

妇产科学

(试用教材)

昌潍医学院

一九七二年三月

一
九
九

救死扶傷，萬物

毛 主 席 语 录

领导我们事业的核心力量是中国共产党。

指导我们思想的理论基础是马克思列宁主义。

路线是个纲，纲举目张。

教育必须为无产阶级政治服务，必须同生产劳动相结合。

我们的教育方针，应该使受教育者在德育、智育、体育几方面都得到发展，成为有社会主义觉悟的有文化的劳动者。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国应当对于人类有较大的贡献。

备战、备荒、为人民。

說 明

遵照伟大领袖毛主席“学制要缩短。课程设置要精简。教材要彻底改革，有的首先删繁就简。”的教导，在院党委的领导下和驻院工农宣队的大力支持下，在向基层医疗单位调查的基础上，我院编写了医学专业二、三年制试用教材一套，包括《正常人体学》、《疾病学基础》、《新药学》、《诊断学基础》、《中医学基础》、《内科学》、《外科学》、《妇产科学》、《五官科学》、《卫生防疫学》及《新医疗法》等十一册。通过1971年的试用及广泛征求工农兵学员的意见，又进行了修订。虽然做了一些努力，但由于我们认真学习马列主义、毛泽东思想不够，水平不高，经验不足，加以编写时间仓促，新教材中一定存在不少缺点与错误。恳切欢迎同志们批评指正，以便在实践中边教边改，逐步充实，不断总结，不断提高。

昌潍医学院革委会教革组

一九七二年三月

目 录

女性生殖系统解剖生理篇

第一章 女性生殖系统解剖	(1)
第一节 外生殖器解剖.....	(1)
第二节 内生殖器解剖.....	(2)
第三节 邻近器官.....	(4)
第四节 血管、淋巴、神经.....	(5)
第五节 骨盆底.....	(7)
第二章 女性骨盆	(9)
第一节 女性骨盆的主要组成部分.....	(9)
第二节 小骨盆的四个平面及骨盆轴.....	(9)
第三节 男、女性骨盆的区别.....	(11)
第三章 女性生殖系统生理	(11)
第一节 妇女生理功能变化的几个时期.....	(11)
第二节 卵巢生理.....	(12)
第三节 月经生理及经期卫生.....	(13)

产 科 篇

第四章 妊娠生理	(16)
第一节 受精及胎儿发育.....	(16)
第二节 胎儿附属物的形成.....	(19)
第三节 妊娠期母体的变化.....	(21)
第五章 妊娠诊断、产式、先露部与胎位	(22)
第一节 妊娠诊断.....	(23)
第二节 预产期的计算.....	(23)
第三节 产式、先露部与胎位.....	(23)
第六章 孕期检查	(25)
第一节 孕期检查内容.....	(25)
第二节 孕期卫生指导.....	(30)
第七章 正常分娩	(30)
第一节 分娩征象.....	(30)

第二节 分娩过程.....	(31)
第三节 分娩的临床经过及处理.....	(33)
第八章 正常产褥期及新生儿护理.....	(36)
第一节 正常产褥期.....	(36)
第二节 新生儿护理.....	(37)
第九章 妊娠中毒症.....	(39)
第一节 早期妊娠中毒症——妊娠剧吐.....	(39)
第二节 晚期妊娠中毒症.....	(40)
第十章 妊娠合并症.....	(43)
第一节 妊娠合并心脏病.....	(43)
第二节 妊娠合并贫血.....	(44)
第十一章 流产、早产、过期妊娠.....	(46)
第一节 流产.....	(46)
第二节 早产.....	(50)
第三节 过期妊娠.....	(50)
第十二章 异位妊娠.....	(51)
第十三章 胎儿附属物异常.....	(56)
第一节 葡萄胎(水泡状胎块).....	(56)
第二节 恶性葡萄胎.....	(58)
第三节 羊水过多症.....	(59)
第十四章 妊娠晚期出血.....	(60)
第一节 前置胎盘.....	(60)
第二节 胎盘早期剥离.....	(63)
第十五章 难产及分娩时常见异常情况.....	(65)
第一节 子宫收缩无力.....	(66)
第二节 骨盆异常.....	(67)
第三节 胎位异常.....	(71)
第四节 胎儿发育异常.....	(80)
第五节 双胎.....	(81)
第六节 胎膜早破.....	(83)
第七节 脐带脱垂.....	(84)
第十六章 产科损伤.....	(85)
第一节 子宫破裂.....	(85)
第二节 会阴及阴道撕裂.....	(86)

