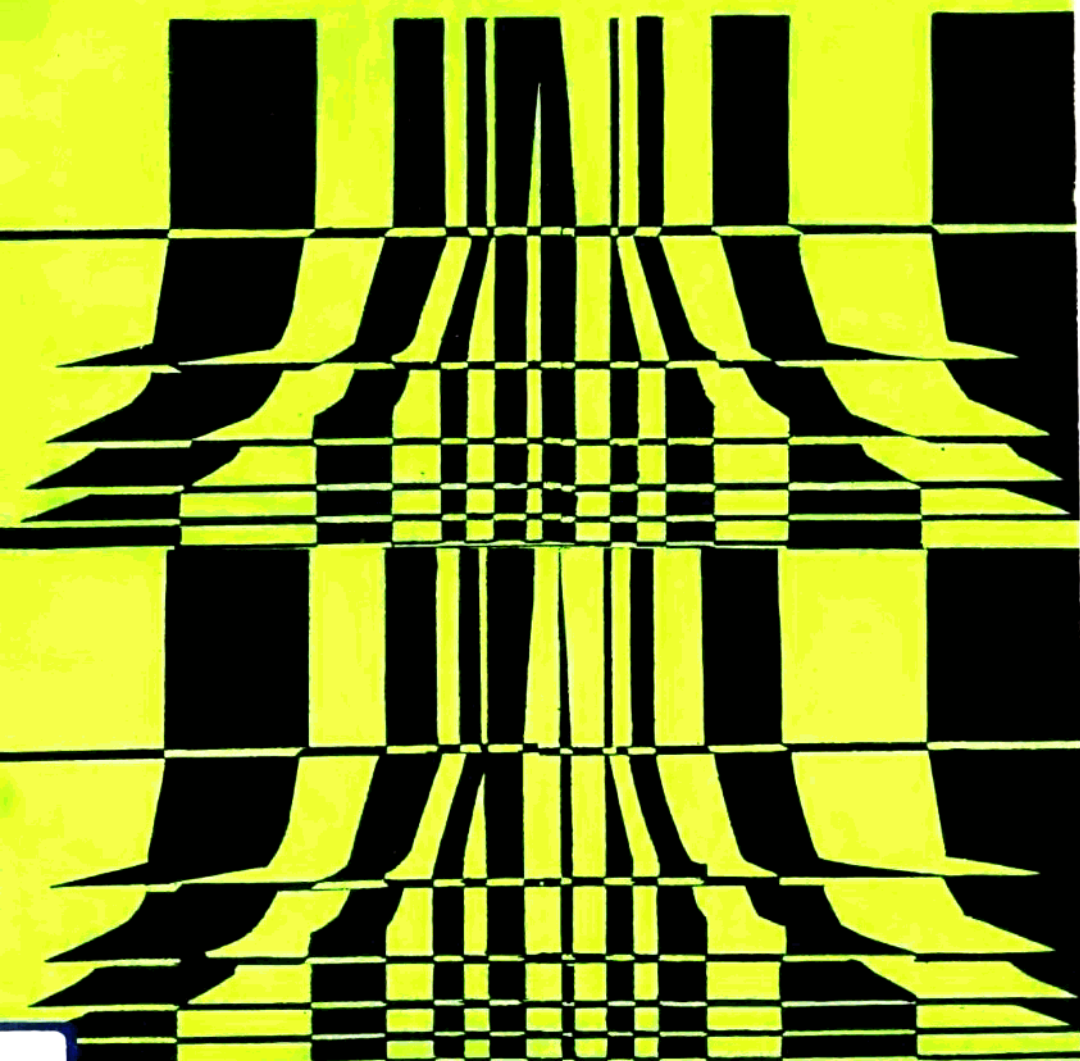


中等卫生学校教材

●彭永华 主编
●田孝坤 主审

妇产科护理学

FUCHANKEHULIXUE



71

中等卫生学校教材

湖北科学技术出版社 ● 湖北科学技术出版社 ● 湖北科学技术出版社 ● 湖北科学技术出版社

22
1473.71
1
7

中等卫生学校教材

妇产科护理学

彭承华 主编

田孝坤 主审

XH2004/18



湖北科学技术出版社



809656

鄂新登字03号

主 编 彭承华
主 审 田孝坤
编写人员 熊镇华
彭承华
王全玉
王绍珍

中等卫生学校教材

妇产科护理学

彭承华 主编

田孝坤 主审

湖北科学技术出版社出版发行 新华书店湖北发行所经销

湖北省咸宁市印刷厂印刷

787×1092毫米 16开本 13.5印张 330千字

1991年12月第1版 1991年12月第1次印刷

ISBN 7—5352—0762—6/R·152

印数：1—16 000 定价：5.45元

前 言

为了适应中等医学教育改革和卫生事业发展的需要,我厅和湖北科学技术出版社联合组织编写一套中等卫生学校教材,供护士、助产士专业用。

这套教材,包括《英语》、《数学》、《医用物理学》、《医用化学》、《医用伦理学》、《医学心理学》、《医用生物学》、《人体解剖学》、《生理学》、《生物化学》、《微生物学及人体寄生虫学》、《病理学》、《药理学》、《基础护理学》、《内科护理学》、《外科护理学》、《妇产科护理学》、《儿科护理学》、《五官科护理学》、《皮肤病护理学》、《传染病护理学》、《中医学基础及针灸学》、《预防医学概要》、《康复医学》、《妇产科学》等25门。根据卫生部和我厅颁布、修订的教学计划、教学大纲、围绕护士、助产士专业的特色,贯彻“少而精”、理论联系实际和加强基础理论、基本知识、基本技能与实践性教学等原则,在编写过程中,力求使本套教材具有时代性、科学性、实践性及较强的实用性。

为了保证教材质量,突出中专教育的特点,我们聘请中等卫生学校具有丰富教学经验的主任医师、副教授、高级讲师、副主任医师担任主编,并聘请同济医科大学和湖北医学院等高等院校的教授、专家担任主审。

