

全国高等职业技术教育卫生部规划教材
供五年一贯制临床医学专业用

妇 产 科 学

- 主 编 王志瑶
- 副主编 刘 君



人民卫生出版社

全国高等职业技术教育卫生部规划教材

供五年一贯制临床医学专业用

妇 产 科 学

主 编 王志瑶

副主编 刘 君

编 者 (以姓氏笔画为序)

王志瑶 (河南省洛阳市卫生学校)

周 颖 (浙江省绍兴文理学院医学院)

刘 君 (湖北省荆门市第一人民医院)

周赞华 (浙江省丽水卫生学校)

张秀芬 (河北医科大学沧州分校)

曹姣玲 (河南省洛阳市卫生学校)

张 蕴 (安徽阜阳卫生学校)

蒋 青 (山西大同大学)

罗 利 (吉林省四平卫生学校)

程瑞峰 (江西省卫生学校)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

妇产科学/王志瑶主编. —北京:
人民卫生出版社, 2003.

ISBN 7-117-04477-2

I. 妇… II. 王… III. 妇产科学 IV. R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 101974 号

妇 产 科 学

主 编: 王志瑶

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 18.75

字 数: 450 千字

版 次: 2003 年 12 月第 1 版 2003 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-04477-2/R · 4478

定 价: 25.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国高等职业技术教育卫生部 规划教材出版说明

医学高等职业技术教育作为我国高等教育的重要组成部分,近年来发展迅速,为保证教育质量,规范课程设置和教学活动,促进我国高等职业技术教育的良性发展,卫生部教材办公室决定组织编写全国医学高等职业技术教育教材。2001年11月,卫生部教材办公室对我国医学职业技术教育现状(专业种类、课程设置、教学要求)进行了调查,并在此基础上提出了全国医学高等职业技术教育卫生部规划教材的编写原则,即以专业培养目标为导向,以职业技能的培养为根本,满足3个需要(学科需要、教学需要、社会需要),力求体现高等职业技术教育的特色。同时,教材编写继续坚持“三基、五性、三特定”的原则,但基本理论和基本知识以“必须、够用”为度,强调基本技能的培养,特别强调教材的实用性与先进性;教材编写注意了与专业教育、中等职业教育的区别。考虑到我国高等职业技术教育模式发展中的多样性,在教材的编写过程中,提出了保障出口(毕业时的知识和技能水平),适当兼顾不同起点的要求,以体现教材的适用性。从2002年4月起,卫生部教材办公室陆续启动了检验、影像技术、药学、口腔工艺技术、护理、临床医学专业等专业课和专业基础课卫生部规划教材的编写工作。

2003年4月,卫生部教材办公室在山东淄博召开了“全国医学高等职业技术教育文化基础课、医学基础课和五年一贯制临床医学专业卫生部规划教材主编人会议”,正式启动了高等职业技术教育五年一贯制临床医学专业卫生部规划教材的编写工作。本套五年一贯制临床医学专业教材共17种。

医学心理学	主 编 刘志超
	副主编 徐传庚
医学伦理学	主 编 田荣云
	副主编 曾繁荣
中医学	主 编 李佃贵
	副主编 郭靠山 耿 杰
诊断学	主 编 孙九伶
	副主编 于三新 须 建
内科学	主 编 侯 恒
	副主编 林继超 苏保松
外科学	主 编 王庆宝
	副主编 熊云新 于万杰 张 峰

妇产科学	主 编	王志瑶	
	副主编	刘 君	
儿科学	主 编	闵秀全	
	副主编	华 涛	
神经精神病学	主 编	郑丽霞	
	副主编	覃远生	
传染病学	主 编	王秋海	
五官科学	主 编	孟祥珍	
	副主编	许复贞	李 敏
皮肤性病学	主 编	温树田	
社区急救	主 编	杨玉南	
	副主编	张贵云	
常用社区护理技术	主 编	阎国钢	
	副主编	王瑞敏	
预防医学	主 编	袁聚祥	
	副主编	于君美	张苏亚
卫生保健学	主 编	马 骥	
	副主编	卢玉清	
全科医学概论	主 编	任光圆	
	副主编	肖敬民	

