

全国高职高专医学规划教材

(护理类专业专用)



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

妇产科学护理学

主编 王娅莉



高等教育出版社



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

全国高职高专医学规划教材

妇产科学

(护理类各专业用)

主 编 王娅莉

副主编 (以姓氏笔画为序)

李金芝 罗 琼 赵凤霞

编 者 (以姓氏笔画为序)

王娅莉 (三峡大学护理学院)

杨 峥 (漳州卫生职业学院)

王傲芳 (咸宁卫生学校)

罗 琼 (厦门医学高等专科学校)

王 静 (北京大学人民医院)

罗嗣芸 (三峡大学护理学院)

李金芝 (蚌埠医学院)

赵凤霞 (宁波天一职业技术学院)

李 琴 (湖北中医药高等专科学校)

熊 瑛 (辽宁中医药大学职业技术学院)

秘 书 罗嗣芸



高等教育出版社

内容提要

本书是普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

全书包括女性生殖系统解剖与生理、正常孕产妇的护理、异常孕产妇的护理、妇科疾病病人的护理、计划生育妇女的护理等内容,共 25 章,图、表共二百余幅。

每章节的编写内容包括概述、护理评估、护理诊断/合作性问题、护理目标、处理原则和护理措施、护理评价。在每章前首先列出学习要点,使学生明确通过本章学习后应学会的知识和技能,在每章后附有供学生复习思考的自测题,均按执业护士考试的知识点和题型出题。

本书可供高职高专护理专业学生使用,也可供临床护士参考。

图书在版编目(CIP)数据

妇产科护理学/王娅莉主编. —北京:高等教育出版社,
2009. 3

(护理类各专用)

ISBN 978-7-04-025739-7

I. 妇… II. 王… III. 妇科学:产科学:护理学—
高等学校—教材 IV. R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 010889 号

策划编辑	刘惠军	责任编辑	丁燕娣	封面设计	于涛	责任绘图	尹莉
版式设计	张岚	责任校对	杨凤玲	责任印制	宋克学		

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100120
总 机 010-58581000

经 销 蓝色畅想图书发行有限公司
印 刷 北京人卫印刷厂

开 本 787×1092 1/16
印 张 25.75
字 数 630 000

购书热线 010-58581118
免费咨询 800-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landaco.com>
<http://www.landaco.com.cn>
畅想教育 <http://www.widedu.com>

版 次 2009 年 3 月第 1 版
印 次 2009 年 3 月第 1 次印刷
定 价 36.80 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 25739-00

前 言

《妇产科护理学》是高等职业教育护理专业国家级规划教材。它是按照国家“十一五”发展规划的要求编写的。教材的编写力求做到科学性、先进性、启发性、创新性和适用性相结合。本书可供全国高等职业院校护理、助产及医学相关专业使用。

本书参照高级护理专业培养目标、护理专业教学大纲及国家护士执业资格考试之妇产科护理学考试大纲编写而成。每章节的编写内容包括概述(病因、病理、分类等)、护理评估(健康史、身体评估、心理社会资料、辅助检查)、护理诊断/合作性问题、护理目标、处理原则和护理措施(治疗原则、病情监测、治疗配合、一般护理、心理护理、健康教育等)、护理评价。在每章前首先列出学习要点,使学生明确通过本章学习后应学会的知识和技能。将临床新进展和护理专业非重点的医疗知识点以知识库的形式出现。在每章后附有供学生复习思考的自测题,均按执业护士考试的知识点和题型出题,问题的提出方式尽量贴近护理临床。每章后有1~2个病例分析题,且主要章后附有病案,通过把章节内所述的护理知识应用到具体病例,理论联系实际,有助于学用结合,注重知识的运用和实践能力的培养,对学生的实习和今后的工作有一定的指导意义。

本书遵循护理教育的基本理念,以培养新型的实用型高级护理专业人才为宗旨,在每章节的编写过程中,应用整体护理的理论和方法组织内容,在强化护理专业知识的同时淡化学科意识,简化医疗知识,为了避免不必要的重复,使教材易教易学,本书在每章节的组织结构方面做了一些新的尝试,如把临床表现融入护理评估中,病理仅介绍与临床关系密切的内容,治疗只介绍其原则,而把具体的处理措施融入护理措施中介绍,护理部分作为本教材的重点内容,体现深度适中、够用为度。

