



医学生期末备考**十日通**系列

妇产科学 期末备考十日通

主编 期末考试专家研究组

- **考前必会** 带你速览学科核心考点，
重点难点，点点不漏
- **考前必做** 帮你突破期末典型考题，
所有题型，一网打尽



中国医药科技出版社



医学生期末备考十日通系列

妇产科学 期末备考十日通

主编 期末考试专家研究组

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是《医学生期末备考十日通系列》之一。书中内容以卫生部“十二五”规划教材《妇产科学》第8版为蓝本进行编写,章节编排与第8版教材一致。每章包括两大版块:一是“考前必会——核心考点纵览”,按照章节权重和教学大纲要求,采用图表和提纲的形式展现知识脉络,归纳梳理学习要点。二是“考前必做——典型考题突破”,选择期末考试常规题型,覆盖高频考点、重点、难点,方便学生同步练习及考前复习和自测,同时提高答题和应试能力。本书适合开设此课程的医学及相关专业学生学习辅导及期末备考使用,也可作为妇产科专业考研复习的重要参考。

图书在版编目(CIP)数据

妇产科学期末备考十日通/期末考试专家研究组主编. —北京:中国医药科技出版社, 2014. 7

医学生期末备考十日通系列

ISBN 978 - 7 - 5067 - 6866 - 5

I. ①妇… II. ①期… III. ①妇产科学 - 医学院校 - 教学参考资料
IV. ①R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 130007 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 787 × 1092mm¹/₁₆

印张 18¹/₄

字数 416 千字

版次 2014 年 7 月第 1 版

印次 2014 年 7 月第 1 次印刷

印刷 三河市汇鑫印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 6866 - 5

定价 36.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《医学生期末备考十日通系列》

编委会

主 编	期末考试专家研究组			
编 委	付 涛 刘 凯 周 萃 付丽珠			
	刘 颖 刘保陞 胡留城 季 恩			
	陈 俊 梁 琼 康钦利 李 颖			
	蒋太春 侯 荣 尹桂君 雍永金			
	张树成 张仁君 张道明 张志军			
	曾 勇 曾兴文			

前言

Foreword

学会做善于考试的白衣天使

——用最少的时间攻克期末考试

作为医学生，大家都有一个体会：每到期末来临的时候，所有科目的考试一起来，即使我们有三头六臂、每天 24 小时无休无息也觉得难以对付。基础医学原理多、抽象，因此，难以消化理解。临床医学考点多，内在联系少，所以，记忆难免顾此失彼。

为了减轻医学生的课业负担，《医学生期末备考十日通系列》丛书首创针对医学生期末考试辅导的先河，以国家最新规划教材为依据进行编写，旨在帮助广大医学生扎实地掌握各学科知识，用最少的时间轻松通过期末考试，因此高效性、针对性和趣味性成为本丛书追求的最高境界。

本丛书包括以下十二个品种，涵盖了基础医学和临床医学的主干课程。

1. 生理学期末备考十日通
2. 生物化学与分子生物学期末备考十日通
3. 病理学期末备考十日通
4. 病理生理学期末备考十日通
5. 系统解剖学期末备考十日通
6. 诊断学期末备考十日通
7. 药理学期末备考十日通
8. 内科学期末备考十日通
9. 外科学期末备考十日通
10. 妇产科学期末备考十日通
11. 儿科学期末备考十日通
12. 神经病学期末备考十日通

本丛书围绕“学会做善于考试的白衣天使”这一目标，每个分册的章节结构总体由两部分组成：

考前必会——核心考点纵览：按照章节，依据教学大纲要求，采用大量的图表和要言不烦的形式，梳理归纳知识要点，帮助你在短期内快速掌握期末考试的考点。

考前必做——典型考题突破：选择期末考试中常用的题型，形式多样，并附有详细的参考答案。用试题及其答案将知识点串联起来，并有助于你提前感受考试的氛围。还可通过自测，了解自己对本学科知识的掌握情况，便于及时调整和补习，练记结合，提高解题和应试能力，从而在短期内取得好成绩。