前 言

为适应医学高等职业技术教育发展的需要,2003年4月卫生部教材办在山东淄博召开了“全国高等职业技术教育临床医学专业卫生部规划教材主编人会议”,明确提出了临床医学专业的培养目标,即“培养面向农村、社区医院的助理执业医师”。为了实现培养目标,卫生部教材办决定本教材在编写过程中突出以下特点:以专业培养目标为导向,以医学应用技术能力培养为中心,满足“三个需要”(学科需要、教学需要、社会需要),继续坚持“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“四新”(新理论、新知识、新方法、新技术)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)、“三特定”(特定对象、特定要求、特定限制)的原则,力求体现医学高等职业技术教育的特色,即基础理论和基本知识以“必需”、“够用”为度,教学内容强调针对性和实用性,突出能力的培养,侧重于阐述基层医疗条件下常见病和多发病的诊治、预防、康复及保健。本套教材重视整体优化,在主编人会议上,确定妇产科学教材删除部分与其他学科重复的内容(如新生儿生理特点及其常见疾病、性传播疾病等)和在社区无条件开展的部分妇产科手术(如剖宫产术、子宫全切术等);增加了社区妇产科常见急症的院前急救。

全书共29章,约40余万字,包括女性生殖系统解剖、女性生殖系统生理、生理产科、病理产科、妇科及计划生育等。书后附有实验指导,供师生实践教学用,另有主要参考文献和重点主题词英中文索引附于书后。本书主要供全国医学高等职业技术教育临床医学专业使用,也适合其他专业和广大妇产科医生,尤其基层医生及准备参加执业医师考试者阅读。全书统一使用全国自然科学名词审定委员会审定的妇产科专用名词,法定计量单位按中华医学会编辑出版部编写的《法定计量单位在医学上的应用》使用,仅血压仍用“mmHg”。药物名称使用《中华人民共和国药典》(2000年版)中的法定药名。

本教材编写过程中,得到了河南省洛阳市卫生学校和各参编单位的大力支持和帮助,洛阳市卫生学校朱前进老师在审稿中做了大量工作,在此表示诚挚谢意。

由于时间紧,更限于编者水平,难免有不妥之处,恳请读者批评指正。

王志瑶

2003年10月

目 录

第一章 绪论	1
第二章 女性生殖系统解剖	4
第一节 外生殖器	4
第二节 内生殖器	5
第三节 血管、淋巴及神经	9
第四节 骨盆与骨盆底	11
第三章 女性生殖系统生理	15
第一节 妇女一生各阶段的生理特点	15
第二节 月经及月经期临床表现	16
第三节 卵巢功能及其周期性变化	16
第四节 子宫内膜及其他生殖器官的周期性变化	19
第五节 下丘脑-垂体-卵巢轴的相互关系	20
第四章 妊娠生理	22
第一节 受精、胚胎及胎儿发育	22
第二节 胎儿附属物的形成及功能	23
第三节 妊娠期母体变化	26
第五章 妊娠诊断	29
第一节 早期妊娠的诊断	29
第二节 中、晚期妊娠的诊断	30
第三节 胎产式、胎先露、胎方位	31
第六章 孕期监护及保健	33
第一节 孕期监护	33
第二节 孕期指导及常见症状的处理	40
第七章 正常分娩	43
第一节 影响分娩的因素	43
第二节 枕先露的分娩机制	46

第三节 分娩的临床经过	49
第四节 分娩的处理	52
第五节 家庭接产	57
第八章 正常产褥	59
第一节 产褥期母体的生理变化	59
第二节 产褥期临床表现	60
第三节 产褥期处理及保健	61
第九章 妊娠病理	64
第一节 流产	64
第二节 异位妊娠	67
第三节 前置胎盘	71
第四节 胎盘早期剥离	74
第五节 妊娠剧吐	77
第六节 妊娠高血压综合征	78
第七节 羊水过多	84
第八节 多胎妊娠	85
第九节 早产	88
第十节 过期妊娠	89
第十一节 死胎	91
第十章 妊娠合并症	93
第一节 妊娠合并心脏病	93
第二节 妊娠合并病毒性肝炎	95
第三节 妊娠合并糖尿病	97
第十一章 围生医学	101
第一节 围生医学概述	101
第二节 高危妊娠	101
第三节 孕产妇用药对胎儿及新生儿的影响	105
第十二章 异常分娩	107
第一节 产力异常	107
第二节 产道异常	111
第三节 胎位异常	117
第四节 胎儿发育异常	124