全书包括女性生殖系统解剖与生理、正常孕产妇的护理、异常孕产妇的护理、妇科疾病病人的护理、计划生育妇女的护理等内容,共25章,插图、表格共二百余幅。其中第一章、第七章、第二十四章由罗嗣芸编写;第二章、第三章、第八章由王娅莉编写;第二十三章由王娅莉、王静编写;第四章、第十七章由杨峥编写;第五章、第二十二章由李金芝编写;第六章、第十六章、第十八章、第二十五章由罗琼编写;第九章、第十章、第十一章由王傲芳编写;第十二章、第十三章由李琴编写;第十四章、第十六章、第二十章由熊瑛编写;第十五章由熊瑛编写,罗琼修改;第十九章、第二十一章由赵凤霞编写。

本书与同类教材相比,作了如下调整或增减:为了更清楚地介绍相关内容,突出重点,在妊娠期并发症妇女的护理中,将妊娠期高血压疾病放在第一节,而将妊娠早期出血性疾病流产、异位妊娠与妊娠晚期出血性疾病前置胎盘、胎盘早剥放在一起介绍;将高危妊娠妇女的护理放在异常妊娠即妊娠并发症、妊娠合并症妇女的护理之后;产科手术妇女的护理放在异常分娩妇女的护理之后;不再介绍新生儿生理特点的内容,由儿科护理学编写;在盆腔炎中无急性盆腔炎的内容,因

产褥感染中已作介绍,避免了不必要的重复。

本书在编写过程中得到了三峡大学护理学院、咸宁卫生学校、湖北中医药高等专科学校、蚌埠医学院、漳州卫生职业学院、厦门医学高等专科学校、宁波天一职业技术学院、辽宁中医药大学职业技术学院等学校领导和老师们的大力支持,在此一并向他们表示衷心的感谢。

由于编写人员水平有限,时间紧迫,书中错误与不妥之处在所难免,敬请专家和广大读者批评指正,使之日臻完善。

编 者

2008年12月

目 录

第一章 绪论	1	第一节 产褥期妇女的护理	76
自测题	2	第二节 母乳喂养的护理	81
第二章 女性生殖系统解剖	4	自测题	85
第一节 外生殖器	4	第七章 新生儿的护理	87
第二节 内生殖器	5	第一节 正常新生儿的护理	87
第三节 邻近器官	9	第二节 手术产新生儿的护理	95
第四节 女性骨盆与骨盆底	10	自测题	96
自测题	11	第八章 妊娠期并发症妇女的护理	98
第三章 女性生殖系统生理	14	第一节 妊娠期高血压疾病	98
第一节 女性一生各阶段的生理特点	14	第二节 流产	105
第二节 卵巢的周期性变化及其内分泌功能	16	第三节 异位妊娠	108
第三节 子宫内膜的周期性变化	17	第四节 前置胎盘	113
第四节 月经	18	第五节 胎盘早剥	117
第五节 其他生殖器官的周期性变化	19	第六节 多胎妊娠	121
第六节 下丘脑-垂体-卵巢轴的相互关系	19	第七节 羊水过多	124
自测题	21	第八节 早产	127
第四章 妊娠期孕妇的护理	24	第九节 过期妊娠	129
第一节 妊娠生理	24	自测题	135
第二节 早期妊娠孕妇的护理	31	第九章 妊娠合并症妇女的护理	140
第三节 中期及晚期妊娠孕妇的护理	34	第一节 心脏病	140
第四节 妊娠期孕妇的管理	41	第二节 急性病毒性肝炎	145
自测题	47	第三节 糖尿病	149
第五章 分娩期妇女的护理	50	自测题	155
第一节 影响分娩的因素	50	第十章 高危妊娠妇女的护理	158
第二节 正常分娩妇女的护理	55	自测题	164
自测题	72	第十一章 异常分娩妇女的护理	166
第六章 产褥期母婴的护理	76	第一节 产力异常	166
		第二节 产道异常	173
		第三节 胎位及胎儿发育异常	178
		自测题	189
		第十二章 产科手术妇女的护理	192
		第一节 后穹隆穿刺术	192