另外，有些分册还配有【记忆处方】，有趣有效的速记方法使考点不再零散、死板难记，激发你的学习兴趣而变被动应考为主动复习，使你的期末备考事半功倍。

为不断提高我社考试图书品质，更好地为大家服务，欢迎广大读者提出宝贵意见，我们将在今后的工作中不断修订完善。反馈信息请发送至邮箱：kszx405@163.com。在此谨致谢意！

愿本丛书陪伴你一起度过快乐、充实的学习时光！

期末考试专家研究组

2014 年 6 月

目录

Contents

第一章 绪论	1
第二章 女性生殖系统解剖	2
第一节 外生殖器	2
第二节 内生殖器	2
第三节 血管、淋巴及神经	4
第四节 骨盆	5
第五节 骨盆底	6
第六节 邻近器官	6
第三章 女性生殖系统生理	11
第一节 妇女一生各阶段的生理特点	11
第二节 月经及月经期的临床表现	12
第三节 卵巢功能及周期性变化	13
第四节 子宫内膜及生殖器其他部位的周期性变化	15
第五节 月经周期的调节	17
第六节 其他内分泌腺功能对月经周期的影响	18
第四章 妊娠生理	22
第一节 受精及受精卵发育、输送与着床	22
第二节 胚胎、胎儿发育特征及胎儿生理特点	23
第三节 胎儿附属物的形成与功能	23
第四节 妊娠期母体变化	25
第五章 妊娠诊断	29
第六章 异常妊娠	33
第一节 自然流产	33
第二节 异位妊娠	35
第三节 早产	37
第四节 过期妊娠	39
第七章 妊娠特有疾病	47
第一节 妊娠期高血压疾病	47
第二节 妊娠期糖尿病	49
第三节 妊娠剧吐	53
第八章 妊娠合并内外科疾病	61
第一节 心脏病	61
第二节 病毒性肝炎	64

第三节	急性阑尾炎	67
第四节	急性胰腺炎	68
第九章	妊娠合并感染性疾病	76
第一节	淋病	76
第二节	梅毒	76
第三节	尖锐湿疣	77
第十章	胎儿异常与多胎妊娠	83
第一节	胎儿先天畸形	83
第二节	胎儿生长受限	84
第三节	巨大胎儿	85
第四节	胎儿窘迫	85
第五节	死胎	86
第六节	多胎妊娠	87
第十一章	胎盘与胎膜异常	90
第十二章	羊水量与脐带异常	100
第一节	羊水过多	100
第二节	羊水过少	102
第三节	脐带异常	103
第十三章	产前检查与孕期保健	107
第十四章	遗传咨询、产前筛查、产前诊断与胎儿干预	114
第十五章	正常分娩	121
第十六章	异常分娩	130
第一节	产力异常	130
第二节	产道异常	133
第三节	胎位异常	136
第四节	异常分娩的诊治要点	144
第十七章	分娩期并发症	152
第一节	产后出血	152
第二节	羊水栓塞	154
第三节	子宫破裂	155
第十八章	正常产褥	162
第一节	产褥期母体变化	162
第二节	产褥期临床表现	163
第三节	产褥期处理与保健	164
第十九章	产褥期并发症	169
第一节	产褥感染	169
第二节	晚期产后出血	171
第三节	产褥期抑郁症	171
第二十章	妇科病史及检查	173
第一节	妇科病史	173