第十三章	分娩并发症	127
第一节	子宫破裂.....	127
第二节	产后出血.....	129
第三节	胎膜早破.....	132
第四节	羊水栓塞.....	133
第五节	胎儿窘迫.....	135
第六节	脐带先露及脐带脱垂.....	136
第十四章	异常产褥	139
第一节	产褥感染.....	139
第二节	晚期产后出血.....	141
第三节	产褥中暑.....	142
第十五章	妇科病史及检查	144
第一节	妇科病史.....	144
第二节	体格检查.....	145
第十六章	外阴色素减退疾病及外阴瘙痒	149
第一节	外阴色素减退疾病.....	149
第二节	外阴瘙痒.....	151
第十七章	女性生殖系统炎症	153
第一节	外阴及前庭大腺炎.....	154
第二节	阴道炎.....	155
第三节	宫颈炎.....	158
第四节	盆腔炎.....	161
第五节	生殖器结核.....	163
第十八章	女性生殖器肿瘤	166
第一节	外阴肿瘤.....	166
第二节	宫颈癌.....	168
第三节	子宫肌瘤.....	172
第四节	子宫内膜癌.....	175
第五节	卵巢肿瘤.....	178
第十九章	妊娠滋养细胞疾病	185
第一节	葡萄胎.....	185
第二节	侵蚀性葡萄胎.....	187

第三节 绒毛膜癌.....	187
第二十章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病.....	191
第一节 子宫内膜异位症.....	191
第二节 子宫腺肌病.....	194
第二十一章 月经失调.....	196
第一节 功能失调性子宫出血.....	196
第二节 闭经.....	202
第三节 痛经.....	205
第四节 围绝经期综合征.....	206
第二十二章 不孕症.....	208
第二十三章 女性生殖器官变位与损伤.....	212
第一节 阴道壁脱垂及子宫脱垂.....	212
第二节 生殖器官瘘.....	216
第二十四章 女性生殖器官发育异常.....	220
第一节 处女膜闭锁.....	220
第二节 阴道发育异常.....	221
第三节 子宫发育异常.....	221
第四节 输卵管和卵巢发育异常.....	223
第五节 两性畸形.....	223
第二十五章 计划生育.....	225
第一节 药物避孕.....	225
第二节 宫内节育器.....	228
第三节 其它避孕法.....	232
第四节 输卵管绝育术.....	233
第五节 人工流产.....	235
第六节 中期妊娠引产.....	238
第二十六章 妇女保健.....	240
第一节 妇女保健工作任务.....	240
第二节 妇女各期保健.....	241
第三节 妇女保健统计指标.....	242

第二十七章 优生咨询与产前诊断	244
第一节 优生咨询.....	244
第二节 产前诊断.....	247
第二十八章 社区常用妇产科手术	249
第一节 会阴切开缝合术.....	249
第二节 胎头吸引术.....	251
第三节 产钳术.....	253
第四节 臀位牵引术.....	255
第五节 人工剥离胎盘术.....	257
第六节 前庭大腺囊(脓)肿造口术.....	258
第七节 宫颈息肉切除术.....	259
第八节 处女膜闭锁切开术.....	260
第二十九章 妇产科常用特殊检查	261
第一节 阴道及宫颈细胞学检查.....	261
第二节 基础体温测定.....	263
第三节 宫颈粘液检查.....	263
第四节 常用激素测定.....	264
第五节 超声检查.....	265
第六节 诊断性刮宫与分段刮宫.....	266
第七节 输卵管通畅检查.....	267
第八节 经阴道后穹窿穿刺术.....	267
第九节 羊水检查.....	268
第十节 内窥镜检查.....	269
实验指导	271
主要参考资料	285
英中文对照及索引	286

第一章

绪 论

一、妇产科学的研究范畴

妇产科学是专门研究女性特有的生理和病理以及生育调控等的专门学科,主要包括产科学、妇科学和计划生育等内容。

产科学(obstetrics)是研究妊娠、分娩、产褥过程中孕产妇的生理、心理和病理,协助新生命安全健康诞生的一门医学科学。通常包括生理产科(妊娠生理、妊娠诊断、孕期监护及保健、正常分娩、正常产褥等)、病理产科(妊娠病理、妊娠合并症、异常分娩、分娩期并发症、异常产褥等)、胎儿及早期新生儿四大部分。