教材是培养专门人才的重要依据,也是教师进行教学与学生获得知识的主要工具。教材质量的高低,直接影响到人才的培养质量。随着科学技术的不断进步,教材需要不断补充新的知识。只有通过教学实践,不断总结经验,加以修订,才能使教材日臻完善。这套教材由于编写仓促,水平所限,错漏之处,恳请中等卫生学校的师生和广大读者在使用过程中提出宝贵意见,共同为搞好中等卫生学校教材建设作出贡献。

湖北省卫生厅

1989年8月

编写说明

本书是根据湖北省卫生厅 1988 年 8 月召开的全省中等卫校护士专业教材编写会议的精神,结合本省教学实践编写的,供全省中等卫生学校护士专业教学使用。

全书共二十四章,主要内容包括女性生殖系统解剖、生理、妊娠生理、妊娠病理、产科常用手术、妇科、计划生育、妇女保健等。书后附有教学大纲,便于教师备课、讲授、辅导和学生学习。

在编写过程中,得到湖北医学院附属第一医院妇产科、武汉卫校、黄石卫校、宜昌卫校、孝感卫校、黄冈卫校、襄樊卫校、荆州卫校等院校的关照和支持。

本书由湖北医学院田孝坤教授主审。书中插图由潜江卫校冯柏辉老师绘制。

由于我们的理论水平有限,书中的错误和不足之处,恳请读者批评指正。

编者

1991 年 10 月

目 录

第一章 女性生殖系统解剖	1
第一节 外生殖器.....	1
第二节 内生殖器.....	2
第三节 骨盆与盆底组织.....	4
第四节 女性生殖器的邻近器官.....	7
第二章 女性生殖系统生理	9
第一节 女子一生各阶段的生理特点.....	9
第二节 卵巢功能及周期变化	10
第三节 子宫内膜的周期变化及月经的临床表现	12
第四节 性周期调节机理	12
第三章 胚胎与胎儿的发育	15
第一节 胚胎的形成与发育	15
第二节 胎儿附属物的形成及其功能	16
第三节 胎儿的发育	19
第四章 妊娠期的生理改变	22
第一节 生殖器官及乳房的改变	22
第二节 心血管系统的改变	23
第三节 其他系统的改变	23
第五章 产前的护理管理	25
第一节 孕妇管理	25
第二节 妊娠诊断	26
第三节 产前检查	30
第四节 孕期卫生指导	34
第五节 孕期常见的症状	35
第六节 围产医学概念	36
第六章 正常分娩	38
第一节 决定分娩的因素	38
第二节 分娩机转	39
第三节 临产先兆	41
第四节 分娩的临床经过及护理	41
第五节 待产室、产房主要设备及管理	48
第六节 家庭接生及特殊情况下分娩的处理	49
第七章 正常产褥期的护理管理	51

