

实用临床 床诊疗新进展

SHIYONGLINCHUANGZHENLIAOXINJINZHAN

徐红玲 王秀艳 陈秀华 张爱菊 梁海峰 生钦刚 主编

实用临床诊疗新进展

主 编 徐红玲 王秀艳 陈秀华
张爱菊 梁海峰 生钦刚

吉林科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

实用临床诊疗新进展 / 徐红玲等主编. — 长春: 吉林科学技术出版社, 2009.7

ISBN 978-7-5384-4341-7

I. 实… II. 徐… III. 临床医学—诊疗 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 108973 号

实用临床诊疗新进展

主编: 徐红玲 王秀艳 陈秀华 张爱菊 梁海峰 生钦刚

责任编辑: 隋云平 封面设计: 方正

*

吉林科学技术出版社出版、发行

泰安开发区成大印刷厂印刷

*

787 × 1092 毫米 16 开本 22 印张 550 千字

2009 年 7 月第 1 版 2009 年 7 月第 1 次印刷

定价: 55.00 元

ISBN 978-7-5384-4341-7

版权所有 翻印必究

社址: 长春市人民大街 4646 号 邮编: 130021

电话: 0431—85619083

网址: www.jlstp.com 实名: 吉林科学技术出版社

编 委 会

主 编:徐红玲 王秀艳 陈秀华 张爱菊 梁海峰 生钦刚

副主编:(按姓氏笔画排序)

丁 珂 王 伟 纪曙光 延欣虹 李 军 李树生 武美莉
郭成庆 赵 丽 郭新田 崔大霞 曹淑萍 梁 斌

编者及所在单位:

徐红玲	东营市东营区人民医院
王秀艳	东营市东营区人民医院
陈秀华	东营市东营区人民医院
张爱菊	东营市东营区人民医院
梁海峰	东营市东营区人民医院
生钦刚	东营市东营区人民医院
丁 珂	东营市东营区卫生局
王 伟	东营市东营区人民医院
纪曙光	东营市东营区人民医院
延欣虹	东营市东营区人民医院
李 军	东营市第二人民医院
李树生	东营市东营区人民医院
武美莉	东营市东营区计生服务站
郭成庆	东营市东营区人民医院
赵 丽	胜利石油管理局胜中社区妇幼保健站
郭新田	东营市东营区人民医院
崔大霞	东营市东营区人民医院
曹淑萍	东营市东营区人民医院
梁 斌	东营市东营区人民医院

前 言

随着现代临床医学的进步,临床疾病的诊断技术与治疗方法有了长足的发展,广大临床医师也急需更新知识,提高诊疗水平。我们组织了临床医学一线的中青年医师、专家和学者,共同编著了这本《实用临床诊疗新进展》。本书内容省略了系统理论的叙述,较详细地阐明临床疾病的诊断与治疗的新理论、新技术、新进展。既有现代临床医学领域研究领域的深度和广度,又有实际临床应用的价值。本书力求理论与实际相结合,期望能对临床医师和护理人员的知识更新,提高临床疾病诊疗能力有所帮助。

全书 110 余章节,内容翔实,本书各位作者将自己多年从事临床的经验和科研成果进行系统归纳和理论升华,更将国内外先进的治疗方法及近年来文献的新论点和新方法融入本书各部分,以适合临床应用,解决实际问题为主,力争具有科学性、先进性、实用性。本书可供各级医疗系统的临床医师和医学院校的师生参考,但由于编者水平有限,难免有疏漏和不足之处,恳请广大读者批评指正。