妇科学(gynecology)是研究非孕妇女生殖系统生理和病理变化、诊断及防治的医学科学。其内容包括女性生殖器炎症、妇科肿瘤、月经失调、女性生殖器变位、损伤及畸形和其他一些特有疾病。

计划生育(family planning)主要研究女性生育的调控。包括避孕、绝育、优生等。

二、妇产科学近代进展

近年来随着基础学科不断取得新进展,妇产科学也进入了科学的现代医学时代,取得了许多新进展,主要表现在以下几个方面:

1. 研究范畴的拓展 原以母亲为中心的理论体系,代之以母婴统一管理的理论体系。以往的产科学主要研究妇女在妊娠、分娩、产褥各期的生理及病理,相对而言对胎儿、新生儿的研究明显不足,忽略了伤残婴儿给家庭及社会带来的负担。近年来产科理论体系有了显著的转变,已成为母子并重的一门学科(又称母子医学)。这一新的理论体系的转变导致了围生医学及新生儿学的诞生。

2. 新学科的创立和发展

(1)围生期管理工作更加系统化及科学化:围生医学已成为一门独立的学科,逐渐形成了完善的三级保健网,开展婚前检查、教育,尽量做到健康妇女婚育,加强产前的系统检查,及时发现异常,有效地防治各种并发症及合并症,降低了围生期母婴死亡率,提高了人口健康水平。

(2)妇女保健学的建立:妇女保健学是根据女性生殖生理特征,以保健为中心,以群体为对象的一门新兴学科。主要研究女性一生各期的生理、心理、病理及适应社会能力的保健要求,其目的是实现全面的生殖健康。

3. 诊疗方法、技术的发展

(1)产前诊断技术的不断提高:随着遗传学、影像学、分子生物学等技术的飞速进展,产前诊断的手段及方法日益增多,如绒毛活检、羊膜腔穿刺羊水检查、影像学及胎儿镜的应用、生化及分子生物学方法、无创性产前诊断技术等,使产前诊断更加快速、准确、简便及安全。针对具体情况终止妊娠或宫内治疗,避免了许多缺陷儿的出生,提高了人口素质。

(2)助孕技术的成熟:助孕技术包括体外受精与胚胎移植、人卵单精子显微受精、种植前遗传学诊断、子宫腔内配子移植、配子输卵管内移植、早期胚胎的冷冻技术与冷冻胚胎移植技术、赠卵技术等,它不但完善了计划生育的内涵,而且着床前遗传学诊断为预防出生缺陷打下了良好的基础。同时也促进了生殖生理学和优生科学的迅速发展。

(3)新技术、新方法的广泛应用:提高了妇产科疾病的诊疗水平,如内窥镜、B超检查、细胞学技术、肿瘤标记物等诊断技术的应用,在许多疾病诊断中起到了重要的作用;输卵管妊娠早期治疗取得了新进展;化学药物治疗滋养细胞肿瘤取得了近乎根治的效果;妇科恶性肿瘤的根治手术和良性肿瘤及疾病的微创手术(子宫镜及腹腔镜下手术),使妇科手术进入了崭新阶段。

三、妇产科学的特点

1. 妇产科学兼容了临床医学和预防医学的双重内容,其中既有大量的临床医疗工作又有较多的保健工作,许多妇产科疾病可通过预防、保健措施降低或避免其发生。如做好产前检查和孕期保健可以预防严重的妊娠合并症;做好产时处理,能预防难产和产伤;认真开展产前诊断可以早期发现遗传性疾病和先天畸形;做好妇科学普查可以早期发现宫颈癌;做好计划生育有利于提高人口素质等。

2. 妇产科学的三大部分(产科、妇科、计划生育)是相互关联的整体。许多妇科疾病可由产科问题引起,如产伤可造成女性生殖器位置异常;产后大出血造成希恩综合征(Sheehan syndrome)。妇科疾病也可影响正常妊娠和分娩,如慢性输卵管炎可造成输卵管妊娠;宫颈肿瘤可导致难产。因此,既要熟悉各科的特点,又要将妇产科学作为整体来考虑。