第一节 正常产褥期生理	51
第二节 正常产褥期护理管理	52
第八章 新生儿护理	56
第一节 正常新生儿特点	56
第二节 正常新生儿护理	57
第三节 新生儿室设备及管理	61
第四节 早产儿特点及护理	63
第五节 手术产新生儿护理	65
第九章 妊娠病理	67
第一节 流产	67
第二节 异位妊娠	69
第三节 妊娠剧吐	72
第四节 妊娠高血压综合征	73
第五节 妊娠晚期出血	76
一、胎盘早期剥离	76
二、前置胎盘	78
三、妊娠晚期出血的护理	80
第六节 羊水过多	80
第七节 多胎妊娠	81
第八节 过期妊娠	83
第九节 早产	84
第十节 胎儿宫内生长迟缓	85
第十一节 死胎	86
第十二节 高危妊娠	87
第十章 妊娠合并症	91
第一节 妊娠合并心脏病	91
第二节 妊娠合并病毒性肝炎	93
第十一章 异常分娩	95
第一节 产力异常	95
一、子宫收缩乏力	95
二、子宫收缩过强	97
第二节 产道异常	97
一、骨产道异常	97
二、软产道异常	100
第三节 胎位异常及胎儿异常	100
一、胎位异常的原因	100
二、持续性枕后位、枕横位	101
三、臀先露（臀位）	101
四、横位（肩先露）	103
五、胎儿异常	103

第四节	异常分娩的护理	104
第十二章	分娩并发症	106
第一节	胎膜早破	106
第二节	脐带脱垂	106
第三节	羊水栓塞	107
第四节	子宫破裂	108
第五节	产后出血	110
第六节	胎儿窘迫、新生儿窒息	112
一、	胎儿窘迫	112
二、	新生儿窒息	113
第十三章	异常产褥	115
第一节	产褥期出血	115
第二节	产褥感染	115
第十四章	产科手术及护理	118
第一节	晚期妊娠引产	118
第二节	会阴切开缝合术	119
第三节	胎头吸引术	120
第四节	产钳术	122
第五节	臀位助产	123
一、	臀位助娩术	123
二、	臀位牵引术	126
第六节	剖宫产术	126
第七节	人工剥离胎盘术	128
第八节	倒转术	128
第九节	毁胎术	129
第十五章	妇科门诊管理及检查	130
第一节	门诊管理	130
第二节	妇科检查	131
第三节	特殊检查	133
第十六章	女性生殖系统炎症	140
第一节	前庭大腺炎	140
第二节	阴道炎	140
一、	滴虫性阴道炎	140
二、	念珠菌性阴道炎	141
三、	老年性阴道炎	142
第三节	子宫颈炎	142
第四节	盆腔炎	144
一、	急性盆腔炎	144
二、	慢性盆腔炎	144
第五节	性病	145

一、淋病.....	145
二、梅毒.....	146
第十七章 女性生殖器官肿瘤.....	148
第一节 子宫颈癌.....	148
第二节 子宫肌瘤.....	151
第三节 卵巢肿瘤.....	153
第四节 子宫内膜癌.....	155
第十八章 滋养细胞疾病.....	157
第一节 葡萄胎(水泡状胎块).....	157
第二节 恶性葡萄胎与绒癌.....	158
第十九章 月经失调.....	161
第一节 功能失调性子宫出血.....	161
第二节 闭经.....	163
第三节 痛经.....	165
第二十章 女性生殖器创伤性疾病.....	166
第一节 子宫脱垂.....	166
第二节 生殖器官瘘管.....	168
第二十一章 其他妇科疾病.....	170
第一节 不孕症.....	170
第二节 子宫内膜异位症.....	171
第二十二章 妇科临床护理.....	171
第一节 妇科护理常规.....	175
第二节 妇科常用护理技术.....	177
第三节 妇科手术前后护理.....	179
第四节 化学治疗的护理.....	182
第五节 放射治疗的护理.....	183
第二十三章 计划生育.....	183
第一节 避孕.....	183
一、工具避孕法.....	186
二、药物避孕.....	188
三、其他避孕方法.....	188
第二节 绝育.....	190
第三节 避孕失败的补救措施.....	190
一、吸宫术.....	191
二、钳刮术.....	192
三、中期妊娠引产.....	194
第二十四章 妇女保健.....	196
教学大纲.....	

