



妇女病

FU NV BING
ZHENDUANYUZHILIAO

诊断与治疗

主编 崔丽芳 叶国兰 刘桂英



军事医学科学出版社

图书在版编目(CIP)数据

妇女病诊断与治疗/崔丽芳,叶国兰,刘桂英主编.

-北京:军事医学科学出版社,2009.11

ISBN 978-7-80245-383-8

I. 妇… II. ①崔… ②叶… ③刘… III. 妇科病-诊疗
IV. R711

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 186142 号

出 版: 军事医学科学出版社

地 址: 北京市海淀区太平路 27 号

邮 编: 100850

联系电话: 发行部:(010)66931051,66931049,63827166

编辑部:(010)66931039,66931127,66931038

86702759,86703183

传 真: (010)63801284

网 址: <http://www.mmsp.cn>

印 装: 北京市顺义兴华印刷厂

发 行: 新华书店

开 本: 850mm × 1168mm 1/32

印 张: 11.25

字 数: 300 千字

版 次: 2010 年 3 月第 1 版

印 次: 2010 年 3 月第 1 次

定 价: 25.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

目 录

第一章 女性生殖系统解剖及生理	(1)
第一节 女性骨盆	(1)
第二节 骨盆底与会阴	(3)
第三节 女性生殖器官	(4)
第四节 女性生殖器官血液供应	(9)
第五节 女性生殖器官淋巴、神经分布	(11)
第六节 邻近器官	(12)
第二章 女性生殖系统生理	(14)
第一节 女性一生各阶段的生理特点	(14)
第二节 月经生理调节	(18)
第三节 卵巢的周期性变化	(24)
第四节 子宫内膜及生殖器其他部位的周期性变化 ...	(25)
第五节 月经周期的调节机制及临床表现	(27)
第三章 妊娠病理	(29)
第一节 妊娠剧吐	(29)
第二节 流产	(32)
第三节 早产	(41)
第四节 异位妊娠	(46)
第五节 前置胎盘	(56)
第六节 胎盘早剥	(61)

第七节	妊娠高血压综合征	(66)
第八节	羊水过多	(77)
第九节	羊水过少	(82)
第十节	多胎妊娠	(85)
第十一节	过期妊娠	(90)
第十二节	死胎	(94)
第十三节	巨大儿	(97)
第四章	妊娠合并症	(101)
第一节	妊娠合并心脏病	(101)
第二节	妊娠合并病毒性肝炎	(111)
第三节	妊娠合并缺铁性贫血	(120)
第四节	妊娠合并糖尿病	(126)
第五节	妊娠合并急性阑尾炎	(136)
第六节	妊娠合并血小板减少性紫癜	(141)
第七节	妊娠合并肺结核	(145)
第八节	妊娠合并急性肾盂肾炎	(152)
第九节	妊娠合并慢性肾炎	(155)
第十节	妊娠合并甲状腺功能亢进	(159)
第十一节	妊娠合并癫痫	(164)
第十二节	妊娠合并急性胆囊炎	(170)
第十三节	妊娠合并急性胰腺炎	(175)
第五章	产褥感染	(182)
第六章	妇科病史特点及妇科检查	(186)
第一节	妇科常见症状	(186)
第二节	妇科病史采集	(188)

第三节	妇科检查及常用特殊检查	(189)
第七章	女性生殖系统炎症	(196)
第一节	外阴炎	(196)
第二节	前庭大腺炎	(199)
第三节	阴道炎	(202)
第四节	急性宫颈炎	(209)
第五节	急性盆腔炎	(212)
第八章	女性生殖内分泌疾病	(219)
第一节	功能失调性子宫出血	(219)
第二节	痛经	(228)
第三节	闭经	(233)
第四节	围绝经期综合征	(241)
第九章	性传播疾病	(247)
第一节	淋病	(247)
第二节	梅毒	(250)
第三节	生殖器疱疹	(255)
第四节	尖锐湿疣	(258)
第十章	女性生殖器肿瘤	(262)
第一节	子宫颈癌	(262)
第二节	子宫肌瘤	(269)
第三节	子宫内膜癌	(276)
第四节	卵巢肿瘤	(281)
第十一章	妊娠滋养细胞疾病	(295)