第三节 子宫颈撕裂.....	(87)
第十七章 产后流血.....	(88)
第十八章 产褥感染.....	(92)
第十九章 胎儿窘迫、新生儿窒息.....	(94)

计划生育篇

第二十章 计划生育.....	(96)
第一节 晚婚.....	(97)
第二节 避孕.....	(97)
第三节 人工流产	(100)
第四节 水囊引产术	(102)
第五节 剖宫取胎术	(104)
第六节 绝育	(104)

妇 科 篇

第二十一章 妇科诊法	(109)
第二十二章 女性生殖系统炎症.....	(114)
第一节 前庭大腺炎.....	(114)
第二节 阴道炎.....	(115)
第三节 宫颈炎	(117)
第四节 盆腔炎	(118)
第二十三章 月经失调.....	(121)
第一节 功能性子宫出血.....	(121)
第二节 痛经.....	(124)
第三节 经闭.....	(126)
第四节 更年期征候群.....	(127)
第二十四章 子宫内膜异位症.....	(128)
第二十五章 女性生殖系统肿瘤.....	(130)
第一节 子宫肌瘤.....	(130)
第二节 卵巢肿瘤.....	(132)
第三节 卵巢肿瘤合并妊娠.....	(134)
第四节 子宫颈癌.....	(134)
第五节 子宫体癌.....	(139)
第六节 外阴癌.....	(139)
第二十六章 子宫脱垂.....	(141)

第二十七章 女性生殖系统损伤性疾病	(144)
第一节 生殖系统瘘管	(144)
第二节 外阴血肿	(146)
第二十八章 女性生殖系统畸形	(147)
第二十九章 外阴搔痒、外阴白斑	(148)
第一节 外阴搔痒	(148)
第二节 外阴白斑	(149)
第三十章 不孕症	(150)

毛主席语录

大家明白，不论做什么事，不懂得那件事的情形，它的性质，它和它以外的事情的关联，就不知道那件事的规律，就不知道如何去做，就不能做好那件事。

女性生殖系统解剖生理篇

第一章 女性生殖系统解剖

以毛泽东思想武装起来的医务工作者，要学习白求恩同志“毫不利己专门利人”“对工作的极端的负责任”的工作态度为阶级姊妹解除妇产科疾病的痛苦，为了更好地诊断和治疗妇产科疾病，必须掌握好女性生殖系统解剖和生理知识。

第一节 外生殖器解剖

外生殖器亦称外阴，系指耻骨联合至会阴及两侧股内侧间范围，包括阴阜、阴蒂、大小阴唇、前庭、前庭大腺及会阴各部。（见图1—1）

（一）阴阜：位于耻骨联合的前方，它有肥厚的皮下脂肪，使表面隆起，皮肤内有丰富的皮脂腺和汗腺。青春期开始后皮肤上出现阴毛。

（二）大阴唇：自阴阜开始止于会阴体。为纵形唇状突起，左右各一，大阴唇皮下为脂肪及富有弹性的纤维组织，血管及许多静脉丛，如受伤后静脉丛破裂可形成血肿。幼女时期两侧大阴唇闭合，并掩盖其小阴唇及阴道，可因炎症形成大阴唇粘连。青春期后两侧大阴唇分开。绝经期后萎缩。

（三）小阴唇：位于大阴唇内侧之皱襞，柔软较湿润皮下有丰富的神经末梢及血管，创伤时出血多。小阴唇左右各一围绕阴道前庭，于大阴唇中、下交界处大小阴唇连成一片，两侧在正中线联合成为一横皱襞，称为阴唇系带。