第一章 女性生殖系统解剖

第一节 外生殖器

外生殖器亦称外阴，系指耻骨联合至会阴及两股内侧之间的组织（图 1-1）

一、阴阜

位于耻骨联合前方的脂肪垫，青春期后开始生长阴毛，阴毛呈倒三角形分布。

二、大阴唇

为两股内侧对称隆起的皮肤皱壁，前接阴阜，后联会阴。大阴唇外侧与皮肤相同，有汗腺和皮脂腺，青春期开始有阴毛生长；内侧皮肤湿润似粘膜。大阴唇有很厚的皮下脂肪层，其内含有丰富的血管、淋巴和神经，受伤后容易形成血肿。

三、小阴唇

位于大阴唇内侧的一对纵形皱壁，较薄，色深无毛，酷似粘膜，表面湿润，富有神经末梢，感觉敏锐。小阴唇前端包绕阴蒂，后端与大阴唇后端相融合，在正中处形成一条横皱壁称阴唇系带。

四、阴蒂

位于小阴唇前端，为海绵体组织，能勃起，呈小柱状，感觉十分敏锐。

五、阴道前庭

为两侧小阴唇围绕的区域，前起于阴蒂，后止于阴唇系带。前庭的前方有尿道口，后方有阴道口，在此区域内尚有以下各部：

（一）前庭大腺 又称巴氏腺。位于大阴唇的后部，阴道口的两侧。腺体大小似黄豆，腺管细长，开口于小阴唇的后方内侧，性兴奋时分泌黄白色粘液起润滑作用。如因炎症使腺管阻塞，可形成脓肿或囊肿。

（二）尿道口 位于阴蒂与阴道口之间，为一不规则的椭圆形小孔。尿道口后壁两旁有一



图 1-1 女性外生殖器

对腺体，称为尿道旁腺，有分泌润滑尿道口的作用，常为细菌潜伏之处。淋病双球菌可首先侵袭尿道旁腺。

(三) 阴道口及处女膜 阴道口位于尿道口后方，肛门之前。阴道口上覆有一层薄膜，称处女膜。膜中央有一开口，其形状、大小及膜的厚薄因人而异。行经时经血通过处女膜孔流出。未婚妇女处女膜完整，性交后破裂，产后便留下几个小突起之组织，称处女膜痕。

第二节 内生殖器

内生殖器包括阴道、子宫、输卵管和卵巢(图1—2)。

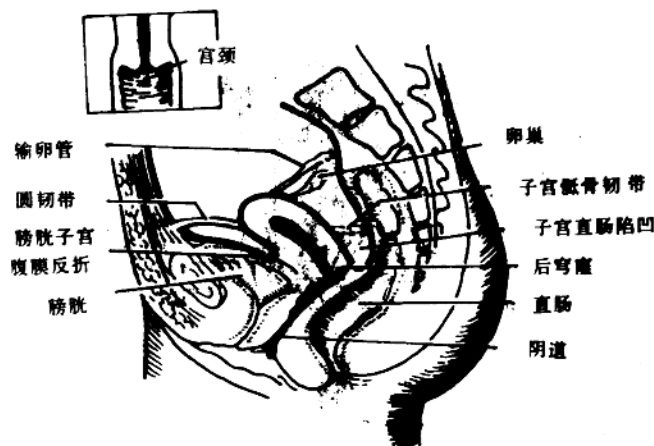


图1—2 女性内生殖器

一、阴道

介于膀胱、尿道、直肠之间，是连接外阴与子宫的通道，性交的器官，为经血排出的通道及胎儿娩出的软产道。其下端狭窄，开口于前庭，称阴道口；上段较宽阔，环绕子宫颈形成阴道穹窿，分为前、后、左、右四部分。阴道前壁长约7~9厘米，后壁长约10~12厘米，故阴道后穹窿较深，后穹窿顶端恰是子宫直肠陷凹底部，是盆

腔最低部位，为某些疾病诊断和手术途径，在临床上具有重要意义。

阴道表层为粘膜，呈许多横形皱壁，由复层鳞状上皮被覆，中层为平滑肌，外覆弹力纤维，故具有较大的伸缩性。阴道粘膜无腺体，但阴道粘膜毛细血管能渗出少量液体，与宫腔、宫颈分泌物混合成为乳白色，稍粘稠的分泌物，称为白带。

二、子宫

位于盆腔中央，膀胱之后，直肠之前，正常处于前倾前屈的位置。子宫是精子进入输卵管的通道，是受精卵着床、生长、发育的部位。正常成人的子宫长约7~8厘米，宽4~5厘米，厚2~3厘米，重40~50克，子宫腔容量约5毫升，宫体与宫颈比例成年人为2:1。

(一) 解剖

1. 子宫体 子宫上部较宽，称子宫体，其上端隆起的部分称为子宫底，子宫底两侧称子宫角。子宫腔呈上宽下窄的倒三角形，上部两角分别与左右输卵管相通，下部与子宫颈相通(图1—3)。

2. 子宫颈 呈圆柱状，下段突出于阴道穹窿。其下段与阴道顶端相通，称子宫颈外口，未产妇呈圆形，经产妇宫颈外口由于分娩而形成横裂，分为前后两唇。子宫颈上段为阴道上部与宫腔狭部相连，称子宫颈内口。子宫颈内、外口之间的管腔呈梭形，成年妇女长约3厘米。

