



健康中国2030·专科护理健康教育系列丛书

妇科护理 健康教育

主编 张军 黄美凌



科学出版社

健康中国 2030·专科护理健康教育系列丛书

妇科护理健康教育

主 编 张 军 黄美凌

副主编 潘继红 王晓阳 陈丽华

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

陈宝红 (广东省妇幼保健院)

陈丽华 (深圳市妇幼保健院)

胡 婷 (广东省妇幼保健院)

黄美凌 (广州医科大学附属第三医院)

黄新可 (暨南大学附属第一医院)

廖晓娟 (暨南大学附属第一医院)

刘文莲 (南方医科大学南方医院)

潘继红 (广东省妇幼保健院)

谭令梅 (南方医科大学南方医院)

王少晶 (广州医科大学附属第三医院)

王晓阳 (南方医科大学珠江医院)

严婕文 (深圳市妇幼保健院)

杨丽霞 (南方医科大学珠江医院)

张 军 (南方医科大学南方医院)

曾喆晟 (南方医科大学南方医院)

郑 莉 (南方医科大学南方医院)

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书的编写注重立足于临床,汇集了妇科护士在临床工作中最常遇到的问题,以简单提问和深入浅出回答的形式书写,内容新颖,囊括妇科护理新进展,涵盖妇科常见疾病,护理新技术、新方法在妇科领域的应用,妇科常用特殊检查等。编者在本书编写过程中提炼重点,参考最新国内外相关文献,力争做到内容丰富、言简意赅、条理清晰、利于记忆和知识点新,并具有广泛的科学性、系统性和实用性,旨在向妇科护士提供一本日常工作所需的指导书籍,从而帮助妇科护士正确地评估和护理,更好地针对患者进行健康教育。

图书在版编目(CIP)数据

妇科护理健康教育 / 张军, 黄美凌主编. —北京: 科学出版社, 2018.1
(健康中国 2030·专科护理健康教育系列丛书)
ISBN 978-7-03-055637-0

I. ①妇… II. ①张… ②黄… III. ①妇科学—护理学—健康教育
IV. ①R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 290749 号

责任编辑: 王镭轹 胡治国 / 责任校对: 郭瑞芝

责任印制: 张欣秀 / 封面设计: 陈 敬

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京中石油彩色印刷有限责任公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018 年 1 月第 一 版 开本: 789×1092 1/16

2018 年 1 月第一次印刷 印张: 12 1/4

字数: 343 000

定价: 75.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

丛书编委会

主 编 周宏珍 张广清
副主编 王莉慧 覃惠英 陈佩娟
编 者 (按姓氏汉语拼音排序)
陈佩娟 邓瑛瑛 古成璠
何景萍 何利君 黄 莉
李海兰 缪景霞 覃惠英
申海燕 屠 燕 王莉慧
王 颖 谢婉花 姚 琳
张广清 张 军 张晓梅
赵志荣 甄 莉 周宏珍
周 霞

丛书前言

随着社会的进步，生活水平和文化生活的不断提高，人们对疾病护理和健康知识的需求越来越高，给护理工作提出了新的要求。同时，随着医学模式由生物学向生物-心理-社会医学的转变，护理模式也由单纯的疾病护理向以患者为中心的整体护理转变。健康教育则是整体护理中的一个重要环节，护士在健康服务体系中不仅仅是一个照护者、治疗者，而且是健康的维护者、教育者。它要求护士不仅为患者提供适当的治疗和护理，还要针对不同的患者、不同的人群开展相关疾病的健康教育，以提高患者的自控行为能力，减轻或消除患者的心理负担，促进疾病的治疗和康复。不仅有利于提高患者对医护人员的信任感，同时有利于增强患者的自我保健意识，防止疾病的复发，而且对患者住院期间的不同阶段也会产生不同的促进作用。

目前我国护理队伍普遍存在学历偏低、年轻化、经验不足、资源分配不均等特点，如何帮助这支年轻的护理队伍在短时间内掌握疾病的基础知识及新技术的护理要点，使临床护理人员更加专业、全面地给患者或家属提供专业个性的指导。正是在这样的背景下，科学出版社及时组织临床护理专家出版了“健康中国2030·专科护理健康教育系列丛书”，该系列丛书的出版对于推进我国当前护理工作的开展具有现实意义。第一辑共有20个分册，各分册间相互独立又彼此关联，涵盖了内科、外科、妇科、产科、儿科等多个学科。归纳起来，本系列专科指引具有以下特色。

1. 内容丰富、涵盖面广。

2. 注重讲解各专科疾病的基本概念、发病病因、临床表现、相关检查、治疗原则、护理要点、预防保健等，对于各专科患者关心的运动、心理、社会、日常保健、调养、康复等相关的健康教育，以及大众所关心的热点问题、难点问题、常见的认识误区，容易混淆的概念做了明确的解答。

3. 全书采用问答形式，便于查阅。

4. 编写队伍由活跃在临床一线的经验丰富的护理业务骨干组成，具有较高水准，对于实际工作的指导性很强。

我们真诚地希望护理同仁们通过阅读本书，能提高自己的专业知识和自身素质，在实践中为患者提供优质、安全、贴心的护理。

本系列丛书的编写，我们力求准确全面，但由于水平有限，不足之处在所难免，我们真诚地希望广大读者和护理同仁批评指正，以便我们今后不断修正。

周宏珍

2017年6月

前 言

为了进一步提高妇科专科护理水平，适应妇科护理不断发展的需要，本书以妇科护理健康教育指引为重点，旨在给妇科临床一线护理人员提供健康教育的参考，帮助妇科临床一线护理人员为患者或家属提供专业、全面地护理指导。