（四）阴蒂：位于外阴前端，两侧小阴唇之顶端，是一海绵体组织，有丰富的神经末梢，感觉灵敏。

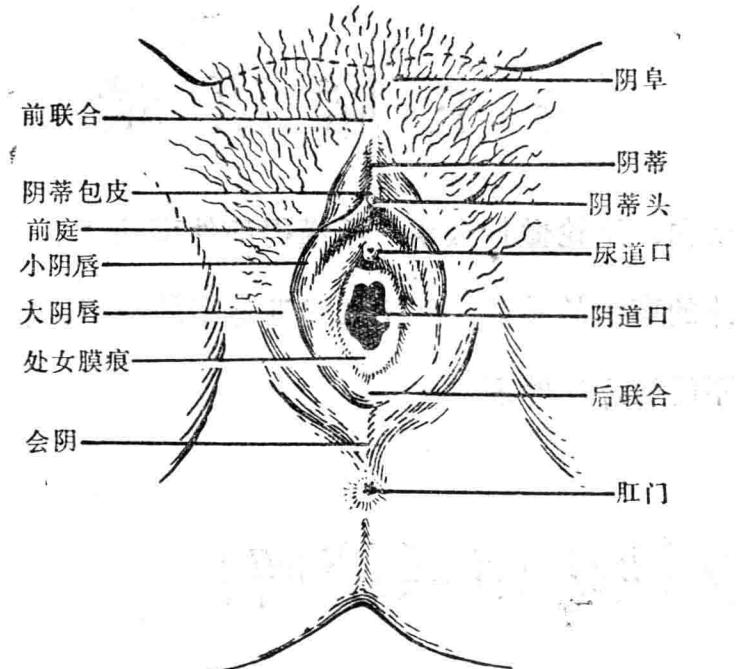


图1—1 女性外生殖器

(五) 阴道前庭：为两侧小阴唇内侧之间的菱形空隙，其间有两个开口，前半部是尿道口，后半部为阴道口，阴道口上面复盖着一层不完整的粘膜，称为处女膜。内含有结缔组织及血管，破裂时可出血。一般第一次性交后均有损伤。分娩后多撕裂失去原形，形成乳头状隆起，成为处女膜痕。

(六) 前庭大腺：位于大阴唇后部，左右各一，为长圆形黄豆大腺体，腺管开口于阴道口中 $\frac{1}{3}$ 处，正常情况下不易触及，如遇到感染时腺管闭塞，而形成脓肿或囊肿。

(七) 会阴：是指后联合与肛门之间的软组织部份，其中包括皮肤肌肉及筋膜，它是骨盆底的一部份，在分娩时会阴所受的压力最大故易撕裂。

第二节 内生殖器解剖

女性内生殖器：包括阴道、子宫、输卵管和卵巢。

(一) 阴道：呈管状为内外生殖器之间的通道，亦是胎儿和月经的通路。介于膀胱、尿道与直肠之间，上连子宫颈下端开口于前庭下方称为阴道口，围绕子宫颈周围的部分为阴道穹窿部，按其方向分为前后左右四个穹窿，平时阴道壁互相紧贴，后壁长9—10厘米，前壁长7—8厘米。阴道后穹窿上面就是子宫直肠凹，此为腹膜腔最低部，患宫外孕和盆腔脓肿时，可经此作穿刺入腹腔抽血或脓来作诊断，在临幊上有一定意义。阴道壁上有许多皱折及弹力纤维，故阴道壁有很大的弹性。

阴道内有一种阴道杆菌，可使粘膜细胞的糖元分解为乳酸，使正常妇女阴道保持一定的酸硷度($\text{PH}=4.5$)。幼女或经绝期后则无这种杆菌和糖元，故易感染。

(二) 子宫：为胎儿生长发育的地方，位于小骨盆中央，在膀胱和直肠之间，子宫的前面稍扁平，后面稍突起，呈倒梨子形。前、后壁被腹膜遮盖，侧壁附有疏松结缔组织。

子宫可分为子宫底、体及颈三部分，上端在输卵管入口平面以上隆起部分为底最宽，中央部前后稍扁平为体，下部呈圆柱状为颈，子宫颈管下口通入阴道。经产妇宫颈外口呈横裂型；未产妇的宫颈外口为圆形。

子宫宽约4～5厘米，厚约2～3厘米，长约7～8厘米，重约30～40克，经产后子宫大小，重量都有增加。子宫体与子宫颈之间的部分，称为子宫的峡部，在非妊娠时此处很不明显，长约1.0厘米，而在妊娠期间逐渐扩展，临产时峡部可伸长至6～9厘米，形成广阔柔软的区域，即子宫下段。峡部肌肉纤维少，腺体亦少，月经周期变化不明显。

子宫壁分为三层：外层是浆膜；中间是肌层，最厚；最内层是粘膜层，粘膜层又称子宫内膜。内膜分为机能层与基底层两部，机能层在月经周期中及妊娠期间有很大的变化。子宫肌层是子宫最厚的一层，肌肉纤维互相交错，有大血管（特别是大静脉）通过其中。子宫外层，表面大部分被腹膜遮盖，腹膜向前移行复盖于膀胱，二者之间形成一个陷凹称为膀胱子宫陷凹，向后移行至直肠，就形成了直肠子宫陷凹。