米，称子宫颈管。

3. 子宫峡部 子宫体下段的狭窄部分称为峡部，介于宫体与宫颈之间，其上端较狭窄称解剖学内口，其下端与子宫颈内腔相连，因为粘膜组织在此处由子宫腔内膜转变为宫颈内膜，故称组织学内口。非孕时长约1厘米，妊娠后期及分娩期形成子宫下段（图1-4）。

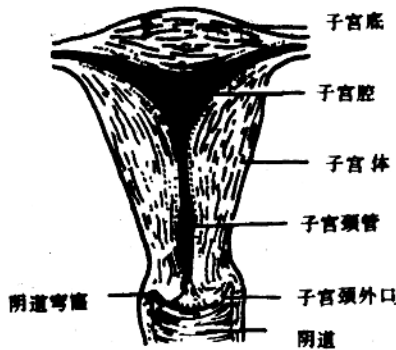


图1-3 子宫冠状切面

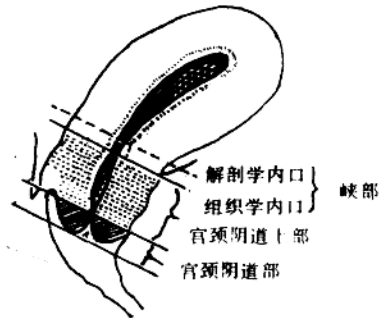


图1-4 子宫颈各部

4. 子宫韧带 子宫有四对韧带，以维持子宫正常的位置。

(1) 圆韧带 起于子宫两侧角部，向前向下达盆壁，经腹股沟管终止于大阴唇。它有维持子宫前倾作用。

(2) 阔韧带 左右各一，自子宫两侧伸出，达骨盆侧壁，维持子宫于盆腔正中位置。阔韧带由两层腹膜组成，其间为结缔组织。上缘是游离的，内侧2/3包盖输卵管而形成输卵管系膜；外侧1/3自输卵管伞部延伸至盆壁，成为骨盆漏斗韧带或称卵巢悬韧带。卵巢与子宫角相连处称卵巢固有韧带。在子宫两旁的阔韧带内有大量疏松的结缔组织，其间有丰富的血管、淋巴和神经。子宫动、静脉、输尿管均从阔韧带基底部穿过。

(3) 主韧带 位于子宫颈两侧与骨盆侧壁之间，为一对坚韧的平滑肌和结缔组织束，是固定子宫颈于正常位置的主要力量。

(4) 子宫骶骨韧带 从宫颈的后上方伸向两旁，并绕过直肠而达第二、三骶椎前的筋膜上。将子宫颈向后向上牵引，间接地保持子宫于前倾前屈的位置（图1-5）。

(二) 组织结构

子宫是富有肌肉的中空器官，子宫体壁由三层组织构成，即粘膜层、肌层、浆膜层。

1. 粘膜层（内膜层） 子宫腔内为淡红色粘膜所覆盖，上皮为单层柱状上皮，内膜有许多腺体、血管和淋巴管。青春期开始受卵巢激素的影响，内膜表面2/3可发生周期性变化，称功能层。其下1/3为基底层，无周期性变化。月经期功能层脱落，由基底层修复内膜。



图1-5 子宫各韧带

2. 肌层 子宫肌层外为纵行，内为环行，中层各方交织，有血管贯穿其间。子宫肌肉有

很强的收缩力。

3. 浆膜层 子宫外为浆膜层，是腹膜的延续，在子宫前壁近峡部向前返折，以遮盖膀胱，形成子宫膀胱陷凹。此处腹膜称膀胱腹膜反折；子宫后壁腹膜向后反折，覆盖直肠前壁，形成子宫直肠陷凹。

子宫颈主要由结缔组织组成，含有平滑肌纤维及弹性纤维，子宫颈管内膜也有很多腺体，分泌少量的碱性粘液。颈管内膜上皮为高柱状上皮，宫颈阴道部上皮为复层鳞状上皮。宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交界处为宫颈癌好发部位。

三、输卵管

是精子与卵子结合受精的部位，一端游离在腹腔，另一端与子宫角相连，长约8~11厘米。分为四部分：与子宫相连深入子宫肌层为间质部，管腔最狭窄；其外管腔较为狭窄的为峡部；管腔较为宽阔的为壶腹部；末端游离，开口于腹腔内称伞部（图1-6）。