第二节	会阴切开缝合术	193	第一节	子宫肌瘤	293
第三节	胎头吸引术及产钳术	196	第二节	宫颈癌	297
第四节	人工剥离胎盘术	199	第三节	子宫内膜癌	302
第五节	剖宫产术	201	第四节	卵巢肿瘤	305
自测题	.....	202	自测题	.....	314
第十三章	分娩期并发症妇女的护理 ...	204	第二十章	妊娠滋养细胞疾病病人的 护理	318
第一节	产后出血	204	第一节	葡萄胎	318
第二节	胎膜早破	209	第二节	侵蚀性葡萄胎与绒毛膜癌 ...	322
第三节	子宫破裂	211	第三节	化疗病人的护理	325
第四节	羊水栓塞	215	自测题	.....	331
自测题	.....	220	第二十一章	妇产科手术护理	334
第十四章	胎儿及新生儿异常的护理 ...	223	第一节	腹部手术病人的护理	334
第一节	胎儿窘迫	223	第二节	外阴、阴道手术病人的 护理	339
第二节	新生儿窒息	226	自测题	.....	344
自测题	.....	231	第二十二章	妇科其他疾病病人的 护理	347
第十五章	产褥感染妇女的护理	234	第一节	子宫脱垂病人的护理	347
自测题	.....	239	第二节	不孕症病人的护理	351
第十六章	妇科护理病历	242	第三节	子宫内膜异位症病人的 护理	354
自测题	.....	248	自测题	.....	359
第十七章	女性生殖系统炎症病人的 护理	251	第二十三章	计划生育妇女的护理	361
第一节	概述	251	第一节	避孕妇女的护理	361
第二节	外阴炎症	252	第二节	绝育妇女的护理	370
第三节	阴道炎症	254	第三节	人工终止妊娠妇女的护理 ...	374
第四节	慢性宫颈炎	262	自测题	.....	382
第五节	慢性盆腔炎	265	第二十四章	妇产科常用护理操作 技术	386
自测题	.....	271	自测题	.....	390
第十八章	月经失调病人的护理	274	第二十五章	妇科常用诊疗技术及 护理	392
第一节	功能失调性子宫出血	274	自测题	.....	400
第二节	闭经	280	主要参考资料	.....	402
第三节	痛经	283			
第四节	绝经综合征	285			
自测题	.....	290			
第十九章	女性生殖系统肿瘤病人的 护理	293			

第一章 绪 论



学习要点

1. 掌握妇产科护理学的定义。
2. 熟悉学习妇产科护理学的目的和内容。
3. 了解妇产科护理工作者必须具备的素质。

妇产科护理学是医学科学和现代护理学的重要组成部分,为涉及范围较广和整体性较强的实践性学科。它不仅具有医学特征,而且还具有独立的和日臻完善的护理理论体系;是护理、助产及相关专业的主干课程之一。

一、概述和内容

妇产科护理学是一门诊断并处理女性现有及潜在健康问题,为妇女儿童提供服务的科学。它以妇产科系统理论为基础,重在研究妇女非妊娠期、妊娠期、分娩期、产褥期的生理、心理、社会变化,胎儿、新生儿的生理和病理变化以及优生优育等综合性内容。同时拟定正确的护理目标,提出切实可行的护理措施,以保障妇女儿童的身心健康。

妇产科护理学最早源于产科护理。自有人类以来,就有人参与照顾妇女生育的过程,这是早期妇产科护理学的雏形。但是,由于家庭分娩设施简陋、无严格消毒措施,感染和产后大出血致使新生儿和产妇的死亡率很高。随着近代医学的发展和西方医学的传入,妇女分娩场所逐渐由家庭转向医院,由经过正规培训的助产人员接生,才使得孕产妇和新生儿的死亡率大大降低。

现代医学的快速发展极大地推动了妇产科护理学的不断提高,孕产期系统保健三级管理,高危妊娠筛查、监护,遗传性疾病筛查和宣教指导,新的检测手段和产前诊断技术不断推向临床,以及经验医学到循证医学的转向,均从环境、设施、技术、观念上为妇女儿童的身心健康提供了强有力的保障。

生命的准备、生命的保护和晚年生活质量是新世纪妇女儿童卫生保健的三大主题。国际上一般也以妇女、儿童的健康水平作为衡量该国家经济与社会发展状况的一项标准。

二、学习目的和任务

学习妇产科护理学目的在于掌握妇产科基础理论与技术和母婴护理、妇产科疾病病人的护理、妇产科常用手术及护理技术、计划生育指导和妇女保健等知识。发挥护理特有职能,为病人提供缓解痛苦、促进康复的护理活动,帮助护理对象尽快获得生活自理能力,为健康女性提供自我保健知识,预防疾病并维护健康状态。

妇女一生是一个连续发育和发展的过程,早期的健康基础往往与后期的健康程度密切相关。

所以,妇产科护理应以预防保健为中心,以生殖健康为核心,更好地满足人由受精卵开始,到胎儿期、新生儿期、幼年期、青春期、性成熟期、绝经过渡期和绝经后期各个生命阶段独特的生理、病理特征及健康维护特点,对危害健康的因素进行早期干预。故此,妇产科护理由原来“以疾病为中心”转向“以整体人的健康为中心”,以人的发展、科学的发展为指导的护理模式,注重生理、心理、社会和精神卫生等诸多因素对人的健康的影响,为病人以及健康者提供全方位的整体护理和保健指导,以提高人口素质和推进社会的向前发展。

