix)

通常位于右髂窝内,根部开口于盲肠末端,远端游离。其位置、长短、粗细变化较大,妊娠期阑尾的位置可随子宫增大而向上外方移位。妇女患阑尾炎时可累及子宫附件,应注意鉴别。

(朱达刚)

第二节 女性骨盆

【骨盆】

女性骨盆(female pelvis)是躯干和下肢之间的骨性连接,除支持躯干和保护盆腔脏器外,还是胎儿经阴道娩出时必经的骨性产道,其大小、形状直接影响分娩,故必须熟悉骨盆的结构及形态特点。

(一) 骨盆的组成

骨盆由骶骨(sacrum)、尾骨(coccyx)及左右两块髋骨(coxae or hip bones)所组成,每块髋骨由髂骨(ilium)、坐骨(ischium)及耻骨(pubis)融合而成(图1-7)。骨与骨之间靠坚强的关节及韧带相连:在骨盆的前方两耻骨之间由纤维软骨连接形成耻骨联合(symphysis pubis);在骶骨和髋骨之间有骶髂关节(sacroiliac joint);在骶骨与尾骨的联合处为骶尾关节(sacrococcygeal joint)。骶骨、尾骨与坐骨棘之间的骶棘韧带(sacrospinous ligament)和骶骨、尾骨与坐骨结节之间的骶结节韧带(sacrotuberous ligament)是两对连接骨盆各部间的重要韧带。妊娠期受激素的影响,附着于关节周围的韧带松弛,各关节的活动略增加,尤其是骶尾关节,分娩时尾骨后翘,有利于胎儿娩出。

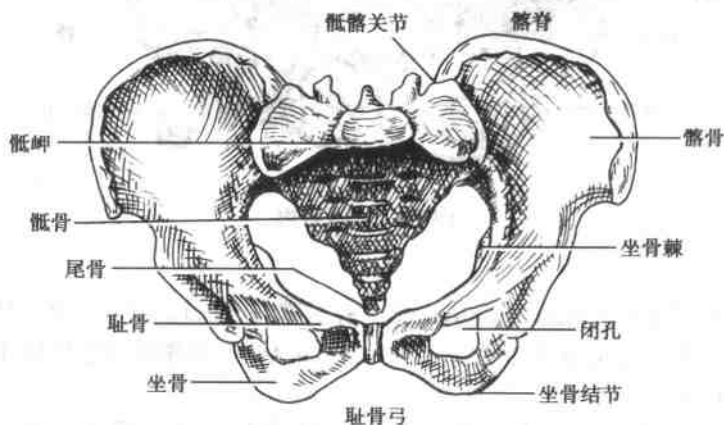


图1-7 正常女性骨盆(前上观)

(二) 骨盆的分界

以耻骨联合上缘、髂耻缘及骶岬上缘的连线为界,将骨盆分为两部分,即假骨盆和真骨盆。假骨盆(false pelvis)又称大骨盆,位于骨盆分界线之上。假骨盆与产道无直接关系,但测量假骨盆的