编委会

二〇〇九年四月

目 录

第一章 女性生殖系统解剖	(1)
第二章 女性生殖系统生理	(5)
第一节 女性各阶段的生理特点	(5)
第二节 卵巢的功能及周期性变化	(7)
第三节 子宫内膜及其他生殖器官的周期性变化	(10)
第四节 月经周期的临床研究	(12)
第三章 妇科检查	(16)
第一节 妇科检查概述	(16)
第二节 宫腔镜的临床应用	(20)
第三节 诊断性腹腔镜	(23)
第四节 阴道镜	(26)
第五节 超声诊断	(28)
第四章 女性生殖系统炎症	(32)
第一节 外阴及前庭大腺炎	(32)
第二节 阴道炎	(34)
第三节 宫颈炎	(37)
第四节 盆腔炎	(41)
第五节 女性尿道综合征	(44)
第五章 LEEP 刀在宫颈疾病诊疗中的应用	(48)
第六章 自凝刀在妇科疾病的应用	(52)
第一节 自凝刀治疗宫颈糜烂研究	(52)
第二节 自凝刀治疗子宫出血	(55)
第七章 子宫肌瘤	(59)
第一节 子宫肌瘤的临床诊断	(59)
第二节 子宫肌瘤的临床治疗研究进展	(62)
第三节 腹腔镜子宫肌瘤切除术研究	(65)
第八章 宫颈肿瘤	(69)
第一节 宫颈肿瘤的概论	(69)
第二节 宫颈肿瘤手术前哨淋巴结	(72)
第三节 阴道镜在宫颈肿瘤中的应用进展	(75)

第九章 卵巢肿瘤	(79)
第一节 卵巢肿瘤临床概述	(79)
第二节 卵巢肿瘤的影像学诊断研究	(82)
第三节 腹腔镜手术在卵巢肿瘤中的应用	(85)
第四节 复发性卵巢肿瘤的诊断与治疗	(87)
第十章 子宫内膜癌的治疗进展	(91)
第十一章 米非司酮在妇科肿瘤中的应用	(95)
第十二章 妊娠概述	(98)
第一节 妊娠期母体的变化	(98)
第二节 妊娠诊断	(102)
第十三章 病理性妊娠	(105)
第一节 流产	(105)
第二节 异位妊娠	(108)
第三节 胎盘早期剥离	(111)
第四节 过期妊娠	(114)
第十四章 妊娠合并症	(118)
第一节 妊娠合并心脏病	(118)
第二节 妊娠合并高血压	(121)
第三节 妊娠合并糖尿病	(125)
第四节 妊娠合并甲状腺功能亢进	(129)
第五节 妊娠合并病毒性肝炎	(131)
第十五章 产科常见症状的处理	(135)
第一节 早产	(135)
第二节 羊水栓塞的早期诊断	(138)
第三节 剖宫产	(140)
第四节 高危妊娠与分娩方式	(143)
第五节 助产士在抢救新生儿中的作用	(146)
第六节 产后出血	(149)
第七节 产科妊娠弥漫性血管内凝血综合征	(152)
第十六章 宫腔镜在不孕症诊疗中的价值	(156)
第十七章 口腔颌面部解剖	(160)
第一节 口腔解剖	(160)
第二节 颌面部解剖	(163)
第十八章 牙体病	(166)
第一节 牙体龋病	(166)
第二节 牙髓病	(169)
第三节 根尖周病	(171)

第四节 非龋牙体硬组织病·····	(174)
第十九章 牙周病·····	(177)
第一节 牙周病的概述·····	(177)
第二节 牙周病的临床诊断与分型治疗·····	(180)
第三节 牙周病的治疗研究进展·····	(182)
第二十章 口腔黏膜疾病·····	(186)
第一节 复发性口疮·····	(186)
第二节 口腔扁平苔·····	(188)
第三节 口腔念珠菌病·····	(191)
第四节 口腔单纯性疱疹·····	(195)
第二十一章 口腔颌面损伤·····	(197)
第一节 口腔颌面部软组织损伤·····	(197)
第二节 颌骨骨折·····	(199)
第三节 颧骨骨折·····	(201)
第二十二章 常见口腔手术·····	(205)
第一节 拔牙术·····	(205)
第二节 种植牙·····	(207)
第二十三章 骨折·····	(212)
第一节 骨折总论·····	(212)
第二节 锁骨骨折·····	(215)
第三节 股骨骨折·····	(218)
第二十四章 骨缺损与骨修复·····	(222)
第一节 骨缺损治疗概述·····	(222)
第二节 临床修复大段骨缺损·····	(224)
第三节 骨缺损修复的研究进展·····	(227)
第四节 骨修复材料·····	(231)
第二十五章 腰椎间盘突出症·····	(234)
第二十六章 肛肠疾病·····	(238)
第一节 解剖学研究·····	(238)
第二节 肛管直肠周围脓肿·····	(241)
第三节 肛门瘘管诊断与治疗·····	(244)
第四节 肛裂的临床研究·····	(247)
第五节 痔的临床概述·····	(249)
第六节 PPH 手术并发症·····	(253)
第七节 外痔·····	(257)
第八节 内痔·····	(259)