本书坚持科学性、实用性、新颖性和启发性相结合的原则，分22章进行介绍，为读者提供系统的妇科健康教育指引。以女性生殖系统解剖为基础，内容按女性生殖系统生理到妇科内镜的顺序排列。全文详细讲解了女性生殖系统解剖、女性生殖系统生理、妇科病史及检查。宫颈癌、卵巢癌、子宫肌瘤、卵巢囊肿等妇科常见疾病的基本概念、发病原因、临床表现、相关检查、治疗原则、护理要点、预防保健等知识。本书涵盖女性生殖器官发育异常、盆底功能障碍及生殖器官损伤疾病、妊娠滋养细胞疾病、生殖内分泌疾病、不孕症与辅助生殖技术、计划生育等知识。且对性与女性性功能障碍、妇女保健、妇科内镜等相关知识亦有详细讲解。在女性的生理、心理、营养、饮食、性等热点问题上也能起指导作用，是一本妇科临床护士必不可少的口袋书，也是一本妇科新护士临床护理指南。

本书由广东省知名医院的十几位妇科护理专家共同完成。专家们将丰富的临床经验和理论知识相结合，采用问答形式，对大家关注的妇科临床护理中问题进行指引。无论是对即将走入妇科临床的护理人员，还是已在临床工作的护士，都具有极强的启发和指导作用。本书能为临床一线护理人员解决妇科常见疾病的护理难点提供有效指导，让临床一线护理人员从容面对临床护理实践中遇到的具体问题。希望广大读者阅读本书后，面对妇科不同疾病患者能及时鉴别其生理与病理的区别，能针对患者病因采取相应的治疗护理措施，并进行有效的预防，为患者及家属提供个性化、针对性、有效的健康教育。本书添加了妇科特殊疾病的护理及用药指导，探讨了如何关爱妇科患者并解决其心理问题，与国际妇科护理接轨。

本书在编写过程中，得到了科学出版社领导及全体编辑的大力支持；同时得到了各参编单位各级领导和同事、专家教授的协助、指导，在此谨表谢意。内容和编排不妥之处，敬请指正！

张 军

2017年6月

目 录

第一章	女性生殖系统解剖	1
第二章	女性生殖系统生理	8
第三章	妇科病史及检查	16
第四章	外阴上皮非瘤样病变	25
第五章	外阴及阴道炎症	28
第六章	子宫颈炎	47
第七章	盆腔炎症性疾病及生殖器结核	53
第八章	子宫内膜异位症与子宫腺肌病	61
第九章	女性生殖器官发育异常	67
第十章	盆底功能障碍性及生殖器官损伤疾病	74
第十一章	外阴肿瘤	83
第十二章	子宫颈肿瘤	88
第十三章	子宫肿瘤	94
第十四章	卵巢肿瘤与输卵管肿瘤	105
第十五章	妊娠滋养细胞疾病	113
第十六章	生殖内分泌疾病	119
第十七章	不孕症与辅助生殖技术	136
第十八章	计划生育	141
第十九章	性与女性性功能障碍	145
第二十章	妇女保健	151
第二十一章	妇产科常用特殊检查	160
第二十二章	妇科内镜	175
参考文献		186

第一章 女性生殖系统解剖

一、女性的外生殖器包括哪些？

女性的外生殖器是指生殖器官的外露部分，位于两腿内侧间，前为耻骨联合，后为会阴，包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂和阴道前庭，统称为外阴。

二、什么是阴阜？

阴阜为耻骨联合前方的皮肤隆起，皮下脂肪组织丰富。青春期该部开始生长呈倒三角形分布的阴毛。阴毛的疏密和色泽存在种族和个体差异。阴阜主要起“脂肪垫”的作用，能够缓冲性交过程的冲击，避免造成性器官的损害与身体的不适。

三、未产妇女、产后妇女、绝经后妇女大阴唇的变化是怎样的？

未产妇女的两侧大阴唇自然合拢；经产妇女的大阴唇由于分娩的影响而向两侧分开；在绝经后大阴唇的改变是呈萎缩状，阴毛也变稀少。

四、什么是阴唇系带？

大、小阴唇后端会合，在正中线形成阴唇系带。小阴唇前端相互融合并分为两叶（即前端分成内、外两条皱襞），未产妇女小阴唇后端（下端）在阴道口底与大阴唇后端相融合，在中线形成一条（左右连接呈横行）皱襞，称为阴唇系带。阴唇系带是阴道前庭的后界。经产妇女阴唇系带多由于分娩而被撕裂，故在经产妇女中此系带不明显。

五、阴蒂分为哪三部分？

阴蒂分为三部分，前为阴蒂头，暴露于外阴，富含神经末梢，对性刺激敏感；中为阴蒂体；后为两阴蒂脚，附着于两侧耻骨支上。

六、什么是阴道前庭？

阴道前庭为一菱形区域，前为阴蒂，后为阴唇系带，两侧为小阴唇。阴道前庭的中央有阴道口，阴道口周围有处女膜或处女膜痕。由于前庭大腺位于阴道口两侧，开口在阴道前庭，在性交、分娩或其他情况污染外阴部时，病原体易于侵入而引起炎症，与阴道前庭相关的疾病有阴道前庭大腺囊肿、阴道前庭大腺炎。