第二节 体格检查	173
第三节 妇科疾病常见症状的鉴别要点	174
第二十一章 外阴上皮内非瘤样病变	178
第二十二章 外阴及阴道炎症	180
第一节 外阴炎症	180
第二节 阴道炎症	181
第二十三章 子宫颈炎	187
第一节 急性宫颈炎	187
第二节 慢性宫颈炎	188
第二十四章 盆腔炎性疾病及生殖器结核	190
第一节 盆腔炎性疾病 (PID)	190
第二节 生殖器结核	192
第二十五章 子宫内膜异位症与子宫腺肌病	195
第二十六章 女性生殖器官发育异常	202
第二十七章 盆底功能障碍性及生殖器官损伤疾病	207
第一节 子宫脱垂	207
第二节 压力性尿失禁	209
第三节 生殖道瘘	210
第二十八章 外阴肿瘤	214
第二十九章 子宫颈肿瘤	217
第三十章 子宫肿瘤	222
第一节 子宫肌瘤	222
第二节 子宫内膜癌	224
第三十一章 卵巢肿瘤与输卵管肿瘤	230
第一节 卵巢肿瘤概论	230
第二节 卵巢上皮性肿瘤	232
第三节 非卵巢上皮性肿瘤	235
第三十二章 妊娠滋养细胞疾病	239
第一节 葡萄胎	239
第二节 妊娠滋养细胞肿瘤	240
第三节 胎盘部位滋养细胞肿瘤	243
第三十三章 生殖内分泌疾病	248
第一节 功能失调性子宫出血 (功血)	248
第二节 闭经	252
第三节 多囊卵巢综合征	255
第四节 绝经综合征	257
第三十四章 不孕症与辅助生殖技术	262
第一节 不孕症	262
第二节 辅助生殖技术	263
第三十五章 计划生育	266

第一节 避孕 266

第二节 输卵管绝育术 270

第三节 避孕失败的补救措施 270

第四节 避孕节育措施的选择 272

第三十六章 妇女保健 276

第一章 绪 论

考前必会 核心考点纵览

1. 妇产科学范畴

妇产科学 (obstetrics and gynecology)	是专门研究女性特有的生理、病理变化以及生育调控的一门临床医学学科, 由产科学和妇科学组成
产科学	是一门研究女性在妊娠期、分娩期及产褥期全过程中孕产妇、胚胎及胎儿所发生的生理和病理变化, 并对病理改变进行预防、诊断和处理的临床医学学科, 是一门协助新生命诞生的科学
围产医学 (perinatology)	是一门新型交叉学科, 专门研究围产期孕妇、胎儿及早期新生儿的监护及其病理改变的预防、诊断和处理
妇科学	是一门研究女性在非妊娠期生殖系统的生理和病理改变, 并对病理改变进行预防、诊断和处理的临床医学学科
计划生育 (family planning)	在我国也是一门独立的亚学科, 主要研究女性生育的调控, 包括生育时期的选择、生育数量和间隔的控制及非意愿妊娠的预防和处理

2. 妇产科学的特点

- (1) 妇产科学虽然主要涉及女性生殖系统, 但与整体密不可分。
- (2) 妇产科学虽然分为产科学和妇科学, 但两者有共同的基础即女性生殖系统, 许多产科疾病和妇科疾病互为因果。
- (3) 妇产科学不仅是临床医学, 同时也是预防医学。

3. 学习要点

- (1) 充分认清理论学习和临床实习两个阶段学习的重要性。
- (2) 牢固树立“以病人为中心”的服务理念。
- (3) 培养成为一名“服务好、质量好、医德好、群众满意”的合格医师。

考前必做 典型考题突破

名词解释

1. 妇科学 (gynecology)
2. 产科学 (obstetrics)