第二十七章 直肠疾病	(263)
第一节 直肠脱垂.....	(263)
第二节 直肠息肉.....	(266)
第三节 直肠癌的外科治疗进展.....	(268)
第四节 直肠癌的术后吻合口瘘.....	(271)
第五节 直肠癌围术期护理.....	(273)
第二十八章 常见急危症状的护理	(276)
第一节 高热.....	(276)
第二节 昏迷.....	(279)
第三节 咯血.....	(281)
第四节 晕厥.....	(284)
第五节 头痛.....	(286)
第六节 呼吸困难.....	(289)
第七节 有机磷农药中毒.....	(290)
第八节 急性一氧化碳中毒.....	(293)
第九节 院前急救.....	(295)
第二十九章 脑外科疾病护理	(299)
第一节 脑血管疾病重症患者观察与护理.....	(299)
第二节 神经外科患者的管道护理.....	(302)
第三节 颅脑外伤患者的临床护理.....	(306)
第四节 微创手术治疗高血压脑出血的围术期护理.....	(309)
第五节 颅内压增高的护理.....	(311)
第六节 颅脑疾病致认知障碍的护理.....	(314)
第七节 癫痫持续状态的护理.....	(316)
第八节 脑疝的预见性观察及护理.....	(318)
第三十章 临床药学研究	(321)
第一节 中药三七.....	(321)
第二节 丹参.....	(323)
第三节 甘露醇.....	(325)
第四节 阿莫西林.....	(328)
第五节 阿奇霉素.....	(330)
第六节 米索前列醇.....	(332)
第七节 瑞芬太尼在产科麻醉与镇痛中应用.....	(334)
第八节 抗生素的联合用药.....	(337)
第九节 抗病毒药物研究进展.....	(339)
第十节 抗肿瘤药物研究进展.....	(341)

第一章 女性生殖系统解剖

一、外生殖器

外生殖器为生殖器的外露部分,又称外阴。位于耻骨联合至会阴及两股内侧之间,包括阴阜、大小阴唇、阴蒂、前庭大腺、尿道口及阴道口等。

(一)阴阜

是覆盖于耻骨联合前上方隆起的脂肪软垫,成年妇女阴阜上有阴毛丛生,呈倒置三角形分布。

(二)大阴唇

为阴阜两侧向下延伸的丰满皮肤皱襞,下方在会阴体前相融合,称会阴后联合。内含脂肪、结缔组织及静脉丛,创伤后易形成血肿。

(三)小阴唇

在大阴唇内侧,为两片薄片皱襞,皮脂腺较多,表面湿润。血管与神经较丰富,感觉灵敏。上方或前端各分为二叶,包绕阴蒂,在中线融合,上叶为阴蒂包皮,下叶为阴蒂系带;后端在阴道口下方相连。形成阴唇系带,与处女膜之间形成一深窝,称舟状窝,分娩后即消失。

(四)阴蒂

为圆柱形勃起组织,位于两侧小阴唇顶端,相当于男性的阴茎,分为头、体和脚三部,由海绵样组织和不随意肌组成,富含神经血管,受伤后易出血。

(五)阴道前庭

为两小阴唇之间的菱形区,前方有尿道外口,后方有阴道口。阴道口有粘膜皱襞环绕一周,称“处女膜”。开口多在中央,未婚时呈圆形或半月形,亦有呈筛状者;婚后处女膜破裂呈星形裂口,分娩后因进一步撕裂而呈锯齿状隆组织,称“处女膜痕”。临床上一般可根据处女膜的形式,分辨未婚、已婚或经产者。