子宫的韧带：

1. 圆韧带：为一对扁平索状带，开始于子宫角输卵管端下方，向前下方伸展入腹股沟内环，经腹股沟而出外环，止于耻骨前面及大阴唇上，主要维持子宫呈前倾位置。

2. 阔韧带：为遮盖子宫前后壁的腹膜，向两侧伸展所形成。阔韧带上缘内^{1/3}部有输卵管、圆韧带、血管、神经丛，内侧附着于子宫两侧，内含有子宫血管，其作用为保持子宫在盆腔内取正中位置。

3. 骨盆漏斗韧带：为阔韧带上缘外^{2/3}部分，自输卵管伞端向外延伸到骨盆侧壁，又称卵巢悬韧带，卵巢血管神经通过此韧带。

4. 子宫主韧带：又称子宫颈横韧带，为阔韧带基底部增厚的结缔组织及少量肌纤维所构成，位于子宫颈两旁及骨盆壁之间。其作用对保持阴道及子宫颈的正常位置起重要作用，并使子宫不向下垂。子宫动静脉经此入子宫，输尿管亦由此经过（距子宫颈旁1.5—2厘米），手术中易误伤。

5. 子宫骶骨韧带：左右各一，开始于子宫颈内口处，向后上绕过直肠两侧，向后外侧扇形伸张，终止于第二、三骶椎筋膜上。韧带由平滑肌及结缔组织组成，主要将子宫颈向后、上方牵引，与圆韧带共同作用，使子宫维持在前倾位置。

(三) 输卵管：为一对细长弯曲的管，内侧与子宫角相连，外端游离，开口处呈漏斗形，它与卵巢一起常被称为子宫附件，全长8—14厘米，由内向外共分四部份：①间质部：输卵管在子宫角的部分，管腔最狭窄；②峡部：中段较狭窄的部分；③壶腹部：为输卵管膨大部分，是输卵管最长的一段；④伞部：为输卵管外端，开口于腹腔由许多放射状粘膜须组成。输卵管由粘膜、肌肉及浆膜三层所构成。浆膜为阔韧带之上缘，肌层较薄，肌纤维收缩引起输卵管蠕动，蠕动方向朝向子宫腔，帮助卵子的输送，排卵期最明显。粘膜层如一皱襞，部分细胞亦有纤毛，协助卵子向子宫腔输送。输卵管以下，卵巢

以上的阔韧带称之为输卵管系膜，内有纵形的卵巢动脉分支供给输卵管和卵巢的血运，在行绝育手术中勿损伤及误扎。

(四) 卵巢：左右各一，长4厘米，阔2厘米，厚1厘米，呈灰白色，没有腹膜遮盖。卵巢位于输卵管下方，以卵巢系膜连接于阔韧带后叶。一端以卵巢韧带与子宫角相连；另一端以卵巢伞与输卵管伞端相连。是产生卵子及性激素的器官。(图1—2)

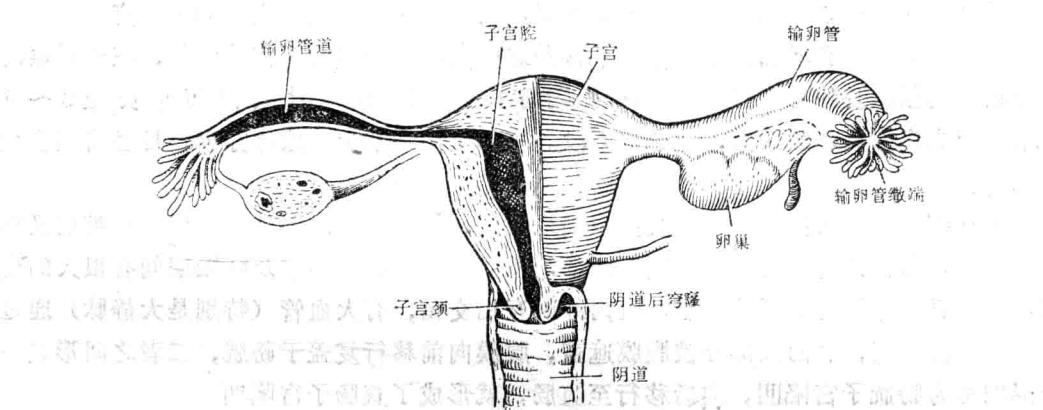


图1—2 女性内生殖器后面观

卵巢表面复盖着单层立方上皮称为生发上皮，在它的下面有一层厚纤维组织膜叫做卵巢白膜。在白膜里边是卵巢实质。卵巢实质可分为皮质与髓质两部分，皮质内有数以万计的卵泡，其间有致密的纤维状结缔组织，髓质位于卵巢中心，结缔组织少，血管、淋巴、神经较丰富。卵巢内的结缔组织，富有弹性纤维，统称卵巢间质。