三、学习方法和素质要求

妇产科护理学分为理论学习、技能训练和临床实习三个阶段。基本理论和基本知识以“必须,够用”为度,注重理论联系实际。基本技能以职业技能培养为根本,通过实验室模拟操作训练,锻炼实际动手能力。临床实习是在带教老师具体指导下参加护理实践,培养实际工作能力;并能根据服务对象的差异性提供个性化整体护理,运用护理程序知识、科学管理方法为病人提供高质量的护理服务,最大限度地满足护理对象的需求;同时在临床实践中不断优化自己的职业素质和道德修养,掌握护患沟通技能,全心全意为病人服务。

妇产科护理是一门独特的整体护理专业,护理对象包括生命各阶段不同健康状态的女性以及相关的家庭和社会成员。因此,要求妇产科护理工作者必须具备以下素质。

1. 高尚的职业道德和进取精神 要求既有高度的事业心和责任感,爱岗敬业、珍爱生命;又有较高的慎独修养和奉献精神,能热情、准确、及时、无误为病人服务;并能保持自尊、自重、自强不息的奋斗精神,刻苦学习,不断进取。

2. 良好的专业素质和职业技能 要求工作严谨求实、技术精于求精;面对孕产妇护理的特殊性,具有高度的职业敏感性和综合判断能力,工作作风沉着干练,护理知识技能熟练,同行间团结协作、护患间相互尊重;并能始终遵循护理工作规范和质量评定标准,坚持正确的行为准则。

3. 乐观的心态和健康的体魄 要求妇产科护理工作者在工作中应情绪稳定、乐观开朗、心胸豁达;职业形象端庄大方,语言交流亲切真诚;并能保持强健的体魄应对繁忙而紧张的工作,给病人以信赖、安全和积极的体验。

随着经济的发展和科学技术的进步以及医疗卫生服务改革的不断深入,社会对护理人才的数量、质量和结构都提出了更高的要求。学习妇产科护理学,我们应该注重基本知识、基本理论和基本技能的学习,积极参加临床实习和社会实践,掌握现代护理理念,为未来成为一名临床实用型专科护理人才奠定基础。努力实现世界卫生组织对妇女健康的总目标:提高妇女生活质量、减少疾病、促进健康。努力实现人口与社会的全面可持续发展。

自 测 题

一、以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案,请从中选择所有正确的答案。(X 型题)

1. 妇产科护理工作者应有高尚的职业道德,同时还必须具备()。
- A. 进取精神 B. 良好的专业素质 C. 良好的职业技能
- D. 乐观的心态 E. 健康的体魄

2. 学习妇产科护理学,应该注重学习()。

A. 基本任务

B. 基本知识

C. 基本理论

D. 基本操作

E. 基本技能

二、参考答案

1. ABCDE 2. BCE

(罗嗣芸)

第二章 女性生殖系统解剖



学习要点

1. 掌握外生殖器各器官的大体解剖。
2. 熟悉内生殖器各器官的解剖及功能。
3. 了解内生殖器与邻近器官的关系。
4. 了解骨盆的结构,熟悉骨盆的分界。
5. 了解骨盆底的组成、作用,熟悉会阴与分娩的关系。

女性生殖系统包括内、外生殖器官及其相关组织与邻近器官。生殖器官位于盆腔内。

第一节 外生殖器

女性外生殖器又称外阴,指生殖器官的外露部分,包括耻骨联合至会阴及两股内侧之间的组织(图2-1)。

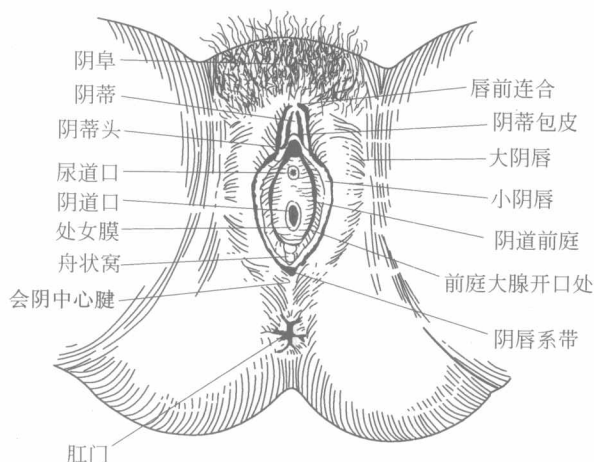


图2-1 女性外生殖器

一、阴阜

阴阜位于耻骨联合前面,皮下有丰富的脂肪组织,青春期开始生长阴毛,分布呈尖端向下的三角形。

二、大阴唇

大阴唇为邻近两股内侧的一对纵行隆起的皮肤皱襞,前起于阴阜,后止于会阴。外侧面与皮肤相同,青春期长出阴毛,皮层内有汗腺和皮脂腺,皮下脂肪很厚,内有丰富的静脉丛,损伤后易形成血肿;内侧面皮肤湿润似黏膜。未婚妇女的两侧大阴唇自然合拢,遮盖尿道口及阴道口;经产妇的大阴唇因分娩影响而向两侧分开。绝经后妇女的大阴唇呈萎缩状。