(六)前庭大腺(巴氏腺)

位于前庭下方阴道口的两侧,开口于小阴唇内侧中、下三分之一交界处,性冲动时分泌粘液润滑阴道,有炎症时管口发红,如腺管闭塞,可形成脓肿或囊肿。

(七)会阴

为阴道口和肛门之间的一段软组织,由皮肤、肌肉及筋膜组成。由会阴浅、深横肌、球海绵体肌及肛门外括约肌等肌腱联合组成的中心腱,称“会阴体”,厚约3~4cm,表层较宽厚,深部逐渐变窄呈楔形。会阴是骨盆底的一部分,起重要支持作用。分娩时会阴部所受压力最大,保护不好可造成裂伤,如不及时处理,日后可能发生膀胱及(或)直肠膨出以及子宫脱垂等。

二、内生殖器

包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,其中输卵管和卵巢常被称为子宫附件。

(一) 阴道

为性交器官及月经血排出与胎儿娩出的通道,呈扁平管状,外窄内宽,顶端有子宫颈凸出,环绕子宫颈周围的部分,称“阴道穹窿”。分为前后左右四个部分,以后穹窿较深。阴道前壁长约7~9cm,以一层较薄的疏松结缔组织与尿道及膀胱相隔。后壁长约10~12cm,上段仅有很薄的组织(仅有阴道壁和子宫直肠陷凹的一层腹膜)和腹腔隔开,中段为一层较薄的疏松结缔组织与直肠相隔,上段和出口与直肠及会阴相毗邻。阴道粘膜有很多皱折,粘膜下肌肉层及疏松结缔组织,伸展性很大。阴道粘膜无分泌腺,细胞含有糖元,经阴道杆菌分解后产生乳酸,使阴道保持一定的酸度,有防止致病菌繁殖的作用。阴道上皮细胞受卵巢性激素的影响而发生周期性变化。因此,将脱落的阴道上皮细胞作涂片染色检查,是了解阴道卵巢功能的方法之一。

阴道壁由粘膜、肌层和外膜组成。阴道粘膜形成许多横形皱襞,粘膜上皮为非角化型复层扁平上皮,较厚,一般情况下表层细胞虽含透明角质颗粒,但不出现角化。在阴道脱垂病人,局部上皮可出现角化。阴道上皮的脱落与更新及其一定的周期性变化受卵巢激素的影响,雌激素促使阴道上皮增厚,并使细胞合成大量糖原。在月经周期增生晚期阴道上皮最厚。在子宫内膜分泌晚期雌激素水平下降时,阴道上皮细胞脱落明显,上皮变薄。临床可通过阴道上皮脱落细胞的涂片观察,了解卵巢内分泌功能状态。脱落细胞中除阴道上皮细胞外,还有子宫颈及子宫内膜的脱落细胞,故阴道涂片检查也是诊断生殖道肿瘤的一种方法。阴道上皮细胞脱落后,细胞内糖原被阴道内的乳酸杆菌分解为乳酸,使阴道分泌物保持酸性,有一定的抗菌作用。绝经后阴道粘膜萎缩,上皮变薄,脱落细胞少,阴道液PH值上升,细菌易繁殖而导致阴道炎。粘膜固有层的浅层是较致密的结缔组织,含有丰富的毛细血管和弹性纤维,深层有丰富的静脉丛。

阴道肌层为平滑肌,较薄弱,肌束呈螺旋状,交错成格子状排列,其间的结缔组织中弹性纤维较丰富。阴道肌层的这种结构特点使阴道壁易于扩大。阴道外口有骨骼肌构成的环行括约肌,称尿道阴道括约肌。外膜为富于弹性纤维的致密结缔组织。