参考答案

参见“考前必会”部分。

第二章 女性生殖系统解剖

考前必会 核心考点纵览

第一节 外生殖器

外阴的范围：指耻骨联合至会阴和两股内侧之间的组织。

(1) 阴阜	位于耻骨联合前面，皮下有丰富的脂肪组织，青春期开始长有阴毛，阴毛为倒三角形分布
(2) 大阴唇	为外阴两侧一对隆起的皮肤皱襞。大阴唇皮下富含脂肪组织和静脉丛等，局部受伤后易形成血肿
(3) 小阴唇	为大阴唇内侧的一对纵形皮肤皱襞，表面湿润，酷似黏膜，色褐、无毛，富含神经末梢，故极敏感
(4) 阴蒂	位于小阴唇前端的海绵体组织，阴蒂头富含神经末梢，极为敏感
(5) 阴道前庭	为两小阴唇之间的菱形区域，前方有尿道口，后方有阴道口 ①前庭大腺：又称巴氏腺，位于大阴唇后部，是阴道口两侧的腺体。大小似黄豆，腺管细长，开口于小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时分泌黄白色黏液起润滑作用。正常情况检查时不能触及此腺。若因感染腺管口闭塞，形成脓肿或囊肿，则能看到或触及 ②尿道口：位于阴道口与阴蒂之间，为一不规则的椭圆形小孔。尿道口后壁两旁有一对腺体，称尿道旁腺，常为细菌潜伏之处 ③阴道口及处女膜：阴道口位于尿道口下方，阴道口上覆有一层薄膜，称为处女膜，膜中央有一开口，行经时经血由此流出

第二节 内生殖器

1. 阴道

(1) 上端包围宫颈，下端开口于阴道前庭后部，前壁与膀胱和尿道邻接，后壁与直肠贴近。

(2) 环绕宫颈周围的部分称阴道穹窿，可分为前、后、左、右四部分。

(3) 后穹窿较深，其顶端与直肠子宫陷凹贴接，此处为腹腔的最低部分，在临床上具有重要意义，是某些疾病诊断或手术的途径。

(4) 阴道上端比下端宽，后壁长 10 ~ 12cm，前壁长 7 ~ 9cm。

(5) 阴道黏膜色淡红，由复层鳞状细胞所覆盖，无腺体。

(6) 阴道黏膜受性激素影响有周期性变化。幼女及绝经后妇女的上皮甚薄，皱襞少，

伸展性小，容易创伤和感染。

2. 子宫

(1) 子宫位于骨盆腔中央，呈倒置的梨形。

(2) 成年妇女的子宫重约 50g，长 7~8cm，宽 4~5cm，厚 2~3cm。

(3) 宫腔容量为 5ml。

(4) 子宫上部较宽，称子宫体，其上端隆突部分称子宫底，子宫底两侧为子宫角，与输卵管相通。子宫下部较窄，呈圆柱状，称宫颈。

(5) 子宫体与宫颈的比例，婴儿期为 1:1，成年妇女为 2:1。

(6) 子宫腔为一上宽下窄的三角形。在子宫体与子宫颈之间形成最狭窄的部分称子宫峡部，在非孕期长约 1cm，子宫峡部的上端，因在解剖上较狭窄，又称解剖学内口；峡部的下端，因黏膜组织在此处由子宫腔内膜转变为子宫颈黏膜，又称组织学内口。

(7) 宫颈内腔呈梭形，称子宫颈管，成年妇女长约 3cm，其下端称为子宫颈外口，连接阴道顶端，故子宫颈以阴道附着部为界分为两部分，即阴道上部和阴道部。

(8) 组织结构：子宫体壁由三层组织构成，外层为浆膜层，中间层为肌层，内层为黏膜层即子宫内膜。

子宫内膜	为软而光滑的粉红色黏膜组织。从青春期开始，子宫内膜受卵巢激素影响，表面 2/3 能发生周期性变化，月经时发生脱落，称为功能层；余下 1/3 即靠近子宫肌层的内膜，无周期性变化，称为基底层
子宫肌层	肌层中含血管，子宫收缩时，血管被压缩，故能有效地制止产后子宫出血。为子宫壁最厚的一层
子宫浆膜层	在子宫前面近子宫峡部处，腹膜与子宫壁结合较疏松，向前反折以覆盖膀胱，形成膀胱子宫陷凹。覆盖此处的腹膜称膀胱子宫返折腹膜，与前腹壁腹膜相连续。在子宫后面，腹膜沿子宫壁向下，至子宫颈后方及阴道后穹窿，再折向直肠，形成直肠子宫陷凹亦称道格拉斯陷凹，并向上与后腹膜相连续。覆盖在子宫前后壁的腹膜，子宫颈管黏膜上皮细胞呈高柱状，黏膜层有许多腺体，能分泌碱性黏液，形成宫颈管内的黏液栓，将宫颈管与外界隔开。宫颈阴道部为鳞状上皮覆盖，表面光滑。在宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交界处是子宫颈癌的好发部位