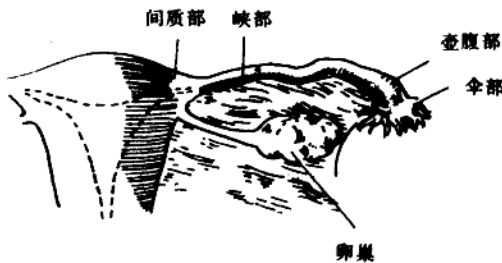


图1-6 子宫附件

输卵管由粘膜、肌层及浆膜层构成，

内层为粘膜层，由单层高柱状纤毛细胞所覆盖，纤毛经常自外端向子宫腔方向摆动；中层为平滑肌有节律的蠕动，均有助于孕卵的输送；外层为浆膜，即腹膜的一部分。

四、卵巢

为一对灰白色、约4×3×1（厘米）

大小的女性性腺器官。以骨盆漏斗韧带及卵巢韧带固定于输卵管下方，其外被以白膜，再往内为卵巢组织，可分为皮质和髓质。外为皮质，是卵巢的主要部分，内含数以万计的未发育的卵泡，以及致密组织；内为髓质，含丰富血管、神经、淋巴管及大量疏松结缔组织。

卵巢主要功能是产生卵子及分泌性激素。

第三节 骨盆与盆底组织

一、骨盆

骨盆是胎儿自阴道娩出的必经途径，骨盆的形状和大小对分娩有直接的影响。

（一）骨盆的组成

骨盆由髌骨、尾骨及左右两块髌骨所构成。每块髌骨又由髌骨、坐骨及耻骨融合而成。在髌骨与髌骨之间有髌髌关节，髌骨与尾骨之间有髌尾关节，两耻骨结合处称耻骨联合，由韧带、软骨相连接。妊娠期间受激素影响，韧带松弛，各关节活动略为增加，有利于分娩（图1-7）。

（二）骨盆的分界

以髌骨岬上缘、髌耻线及耻骨联合上缘为界，将骨盆分为真假两部分。线上为假骨盆又称大骨盆，与产道无直接的关系，但外测量假骨盆的大小可反映真骨盆的情况；线下为真骨盆

又称小骨盆,分娩时是胎儿娩出的通道,又称骨产道,具有重要的临床意义。

(三) 骨盆的各个平面及径线

1. 入口平面 即大小骨盆的分界面,呈横椭圆形,有四条径线。

(1) 前后径 为耻骨联合上缘中点至骶骨岬前缘正中的距离,平均长 11 厘米。

(2) 横径 为两侧髂耻线之间最宽的距离,平均长 13 厘米。

(3) 斜径 左右各一,自一侧髂耻关节上缘至对侧髂耻隆突间的距离,平均长 12 厘米。

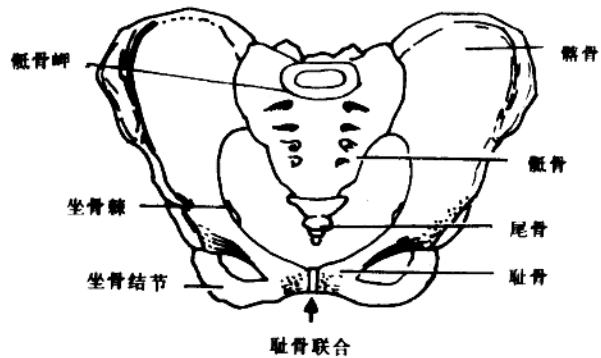


图 1-7 正常女性骨盆

2. 中骨盆平面 从耻骨联合下缘起,经过坐骨棘后达第四、五骶椎间,是骨盆腔最狭窄的平面。

(1) 前后径 耻骨联合下缘正中至第四、五骶椎之间距离,平均长 11.5 厘米。

(2) 横径 两坐骨棘之间的距离,平均长 10 厘米。

3. 出口平面 由两个不同平面但有一共同底边的三角形构成。前三角的顶端为耻骨联合下缘,两边是耻骨的降支;后三角顶点为骶骨的末端,两边是骶结节韧带。前后两三角形的共同底边为坐骨结节间径。骨盆出口平面有四条径线。