(二) 子宫

子宫为肌性器官,腔窄壁厚,分底部、体部、颈部三部分。体部和底部的子宫壁由外向内分为外膜、肌层和内膜(又称粘膜)。

子宫是产生月经和孕育胎儿的器官,位于骨盆腔中央,在膀胱与直肠之间,如倒置、前后略扁的梨形,子宫大小与年龄及生育有关,未产者约长7.5cm、宽5cm、厚3cm,子宫可分为底、体与颈三个部分,上三分之二为“子宫体部”,体的上部两侧输卵管入口线以上稍隆突部为“子宫底部”,下三分之一为“子宫颈部”,子宫颈下半部伸入阴道称“宫颈阴道段”,上半部为“宫颈阴道上段”。宫腔呈倒置三角形,深约6cm,上方两角为“子宫角”,通向输卵管。下端狭窄为“峡部”,长约1cm,其下通向宫颈管。峡部上界因解剖上较狭窄,有人称之为“宫颈解剖内口”,下界因粘膜在此由子宫内膜转变为宫颈内膜,称“宫颈组织内口”。峡部在妊娠期逐渐扩展,临产时形成子宫下段。宫颈管为梭形上为内口,下开口于阴道,为宫颈外口,未产者呈圆点状,已产者因分娩时裂伤,多呈“一”字形。宫颈以外口为界,分为上下两唇。宫

颈宽约 1.5~2.5cm, 硬度如软骨。输尿管由上向下在距宫颈侧仅约 2~2.5cm 处, 在子宫动脉的后方与之交叉, 再向下经阴道侧穹窿顶端绕向前方进入膀胱壁。在此区域内行妇科手术时, 必须警惕, 防止损伤输尿管。宫体与宫颈比例因年龄而异, 婴儿期为 1:2, 青春期为 1:1, 生育期为 2:1。

子宫正常稍向前弯曲, 前壁俯卧于膀胱上, 与阴道几乎成直角, 位置可随膀胱直肠充盈程度的不同而改变。

子宫壁由外向内为浆膜、肌层及粘膜(即内膜)三层。粘膜又分功能层(致密层与海绵层)与基底层两部分。青春开始, 受卵巢激素的影响, 功能层发生周期性变化(增殖、分泌及脱落), 而基底层无周期性变化。肌层最厚, 分为内、中、外三层。外层多纵行, 内层环行, 中层肌纤维交织如网, 分娩后收缩可压迫贯穿其间的血管, 起止血作用。浆膜层紧紧覆盖宫底及宫体, 在前方相当于峡部下界处折向膀胱, 形成“子宫膀胱皱襞”。浆膜疏松地覆盖着峡部, 在行子宫下段剖宫产术及子宫切除术时, 即在此切开腹膜, 推开膀胱, 露出子宫下段及颈部。子宫后壁浆膜则向下掩盖宫颈上段及阴道后壁上段, 反折至直肠, 形成“子宫直肠陷窝”, 此为腹腔最低部分。与阴道后穹窿仅有阴道壁、少量结缔组织及一层腹膜相隔。

(三) 子宫韧带

子宫共有三对韧带支持

1. 阔韧带: 是子宫浆膜前后叶在子宫两侧会合后形成如翼形的腹膜皱襞, 两侧向盆壁伸展, 与腹膜壁层相延续, 其间主要含有少量结缔组织及丰富的血管。阔韧带的上缘为游离部分, 内侧 2/3 包绕输卵管, 外侧 1/3 由输卵管伞端延达盆壁, 称“骨盆漏斗韧带”(简称盆漏斗韧带), 卵巢动、静脉由此韧带穿过。在阔韧带下部, 横行于子宫两侧和骨盆侧壁之间为一对坚韧的平滑肌与结缔组织纤维束, 是固定宫颈, 维持子宫位置的主要结构, 称“主韧带”, 子宫动、静脉及输尿管贯穿其间。