子宫韧带：正常的子宫位置是前倾前屈的。

主韧带	横行于宫颈两侧和骨盆侧壁之间
宫骶韧带	起自子宫体和子宫颈交界处后面的上侧方，向两侧到达第 2、3 骶椎前面的筋膜
圆韧带	起自子宫角的前面、输卵管近端的稍下方，经腹股沟管止于大阴唇前端
阔韧带	自子宫侧缘向两侧延伸达盆壁而成的双层腹膜皱襞

3. 输卵管

(1) 全长 8~14cm。

(2) 功能：输卵管为卵子与精子相遇及早期胎囊发育的场所，受精卵由输卵管向宫腔运行。

间质部	为通入子宫壁内的部分，狭窄而短，长约 1cm
峡部	为间质部外侧的一段，管腔也较窄，长 2~3cm
壶腹部	在峡部外侧，管腔较宽大，长 5~8cm
漏斗部或伞部	为输卵管的末端，开口于腹腔，游离端呈漏斗状，有拾卵作用

4. 卵巢

- (1) 为一对扁椭圆形的性腺，功能为产生卵子及性激素。
- (2) 青春期前，卵巢表面光滑；青春期开始排卵后，表面逐渐凹凸不平，成年妇女的卵巢约4cm×3cm×1cm大小，重5~6g，呈灰白色；绝经后卵巢萎缩变小、变硬。
- (3) 卵巢外侧以骨盆漏斗韧带连于骨盆壁，内侧以卵巢固有韧带与子宫连接。
- (4) 卵巢表面无腹膜，由单层立方上皮覆盖，称生发上皮；其内有一层纤维组织，称卵巢白膜。内为卵巢组织，分为皮质与髓质两部。
- (5) 皮质在外层，其中有数以万计的原始卵泡（又称始基卵泡）及致密结缔组织。
- (6) 髓质在卵巢的中心部分，含有疏松结缔组织及丰富的血管、神经、淋巴管及少量对卵巢的运动具有作用的平滑肌纤维。髓质内无卵泡。

第三节 血管、淋巴及神经

1. 动脉

卵巢动脉	自腹主动脉分出（左侧可来自左肾动脉，左卵巢静脉回流至左肾，故左侧盆腔静脉曲张较多见）
子宫动脉	为髂内动脉前干的分支，又于宫颈内口水平与输尿管交叉后分为上、下两支
阴道动脉	为髂内动脉前干的分支。阴道上段由子宫动脉供应，下段主要由阴部内动脉和痔中动脉供应
阴部内动脉	为髂内动脉前干的终支

2. 淋巴

- (1) 盆腔淋巴分为3组：髂淋巴组（又分为髂总、髂外和髂内）、腰淋巴组、骶前淋巴组。
- (2) 阴道下段的淋巴引流，主要入腹股沟淋巴结。阴道上段淋巴引流基本与宫颈引流相同，大部汇入闭孔淋巴结与髂内淋巴结；小部汇入髂外淋巴结，并经宫骶韧带入骶前淋巴结。
- (3) 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圆韧带进入腹股沟浅淋巴结。

腹股沟浅淋巴结	一部分收容外生殖器、会阴、阴道下段及肛门部的淋巴；另一部分收容会阴及下肢的淋巴。其输出管经股卵圆窝入腹股沟深淋巴结
腹股沟深淋巴结	收容阴蒂、股静脉区淋巴及腹股沟浅淋巴。腹股沟深淋巴结所汇集的淋巴又注入髂外、闭孔、闭孔窝、髂内等淋巴结，再转至髂总淋巴结