3. 产科学研究对象的特殊性 产科学研究对象包括母体和胎儿两个方面,这两方面既相互独立,又相互联系,特别是母体对胎儿影响较大,因此,产科工作既要保证孕产妇的健康又要保证胎儿的安全,责任重大。

4. 产科急症多 产科病人发病急、病情重、夜间来诊多,如子痫抽搐、产前与产后大出血等,常需紧急抢救或手术,但因孕产妇多年轻体壮,如急救及时得当,预后良好。

5. 妇产科病人心理问题突出 妇产科疾病是生殖系统的疾病,生殖系统又直接关系到婚姻、生育、家庭等,患者思想顾虑多,加之妇女是人类社会中最脆弱最敏感的群体,容易受不良因素的影响,产生种种心理问题。因此,要求妇产科工作者态度和蔼,语言亲切,关心体贴病人,消除其顾虑。

四、学习妇产科学的方法

妇产科学是实践性很强的学科,课程分为系统理论学习和毕业实习两个阶段。系统学习的内容包括课堂系统理论学习和临床见习,毕业实习是在上级医师具体指导下,参加临床诊疗实践,以充实和提高理论知识水平,培养和提高解决实际问题的能力。在学习过程中,应注意以下

几点:

1. 培养良好的医德医风 学好妇产科的根本问题,首要的仍然是树立全心全意为人民服务的思想和救死扶伤、实行革命人道主义精神的高尚医德,要时时刻刻以高度的责任感、同情心和实事求是的工作作风,满腔热情地为每一位孕产妇和妇科患者服务。

2. 掌握扎实的理论知识、基本技能 掌握扎实的理论知识是妇产科医生工作的基础要求,医学生只有在校学习期间认真真学好基础知识与基本理论,才能使思维开阔、敏捷、清晰,对临床征象的理解、认识不断深化,在工作实践中做到原则性与灵活性的统一,并有所创新。在基本技能方面,应重视培养全面而有重点的采集病史的能力,熟练掌握产科检查与妇科检查的基本方法,同时,在临床见习和临床实习中,还要把学到的理论知识与实践相结合,只有平时从难、从严要求,勤于演练,到临床工作中才能游刃有余。

3. 注意与其他学科的联系 人是一个有机的统一整体,妇产科疾病与其他学科之间有着不可分割的紧密联系,如解剖学、病理学、诊断学、内科学、外科学、遗传学等。要学好妇产科学,就需要具备全面的医学知识,注意相互之间的联系,开拓思路,才能准确诊治。

医学生要学会分析学习中遇到的各种问题,不断地通过自己的独立思考,把理性知识与感性知识结合起来,及时地总结经验和教训,勤学苦练,深钻善研,从而提高自己的业务水平,做一名合格的医生,为占半数以上的妇女和下一代的健康作出贡献。

妇产科学者还应树立终生学习的观念。人类已进入了知识迅猛发展的信息社会,计算机检索与外语应用已成为学习中必备的两大工具,同时还要经常浏览、研读各种书刊,掌握最新现代诊疗方法与学术研究动态,大胆地进行创造性的工作,以适应新世纪妇产科发展的需要。

(王志瑶)

第二章

女性生殖系统解剖

第一节 外生殖器

女性外生殖器是指生殖器官的外露部分,又称外阴,位于两股内侧,前为耻骨联合、后为会阴(图 2-1)。

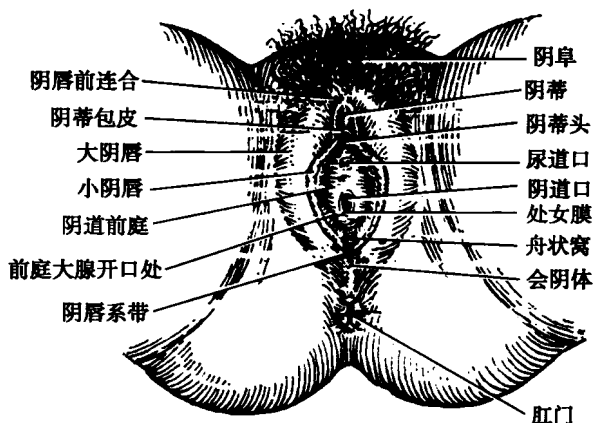


图 2-1 女性外生殖器

(一) 阴阜(mons pubis)