三、小阴唇

小阴唇为位于大阴唇内侧的一对薄皮肤皱襞。表面湿润、无毛,富含神经末梢,故敏感。两侧小阴唇前端相互融合,再分为两叶,包绕阴蒂。后端与大阴唇后端在正中中线会合,形成阴唇系带。

四、阴蒂

阴蒂位于小阴唇的顶端,为海绵体组织,有勃起性。分为阴蒂头、阴蒂体、阴蒂脚三部分。阴蒂头显露,富含神经末梢,极敏感。

五、阴道前庭

阴道前庭为两侧小阴唇之间的菱形区。前为阴蒂,后为阴唇系带。在此区域内有以下各部。

(一) 前庭大腺

前庭大腺又称巴氏腺,位于大阴唇的后方,似黄豆大小,左右各一。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润滑阴道口。正常时不易触及此腺;感染时,腺管口堵塞形成脓肿或囊肿则可触及。

(二) 尿道口

尿道口位于阴道口与阴蒂之间,为一不规则的椭圆形小孔。后壁上有一对尿道旁腺,其分泌物有润滑尿道口的作用,此腺常为细菌潜伏之处。

(三) 阴道口及处女膜

阴道口位于尿道口的下方。阴道口的周边覆盖有一层薄膜,称处女膜。膜中央有一孔,经血从此排出。孔的大小、形状、厚薄因人而异。处女膜多在初次性交或剧烈运动时破裂,阴道分娩后仅留数个小隆起称处女膜痕。

第二节 内生殖器

女性内生殖器包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,输卵管及卵巢亦称为子宫附件(图2-2)。

一、阴道

(一) 功能

阴道是性交器官,也是月经血排出及胎儿娩出的通道。

(二) 位置和形态

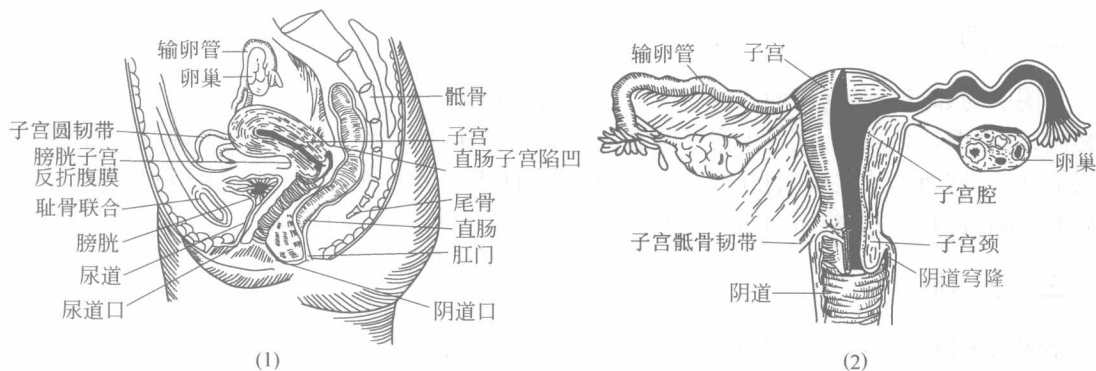


图 2-2 女性内生殖器
(1) 矢状断面观 (2) 后面观

阴道上宽下窄,前壁长 7~9 cm,与膀胱及尿道相邻;后壁长 10~12 cm,与直肠相贴。下端开口于阴道前庭;上端环绕子宫颈形成阴道穹隆,可分为前、后、左、右四部分。其中阴道后穹隆较深,其顶端与直肠子宫陷凹底部贴近,直肠子宫陷凹为腹腔最低部位,阴道后穹隆是某些疾病诊断或手术的途径。

(三) 组织结构

阴道壁由黏膜层、肌层和纤维层构成。阴道壁有很多横纹皱襞及弹性纤维,伸展性较大。阴道壁富有静脉丛,损伤后易形成血肿。黏膜表面由复层鳞状上皮覆盖,无腺体。青春期后,阴道黏膜受性激素影响发生周期性变化,幼女及绝经后妇女的阴道黏膜上皮较薄,皱襞少,伸展性小,易受损伤及感染。

二、子宫

(一) 子宫的功能

1. 从青春期到绝经过渡期,子宫内膜受性激素影响发生周期性变化并产生月经。
2. 为精子到达输卵管的通道。
3. 是孕育胚胎、胎儿的部位。
4. 分娩时子宫收缩将胎儿及其附属物娩出。