第三节 邻近器官

邻近器官：主要包括膀胱、输尿管、直肠。女性生殖器与盆腔其他器官在位置上是互相邻接的，因此，不仅某一器官的增大、收缩、空虚和充盈时可影响其他器官的位置，而且某一器官的病变或损害也易累及邻近器官。

(一) 膀胱：为一个储存尿液的囊状器官，位于子宫及耻骨联合之间，膀胱处的腹膜系由前腹壁而来，如盆腔有炎症粘连，可使膀胱移位，因此在进行妇产科手术剪开腹膜时，或行子宫切除时如不慎可损伤膀胱。

(二) 输尿管：输尿管从肾盂开始，沿腰大肌下降，并由小骨盆侧壁向下向前，在子宫主韧带处，子宫动脉在输尿管前面跨过，这里距子宫颈约1.5—2厘米，然后向内向前进入膀胱。手术时如不慎容易损伤输尿管。

(三) 直肠：在盆腔后部，其前为子宫及阴道，后面是骶骨，下达肛门。当盆腔病灶发生广泛粘连施行手术时如粗暴的剥离极易损伤直肠；在分娩时行产钳助产、会阴保护不当或急产时皆可伤及盆底组织，甚至损伤直肠。(图1—3)

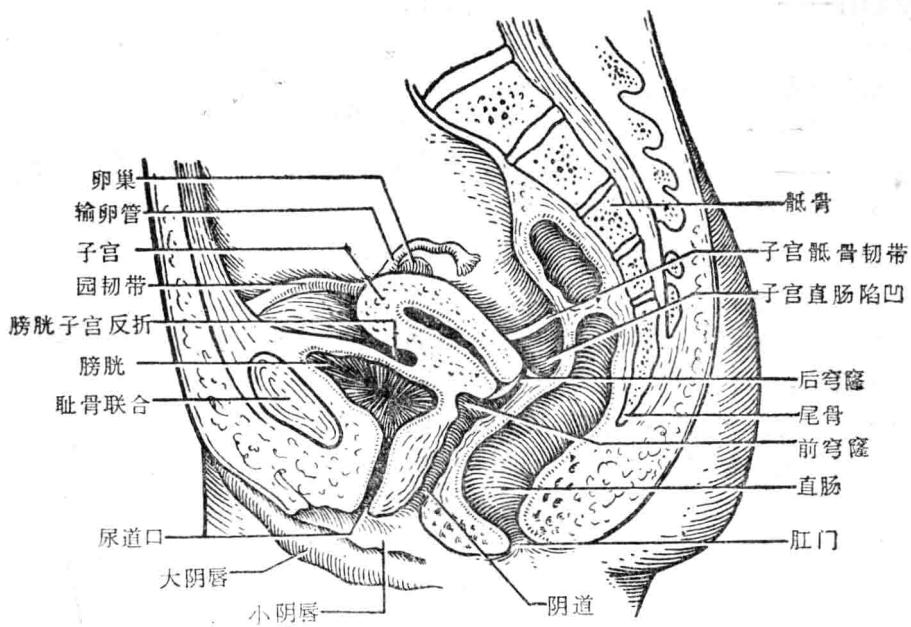


图 1-3 骨盆矢状面

第四节 血管、淋巴、神经

(一) 血管：

女性生殖器的血液供应大部分来自腹下动脉的分支，仅卵巢动脉为腹主动脉分支。

子宫动脉——是腹下动脉的前分支，经过骨盆前壁到达阔韧带的下缘时向内，约距宫颈1.5—2厘米处跨过输尿管(在切除子宫手术时，易在此处损伤输尿管)，在跨过输尿管以后，子宫动脉即分出一向下的小支，滋养子宫颈、阴道及膀胱的一部分，称子宫颈——阴道支。子宫动脉总支走向子宫峡部，后沿子宫外侧迂回屈曲，蜿蜒向上至子宫角时，又分为卵巢支、子宫底支及输卵管支。盆腔内的静脉都与它们同名的动脉伴行，并在各器官周围形成静脉丛，这些静脉丛均互相吻合。(图1-4)