指耻骨联合前面隆起的脂肪垫,青春期发育时开始生长阴毛,分布形态呈尖端向下的三角形,其疏密色泽因人和种族不同而异。

(二) 大阴唇(labium majus)

为两股内侧一对隆起的皮肤皱襞,前起阴阜,后连会阴。外侧面为皮肤,有阴毛生长,皮层内有皮脂腺和汗腺,内侧面湿润似粘膜。皮下含多量脂肪组织和丰富的静脉丛,损伤后易形成血肿。未婚妇女的两侧大阴唇自然合拢,遮盖阴道口及尿道口,分娩后,两侧大阴唇分开。

(三) 小阴唇(labium minus)

位于大阴唇内侧的一对薄皱襞,表面湿润,呈褐色。神经末梢丰富,故极敏感。两侧小阴唇前端相互融合包绕阴蒂,后端与大阴唇后端汇合后,在正中线处形成一条横皱襞,称阴唇系带,可

因分娩损伤而消失。

(四) 阴蒂(clitoris)

位于两侧小阴唇顶端的联合处,类似男性阴茎的海绵体组织,具有勃起性。分为阴蒂头、阴蒂体和两个阴蒂脚三部分。阴蒂头露于外阴,有丰富的神经末梢,极为敏感。

(五) 阴道前庭(vaginal vestibule)

为两侧小阴唇之间的菱形区域,前为阴蒂,后为阴唇系带,在此区域内有:

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,表面为球海绵体肌覆盖。

2. 尿道口 位于阴蒂下方,略呈圆形,其后壁的两侧为两个尿道旁腺的开口,常有细菌潜伏。

3. 阴道口(vaginal orifice)及处女膜(hymen) 阴道口位于尿道口后方,前庭的后半部。阴道口覆盖一层较薄的粘膜为处女膜,膜中央有一小孔,其形状、大小及厚薄因人而异。多在初次性交时处女膜破裂可有少量出血,受分娩影响,产后仅留有处女膜痕。

4. 前庭大腺(major vestibular glands) 又称巴多林腺(Bartholin glands)如黄豆大,左右各一,位于大阴唇后部,腺管细长,开口于前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时能分泌粘液起润滑作用。正常情况下不能触及此腺,但感染时因腺管开口阻塞,可形成囊肿或脓肿。

第二节 内生殖器

一、内生殖器的组成

女性的内生殖器包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,后二者合称为子宫附件(uterine adnexa)(图 2-2)。

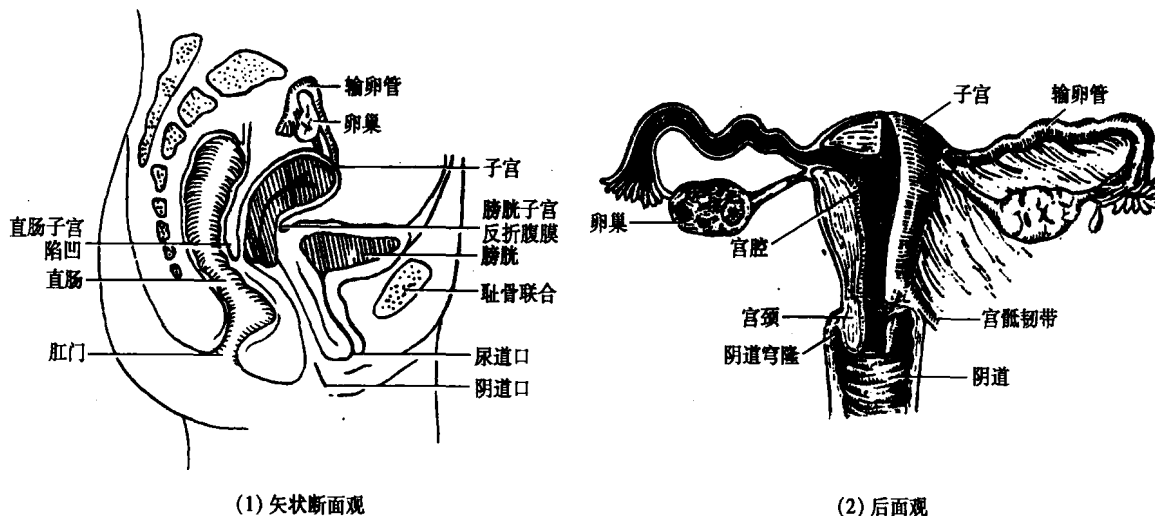


图 2-2 女性内生殖器

(一) 阴道(vagina)