七、什么是舟状窝？

阴道口与阴唇系带之间有一浅窝，称为舟状窝（又称阴道前庭窝）。舟状窝在阴茎进入时起缓冲作用。经产妇女此窝消失。

八、尿道旁腺的作用是什么？

在丝状裂隙的后壁上有一对并列的腺体，称为尿道旁腺或斯基恩腺，其分泌物具有润滑尿道口的作用。

九、阴道前庭包括哪些结构？

阴道前庭包括前庭球、前庭大腺、尿道外口、阴道口及处女膜。

1. 前庭球 是由白膜包绕的静脉丛构成的海绵样结构，呈马蹄铁形，具有勃起功能，位于阴道口前庭两侧深部，前与阴蒂静脉相连，后接前庭大腺。前庭球感受心理和局部的刺激及来自阴蒂刺激产生的连锁反应后，可充血隆起，受伤后易出血。

2. 前庭大腺 又称巴多林腺（简称巴氏腺）。位于阴道下端，两侧大阴唇后部，也被球海绵体肌覆盖。两侧各一，如小蚕豆大的圆形或卵圆形腺体。性兴奋时前庭大腺会分泌黄白色勃液，起

滑润阴道口作用，正常检查时不能摸到此腺体。若感染或腺管闭塞，会形成前庭大腺脓肿或囊肿，则可看到或触摸到。前庭大腺相当于男性尿道球腺。

3. 尿道口 是尿道的外口，介于耻骨联合下缘及阴道口之间，在阴蒂的下方，为一个不规则的椭圆小孔，小便由此流出。尿道口后壁上有一对并列腺体，称为尿道旁腺，此腺体常有细菌潜伏。由于尿道短且直，又位于阴蒂和阴道口之间，因而在性交时，容易将细菌带入尿道，引起感染。

4. 阴道口 位于前庭后部，在尿道口的正下方。阴道口周围覆盖有一层较薄的黏膜，称为处女膜。阴道口既是经血流出的外口，也是分娩时胎儿出生的最后关口，同时也是性交时阴茎进入阴道内的第一关口。

5. 舟状窝 是阴道口与阴唇系带之间的小浅窝，有如小船，称为舟状窝，又叫前庭窝。其在阴茎进入时起缓冲作用。

6. 处女膜 处女膜的解剖结构上看，其并不是字面意义上所谓的一层膜，它其实是一块很薄的薄膜组织，位于阴道外口，为一圈环形皱襞状组织。正常的处女膜上都有孔隙，可呈环状、半圆状、筛状等，称为处女膜孔。处女膜的黏膜组织内含有丰富的微血管、神经末梢等。因而，当处女膜破裂时，常会出现阴道少量流血，并伴有疼痛。①处女膜的作用：青春期前，女性的生殖器官尚未发育完善，阴道的此膜较薄弱、酸度也较低，因而不能阻拦细菌的入侵。而这时的处女膜较厚，就担负起阻拦细菌的重任，起到保护女性生殖系统的作用。青春期后，女性的生殖器官逐渐发育完善，阴道已经具有抵抗细菌入侵的作用，而处女膜却逐渐变得薄弱，也就失去了这一作用。②处女膜孔的作用：女性成熟后会来月经，经血正是通过处女膜孔而排出体外的。如果处女膜上没有这一孔隙，经血就不能顺利排出体外，这一现象在医学上称为处女膜闭锁。若经血在阴道内长久积聚，可向上流入子宫腔、输卵管，甚至可流入腹腔，造成腹腔感染，引起腹痛。确诊为处女膜闭锁者，必须及时手术治疗，切开处女膜，使经血顺利流出。

十、什么是处女膜？其位置在哪里？

阴道口周缘覆有一层较薄的黏膜皱襞，称为处女膜。处女膜多在中央有一孔，圆形或新月形，少数呈筛状或伞状。处女膜在青春期有阻拦细菌入侵的作用。处女膜多在初次性交时破裂，产后受分娩影响残留数个小隆起状的处女膜痕。

十一、什么是尿生殖三角区？

女性的尿生殖三角区的筋膜构成会阴浅间隙和会阴深间隙。

十二、会阴部的淋巴分布是怎样的？

会阴浅淋巴管沿阴部浅血管汇入腹股沟浅淋巴结；而会阴深淋巴管大部分汇入腹股沟深淋巴结，小部分汇入腹股沟浅淋巴结。少数的淋巴管则沿阴蒂背静脉入盆部，注入髂内淋巴结。阴唇和阴道下部的淋巴管部分入腹股沟淋巴结，部分入盆至骶淋巴结及髂总淋巴结。

十三、女性内生殖器的位置在哪里？

女性内生殖器位于真骨盆内，包括阴道、子宫、输卵管和卵巢。

十四、阴道的位置及形态特点是什么？

阴道位于真骨盆下部中央，为一上宽下窄的管道，前壁长 7~9cm，与膀胱和尿道相邻；后壁长 10~12cm，与直肠贴近。上端包绕子宫颈阴道部，下端开口于阴道前庭后部。

十五、阴道黏膜的作用是什么？

阴道黏膜色淡红，表面由复层扁平上皮覆盖，无腺体。阴道黏膜会受性激素的影响，有周期性的变化，在绝经后的妇女及幼女，阴道黏膜菲薄，皱襞少，而且伸展性小，容易受创伤而感染。

十六、什么是阴道穹？

子宫颈与阴道间的圆周状隐窝。阴道穹分为互相连通的前部、后部和侧部，以后部最深，阴道

穹后部的后上方即为直肠子宫陷凹，两者间仅隔以阴道后壁和覆盖其上的腹膜。临床上可经阴道穹后部穿刺以引流直肠子宫陷凹内的积液或积血，进行诊断和治疗。直肠子宫陷凹是腹膜腔的最低部位，腹腔内的炎性渗出液、脓液等易积于此，因此可经阴道穹后部行穿刺或引流进行诊断和治疗。异位妊娠破裂后，可在阴道穹后部抽出腹腔血液明确诊断。若抽出不凝血即表示有内出血；抽出脓汁表示有感染。

