

普通卫生职业院校规划教材
中等卫生职业教育示范教材
(供护理、助产专业使用)

妇产科护理



FUCHANKE HULI

主编 ● 张艳艳 徐元屏 尹文清



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

普通卫生职业院校规划教材
中等卫生职业教育示范教材
(供护理、助产专业使用)

妇产科护理

主 编 张艳艳 徐元屏 尹文清

副主编 李德琴 吴 芳 李 琴

编 委 (以姓氏汉语拼音排序)

李 琴(湖北中医药高等专科学校)

李德琴(湖北省襄阳职业技术学院医学院)

刘孙琴(武汉科技大学附属天佑医院)

满志红(武汉铁路职业技术学院护理学院)

吴 芳(武汉铁路职业技术学院护理学院)

徐 敏(武汉铁路职业技术学院护理学院)

徐元屏(湖北中医药高等专科学校)

许燕华(中国人民解放军第161中心医院)

尹文清(湖北省襄阳职业技术学院医学院)

余 幸(武汉铁路职业技术学院护理学院)

杨 珍(武汉铁路职业技术学院护理学院)

张 敏(海宁卫生学校)

张明娥(武汉铁路职业技术学院护理学院)

张艳艳(武汉铁路职业技术学院护理学院)



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

图书在版编目(CIP) 数据

妇产科护理/张艳艳,徐元屏,尹文清主编. —武汉:武汉大学出版社,2012.10
普通卫生职业院校规划教材. 中等卫生职业教育示范教材(供护理、助产专业使用)

ISBN 978-7-307-10239-2

I. 妇… II. ① 张… ② 徐… ③ 尹… III. 妇产科学-护理学-高等职业教育-教材 IV. R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 252297 号

责任编辑:邓 瑶 刘小娟

责任校对:余 梦

装帧设计:吴 极

出版发行: **武汉大学出版社** (430072 武昌 珞珈山)

(电子邮件: whu_publish@163.com 网址: www.wdp.com.cn)

印刷: 武汉理工大印刷厂

开本: 787×1092 1/16

印张: 26.5 字数: 662 千字

版次: 2012 年 10 月第 1 版

2012 年 10 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-307-10239-2/R · 170

定价: 48.00 元

版权所有, 不得翻印; 凡购我社的图书, 如有缺页、倒页、脱页等印装质量问题, 请与当地图书销售部门联系调换。

前 言

本教材是在现代职业教育理论指导下,专业课教材要突出实用性和针对性的背景下编写的,是普通高等卫生职业院校创新教材,也是中等卫生职业教育示范教材。本教材主要供高等卫生职业院校使用,同时也可作为中等卫生职业教育护理专业教学用书,还可供广大临床工作者作为参考用书使用。

本教材遵循高等职业教育的基本理念,以培养高素质技能型护理专业人才为宗旨,结合参编院校的实际,从教学改革的角度出发,围绕高素质技能应用型人才的培养目标,强调注重整体、突出护理、体现社区、加强人文的原则;以职业技能的培养为根本,以培养创新型、实践型技术人才为特色,融传授专业知识、培养专业能力、提高专业素质为一体,力求做到面向临床,学用一致,以满足学科、教学和社会三方面的需求。

本教材根据临床、护理及学生认知特点,共分为五篇二十四章,每章节都有知识目标与技能目标提示,使学生明确通过学习所要达到的知识要求、能力要求与素质要求。每章节前设置“案例导入”或“情境导入”,供教学参考。正文中根据教学内容穿插“链接”以拓展知识面,体现妇产科护理相关背景知识或发展最前沿的动态。“课堂互动”中设问将理论知识与临床实际结合起来,引导学生活学活用,加深学生对关键内容的理解和掌握。每章节后的“重点小结”对本章节进行重点内容小结,突出重点,使学生能准确把握知识。书末附有妇产科护理实训指导,供教学实践参考之用。

本教材体现护理学的思维与工作特点,其内容按护理程序组织编写,在强化护理专业知识的同时,淡化学科意识,简化医疗知识。本教材内容突出整体护理理念,体现人文关怀、以“人的健康为中心”的临床护理路径,同时将健康指导与护理程序并列列出,突出健康教育在临床护理中的重要地位。

本书与同类教材相比,在内容的组织结构方面做了一些新的尝试,如将妊娠的监护措施置于妊娠期妇女的护理中;把临床表现与护理评估融合,病理仅介绍与临床密切联系的部分,治疗只讲原则,突出理论够用为原则;实训指导部分为师生上好实训课提供参考。