2. 圆韧带: 为一对近圆形的肌纤维束, 有腹膜覆骨。起于子宫底两角输卵管的前下方, 向前向外延续, 通过腹股沟管止于阴阜及大小阴唇内, 有维持子宫前倾的作用。

3. 子宫骶骨韧带: 由宫颈后上方两侧向后伸延, 绕过直肠两侧止于第二、第三骶骨前的筋膜, 将宫颈向后上方牵引, 有间接维持子宫前倾的作用。

(四) 输卵管

输卵管位于子宫底的两侧, 长约 8~14cm, 由内向外分为四部, 即间质部, 为通过子宫肌壁的部分, 管腔狭窄, 长约 1cm; 峡部, 为紧连子宫角的较狭窄部分, 长约 2~3cm; 壶腹部, 为外侧较宽大部分, 长约 5~8cm; 伞端或漏斗部, 为输卵管末端, 形似漏斗, 游离端有很多细伞, 开口于腹腔。输卵管由腹膜、肌织膜及粘膜三层组成, 粘膜有很多皱襞, 愈近伞端愈厚, 皱襞也愈多。炎症可造成粘膜粘连, 致管腔变窄或堵塞, 可引起输卵管妊娠或不孕。粘膜表面为单层高柱状细胞, 其中有分泌细胞及纤毛细胞, 纤毛向宫腔方向摆动。肌织膜与粘膜相反, 愈近子宫愈厚, 收缩时使输卵管向宫腔方向蠕动, 加上纤毛的摆动, 有助于卵子或受精卵向宫腔输入。

(五) 卵巢

为女性生殖腺, 有产生卵子及女性性激素的功能。卵巢呈扁椭圆形, 左右各一, 成年妇女的卵巢约 3.5×2.5×1.5cm 大小, 色灰白, 位于阔韧后方输卵管之下, 由卵巢系膜与阔韧

带后叶相连,内侧借卵巢固有韧带与子宫相接,外侧与盆漏斗韧带相连。卵巢由里向外为髓质、皮质、白膜及生发上皮。髓质内含大量血管、神经和淋巴管;皮质含有大量处于不同发育阶段的卵泡及黄体和白体等。白膜为一层白色纤维组织,外覆单层立方上皮细胞,为生发上皮。

(徐红玲 曹淑萍)

第二章 女性生殖系统生理

第一节 女性各阶段的生理特点

女性生殖系统是女性机体中的一个重要组成部分,它既有自己独特的功能和生理变化,又与其他系统的功能息息相关、相互影响。妇女的一生从胎儿形成到衰老是生理上渐进的发展过程,也是其下丘脑-垂体-卵巢轴功能发育、成熟和衰竭的过程。根据其生理特点目前将此过程分为七个阶段,每一阶段之间,可因遗传、环境、营养等因素的影响而呈现出各自的个体差异。

女性的性功能,随年龄的增长,分为新生儿期、幼年期、青春期、性成熟期、更年期、及老年期等不同阶段,每个阶段都有它的生理特点。它是不断发展的过程,没有严格的年龄界限,可因遗传、营养、环境和气候等影响而出现差异。

一、新生儿期

出生后4周内称新生儿期出生时卵巢直径约1cm,重量250~350mg;由于出生前卵母细胞大量丢失,至出生时卵巢内生殖细胞总数下降至100万~200万个。皮质内可以看到不同发育程度的卵泡,是卵巢受胎儿期及出生后垂体促性腺激素刺激的结果。女性胎儿在母体内受胎盘及母体性腺所产生的女性激素影响,出生的新生儿可见外阴较丰满,乳房隆起或少许泌乳,出生后脱离胎盘循环,血中女性激素水平迅速下降,可出现少量阴道流血;这些生理变化短期内均自然消退。

二、幼年期

从出生4周到12岁左右称儿童期(也称幼年期)。10岁以前,儿童身体持续发育,但性腺和生殖器仍为幼稚型,阴道狭长,上皮薄,细胞内缺乏糖原,酸性低,抗感染能力弱,易引起炎症;宫体小,与宫颈之比为1:2;输卵管细而弯曲;卵巢狭长,子宫、输卵管及卵巢均位于腹腔内。10岁后内分泌腺开始发育,下丘脑和垂体的激素分泌量逐渐增高,刺激卵巢,有少量卵泡发育,分泌少量雌激素,但大都达不到成熟程度。开始出现女性特征,胸、髋、肩及外阴出现脂肪堆积;子宫、输卵管及卵巢下降入盆腔内,乳房开始发育。