十七、什么是子宫？

子宫是孕育胚胎、胎儿和产生月经的器官。子宫是有腔、壁厚的器官，呈前后略扁的倒置梨形，重 50~70g，长 7~8cm，宽 4~5cm，厚 2~3cm，容量约 5ml。宫体与宫颈的比例因年龄而异，婴儿期为 1:2，成年妇女为 2:1。宫腔为上宽下窄的三角形，两侧通输卵管，尖端朝下通宫颈管。子宫位于盆腔中央，前为膀胱，后为直肠，下端接阴道，两侧有输卵管和卵巢。

十八、子宫的组织结构包括哪些？

子宫的组织结构包括子宫体和子宫颈。

1. 子宫体 包括子宫内膜层、子宫肌层、子宫浆膜层。①子宫内膜：从青春期开始受卵巢激素影响，其表面 2/3 能发生周期性变化，称功能层；靠近子宫肌层的 1/3 内膜无周期性变化为基底层。②子宫肌层：较厚。肌层由平滑肌束及弹力纤维组成。肌层中含有血管，子宫收缩时压迫血管，可有效地制止产后子宫出血。③子宫浆膜层：覆盖在子宫表面的脏层腹膜在子宫与膀胱间及子宫与直肠间形成两个腹膜反折：前面为膀胱子宫陷凹；后面为直肠子宫陷凹，又称道格拉斯腔，为盆腔最低部位。

2. 子宫颈 子宫颈管黏膜为单层高柱状上皮，黏膜内腺体能分泌碱性黏液，形成黏液栓，堵塞子宫颈管。子宫颈阴道部由复层扁平上皮覆盖，表面光滑。子宫颈的相关检查：①子宫颈外口柱状上皮与扁平上皮交接处是宫颈癌的好发部位，宫颈细胞学检查主要用于检查女性阴道或宫颈上皮有否人乳头瘤病毒（human papilloma virus, HPV）的感染。②新柏氏液基细胞学技术（thinprep cytologic test, TCT）宫颈防癌细胞学检查对宫颈癌细胞的检出率为 100%，同时还能发现部分癌前病变，微生物感染如霉菌、滴虫、病毒、衣原体等。③子宫颈管是精子储藏的地方。④子宫颈是胎儿娩出的必经之路，妊娠足月，分娩期的子宫颈逐渐变软，开始扩张，子宫口开大，由 0.5cm 开大至 10cm，为胎儿顺利娩出打开第一道大门。

十九、子宫内膜层的组织结构包括什么？

子宫内膜为一层粉红色黏膜组织，分为功能层和基底层两部分。从青春期开始受卵巢激素影响，其表面 2/3 能发生周期性变化，称功能层；靠近子宫肌层的 1/3 内膜无周期性变化，为基底层。

二十、子宫内膜层的特性是什么？

功能层从青春期开始受卵巢激素影响，发生周期性变化；基底层与子宫肌层紧贴，无周期性变化。

二十一、子宫肌层的结构与特性是什么？

子宫肌层分为 3 层：内层肌纤维环形排列，痉挛性收缩可形成子宫收缩环；中层肌纤维交叉排列，在血管周围呈“8”字形围绕血管，收缩时可压迫血管，有效地制止子宫出血；外层肌纤维呈纵行排列，极薄，是子宫收缩的起点。

二十二、什么是直肠子宫陷凹？

在子宫后面，腹膜沿子宫壁向下，至子宫颈后方及阴道穹后部再折向直肠，形成直肠子宫凹陷，也称道格拉斯腔。

二十三、宫颈癌的好发部位在哪里？

宫颈癌的好发部位为子宫颈外口柱状上皮与扁平上皮交界处。

二十四、子宫韧带有哪些？各子宫韧带相关的作用是什么？

1. **圆韧带** 起于子宫两侧外角、输卵管近端附着部位的前下方，在子宫阔韧带前叶的覆盖下向前下方伸展到达两侧骨盆壁，继续沿侧壁向前，经过深环入腹股沟管浅环，止于大阴唇前端皮下。有维持子宫前倾位置的作用。

2. **阔韧带** 可限制子宫向两侧倾倒。在宫体两侧的阔韧带中有丰富的血管、神经、淋巴管，以及大量疏松结缔组织，称宫旁组织。子宫动静脉和输尿管均从阔韧带基底部穿过。

3. **主韧带** 在阔韧带下部由纤维结缔组织束和平滑肌纤维构成，由子宫颈和阴道两侧向外扩展至盆腔侧壁，又称子宫颈横韧带，向下愈着于盆隔上筋膜。其固定子宫颈的位置，是防止子宫下垂的主要结构。

4. **宫骶韧带** 由结缔组织和平滑肌纤维构成。韧带表面有腹膜覆盖，可形成弧形皱襞，短厚有力，其后牵宫颈，间接保持子宫前倾的位置。

二十五、什么是输卵管？

输卵管为一对细长而弯曲的肌性管道，为卵子与精子结合的场所，以及运送受精卵的通道。输卵管由来自卵巢神经丛及子宫阴道丛的交感神经和副交感神经支配。

二十六、输卵管分为几部分？

输卵管由内向外分为4部分：①间质部，潜行于子宫壁内的部分，长约1cm，管腔最窄；②峡部，在间质部外侧，细而较直，管腔较窄，长2~3cm；③壶腹部，在峡部外侧，壁薄，管腔宽大且弯曲，长5~8cm，内含丰富皱襞，受精常发生于此；④伞部，在输卵管最外侧端，长1~1.5cm，开口于腹腔，管口处有许多指状突起，有“拾卵”作用。