本教材按妇产科护理学基础、生理产科妇女的护理、病理产科妇女的护理、妇科疾病妇女的护理、计划生育妇女的护理与妇女保健分为五篇,共二十四章,插图近 200 幅。其中第一章、第二章、第三章、第四章由张艳艳编写,徐敏参与了第一章的编写;第五章、第八章由徐元屏编写;第六章、第十三章由杨珍编写;第七章由徐敏编写;第九章、第十章、第十一章由尹文清编写;第十二章、第十四章、第十五章、第二十四章由李德琴编写;第十六章、第十七章由吴芳编写;第十八章由余幸编写;第十九章、第二十章由李琴编写;第二十一章、第二十二章、第二十三章由张明娥编写;妇产科护理实训指导由满志红、张敏、许燕华、刘孙琴编写。

全体编者以科学严谨的态度参与了编写工作,但当今医学发展快速,编者的知识面与经验有限,加之时间仓促,书中内容不完善之处在所难免,敬请专家、同行、读者提出宝贵意见和建议,便于我们进一步纠正和完善。

张艳艳

2012 年 4 月

目 录

第一篇 妇产科护理学基础

第一章 绪论	(3)
第二章 女性生殖系统解剖	(7)
第一节 外生殖器	(7)
第二节 内生殖器	(8)
第三节 邻近器官	(13)
第四节 骨盆与骨盆底	(14)
第三章 女性生殖系统生理及经期保健	(20)
第一节 女性一生各阶段的生理特点	(20)
第二节 卵巢的周期性变化及性激素功能	(21)
第三节 月经、经期保健与子宫内膜变化	(24)
第四节 月经周期的调节	(27)

第二篇 生理产科妇女的护理

第四章 妊娠期妇女的护理	(33)
第一节 妊娠生理	(33)
第二节 妊娠的临床表现	(42)
第三节 妊娠期妇女健康指导	(47)
第四节 妊娠期妇女的护理	(57)
第五章 分娩期妇女的护理	(63)
第一节 分娩区的环境布局和管理	(63)
第二节 影响分娩的因素	(65)
第三节 分娩机制	(68)
第四节 临产诊断与产程分期	(72)
第五节 分娩的临床经过与护理	(72)
第六节 分娩镇痛	(83)

妇产科护理

第一篇



妇产科护理学基础

第一章 绪 论

知识目标

- 掌握妇产科护理学的定义及内容。
- 熟悉妇产科护理的特点。
- 了解妇产科护理工作必须具备的素质。

技能目标

- 能明确妇产科护理的工作内容及特点。
- 能在学习中自觉培养妇产科护士应具备的基本素质、基本能力。

妇产科护理学是医学科学和现代护理学的重要组成部分,是涉及范围较广和整体性较强的实践性学科。妇产科护理是护理专业的一门重要专业课程,是护理、助产及相关专业的主干课程之一。了解妇产科护理的内容、任务、特点,明确妇产科护理的学习目的及方法,对学习本学科相关内容十分重要。

一、妇产科护理的定义和范畴

妇产科护理是一门诊断和处理妇女现存和潜在的健康问题,并为妇女健康提供服务的学科,是现代护理学的重要组成部分。

妇产科护理的研究对象,包括生命周期各阶段不同健康状况的女性及相关家庭成员和社会成员。因此,妇产科护理工作的服务范围已由医院逐步扩大到家庭、社区及社会。

妇产科护理内容包括孕、产妇的护理,妇科疾病患者的护理,计划生育指导和妇女保健等。孕、产妇的护理主要研究妊娠、分娩、产褥期妇女生理、病理、心理的护理问题及护理措施;妇科疾病患者的护理主要研究非妊娠状态下生殖系统疾病的护理问题及护理措施;计划生育指导和妇女保健主要研究施行计划生育妇女的生理、病理、心理的护理问题及护理措施。

二、妇产科护理发展概要

妇产科护理最早来源于产科护理。有人类繁衍,就有专人参与照顾妇女生育的需求,通常由年长、有分娩经验的妇女帮助年轻的母亲分娩,这是早期产科护理的雏形。

公元前 1500 年(距今约 3500 年),在古埃及的 Ebers 古书中,记载了关于公元前 2200 年古埃及民间对缓解产科阵痛的处理,胎儿性别的判断及妊娠诊断方法,因此,Ebers 古书是西方医学史中被公认的最早记述医学、妇产科学及妇产科护理学的发展史书。