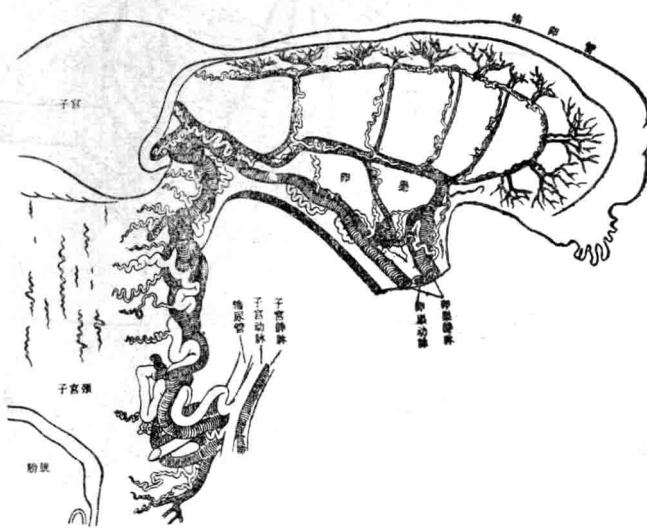


图 1-4 子宫和卵巢的动静脉

卵巢动脉——系由腹主动脉分出（左侧可来自左肾动脉）向下行至骨盆腔，并跨过输尿管，经骨盆漏斗韧带向内再经卵巢系膜入卵巢门而达卵巢。其分支供应输卵管，末稍在子宫角附近与子宫动脉上行支相吻合。（图 1—4）