第一节	葡萄胎	(295)
第二节	侵蚀性葡萄胎	(300)
第三节	绒毛膜癌	(304)
第十二章	子宫内膜异位症和子宫腺肌病	(309)
第一节	子宫内膜异位症	(309)
第二节	子宫腺肌病	(319)
第十三章	不孕症	(323)
第十四章	乳腺疾病	(332)
第一节	副乳症	(332)
第二节	乳头溢液	(333)
第三节	乳腺炎	(341)
参考文献		(351)

第一章 女性生殖系统解剖及生理

第一节 女性骨盆

女性骨盆除承接脊柱和下肢支持躯干外,是胎儿经阴道娩出的必经之路,其大小、形状直接影响到分娩,是产道的重要组成部分,生殖器官分布在骨盆之中。

一、骨盆的组成

(一)骨盆的构成

骨盆是由骶骨、尾骨和两块髋骨构成。在4块骨骼之间有坚固的关节,并有韧带或软骨连接固定。每块髋骨由髂骨、坐骨及耻骨三部分构成,成年人三者融合在一起,无明显界限。骶骨与髂骨和髌骨与尾骨间,均有坚强韧带支持联结,形成关节,一般不能活动,妊娠后在激素的影响下,韧带稍许松弛,各关节因而略有松动,对分娩有利。

耻骨联合上缘,两侧髂耻线及骶岬上缘的连线形成骨盆,骨盆入口“骨盆界线”。该界线将骨盆分成上下二部,上为大骨盆或称假骨盆,下为小骨盆或真骨盆(简称骨盆)。大骨盆能支持妊娠时增大的子宫,但与分娩无关。临床上可通过观察大骨盆的形状和测量某些径线等,来间接了解真骨盆的情况。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,第一骶椎骨向前凸出成为骶骨;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标志。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为 $80^{\circ} \sim 90^{\circ}$ 。

(二) 骨盆的关节

1. 耻骨联合 两耻骨间有纤维软骨连接。
2. 骶髂关节 位于骶骨与髂骨间,有宽厚的骶髂骨韧带连接。
3. 骶尾关节 活动性较大,分娩时可后移 2 cm,使骨盆出口径线增大。

(三) 骨盆特点

1. 骨盆四壁 耻骨联合短而宽,耻骨弓角度较大,骶岬突出较小,坐骨棘平伏,骨盆腔呈圆筒形,浅而宽。
2. 骨盆上口 近乎圆形或椭圆形。
3. 骨盆出口 宽大、坐骨结节间距宽阔。

二、骨盆腔

骨盆腔为一前短后长的弯曲圆柱形管道,为便于了解分娩时胎儿在产道中的行经过程,现将骨盆的形状,按以下三个平面分别叙述。由上至下为入口平面、中平面、出口平面。

(一) 入口平面

为大小骨盆的交界面(即盆腔的入口),呈横椭圆形,径线如下:

1. 前后径 为耻骨联合上缘至骶岬前缘中点距离,又称骶耻内径,平均长约 11 cm。
2. 横径 是入口平面最大径线,为两髂耻线间的最宽距离,平均约 13 cm。
3. 斜径 左右各一条,为一侧骶髂关节至对侧髂耻隆突间的距离,长约 12.5 cm。从左骶髂关节至右髂耻隆突者为左斜径,反

之为右斜径。

临床上以前后径最为重要,扁平骨盆的前后径较小,将影响儿头入盆。

(二) 骨盆中段

中上段为骨盆的最宽大部分,近似圆形,其前方为耻骨联合后方的中点,两侧相当于髂臼中心,后缘位于第二、三骶椎之间。下段为骨盆的最小平面(所谓的中平面)系耻骨联合下缘、坐骨棘至骶骨下端的平面,呈前后径长的椭圆形。前后径约 11.5 cm,横径(坐骨棘间径)长约 10 cm。

(三) 出口平面

由两个以坐骨结节间径为其共同底线的三角平面组成。前三角的顶为耻骨联合下缘,两侧边为耻骨降支,后三角的顶为尾骨尖,两侧边为骶骨结节韧带。坐骨结节间径,即出口横径,平均长 9 cm。耻骨联合下缘至尾骨尖间距离为其前后径,平均长 9.5 cm。分娩时尾骨尖可向后移 1.5 ~ 2 cm,使前后径伸长至 11 ~ 11.5 cm。两侧耻骨降支在耻骨联合下方形成一接近直角的耻骨弓。由耻骨联合下缘至坐骨结节间径的中点称“前矢状径”,平均长 6 cm;骶尾关节至坐骨结节间径的中点称“后矢状径”,平均长 9 cm。临床上单纯出口平面狭窄少见,多同时伴有骨盆中平面狭窄。