(1) 前后径 为耻骨联合下缘至骶尾关节的距离,平均长 11.5 厘米。

(2) 横径 坐骨结节间径,平均长 9 厘米。

(3) 前矢状径 为耻骨联合下缘至坐骨结节间径中点的距离,平均长 6 厘米。

(4) 后矢状径 为骶尾关节至坐骨结节间径中点的距离,平均长 9 厘米。

如出口横径稍短,而后矢状径够长,两径相加大于 15 厘米时,则胎头可利用后三角区从阴道娩出。

4. 耻骨弓 由左右两耻骨的降支组成,其角度正常为 90° 左右。

(四) 骨盆轴

即产轴,为贯穿骨盆腔各平面中心点的假想轴线。其上段向下、向后,下段向下、向前,呈一弯曲的弓状线,分娩时胎儿沿此线娩出(图 1-8)。

二、盆底组织

骨盆底由多层肌肉及相应的筋膜所构成,它封闭骨盆出口,有尿道、阴道、直肠贯穿。骨盆底是承载和支持盆腔脏器,使之保持正常位置的主要力量,分娩时构成软产道一部分,并协助胎头在产道内完成正常的分娩过程。

(一) 浅层

位于外生殖器及会阴部皮下组织下方,由会阴浅筋膜及其下的浅肌肉层组成,即会阴浅横肌、球海绵体肌、坐骨海绵体肌及肛门外括约肌。这些肌肉的肌腱,会合于阴道外口与肛门之间,形成中心腱(图 1-9)。

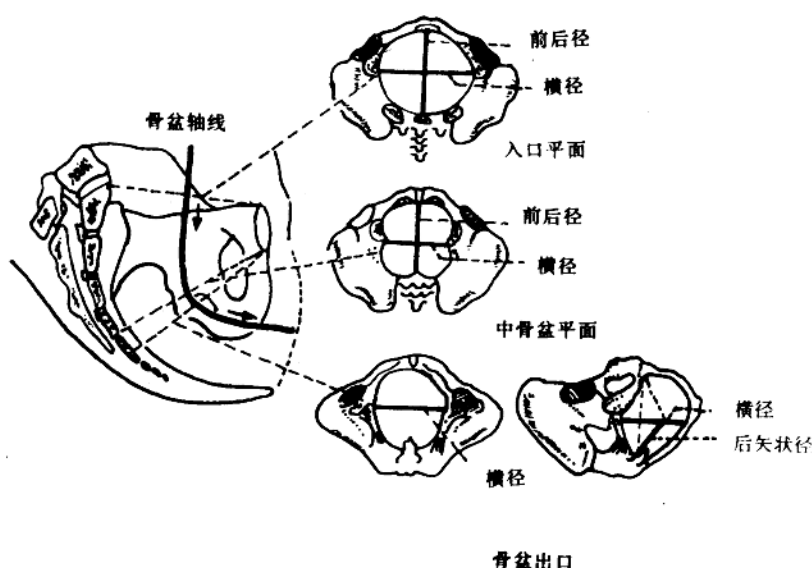


图 1 8 骨盆各平面及骨盆轴线

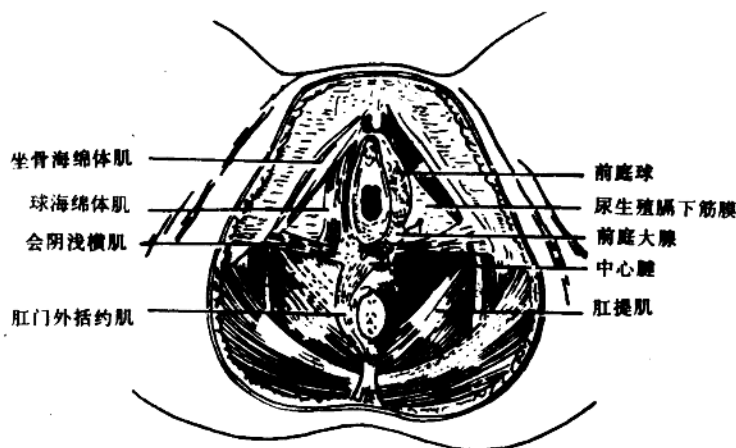


图 1 9 骨盆底浅层筋膜及肌肉

(二) 中层

位于浅层深部覆盖于骨盆出口前三角形的平面上，由尿道括约肌、左右会阴深横肌及其上下两层坚韧的筋膜所构成。因其中有阴道和尿道所贯穿，亦称尿生殖膈（图 1—10）。

(三) 深层

即盆膈，为骨盆底最里面、最坚韧有力的一层，由肛提肌及其筋膜所组成，有尿道、阴道、直肠贯穿。肛提肌内外覆有两层筋膜，外层为肛筋膜，内层为盆筋膜。部分盆筋膜与盆腔脏器的肌纤维汇合而形成韧带，对盆腔脏器有很强的支持作用。盆筋膜上为盆腔腹膜，两者之间有疏松结缔组织，其中包含盆腔血管、神经、淋巴管及输尿管等（图 1—11）。