三、青春期

从月经初潮到生殖器官逐渐发育成熟的时期称青春期。一般是在13~18岁之间,丘脑下部和垂体的促性腺激素分泌增加,作用加强。卵巢增大,卵泡细胞反应性提高,进一步发育,并产生性激素。在性激素的作用下,内外生殖器官发育增大,阴阜隆起,大阴唇变肥厚,小阴唇变大且有色素沉着;阴道的长度及宽度增加,阴道粘膜变厚,出现皱襞,上皮细胞内有糖元;子宫体增大,为宫颈长度的两倍;输卵管增粗。WHO规定青春期为10~19岁。这个时期的生理特点表现为:

1. 全身发育身高迅速增长,逐渐达成人型。

2. 第一性征:随着卵巢发育与性激素分泌的不断增加,外生殖器从幼稚型变为成人型;阴阜隆起,大阴唇变肥厚,小阴唇变大且出现色素沉着;阴道变长且宽,黏膜变厚而有皱襞;子宫增大,尤其宫体明显增大;输卵管变粗,弯曲度减小;卵巢增大,皮质内有不同发育阶段的卵泡。下丘脑-垂体功能亦随同迅速发育成熟。

3. 第二性征:音调变高;乳房丰满隆起;出现阴毛及腋毛;骨盆横径发育大于前后径;胸、肩部皮下脂肪增多,呈现出女性特有的体态。

4. 月经来潮是青春期开始的一个重要标志。青春早期各激素水平开始有规律性地波动,当雌激素水平达到一定高度而下降时,引起子宫撤退性出血即月经初期。12~13岁左右开始有月经,第一次行经称为“初潮”。由于卵巢功能尚未健全,故初潮后月经周期也多无一定规律。初潮后一般要隔数月,半年或更长时间再来月经,一般在二年左右才渐变规则,女孩至18岁尚不见月经来潮,应查明原因。

四、性成熟期

卵巢功能成熟并有性激素分泌及周期性排卵的时期称为性成熟期。也称生育期。一般自18岁左右开始,持续约30年。在性成熟期,女性性功能旺盛,卵巢功能成熟并分泌性激素,已建立规律的周期性排卵。生殖器官和乳房在卵巢激素的作用下发生周期性变化。在此期间,身体各部分发育成熟,出现周期性的排卵及行经,并具有生育能力。受孕以后,身体各器官发生很大变化,生殖器官的改变尤为突出。

五、更年期

是妇女由成熟期进入老年期的一个过渡时期,一般发生于45~55岁间。此期卵巢功能逐渐减退,生殖器官也开始萎缩并向衰退变更。包括绝经前期、绝经、绝经后期。绝经前期卵巢功能逐渐衰退,卵泡不能发育成熟及排卵,突出表现为月经量渐少、周期不规则。自然绝经是指女性生命中最后一次月经。绝经后期妇女卵巢功能逐渐萎缩,其内分泌功能逐渐消退,生殖器官萎缩。

更年期内少数妇女,由于卵巢功能衰退,植物神经功能调节受到影响,出现阵发性面部潮红,情绪易激动,心悸与失眠等症状,称“更年期综合征”。

六、老年期

其早期虽然卵巢停止分泌雌激素,但卵巢间质仍可分泌少量雄激素,后者在外周转化为雌酮,是循环中的主要雌激素。一般60岁以后妇女机体逐渐老化进入老年期。机体所有内分泌功能普遍低落,卵巢功能进一步衰退的衰老阶段。除整个机体发生衰老改变外,生殖器官亦逐渐萎缩。卵巢缩小变硬,表面光滑;子宫及宫颈萎缩;阴道逐渐缩小,穹窿变窄,黏膜变薄、无弹性;阴唇皮下脂肪减少,阴道上皮萎缩,分泌物减少,呈碱性,易感染发生老年性阴道炎。