第二节 骨盆底与会阴

一、骨盆底

由多层肌肉和筋膜组成。它封闭骨盆出口,并承载和支持部分腔内的器官。骨盆底的前面为耻骨联合,后面为尾骨尖,两侧为耻骨降支及坐骨结节。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

由会阴浅筋膜与肌肉组成,包括会阴浅横肌、球海绵体肌、坐骨海绵体肌和肛门外括约肌。均会合于阴道处口与肛门之间,形成会阴中心腱。

(二) 中层

为尿生殖膈,覆盖在耻骨弓及两坐骨结节间所形成的骨盆出口前部的三角平面上。包括会阴深横肌及尿道括约肌。

(三) 内层

称为盆膈,由提肛肌、盆筋膜组成,为尿道、阴道、直肠所贯穿。

二、会阴

临床上,会阴是指阴道口与肛门之间的软组织,包括皮肤和皮下脂肪,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。

第三节 女性生殖器官

外生殖器位于两股之间,前面以耻骨、后面以会阴为界。

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。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丰满皮肤皱襞。前端与阴阜相连,后端逐渐变薄在会阴体前相融合,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。未婚或未生育妇女,大阴唇一般自然靠近,遮盖阴道口,经产妇的大阴唇常常分离,老年人的呈萎缩状。

(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。阴道口有黏膜皱襞环绕一周,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。

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

(六) 前庭大腺(巴氏腺)

约如黄豆粒大小,位于前庭下方阴道口的两侧,被球海绵体肌覆盖,每一腺体有一很细的腺管注入总腺管,开口于小阴唇内侧中、下1/3交界处,性冲动时分泌黏液润滑阴道口。此腺在正常情况下不易触及,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3~4 cm,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,后两者常被称为子宫附件。

(一) 阴道

为性交器官及月经血排出和胎儿娩出的通道,介于膀胱、尿道和直肠之间,是连接子宫与外阴的通道,由黏膜及肌肉组织构成富有弹性的管状器官,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“阴道穹隆”,分为前后左右四个部分,以后穹隆较深。阴道前壁长7~9 cm,以一层较薄的疏松结缔组织与尿道及膀胱相隔。后壁长10~12 cm,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。阴道黏膜有很多皱折,黏膜下肌肉层及疏松结缔组织伸展性很大。阴道黏膜无分泌腺,细胞含有糖原,经阴道杆菌分解后产生乳酸,使阴道保持一定的酸度(pH4.5),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,是了解卵巢功能的方法之一。

(二)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,呈倒置、前后略扁的梨形,子宫大小与年龄及生育有关,未产者约长7.5 cm、宽5 cm、厚3 cm,重40~50克,经产妇子宫大小及重量都有所增加。在正常情况下,直立时,子宫底位于骨盆入口平面以下,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。

子宫可分为底、体与颈三个部分,上 $2/3$ 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 $1/3$ 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”。子宫腔呈倒置三角形,深约6 cm,上方两角为“子宫角”,通向输卵管。下端狭窄为“峡部”,长约1 cm,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”,下界因黏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1.5~2.5 cm,硬度如软骨。输尿管由上向下在距宫颈侧仅2~2.5 cm处,在子宫动脉的后方与之交叉,再向下经阴道侧穹隆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、肌层及黏膜(即内膜)三层。黏膜又

分功能层(致密层与海绵层)与基底层两部分。青春期开始,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。与阴道后穹隆仅有阴道壁、少量结缔组织及一层腹膜相隔。临床上,当腹腔内出血或感染化脓时,血液或脓液多积于此,可从阴道后穹隆进行穿刺抽吸或切开引流,以达诊断、治疗目的。

(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,有腹膜覆盖。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