公元前 460 年,著名“医学之父”希波克拉底创立了著名的“希氏医学”。他在医学巨著



中描述了古希腊的妇产科学及他反对堕胎的誓言。伴随着社会的进步和医学的发展,医疗和护理学逐渐摆脱了宗教和神学的色彩,患病妇女开始求助于医疗机构。

在我国,最早记录妇产科疾病可追溯公元前 1300—1200 年,在甲骨文撰写的卜辞中有王妃分娩染疾的记载。我国现存最早的医学古书是 2000 年前诞生的《黄帝内经》,有对子女成长、发育、月经疾患、妊娠诊断及相关疾病治疗的认识和解释。唐代孙思邈(公元 581—682 年)在《千金要方》的“妇人方”中,对妊娠、胎产、妇科杂病等有比较详尽的分析和论述。从宋朝到清朝大约 1000 年间,中医妇产科学有了较大的发展。

三、妇产科护理的现状与发展趋势

随着社会的进步、医学的发展,妇女生育逐渐摆脱了宗教和神学的阴影。当分娩场所从家庭转到医院时,一批受过专业训练,具备特殊技能的护理人员也随即参与了产科工作。为适应医学模式转变和社会发展过程中人们对生育、健康及医疗保健需求的变化,妇产科护理也经历着由“以疾病为中心的护理”向“以病人为中心的护理”的变革。

随着社会的发展和医学模式的转变,人们对生育、健康及医疗保健的需求也相应提高。世界卫生组织(WHO)于 1978 年正式提出“2000 年人人享有卫生保健”的战略目标,进一步扩大了护士的角色功能,“以人的健康为中心”的护理已成为当代护理学的发展趋势。妇产科护理模式随着现代护理发展趋势做出相应调整,护理理念从单纯的“疾病护理”发展为“保障人类健康的护理”,其中“以家庭为中心的产科护理”是当代护理学中最具典型意义的整体护理,代表了妇产科护理的发展趋势。我国普遍开展的“爱婴医院”、“温馨待产”及纯母乳喂养活动中的“母婴同室”、“以孕产妇为中心的导乐陪产”及“一对一的全程陪伴分娩”等形式,是“以家庭为中心的产科护理”的具体表现。妇科护理和产科护理具有共同的基础,妇科护理也存在对家庭成员、治疗环境和出院指导等相似的问题。因此,产科护理的发展也孕育着妇科学的发展。

1998 年 WHO 成立 50 周年之际,提出将“妊娠人生大事,务使母婴平安”作为世界卫生日的主题,2005 年世界卫生日的主题是“珍爱每一位母亲和儿童”,2007 年世界卫生日的主题定为“母亲和儿童的健康”。2005 年世界卫生组织在日内瓦发表的题为“珍爱每一位母亲和儿童”的报告中呼吁:各国政府和国际社会加强维护母婴的健康和安全,促进各项妇幼保健工作的开展;采取有效措施开展生殖健康、母婴保健等医学知识的宣传和咨询活动,提高广大母亲和未来母亲的健康意识;努力给母亲和儿童提供保健医疗服务;将公共卫生社会保障纳入国家整体疾病和卫生保健体系,而母亲和儿童健康则是这一体系中的重中之重;加大对母亲和儿童健康的公共资金投入,发展中国家应当培养出更多为母婴健康服务的护士。母婴安全代表着一个国家的医疗健康水平,是衡量一个国家和地区社会经济、医疗卫生及妇幼保健水平的重要指标。围绕母婴安全,从生命的准备、生命的保护到晚年生活质量是新世纪国际妇女儿童卫生保健的三大主题,这也是我国未来妇幼保健与护理的工作重点。

四、妇产科护理工作的特点

(一) 护理对象的特殊性

妇产科护理研究的对象包括生命周期各阶段的女性,在护理过程中,针对不同年龄阶段



对象的生理特点和心理、病理状态进行促进其身心健康的整体护理。

1. 青春期妇女

此阶段女性生殖系统和第二性征发育迅速,月经初潮来临,月经不规则,会出现痛经、功能失调性子宫出血,部分女性生殖器官发育不健全等问题,都需要加强健康教育和指导。

2. 生育期妇女

此阶段妇女处于生殖功能最旺盛的时期。在妊娠期、分娩期、产褥期,全身系统均发生明显的变化,虽然妊娠、分娩不是病,但会出现病理情况。“妊娠人生大事,务使母婴平安”,“分娩不是病但要防病”,应加强孕期、产期、产褥期预防保健,评估孕妇、产妇、胎儿、新生儿的健康状态,发现异常及时处理,使母婴安全渡过妊娠期、分娩期与产褥期。