阴部内动脉——供应直肠、外阴、骨盆底、腰大肌等处血运。

阴道动脉——分布阴道下段前后两面，与子宫动脉的阴道支和阴道内动脉的分支相吻合。

卵巢静脉与子宫底输卵管的血液汇成卵巢静脉丛，伴随同名动脉走行，右侧入下腔静脉，左侧入肾静脉。

子宫和阴道静脉流向子宫静脉丛，注入腹下静脉，盆腔内静脉皆互相沟通。

（二）淋巴：

生殖器官淋巴分布与静脉相同。分为腰、骶、子宫旁、闭孔、髂、腹股沟等组淋巴结。各器官淋巴流向如下：

1. 子宫体、卵巢、输卵管、淋巴沿卵巢血管入腰部淋巴组，位于腹主动脉、下腔静脉前，肾血管以下。

2. 子宫底部、子宫角部淋巴沿圆韧带入腹股沟淋巴组。

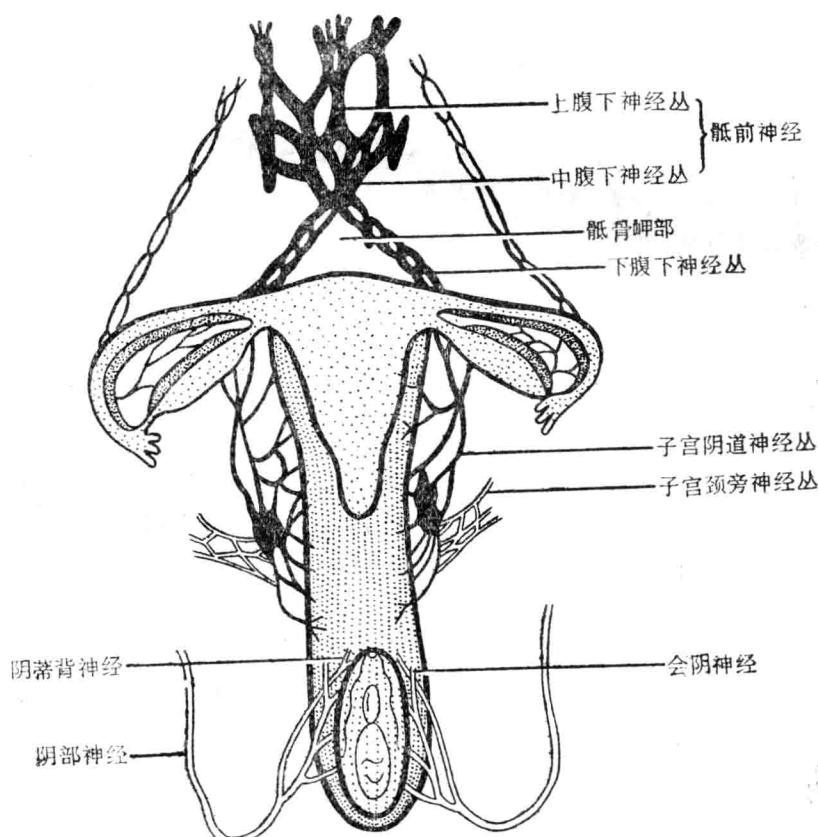


图 1—5 生殖器官神经分布

3. 子宫颈、阴道上部淋巴入子宫旁、闭孔、骶前及髂组。

4. 阴道下部及外阴淋巴入腹股沟组，进一步入髂组。

5. 阴蒂淋巴入腹股沟组，并沿阴蒂背静脉入外髂组。

(三) 神经：

外阴部皮肤及盆底随意肌系由阴部神经所支配。阴部神经为体干神经（包括运动与感觉神经）。它是由第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ骶神经分支组成。与阴部内动脉取同一途径。在坐骨结节内侧下方分成三支：痔下支、阴唇神经、会阴神经。

内生殖器官神经：(图1—5)

腹主动脉丛的神经纤维，在正中线向下，经过腹主动脉分叉处（骶岬前），形成骶前神经。往下分为两条腹下神经止于腹下神经节（分布在子宫骶骨韧带附近）。腹下神经节的神经纤维分布于输尿管、膀胱、尿道、直肠、子宫及阴道。以上为交感神经。

副交感神经纤维来自第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ对骶神经纤维。有些神经纤维成两侧的骨盆神经，由此进入子宫、阴道丛。

卵巢丛，主要由来自主动脉丛的纤维所组成。还有分支到输卵管和阔韧带。

第五节 骨盆底

骨盆底是指遮盖在骨盆出口上的几层肌肉与筋膜形成的软组织，其主要作用是加强骨盆底托力。其中部分纤维能增强阴道与肛门括约肌的力量。

骨盆底的肌肉和筋膜，在分娩时扩张的好坏，一方面可涉及骨盆底本身受损程度，另一方面可直接影响胎儿的娩出，骨盆底组织受伤严重时，即可导致盆腔脏器的移位，影响其功能。

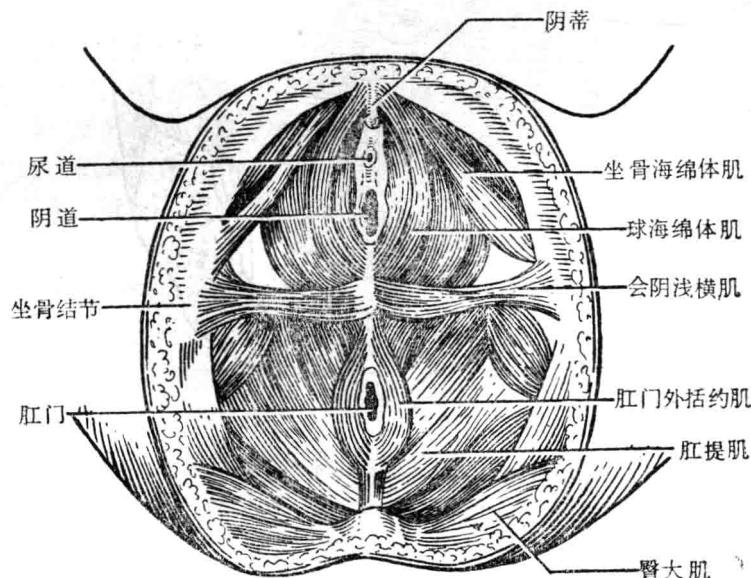


图1—6 盆底浅层肌肉

骨盆底可分为三层组织，并通过三个孔道，即尿道、阴道及直肠。尿道在前，阴道在中，直肠在后。

第一层：有四组肌肉及筋膜组织（浅层）。

肌肉有：①会阴浅横肌：这是从左右两侧坐骨结节的内面开始，向中线汇合于中心腱的一对肌肉。②球海绵体肌：这是一对肌肉位于阴道两侧，覆盖着前庭球及前庭大腺。在后方它们与肛门外括约肌互相交叉而混合。③肛门外括约肌：也是一个围绕肛门的环形肌束，一端与肛尾韧带相连，另一端组成中心腱的一部分。④坐骨海绵体肌：从坐骨升支内侧（近坐骨结节处）沿坐骨升支与耻骨降支向上，最后集合于阴蒂海绵体。