二十七、什么是卵巢？

卵巢为一对扁椭圆形的性腺，是产生与排出卵子、分泌甾体激素的性器官。

二十八、卵巢的位置在哪里？

卵巢由外侧的骨盆漏斗韧带（卵巢悬韧带）和内侧的卵巢固有韧带悬于盆壁与子宫之内，借卵巢系膜与阔韧带相连。成人的卵巢位置较低，其长轴近于垂直位。其输卵管端，位于骨盆上口平面的稍下方，髂外静脉附近，恰与骶髂关节相对。子宫口向下，居盆底腹膜的稍上方，与子宫外侧角相接。系膜缘位于脐动脉索后方。游离缘位于输尿管前方。老年女性的卵巢位置更低。卵巢的位置可因子宫位置的不同而不同。当子宫左倾时，左卵巢稍向下移位，子宫端稍转向内；右倾时，则相反。卵巢的输卵管端及其后缘上部被输卵管伞和输卵管漏斗覆盖。

二十九、卵巢的大小是多少？

育龄期妇女卵巢大小约4cm×3cm×1cm，重5~6g，灰白色。卵巢左右各一，灰红色，质较硬，呈扁平的椭圆形，表面凸隆，幼女表面平滑，性成熟后，由于卵泡的膨大和排卵后结瘢，致使其表面往往凹凸不平。卵巢的大小和形状也因年龄不同而异。在同一人，左右卵巢并不一致，一般左侧大于右侧。35~45岁卵巢开始逐渐缩小，到绝经期以后，卵巢可逐渐缩小到原体积的1/2。通常成人卵巢的大小相当于本人拇指指头大小。由于卵巢屡次排卵，卵泡破裂萎缩，由结缔组织代替，故其实质渐次变硬。

三十、青春期、育龄期、绝经期卵巢的变化是怎样的？

青春期前卵巢表面光滑；青春期开始排卵后至育龄期，表面逐渐凹凸不平；绝经后卵巢逐渐萎缩变小变硬，盆腔检查时不易触到。

三十一、女性内、外生殖器官的血液供应主要来自哪些动脉？

女性内、外生殖器官的血液供应主要来自卵巢动脉、子宫动脉、阴道动脉及阴道内动脉。

三十二、阴道上、中、下段分别由哪些动脉供给？

阴道上段由子宫动脉子宫颈-阴道支供应，阴道中段由阴道动脉供应，阴道下段主要由阴道内动脉和痔中动脉供应。

三十三、阴部内动脉分为哪四支？

1. 痔下动脉 分布于直肠下段及肛门部。
2. 会阴动脉 分布于会阴浅部。
3. 阴唇动脉 分布于大、小阴唇。
4. 阴蒂动脉 分布于阴蒂及前庭球。

三十四、女性内、外生殖器官分别由哪些神经支配？

女性内外生殖器官由躯体神经和自主神经共同支配。

1. 外生殖器的神经支配 主要由阴道神经支配。
2. 内生殖器的神经支配 主要由交感神经和副交感神经支配。

三十五、骨盆由哪几部分组成？

骨盆由骶骨、尾骨及左右两块髋骨组成。每块髋骨又是由髌骨、坐骨及耻骨组成的不规则骨骼。骶骨形似三角，前面凹陷称骶窝，三角形底的中部前缘突出，形成骶岬（相当于髌总动脉分叉水平）。骶岬是妇科腹腔镜手术的重要标志之一，并且是产科骨盆内测量对角径的重要据点。

三十六、组成骨盆的骨骼有哪些？

骶骨由5~6块骶椎融合而成；尾骨由4~5块尾椎合成；髋骨由髌骨、坐骨和耻骨融合而成。

三十七、什么是骶角和骶管裂孔？

第5骶椎下关节突即骶角。左右骶角之间是骶管裂孔，为硬膜外腔的终止平面。在会阴部手术中常用的麻醉方法是经过骶管裂孔穿刺可行骶尾神经阻滞麻醉。

三十八、妇科腹腔镜手术的重要标志是什么？

骶髌是妇科腹腔镜手术的重要标志之一，也是产科骨盆内测量对角径的重要据点。

三十九、骨盆的关节由哪些部分组成？

骨盆的关节包括耻骨联合、骶髌关节和骶尾关节。在骨盆的前方两耻骨之间有纤维软骨连接，称为耻骨联合，妊娠期受女性激素影响变松动，分娩过程中可出现轻度分离，有利于胎儿娩出。在骨盆后方，两髌骨与骶骨相接，形成骶髌关节。骶尾关节有一定活动度，分娩时尾骨后移可加大出口前后径。

四十、判断中骨盆是否狭窄的重要指标是什么？

骶棘韧带宽度（坐骨切迹宽度）是判断中骨盆是否狭窄的重要指标。

四十一、骨盆怎样分界？

以耻骨联合上缘、髌耻缘及髌髌上缘的连线为界，将骨盆分为真骨盆和假骨盆两部分。

四十二、真骨盆的定义是什么？

真骨盆又称小骨盆，位于骨盆分界线之下，又称骨产道，是胎儿娩出的通道。

四十三、中骨盆横径的重要径线是什么？

两坐骨棘连线的长度是衡量中骨盆横径的重要径线，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。

四十四、衡量胎先露下降程度的重要标志是什么？

两坐骨棘连线的长度是衡量胎先露下降程度的重要标志。

四十五、骨盆有哪几种类型？

骨盆分四种类型，分别为：

1. **女型** 骨盆入口呈横椭圆形，髂骨翼宽而浅，入口横径较前后径稍长，耻骨弓较宽，两侧坐骨棘间径 $\geq 10\text{cm}$ 。本型最常见，为女性正常骨盆。我国妇女占 52%~58.9%。