3. 围绝经期及老年期妇女

此阶段妇女由于生殖功能的逐渐衰退,其生理、心理发生一系列变化,严重者可出现明显的临床症状。此外,绝经期和老年期是生殖系统肿瘤的好发阶段,做好健康教育及普查普治的防癌宣传工作,使生殖系统肿瘤疾病早发现、早诊断、早治疗,从而提高生命质量。

(二) 病理产科的特殊性

病理产科关系到三个家庭、三代人的幸福,关系到母体、胎儿两条生命的安全,其护理对象生命脆弱,且孕、产过程复杂易变,生理、病理状态常常相互转换,处理不当可能危及母儿生命,因此,产科护理责任尤为重大。

(三) 妇产科急症的特殊性

妇产科急诊多,病人起病急,病情变化快,分娩或产科疾病多是夜间来诊,需紧急处理和救治,要求护士反应敏捷,动作迅速,操作熟练,准确到位。同时,产科护理工作量大,常常通宵达旦,要求护理人员吃苦耐劳,尽职尽责。

(四) 疾病情况的特殊性

由于生殖系统疾病涉及隐私,患者往往由于害羞而对所患疾病难于启齿,给护理评估采集病史带来困难。同时,近年来性传播疾病迅速蔓延,成为危害妇女健康的又一大因素,而生殖系统健康与否直接关系到婚姻、家庭、生育等问题,患者常常恐惧不安,心理负担沉重,要求护理人员要有耐心,关心体贴患者,并对她们进行有效的健康宣教与指导,同时,还应注意保护病人的隐私,避免增加病人新的伤害。

五、妇产科护士的要求

妇产科护士的职责是促进、维护和恢复妇女健康,针对生命周期各阶段妇女,进行促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦的护理服务。由于母婴护理的技能服务辐射面大,社会效应显著,保健技术及健康宣教、优生优育等关系到国家人口素质兴旺。因此,从事母婴护理的人员应从这个高度来认识妇产科护理,加强学习,务使自己具备扎实的专业功底与良好的职业素质,使自己具备高尚的医德修养、扎实的专业技术、综合的全面素质。

1. 素质要求

热爱生命,厚德诚信、博爱亲仁;高度的责任心、同情心、爱心;良好的人际交往与合作能力;较高的人文、社会科学素养;规范的职业行为与道德,爱岗敬业;严谨慎独,自我学习与发展。



2. 能力要求

(1) 社会能力:良好的人际交往与合作能力;规范的职业行为与职业道德,树立良好的职业形象与素养;严谨、慎独,自我学习与发展,勤奋进取,求实创新。

(2) 方法能力:良好的沟通能力;密切的医护合作能力;妇婴管理能力;具有对急危重症病人应急护理的能力;评判性思维能力;具有自我学习与发展、创新能力。

(3) 专业能力:能进行产前、产时、产后(包括新生儿)的健康教育;能配合产前检查、平产接生,完成产褥期妇婴的护理;能对妊娠期、分娩期、产褥期的异常情况做出基本的识别和整体护理;能对患有常见疾病的病人进行整体护理;能推广普及计划生育常识,能进行妇女儿童预防保健的教育与护理。

3. 身体要求

妇产科工作强度大,紧张而繁忙,呈“六多”,即病人多、急诊多、夜诊多、家属陪客多、受病原体侵袭机会多、隐私多。因此,护士只有具备强健的体格,良好的身体素质,才能保持精神饱满,思路清晰,反应敏捷,才能胜任妇产科护理工作。

六、妇产科护理的学习方法

学习妇产科护理,目的在于学好妇产科护理理论和技术,发挥护理特有职能,为患者提供缓解痛苦、促进康复的护理,帮助护理对象尽快获得康复;为健康女性提供自我保健、预防疾病的知识并维持健康状态。

妇产科护理课程学习分为两个阶段,即校内学习阶段和临床实习阶段。

在校内学习阶段,学习理论是基础,学习中要树立整体观念,女性的身心健康与自己所处的环境有密切联系,任何一种健康问题的出现都要综合考虑人的生理、心理、社会、文化、精神等诸多因素的影响,用整体护理的理念、科学的管理方法为护理对象提供高质量的护理服务,最大限度地满足护理对象的需求,提供足够的保健知识,预防疾病、维持健康。