(二) 位置和形态

子宫位于盆腔中央,膀胱之后,直肠之前,呈前倾前屈位,为前壁略扁平而后壁稍隆起的倒置梨形。成年妇女长 7~8 cm,宽 4~5 cm,厚 2~3 cm,重约 50 g,宫腔容量约 5 ml。

子宫上部较宽称子宫体,其上端突起部分称子宫底。子宫底两侧与输卵管相通的部分称为子宫角。子宫体的内腔称子宫腔,呈上宽下窄的三角形。子宫下部较窄呈圆柱形的部分称为子宫颈。子宫颈的内腔呈梭形称子宫颈管,成年妇女长约 3 cm;下端称子宫颈外口,通入阴道。子宫颈在阴道以上的部分称子宫颈阴道上部,子宫颈伸入阴道内的部分称子宫颈阴道部。未产妇的子宫颈外口为圆形,已产妇的子宫颈外口为“一”字形横裂状(图 2-3)。子宫体与子宫颈的比例,婴儿期为 1:2,成年妇女为 2:1。

子宫体与子宫颈之间的狭窄部分称子宫峡,非孕期长约 1 cm,妊娠后逐渐伸展至 7~10 cm,

形成子宫下段。子宫峡上端因解剖上较狭窄,称解剖学内口;该下端因黏膜组织在此处由宫腔内膜转变为宫颈内膜,称组织学内口(图2-4)。

(三) 组织结构

1. 子宫体 子宫体的壁分为3层,从外向内由浆膜层、肌层、黏膜层构成。

(1) 浆膜层 即脏层腹膜,与肌层相贴。其在子宫前面接近子宫峡处,向前反折覆盖膀胱,形成膀胱子宫陷凹;在子宫后面于子宫颈后方及阴道后穹隆处,向后反折覆盖直肠前壁,形成直肠子宫陷凹。

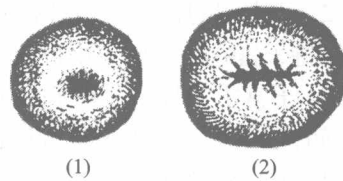


图2-3 子宫颈外口形态
(1) 未产型 (2) 已产型

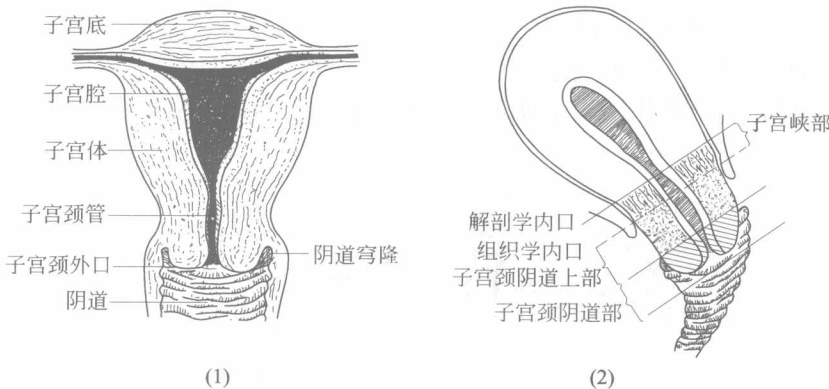


图2-4 子宫各部
(1) 子宫冠状断面观 (2) 子宫矢状断面观

(2) 肌层 为子宫壁最厚的一层,非孕期厚约0.8 cm。肌层由平滑肌束及弹性纤维组成。肌束纵横交错排列,外层纵行,内层环行,中层多方交织。血管贯穿其中,子宫收缩时压迫血管,能有效制止出血。

(3) 黏膜层 即子宫内膜。表面2/3从青春期开始受卵巢激素影响能发生周期性变化,称功能层;余下1/3的内膜靠近子宫肌层,无周期性变化,称基底层。

2. 子宫颈 主要由结缔组织组成,也含有血管、平滑肌及弹性纤维。子宫颈管黏膜为单层高柱状上皮,黏膜层有很多腺体,能分泌碱性黏液,受性激素影响子宫颈分泌的黏液有周期性变化。子宫颈的阴道部为复层鳞状上皮。子宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交界处是宫颈癌的好发部位。