2. **扁平型** 骨盆入口呈长椭圆形，入口横径大于前后径，盆骨侧壁直，耻骨弓宽，骶骨失去正常弯度，变直向后翘或深弧形，故骨盆浅，较为常见，我国妇女占 23.2%~29%。

3. **类人猿型** 骨盆入口呈长椭圆形，入口前后径大于横径，骨盆两侧壁稍内聚，坐骨棘较突出，坐骨切迹较宽，耻骨弓较窄，骶骨向后倾斜，故骨盆前部较窄而后部较宽，骶骨往往有 6 节，类人猿型骨盆较其他类型深，我国妇女占 14.2%~18%。

4. **男型** 骨盆入口略呈三角形，两侧壁内聚，坐骨棘突出，耻骨弓较窄。坐骨切迹窄，呈高弓形，骶骨较直而前倾，致出口后矢状径较短。骨盆腔呈漏斗形，往往造成难产，少见，我国妇女仅占 1%~3.7%。

四十六、骨盆底的前后两个三角区位于哪里？

前三角区为尿生殖三角，向后下倾斜，有尿道和阴道通过；后三角区为肛门三角，向前下倾斜，有肛管通过。

四十七、盆底由哪几部分组成？

盆底由盆腔内筋膜（子宫骶骨韧带、宫颈主韧带、直肠阴道筋膜和耻骨宫颈韧带）、会阴肌肉筋膜和肛提肌（其肌束及内、外两层筋膜组成盆隔）等组成。

四十八、为什么说骨盆前部是骨盆薄弱区？

由于骨盆前部是耻骨上、下支形成的弓形部位，是后部负重弓的支撑部分，因其骨质脆弱，容易骨折，故为骨盆薄弱区。

四十九、女性骨盆的特点是什么？

女性骨盆宽而短，盆腔呈盆状，盆壁较薄弱、光滑，髂骨翼深而宽；骨盆倾斜度较大，为 $50^\circ\sim 60^\circ$ ；耻骨弓成 $90^\circ\sim 100^\circ$ 的钝角；入口多为横向卵圆形；坐骨结节外翻，坐骨棘短小，出口横径和前后径较大。

五十、什么是耻骨后间隙？

耻骨后间隙亦称膀胱前间隙，位于耻骨联合及膀胱下外侧面之间，两侧为脐内侧韧带在盆壁的附着处。因为富含脂肪、疏松结缔组织和静脉丛，故耻骨骨折可在此间隙形成血肿。

五十一、什么是骨盆直肠间隙？

骨盆直肠间隙位于腹膜下盆隔上面之间，后为直肠与直肠侧韧带，前为直肠阴道隔。在此间隙形成脓肿，如不及时引流，可穿入直肠、阴道或膀胱，此区域脓肿全身感染症状明显，局部症状轻。可通过肛诊进行确诊。

五十二、阴道括约肌及尿道括约肌的作用是什么？

阴道括约肌为成对肌肉，起源于会阴中心腱，抵至阴蒂海绵体白膜及周围组织，收缩时缩小阴道口，前部纤维压迫阴蒂背神经，使阴蒂勃起，具有收缩阴道的作用。

尿道括约肌：在会阴深间隙内侧有会阴深横肌尿道阴道括约肌，尿道括约肌环绕尿道，控制排尿。在会阴侧切术时，根据女性生殖三角的结构特点，应按层次缝合。

五十三、骨盆底的内层结构有哪些？

肛提肌及其内、外面各覆一层筋膜组成骨盆底的内层结构。

五十四、会阴的广义定义是什么？

广义的会阴是指封闭骨盆出口的所有软组织，前起耻骨联合下缘，后至尾骨尖，两侧为耻骨降支、坐骨升支、坐骨结节和骶结节韧带。

五十五、会阴的狭义定义是什么？

狭义的会阴是指位于阴道口和肛门之间的楔形组织，厚 3~4cm，又称会阴体，由表及里为皮肤、皮下脂肪、筋膜、部分肛提肌和会阴中心腱。

五十六、什么情况可造成大便失禁？

肛门外括约肌深浅两部围绕直肠纵肌及肛门内括约肌，并联合肛提肌的耻骨直肠肌肉，在肛管直肠结合处形成肌性的肛管直肠环。在手术切断此环及会阴裂伤的情况下会造成大便失禁。

五十七、女性生殖器邻近器官有哪些？

女性生殖器邻近器官包括尿道、膀胱、输尿管、直肠及阑尾。

五十八、什么是尿道旁腺？

尿道黏膜及黏膜下层形成尿道黏膜皱襞，黏膜下层与肌层之间有疏松的结缔组织，其中分布着许多小腺体，导管开口于尿道黏膜表面，其中较大的腺体开口于尿道两侧，即尿道旁腺。

五十九、尿道的血管主要有哪些分布？

尿道的血管主要由膀胱下动脉、子宫动脉及阴部内动脉的分支供应，静脉血流入膀胱静脉丛和阴部静脉丛，最后注入髂内静脉。

六十、输尿管的位置在哪里？

起自肾盂，在腹膜后沿腰大肌前面偏中线侧下行（腰段）；在骶髂关节处跨髂外动脉起点的前方进入骨盆腔（盆段），并继续在腹膜后沿髂内动脉下行，到达阔韧带基底部向前方走行，在子宫颈部外侧约 2cm，于子宫动脉下方穿过，位于子宫颈阴道上部的外侧 1.5~2.0cm 处，斜向前内穿越输尿管隧道进入膀胱。