3. 外生殖器

- (1) 主要由阴部神经支配。
- (2) 由第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ骶神经分支组成，含感觉和运动神经纤维，走行与阴部内动脉相同途径。
- (3) 在坐骨结节内侧下方分成会阴神经、阴蒂背神经及肛门神经（又称痔下神经）3支，分布于会阴、阴唇及肛门周围。

4. 内生殖器

(1) 主要由交感神经和副交感神经支配。

(2) 交感神经纤维由腹主动脉前神经丛分出，进入盆腔后分为两部分：①卵巢神经丛：分布于卵巢和输卵管；②骶前神经丛：大部分在宫颈旁形成骨盆神经丛，分布于宫体、宫颈、膀胱上部等。

(3) 骨盆神经丛中含有来自第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ骶神经的副交感神经纤维及向心传导的感觉纤维。

(4) 子宫平滑肌有自主节律活动，完全切除其神经后仍能有节律性收缩，还能完成分娩活动。

第四节 骨 盆

一、骨盆的组成

1. 骨盆的骨骼

(1) 由骶骨、尾骨及左右两块髋骨组成。

(2) 骶骨由5~6块骶椎融合而成，呈楔（三角）形，其上缘明显向前突出，称为骶岬，骶岬是骨盆内测量对角径的重要据点。

2. 骨盆的关节

(1) 包括耻骨联合、髋髂关节和骶尾关节。

(2) 在骨盆的前方两耻骨之间由纤维软骨连接，称为耻骨联合。

(3) 在骨盆后方，两髋骨与骶骨相接，形成髋髂关节。

3. 骨盆的韧带连接

(1) 一对是骶、尾骨与坐骨结节之间的骶结节韧带，

(2) 另一对是骶、尾骨与坐骨棘之间的骶棘韧带，骶棘韧带宽度即坐骨切迹宽度，是判断中骨盆是否狭窄的重要指标。

二、骨盆的分界

1. 以耻骨联合上缘、髂耻缘及骶岬上缘的连线为界，将骨盆分为假骨盆和真骨盆两部分。

2. 假骨盆又称大骨盆，位于骨盆分界线之上，为腹腔的一部分，其前方为腹壁下部、两侧为髂骨翼，其后为第5腰椎。

3. 假骨盆与产道无直接关系，但假骨盆某些径线的长短可作为了解真骨盆大小的参考。

4. 真骨盆又称小骨盆，是胎儿娩出的骨产道。

5. 真骨盆有上、下两口，上口为骨盆入口，下口为骨盆出口，两口之间为骨盆腔。

6. 骨盆腔后壁是骶骨和尾骨，两侧为坐骨、坐骨棘和骶棘韧带，前壁为耻骨联合和耻骨支。

7. 坐骨棘位于真骨盆中部，肛诊或阴道诊可触及。

8. 两坐骨棘连线的长短是衡量中骨盆大小的重要径线，同时坐骨棘又是分娩过程中衡

量胎先露部下降程度的重要标志。

- 9. 耻骨两降支的前部相连构成耻骨弓。
- 10. 骨盆腔呈前浅后深的形态，其中轴为骨盆轴，分娩时胎儿沿此轴娩出。

三、骨盆的类型

	女型	男型	类人猿型	扁平型
所占比例	最常见，52% ~ 58.9%	1% ~ 3.7%	14.2% ~ 18%	23.2% ~ 29%
入口	略呈圆形，横径较前后径稍长	略呈三角形，两侧壁内聚	呈卵圆形，前后径较横径长。两侧壁稍内聚	呈扁平状，入口前后径短而横径长
坐骨棘	较宽，两侧坐骨棘间径≥10cm	突出	较突出	
耻骨弓		较窄	较窄	宽
骶骨		较直向前倾，后矢状径较短	向后倾斜，骨盆前部较窄而后部较宽，往往有6节	弯曲，短，骨盆浅
骶坐切迹	圆形	窄，呈高弓形	较宽	宽