(徐红玲 梁 斌)

第二节 卵巢的功能及周期性变化

卵巢为女子的性腺,它的主要功能是产生卵子并分泌性激素。在正常情况下,生育年龄的妇女,除妊娠期和哺乳期外,卵巢每个月都有一次周期性变化,即卵泡发育成熟、排卵、黄体形成和黄体萎缩。卵巢通过上述周期性变化,除了产生卵子外,尚能分泌性激素,具有内分泌功能。

一、卵巢的解剖

卵巢呈葡萄状,均为处于不同发育时期的卵泡,卵泡呈黄色,卵巢表面密布血管。卵巢的大小与年龄和产卵期有关。卵巢为一对扁椭圆体,它是产生卵子及性激素的器官,使女子具备正常的生理特征和生育能力。卵巢的大小因各人的年龄而有不同,青春前期,卵巢表面光滑;青春期开始排卵后,表面逐渐凹凸不平,成年女子的卵巢约 $4\text{cm} \times 3\text{cm} \times 1\text{cm}$ 大小,重约 $5 \sim 6\text{g}$,呈灰白色;绝经期后卵巢萎缩变小、变硬。

卵巢位于子宫底的后外侧,与盆腔侧壁相接。当妊娠时,由于子宫的移动,其位置也有极大的改变。胎儿娩出后,卵巢一般不再回到其原来位置。卵巢属于腹膜内位器官。其完全被子宫阔韧带后叶包裹形成卵巢囊,卵巢与子宫阔韧带间的腹膜皱襞,称为卵巢系膜。卵巢系膜很短,内有至卵巢的血管、淋巴管和神经通过。卵巢的移动性较大,其位置多受大肠充盈程度的影响。一般位于卵巢窝内,外侧与盆腔侧壁的腹膜相接。卵巢窝在髂内、外动脉起始部的交角内,前界为脐动脉索,后界为输尿管和髂内动脉。卵巢窝底由闭孔内肌及覆盖其表面的盆筋膜和腹膜壁层组成。在卵巢窝底处的腹膜外组织内,有闭孔血管和神经通过。胎儿卵巢的位置与男性睾丸的位置相似,位于腰部和肾的附近。初生儿卵巢位置较高,略成斜位,成人的卵巢位置较低,其长轴近于垂直位。其输卵管端,位于骨盆上口平面的稍下方,髂外静脉附近,恰与髂髂关节相对。子宫口向下,居盆底腹膜的稍上方,与子宫外侧角相接。系膜缘位于脐动脉索后方,游离缘位于输尿管前方,老年女性的卵巢位置更低,卵巢的位置可因子宫位置的不同而受影响。当子宫左倾时,左卵巢稍向下移位,子宫端稍转向内;右倾时,则相反。卵巢的输卵管端及其后缘上部被输卵管伞和输卵管漏斗覆盖。

卵巢的形态:卵巢左右各一,灰红色,质较韧硬,呈扁平的椭圆形,表面凸隆,幼女者表面平滑,性成熟后,由于卵泡的膨大和排卵后结痂,致使其表面往往凹凸不平。卵巢的大小和形状,也因年龄不同而异。同一人的左右卵巢并不一致,一般左侧大于右侧。成人卵巢长度左侧平均为 2.93cm ,右侧平均为 2.88cm ;宽度左侧平均为 1.48cm ;右侧平均为 1.38cm ;卵巢重为 $3 \sim 4\text{g}$ 。35~45岁卵巢开始逐渐缩小,到绝经期以后,卵巢可逐渐缩小到原体积的 $1/2$,通常成人卵巢的大小,相当于本人拇指指头大小。由于卵巢屡次排卵,卵泡破裂萎缩,由结缔组织代替,故其实质渐次变硬。

二、卵巢的周期性变化

女性从青春开始到绝经前,卵巢的形态和功能发生周期性的改变为卵巢周期,其主要变化如下。

(一) 卵泡的发育和成熟