（图 1—6）

第二层：为泌尿生殖膈膜，具有两层筋膜。会阴深横肌及尿道括约肌在两层筋膜之间。阴道及尿道穿过此膈。

第三层：深层，又名盆膈，是盆底最坚强的部分。由提肛肌及其筋膜所组成，且为尿道、阴道和直肠所穿过，提肛肌是由一对三角形的肌肉板所组成，两侧肌肉互相对称，且其两侧固定的位置高于中央部分，因而合成漏斗状。（图 1—7）

每侧提肛肌是由耻骨尾骨肌、髂骨尾骨肌和坐骨尾骨肌组成。

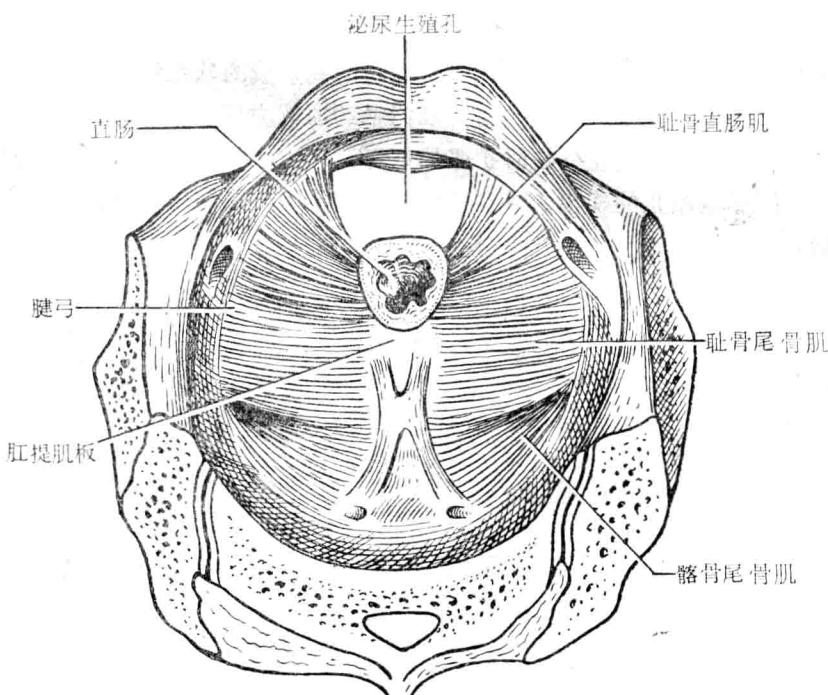


图 1—7 盆底深层肌肉（内面观）

第二章 女性骨盆

骨盆为胎儿娩出必经的道路，其形状及大小，对胎儿是否能顺利通过有密切的关系。在测量各径线数值后，估计能否经阴道分娩的问题上，必须做到“全面地看问题”（因决定分娩的因素为产力、产道和胎儿），坚决反对那种对病人不负责任的资产阶级医疗作风。对各种情况没有全面分析，仅依据骨盆径线略小而过早地做出手术产结束分娩的诊断是错误的。每一个革命的医务工作者，必须遵照毛主席“全心全意地为人民服务”的伟大教导，真正做到每句话，每个行动都要适合人民的利益。

第一节 女性骨盆的主要组成部分

骨盆由骶、尾及左右髋骨组成。髋骨又是由耻、坐和髂骨组成。在骶骨与髂、尾骨的联接处分别称为骶髂、骶尾关节，两耻骨联接处称耻骨联合。妊娠后各关节受激素的影响，活动性略有增加，有利于分娩。

将耻骨联合上缘，两侧骨盆界线（髂耻线）及骶岬上缘连成一线，线以下为小骨盆（即真骨盆），线以上为大骨盆（即假骨盆）部分，骨产道是指小骨盆而言，大骨盆虽在产科上重要性不大，但因其上某些径线易测量，可用来推测小骨盆的某些径线。

第二节 小骨盆的四个平面及骨盆轴（图2—1）

（一）小骨盆的四个平面：

1. 入口平面——胎儿经此平面进入骨盆。

界限：前：耻骨联合上缘。

后：骶岬上缘。

二侧：骨盆界限（亦叫髂耻线）。

径线：前后径：11厘米。

横径：13—13.5厘米。

斜径：12—12.75厘米（由左右两髂髂关节到对侧的髂耻隆突）。

形状：横椭圆形。

2. 骨盆最宽平面：

界限：前：耻骨联合后面中点。

后：第二、三骶椎中间。

二侧：两侧髋臼中心。

前后径：12.75厘米。

横径：12.5厘米。