阴道为性交器官、月经血排出及胎儿娩出的通道。

1. 位置和形态 阴道位于外阴与子宫之间,呈上宽下窄的管道,前壁长约7~9cm,后壁长10~12cm。上端环绕子宫颈,下端开口于阴道前庭。环绕子宫颈的部分形成前、后、左、右穹隆。后穹隆最深,其顶端为直肠子宫陷凹,是盆腔最低部位,临床上可经此处穿刺或引流,用于疾病的诊断与治疗。

2. 组织结构 阴道壁由粘膜、肌层和弹力纤维组成,多横纹皱襞及弹力纤维,伸展性较大。阴道粘膜由复层鳞状上皮所覆盖,呈淡红色,无腺体,因受性激素影响而有周期性变化。幼女和绝经后妇女的阴道粘膜上皮甚薄、皱襞少、伸展性差,易受创伤而感染。阴道壁富有静脉丛,故局部受损伤后易出血或形成血肿。

(二) 子宫(uterus)

1. 功能 从青春开始子宫内膜受卵巢激素影响,有周期性改变并产生月经;性交后,子宫为精子到达输卵管的通道;受孕后是孕育胎儿的场所;分娩时子宫收缩,迫使胎儿及其附属物排出。

2. 位置和形态 子宫位于骨盆腔中央,膀胱与直肠之间。站立时子宫底位于骨盆入口平面以下,子宫颈外口在坐骨棘水平之上,呈前倾前屈位。子宫形状为前壁略扁平而后壁稍凸出的倒置梨形。成年妇女子宫长7~8cm,宽4~5cm,厚2~3cm,重约50g,宫腔容积约5ml,分为宫体和宫颈两部分。子宫体顶端隆起部分称子宫底;两侧为子宫角,与输卵管相通;子宫内腔呈上宽下窄的三角形。宫体与宫颈之间最狭窄的部分称子宫峡部,在非妊娠期长约1cm;其上端因解剖上狭窄称为解剖学内口,下端因粘膜组织在此处由宫腔内膜转变为宫颈内膜,故称组织学内口。宫颈内腔呈梭形称宫颈管,成年妇女长约2.5~3.0cm,其下端称宫颈外口,宫颈下端伸入阴道内的部分称宫颈阴道部,在阴道以上的部分称宫颈阴道上部(图2-3)。未产妇宫颈外口呈圆形;经产妇呈横裂状,将宫颈分为前后两唇。宫体与宫颈之比,婴儿期为1:2,成年人为2:1。

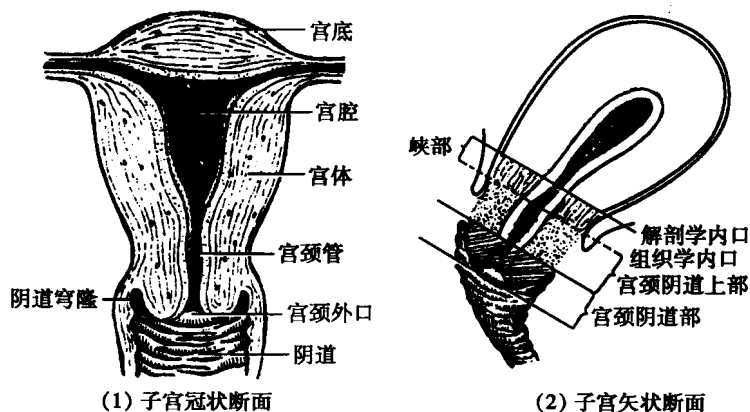


图2-3 子宫各部

3. 组织结构 宫体与宫颈的结构不同。

(1)宫体:子宫体壁由内向外分为内膜层、肌层及浆膜层。

1)内膜层:呈淡红色,又分功能层(包括致密层、海绵层)和基底层,前者在月经期脱落,占内膜层的2/3,靠近子宫肌层的1/3内膜为基底层,无周期性变化。