第五节 骨 盆 底

1. 骨盆底

外层	即浅层筋膜与肌肉，浅层肌包括以下4组：球海绵体肌、坐骨海绵体肌、会阴浅横肌、肛门外括约肌
中层	由上、下两层坚韧的筋膜及一层薄肌肉组成，覆盖于由耻骨弓与两坐骨结节所形成的骨盆出口前部三角形平面上，故亦称三角韧带。其上有尿道与阴道穿过。在两层筋膜间的肌肉为会阴深横肌、尿道括约肌
内层	骨盆底最坚韧的一层，由肛提肌（每侧肛提肌由3部分组成：耻尾肌、髂尾肌、坐尾肌。其中耻尾肌是最主要成分）及其筋膜所组成，亦为尿道、阴道和直肠贯通

2. 会阴

- (1) 指阴道口与肛门之间的皮肤、肌肉及筋膜等软组织，也是骨盆底的一部分。
- (2) 会阴体厚3cm，由外向内逐渐变窄呈楔状，表面为皮肤及皮下脂肪，内层为会阴中心腱。
- (3) 会阴的伸展性很大，妊娠后组织变松软，有利于分娩，但分娩时往往发生裂伤，故会阴保护或适时切开为助产的必要步骤之一。

第六节 邻近器官

1. 尿道

- (1) 位于阴道前面、耻骨联合后面，长约4cm。

(2) 特点: 由于女性尿道短而直, 又接近阴道, 故易引起泌尿系统感染。

2. 膀胱 为一空腔器官, 位于耻骨联合后、子宫前。

(1) 组成: 膀胱壁由浆膜、肌层及黏膜 3 层构成。

(2) 特点: 膀胱充盈时可凸向骨盆腔甚至腹腔。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。

3. 输尿管 为一对肌性圆索状长管。

(1) 走行: 输尿管在腹膜后, 从肾盂开始沿腰大肌前下降, 于阔韧带底部向前内分行, 于邻近宫颈内口水平外侧约 2cm 处, 在子宫动脉的后方与之交叉, 又经阴道侧穹窿顶端绕向前方入膀胱壁。

(2) 特点

① 妇科疾病可使输尿管变形、移位或梗阻等。

② 因其解剖关系与内生殖器官较近, 妇科手术时易损伤输尿管。

③ 子宫全切术时易损伤输尿管的部位主要有三处: 切断结扎主韧带时; 切断结扎子宫骶骨韧带时; 处理卵巢漏斗韧带时。

4. 直肠

(1) 直肠上段有腹膜遮盖。

(2) 直肠中段腹膜折向前上方, 覆于宫颈及子宫后壁, 形成直肠子宫陷凹。

(3) 直肠下部无腹膜覆盖。

5. 阑尾

(1) 位置: 通常位于右髂窝内, 但其位置、长短、粗细变化颇大, 有的下端可达右侧输卵管及卵巢部位。

(2) 妊娠期阑尾的位置又可随妊娠月份的增加而逐渐向上外方移位, 妇女患阑尾炎时有可能累及子宫附件。

考前必做 典型考题突破

一、选择题

[A 型题]

- 下述哪一项是我国妇女最常见骨盆形态
 - 骨盆入口, 中骨盆与出口平面均呈横椭圆形
 - 骨盆入口呈横椭圆形, 中骨盆呈纵椭圆形, 出口由两个不同平面的三角形组成
 - 骨盆入口呈纵椭圆, 中骨盆呈横椭圆形, 出口由两个不同平面的三角形组成
 - 骨盆入口、中骨盆平面均呈横椭圆

形, 出口由两个不同平面的三角形组成

- 骨盆入口呈横椭圆形, 中骨盆平面呈纵椭圆形, 出口平面呈菱形
- 关于女性外生殖器解剖, 下列哪项是正确的
 - 巴氏腺开口与前庭后方大阴唇与处女膜间的沟内
 - 女性外生殖器又称外阴
 - 双侧小阴唇前端为腹股沟韧带终止点
 - 前庭大腺称斯氏腺