(四) 子宫韧带

子宫韧带共4对(图2-5)。

1. 子宫圆韧带 起于两侧子宫角的前面,向前下方伸展达骨盆壁,然后经过腹股沟管终止于大阴唇的前端,维持子宫呈前倾位。

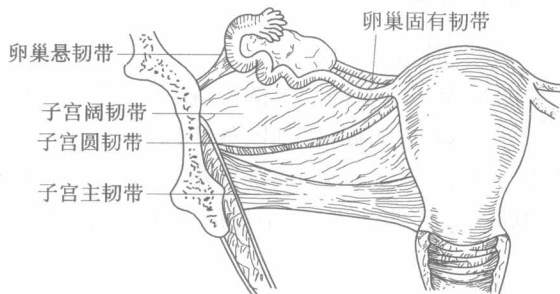


图2-5 子宫韧带

2. 子宫阔韧带 为一对翼形的腹膜皱襞,自子宫两侧延伸达骨盆壁,将骨盆分为前、后两部分,维持子宫在盆腔的正中位置。子宫动、静脉和输尿管均从子宫阔韧带的基底部穿过。

3. 子宫主韧带 又称子宫颈横韧带,位于子宫阔韧带的下部,横行于子宫颈两侧与骨盆侧壁之间,是固定子宫颈于正常位置的主要结构。

4. 子宫骶骨韧带 起于子宫颈后面的上侧方,绕过直肠达第2、3骶椎前面。使子宫颈向后上牵引,间接维持子宫呈前倾位置。

三、输卵管

(一) 形态与功能

输卵管为一对细长而弯曲的管道,内侧连通于子宫角,外侧游离。全长8~14 cm。从内向外分为间质部、峡部、壶腹部、伞部(图2-6)。输卵管漏斗在输卵管的末端,膨大呈漏斗状。漏斗的周缘有多数放射状不规则的突起,称为输卵管伞。输卵管伞中最长的一个突起,称为卵巢伞,与卵巢表面相连,有拾卵作用。输卵管是受精的场所,也是运送孕卵的管道。

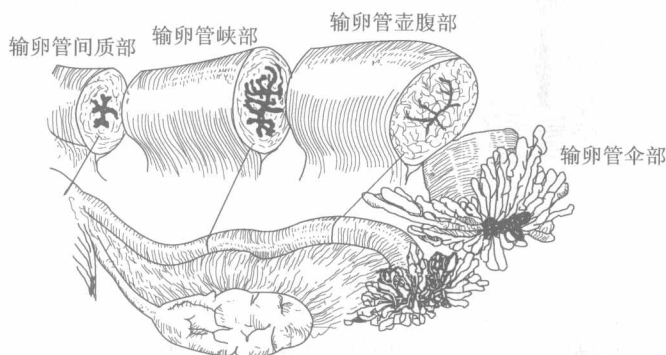


图2-6 输卵管各部及其横断面

(二) 组织结构

输卵管壁分为3层,外层为浆膜层,即阔韧带上缘;中层由平滑肌组成,其收缩能引起输卵管由远端向近端蠕动;内层为单层高柱状上皮组成的黏膜,部分上皮细胞有纤毛。输卵管蠕动及纤毛摆动有助于运送孕卵。输卵管黏膜受性激素影响有周期性变化。

四、卵巢

(一) 形态与功能

卵巢为一对扁椭圆形的性腺,具有产生卵子和分泌性激素的功能。卵巢位于输卵管的后下方,附着于子宫阔韧带后叶,外侧以卵巢悬韧带(骨盆漏斗韧带)连于骨盆壁,内侧以卵巢固有韧带连接于子宫。成年妇女的卵巢约为4 cm×3 cm×1 cm大小,重5~6 g,呈灰白色,青春期后因排卵卵巢表面凹凸不平,绝经后卵巢萎缩变小、变硬。

(二) 组织结构

卵巢表面无腹膜,由单层立方上皮覆盖称生发上皮。其内为卵巢组织,分皮质和髓质两部分。皮质在外层,含有数以万计的原始卵泡和致密结缔组织;髓质无卵泡,位于卵巢的中心部分,

含有疏松结缔组织及丰富的血管、神经、淋巴管等(图2-7)。

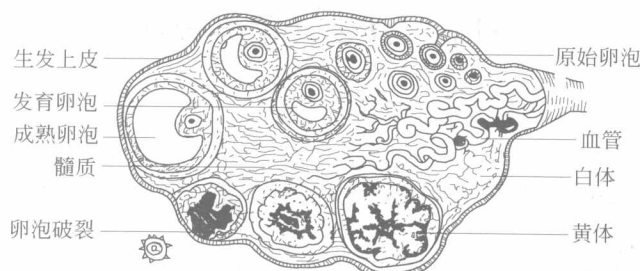


图2-7 卵巢的构造(切面)