六十一、输尿管的血管主要有哪些分布？

输尿管的血液供应有不同的来源，综合管径粗细及发出率高低主要为来源于肾动脉、腹主动脉、髂总动脉、髂内动脉、卵巢动脉、膀胱下动脉、子宫动脉等分支供应，而在女性中以子宫动脉的发出率最高，为 95%。

六十二、膀胱的位置在哪里？

膀胱是一肌性空腔器官，位于耻骨联合之后和子宫之前。成人平均膀胱容量为 400ml。

第二章 女性生殖系统生理

一、女性一生分为几个不同的生理阶段？

胎儿期 (fetal period)、新生儿期 (neonatal period)、儿童期 (childhood)、青春期 (adolescence or puberty)、性成熟期 (sexual maturity)、围绝经期 (perimenopausal period)、老年期 (senility)。

二、什么时候称为胎儿期？

胎儿期是指胚胎在母体中发育至出生前的时期。

三、什么时候称为新生儿期？

新生儿期是指出生后 4 周内。

四、什么时候称为儿童期？

儿童期是指出生 4 周到 12 岁左右，又分为儿童早期 (出生 4 周至 8 岁之前) 和儿童后期 (8 岁之后至 12 岁左右)。

五、什么时候称为青春期？

青春期是儿童到成人的转变，是生殖器官、内分泌、体格逐渐发育至成熟的阶段，世界卫生组织 (WHO) 规定青春期为 10~19 岁。

六、什么时候称为性成熟期？

性成熟期又称生育期，是卵巢生殖功能与内分泌功能最旺盛的时期，一般从 18 岁左右开始，历时约 30 年。

七、什么时候称为围绝经期？

WHO 将围绝经期定义为从出现与绝经有关的内分泌、生物学和临床特征起 (约 40 岁) 至绝经后一年的时期；一般始于 40 岁，短可历时 1~2 年，长可历时 10~20 年。

八、什么时候称为老年期？

老年期是指绝经后的生命时期，一般认为 60 岁以后的妇女即进入老年期。

九、正常女性的染色体表现是什么？

受精卵是由父系和母系来源的 23 对 (46 条) 染色体组成的新个体，其中 1 对染色体在性发育中起着决定性作用，称性染色体 (sex chromosome)。性染色体 X 和 Y 决定胎儿的性别，其中 XX 发育为女性。

十、胎儿期女性生殖系统是如何发育的？

胎儿期女性因胚胎细胞为 XX 体细胞及原始生殖细胞表面无组织相容性 H-Y 抗原，未分化性腺则发育为卵巢。卵巢的形成比睾丸晚，至胚胎 8~10 周性腺组织才出现卵巢结构。原始生殖细胞分化为初级卵母细胞，性索皮质的扁平细胞构成原始细胞。初级卵母细胞的寿命可长达近 50 年。卵巢形成后，因无雄激素和副中肾管抑制因子，因此中肾管退化，两条副中肾管发育为女性生殖道。

十一、女性各时期卵细胞的数量有多少？

女性一生中卵巢内细胞的储备在胎儿期已成定局，卵原细胞的有丝分裂、减数分裂及退化三种过程决定卵巢内卵细胞的数目。在胎龄 8 周的时候大约有卵细胞 60 万个，20 周的时候约为 700 万个。出生的时候只剩下约 200 万个，在月经初潮时剩下 30 万~40 万个。女性一生中大约排出 400 个成熟的卵子。多数女性在 37 岁后卵细胞数目减少迅速，到绝经时卵母细胞基本上已经耗尽。

十二、女性新生儿出生后为什么会出现少量阴道流血？

女性新生儿出生后因脱离母体环境，血中女性激素水平迅速下降，可出现少量阴道流血情况，称为假月经，属于正常的生理变化，短期内能自然消退。

十三、新生儿期女性生殖系统的生理特点有哪些？

女性胎儿在母体内由于受到胎盘及母体性腺所产生的女性激素影响，子宫内膜和乳房均有一定程度的发育，常见的临床表现有外阴较丰满，乳房略隆起或少许泌乳及假月经。

十四、儿童期女性下丘脑-垂体-卵巢轴有何变化？

儿童早期由于下丘脑、垂体对低水平雌激素（ $\leq 10\text{pg/ml}$ ）的负反馈及中枢性抑制因素的高度敏感，使得下丘脑-垂体-卵巢轴功能处于抑制状态，无法释放促性腺激素释放激素（gonadotropin-releasing hormone, GnRH）。儿童后期下丘脑-垂体-卵巢轴抑制状态解除，下丘脑通过释放 GnRH，作用于卵巢，使卵巢内卵泡发育并分泌性激素。

十五、儿童早期女性生殖系统有哪些变化？

阴道狭长，上皮薄，无皱襞，细胞内缺乏糖原，阴道酸度低，抗感染力弱，容易发生炎症；子宫小，宫颈较长，约占子宫全长的 2/3，子宫肌层亦很薄；输卵管弯曲且很细；卵巢长而窄，卵泡虽能大量生长，但仅低度发育即萎缩、退化。子宫、输卵管及卵巢均位于腹腔内，接近骨盆入口。