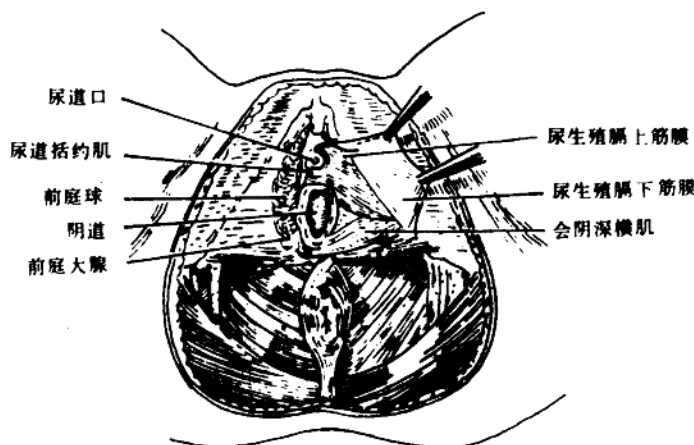


图 1—10 骨盆中层筋膜及肌层

(四) 会阴

是指阴道口与肛门之间长约 2~3 厘米的软组织，由皮肤、筋膜、部分肛提肌及中心腱所组成，它是骨盆底的一部分，也是骨盆底的重要支持组织。分娩时由于局部承受的压力大，如不注意保护，容易引起不同程度的裂伤。

第四节 女性生殖器的邻近器官

一、尿道

女性尿道短而直，长 3~4 厘米，从膀胱三角尖端开始，向下紧贴阴道前壁下半部穿过盆底，终止于阴道前庭前部的尿道外口。由于尿道短，接近阴道口和肛门，故女性泌尿系统感染较多见。产妇临产过久，胎头压迫，影响膀胱及尿道的血液供应，可以发生组织坏死，产生尿瘘。

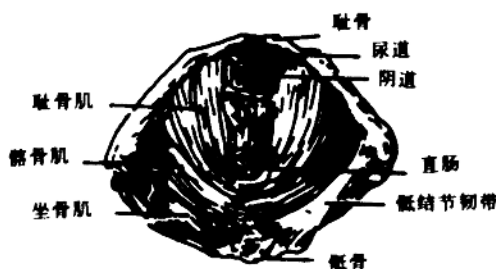


图 1—11 盆底深层肌肉

二、膀胱

膀胱是一个壁薄的空腔器官，形状可因其盈虚及邻近器官的情况而变化，底部粘膜形成一三角区称膀胱三角，三角尖向下，三角底的两侧为输尿管口，顶端为尿道内口。空虚时完全位于盆腔中，充盈时可以上升至腹腔。由于膀胱充盈可影响子宫及阴道，故妇科检查及手术前必须使膀胱排空。分娩时充盈的膀胱影响子宫收缩而发生胎盘滞留、产后出血。

三、输尿管

为一细长、中空管道，左右各一，起自肾盂，沿腰大肌下行，跨过髂总血管末端进入盆

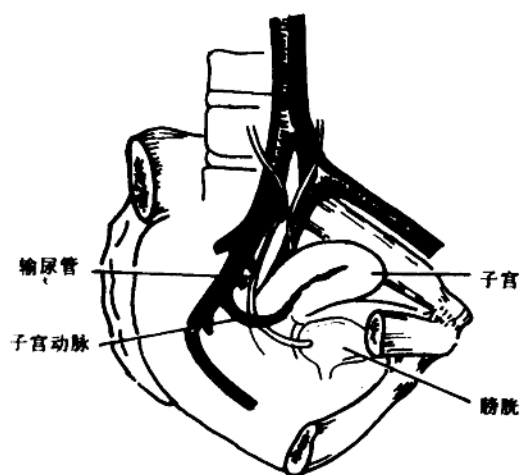


图 1-12 输尿管走行及其与子宫动脉的关系

腔，然后沿着骨盆壁向下向前，达阔韧带底部后，再向前内方行走，于临近了宫颈 2 厘米处，在子宫动脉的后方与之交叉，再向内向前进入膀胱壁，左壁内斜行 1.5~2 厘米开口于膀胱三角底的外侧角。故切除子宫时注意防止误伤输尿管及膀胱（图 1—12）。

四、直肠

位于子宫、阴道与骶骨之间，上接乙状结肠，下连肛管，全长 15~20 厘米。直肠下段与阴道后壁贴近，因此阴道后壁损伤易累及直肠。

五、阑尾

右侧输卵管及卵巢与之相邻。妊娠期阑尾的位置可随妊娠月份的增加而逐渐向外上方移位，因此妇女阑尾炎可累及子宫、附件，在诊断上注意鉴别。

（王绍珍）