第三节 邻近器官

女性生殖器官与盆腔其他器官不仅位置相邻近,且血管、神经、淋巴也有相互联系。当某一器官有病变时,易累及邻近器官。

一、尿道

尿道位于阴道前面,开口于阴道前庭,长4~5 cm。因女性尿道短而直,又接近阴道,易发生泌尿系感染。

二、膀胱

膀胱位于耻骨联合之后,子宫之前。空虚时位于盆腔内,充盈时可升至腹腔,而影响子宫位置,故妇科检查及手术前必须排空膀胱。

三、输尿管

输尿管为一对肌性圆索状长管,位于腹膜后,从肾盂开始下行,进入盆腔,在子宫阔韧带底部于子宫颈旁约2 cm处,在子宫动脉的后方与之交叉,然后向前、向内进入膀胱。妇科手术时须防止误伤输尿管(图2-8)。

四、直肠

直肠下2/3与阴道后壁紧贴,其间仅隔一层结缔组织和筋膜,因此,阴道后壁损伤时可累及直肠,发生粪瘘。妇科手术及分娩处理时均应避免损伤直肠。

五、阑尾

阑尾位于右髂窝内,与右侧输卵管及卵巢相邻,因此,妇女患阑尾炎时可能累及子宫附

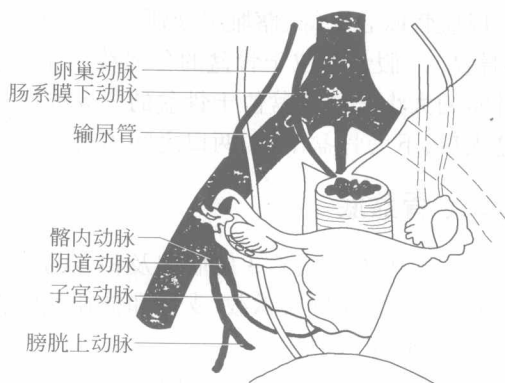


图2-8 输尿管与子宫动脉的关系

件,应注意鉴别诊断。妊娠期阑尾的位置可随妊娠月份增加而逐渐向上外方移位。

第四节 女性骨盆与骨盆底

一、骨盆

女性骨盆是胎儿经阴道娩出的必经之道,又称骨产道。其大小、形态对分娩有着直接影响。

(一) 骨盆的构成

1. 骨盆的骨骼 骨盆由骶骨、尾骨和左右两块髋骨组成。骶骨由 5~6 块骶椎合成;尾骨由 4~5 块尾椎合成;每块髋骨由髂骨、坐骨及耻骨融合而成(图 2-9)。

2. 骨盆的关节 骶骨与髌骨之间为骶髌关节;骶骨与尾骨之间为骶尾关节;两耻骨之间的纤维软骨形成耻骨联合。

3. 骨盆的重要韧带 在骶、尾骨与坐骨结节之间为骶结节韧带;骶、尾骨与坐骨棘之间为骶棘韧带(图 2-10)。妊娠期由于激素的影响韧带较松弛,各关节的活动性稍增加,有利于分娩。



图 2-9 正常女性骨盆

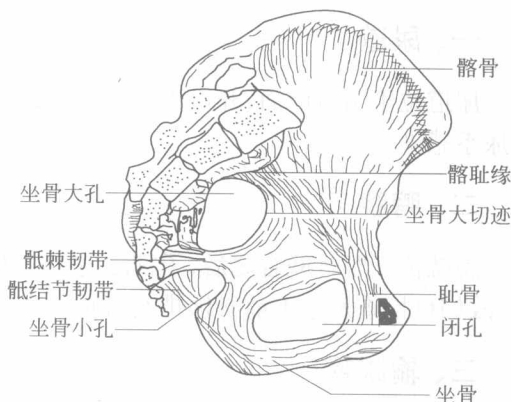


图 2-10 骨盆的韧带(侧面观)

(二) 骨盆的分界(大小骨盆的分界线)

以耻骨联合上缘、髌耻缘及骶岬上缘的连线为界,可将骨盆分为假骨盆(大骨盆)及真骨盆(小骨盆)。假骨盆位于骨盆的分界线之上,与分娩无直接关系,但通过测量其径线可间接了解真骨盆的大小。真骨盆位于骨盆的分界线之下,是胎儿娩出的通道,故又称骨产道。真骨盆上为骨盆入口,下为骨盆出口,两口之间为骨盆腔。

二、骨盆底

骨盆底由外、中、内 3 层肌肉及相应的筋膜构成(图 2-11)。中间有尿道、阴道和直肠通过。骨盆底封闭骨盆出口,承载、支撑和扶托盆腔脏器并保持其正常位置与功能。

(一) 外层(浅层)

外层由会阴浅筋膜、球海绵体肌、坐骨海绵体肌、会阴浅横肌和肛门括约肌组成。肌肉的肌腱会合于阴道外口与肛门之间,形成会阴中心腱。