输卵管左右各一,位于子宫底的两侧,长8~14 cm,由内向外分为四部,即间质部、峡部、壶腹部、伞端或漏斗部。间质部为通过子宫肌壁的部分,管腔狭窄,长约1 cm;峡部,为紧连子宫角的较狭窄部分,长2~3 cm,做输卵管结扎时,选用此处较为适宜;壶腹部,为外侧较宽大部分,长5~8 cm;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、肌织膜及黏膜三层组成,黏膜有很多皱襞,愈近伞端愈厚,皱襞也愈多。炎症可造成黏膜粘连,致管腔变窄或堵塞,可引起输卵管妊娠或不孕。黏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。肌织膜与黏膜相反,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,呈灰白色,表面凹凸不平,无腹膜遮盖。其大小及形状因年龄而异,成年妇女的卵巢约3.5 cm×2.5 cm×1.5 cm大小,重5~6 g,位于阔韧带后叶输卵管之下,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。

第四节 女性生殖器官血液供应

女性生殖器的血液供应,主要来自子宫动脉、卵巢动脉、阴道

动脉及阴部内动脉。

一、子宫动脉

来自髂内动脉前支,在腹膜后沿盆腔侧壁向下向前走行,至阔韧带基底部急向内弯曲,在相当于子宫颈内口水平离子宫约 2 cm 处跨越输尿管,达子宫侧缘,分为上下两支,上支子宫体支为主干,沿子宫侧壁迂回上行,供血给子宫前后壁,在宫底分为卵巢、输卵管及宫底三支;下支子宫颈阴道支供血给宫颈、阴道上部及部分膀胱,与阴道动脉吻合。

临床上,子宫动脉、输尿管及子宫颈之间的解剖关系有重要的意义。在切除子宫时,易在此处发生出血或损伤输尿管,必须警惕。

二、卵巢动脉

在第二腰椎左边由腹主动脉分出下行,经盆漏斗韧带上缘向中线横行,分支供血给卵巢及输卵管,最后与子宫动脉上行支吻合。

三、阴道动脉

由髂内动脉前支分出,供血给阴道中部及部分膀胱,与子宫动脉的阴道支吻合。阴道下段则由痔中动脉与阴部内动脉供血。

四、阴部内动脉

由髂内动脉前支或中支分出,先由坐骨大孔穿出骨盆腔,绕过坐骨棘,再由坐骨小孔进入会阴肛门区,分出痔下动脉,供血给直肠下段及肛门,最后分支供血给会阴、阴唇及阴蒂等处。

盆腔静脉与各同名动脉伴行,接受各相应区域的血流回流,子宫和阴道静脉汇入髂内静脉,右侧卵巢静脉回流入下腔静脉,左侧

多终于肾静脉。

第五节 女性生殖器官淋巴、神经分布

一、淋巴管及淋巴结

女性生殖器官有丰富的淋巴管及淋巴结。均伴随相应的血管而行,首先汇入沿髂动脉的各淋巴结,然后注入主动脉周围的腰淋巴结,最后在第二腰椎处汇入胸导管的乳糜池。当生殖器发生炎症或肿瘤时,沿着回流的淋巴管传播,可引起相应的淋巴结肿大。

女性生殖器淋巴分外生殖器淋巴与内生殖器淋巴两组。

(一) 外生殖器淋巴

分深浅两部分,均汇入髂外淋巴结组。

腹股沟浅淋巴结位于腹股沟韧带下方,10~20个,一部分收容外生殖器、会阴、阴道下段及肛门部淋巴;另一部分沿大隐静脉收容会阴及下肢的淋巴。腹股沟深淋巴结位于股静脉内侧之股管内,收容阴蒂、股静脉区淋巴及腹股沟浅淋巴。

(二) 内生殖器淋巴

此组淋巴结沿髂动脉排列,分髂外、髂内与髂总淋巴结。再向上到腹主动脉旁的腰淋巴结,尚有1~2个位于骶骨与直肠之间的骶淋巴结。子宫体及底部淋巴与输卵管、卵巢淋巴均输入腰淋巴结;子宫体两侧淋巴可沿子宫圆韧带进入腹股沟浅淋巴结;阴道上段与子宫颈淋巴大部分汇入闭孔和髂内淋巴结,小部分汇入髂外淋巴结,并经子宫骶骨韧带入骶前淋巴结,阴道后壁和直肠淋巴也输入骶前淋巴结;膀胱的淋巴输入髂淋巴结。