十六、儿童后期女性生殖系统有哪些变化？

卵巢形态逐渐由长、窄变为扁卵圆形，子宫、输卵管及卵巢逐渐由腹腔向盆腔内下降。女性特征也逐渐开始呈现，胸、髋、肩部及耻骨前面有皮下脂肪堆积，乳房也开始发育。

十七、青春期女性生殖系统的生理特点有哪些？

青春期女性生殖系统生理特点包括第一性征（first sexual characteristics）和第二性征（secondary sexual characteristics）的变化。第一性征的变化是指内、外生殖器官从幼稚型转变为成人型，表现为阴阜隆起、大阴唇变厚、小阴唇变大且有色素沉着；阴道长度及宽度增加，阴道黏膜变厚并出现皱襞；子宫增大，尤其宫体明显增大，子宫体占子宫全长 2/3（子宫体与子宫颈的比例为 2:1）；输卵管变粗，弯曲度减小，黏膜出现许多皱襞与纤毛；卵巢增大，有不同发育阶段的卵泡，致使卵巢表面稍呈凹凸不平。除生殖器官以外，其他女性特有的性征称为第二性征，表现为音调变高、乳房丰满而隆起、出现阴毛及腋毛、骨盆横径发育大于前后径，以及胸、肩部皮下脂肪增多等。

十八、青春期发动是指什么？

中枢性负反馈抑制状态解除，促性腺激素和卵巢性激素水平升高，第二性征出现，并最终获得成熟的生殖功能，这就是青春期发动。

十九、青春期不同阶段女性生殖系统的生理特点有哪些？

青春期女性生殖系统的发育按照时间先后顺序经历以下四个不同阶段。

1. 乳房发育（thelarche） 是女性第二性征的最初特征。一般女性接近 10 岁时乳房开始发育，约 3.5 年时间发育为成熟型。

2. 肾上腺功能初现（adrenarche） 是指青春期肾上腺雄激素分泌增加引起阴毛和腋毛的生长，提示下丘脑-垂体-肾上腺雄激素轴功能近趋完善。该阶段阴毛首先发育，约 2 年后腋毛开始发育。

3. 生长加速（growth spurt） 由于雌激素、生长激素和胰岛素样生长因子（insulin-like growth factor, IGF）I 分泌增加，使青春期女性体格生长呈直线加速，多见于 11~12 岁，平均每年可生长 9cm，月经初潮后开始减缓。

4. 月经初潮（menarche） 是指女性第一次月经来潮，为青春期的重要标志。由于此时中枢对雌激素的正反馈机制尚未成熟，即使卵泡发育成熟也不能排卵，故青春期月经周期常不规律，5~

7年建立规律的周期性排卵后，月经才逐渐正常。

二十、性成熟期女性生殖系统的生理特点有哪些？

性成熟期女性性功能旺盛，卵巢功能完全成熟，已建立规律的周期性排卵，生殖器官及乳房在卵巢性激素作用下发生周期性变化。

二十一、围绝经期女性生殖系统的生理特点有哪些？

围绝经期卵巢功能逐渐衰退，卵泡数量明显减少且绝大部分为残留卵泡，月经常不规则，生殖器官逐步萎缩，直至绝经，生育能力完全终止。

二十二、围绝经期女性有哪些临床表现？

围绝经期由于卵巢功能衰退，性激素水平明显下降，女性可出现一系列躯体及精神心理症状，表现为月经紊乱、血管舒缩症状（如潮红、潮热）、精神神经症状（如情绪烦躁、易激动、失眠、注意力不集中、多言多语、大声哭闹）、泌尿生殖道及皮肤萎缩、骨质疏松等，称为围绝经期综合征（perimenopausal syndrome, MPS）。

二十三、老年期女性生殖系统的生理特点有哪些？

老年期女性卵巢功能已完全衰竭，雌激素水平低落，不足以维持女性第二性征，生殖器官进一步萎缩老化；易发生感染，出现老年性阴道炎；骨代谢失常引起骨质疏松，易发生骨折。

二十四、什么是月经？

月经（menstruation）是指伴随卵巢周期性变化而出现的子宫内膜周期性脱落及出血。规律月经的出现是生殖功能成熟的重要标志。月经第一次来潮称为月经初潮，多发生在13~14岁，早可至11岁，晚可至15岁，其早晚主要受遗传因素影响，但若15岁以后尚未来潮者需引起重视。

二十五、月经血的特征是什么？

月经血呈暗红色，除血液外，还有子宫内膜碎片、宫颈黏液及脱落的阴道上皮细胞。月经血的主要特点是不凝固，在正常情况下偶尔会有血凝块。有研究认为，月经血在刚离开血液循环后是凝固的，但由于月经血中含有大量纤维蛋白溶酶，而纤维蛋白溶酶对纤维蛋白有溶解作用，故月经血不凝。

二十六、正常的月经周期一般多久？

出血的第1日为月经周期的开始，两次月经第1日的间隔时间称为月经周期，正常的月经周期一般为21~35日，平均28日；短于21日为月经频发，超过35日为月经稀发。

二十七、正常经期一般多久？

每次月经持续时间称为经期，正常的经期一般为2~8日，平均4~6日。

二十八、正常月经量一般多少？

月经量为一次月经的总失血量，正常的月经量一般为20~60ml；超过80ml为月经过多。

二十九、月经期的临床表现有哪些？

月经期一般无特殊不适，但由于月经期盆腔充血及前列腺素（prostaglandin, PG）的作用，有些女性可出现下腹部及腰骶部下坠不适或子宫收缩痛，个别可有膀胱刺激症状（如尿频）、轻度神经系统不稳定症状（如头痛、失眠、易激动）、胃肠功能紊乱（如食欲减退、恶心、呕吐、便秘或腹泻），以及皮肤痤疮等，但一般不严重，不影响女性的正常生活。

三十、卵巢的功能是什么？

卵巢是女性的生殖腺，它的生理功能有：①每个月排出一个有受精能力的卵细胞；②分泌性激素及多肽类物质，促使女性第二性征及生殖道的发育，为受精及受精卵着床做好准备，支持胚胎的