临床实习阶段,坚持针对个体差异性提供个体化整体护理的原则,理论联系实际,为妇婴提供高质量的护理活动。

妇产科护理学是一门实践性很强的学科,同学们在学习中要坚持理论联系实际,在实践中不断总结,不断提高,踏踏实实做一名合格的妇产科护士。

(张艳艳 徐敏)

第二章 女性生殖系统解剖

知识目标

- 掌握内生殖器的功能、解剖与组成,骨盆的组成与分界。
- 熟悉外生殖器的解剖及特点、内生殖器邻近器官。
- 了解骨盆底的组成。

技能目标

- 能将内、外生殖器知识应用于临床护理中。
- 能将骨盆知识运用于产科临床护理中。
- 能在临床工作中注意内生殖器与邻近器官的关系。
- 产时能防止盆底损伤,产后能防止盆底松弛。

情境导入

分娩乃人生大事,每一位准母亲都期盼能正常分娩健康的宝宝,渴望了解女性生殖器官和骨盆等知识,作为护士应怎样对她们进行必要的知识宣教呢?

第一节 外生殖器

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。

女性外生殖器(external genitalia)又称为外阴,是生殖器官的外露部分,包括耻骨联合到会阴、两股内侧之间的组织(图 2-1)。

一、阴阜

阴阜即耻骨联合前方的脂肪垫,皮下脂肪组织丰富。青春期开始生长阴毛,呈倒三角形分布,阴毛的色泽和疏密存在种族和个体差异,为第二性征之一。

二、大阴唇

大阴唇为靠近两股内侧一对隆起的皮肤皱襞,自阴阜向后延伸至会阴。大阴唇外侧面与皮肤相同,皮层内含皮脂腺和汗腺,内侧面皮肤湿润似黏膜。大阴唇有很厚的脂肪组织,

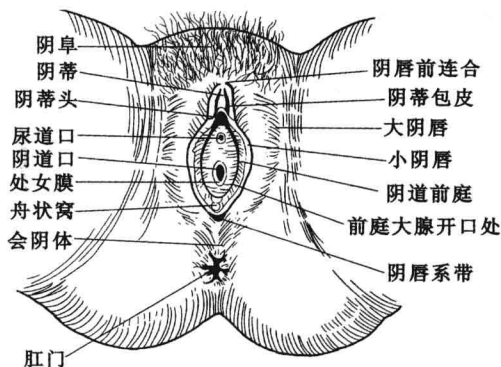


图 2-1 女性外生殖器



含丰富血管、淋巴管和神经,局部受伤时易形成血肿。未婚女性两侧大阴唇自然合拢,经产妇分娩后大阴唇向两侧分开,绝经后大阴唇呈萎缩状,阴毛稀少。

❖ 链接:外阴血肿的护理

大阴唇血管丰富,组织疏松,局部受伤时,出血迅速,形成大阴唇血肿。处理:活动性出血应迅速清创缝合止血;小于 5 cm 的血肿,及时冷敷,减少出血,也可加压包扎;血肿较大者,切开血肿,行血管结扎术后消炎。

三、小阴唇

小阴唇是位于两侧大阴唇内侧一对薄的皮肤皱襞。表面湿润,色褐,无毛,富含神经末梢,极为敏感。两侧小阴唇前端融合,并分为前后两叶,前叶形成阴蒂包皮,后叶形成阴蒂系带。大、小阴唇后端会合,在正中中线形成一条横皱襞,称为阴唇系带。

四、阴蒂

阴蒂位于两侧小阴唇的顶端,类似男性阴茎海绵体组织,可勃起。分为阴蒂头、阴蒂体、阴蒂脚。阴蒂富含神经末梢,极为敏感。

五、阴道前庭

阴道前庭为两侧小阴唇之间的菱形区域,前为阴蒂,后为阴唇系带,在此区域内从前到后有以下结构:

1. 尿道口

尿道口位于阴蒂头后下方,其后壁有一对腺体,称为尿道旁腺,其分泌物可以润滑尿道口。

2. 阴道口及处女膜

阴道口位于尿道外口的后方。其周缘覆有一层薄膜,称处女膜。在处女膜中央有一孔,孔的形状、大小和膜的厚薄因人而异,处女膜多在初次性交或剧烈运动时破裂,并受分娩影响,产后仅留有几个小隆起,称为处女膜痕。

3. 前庭大腺

前庭大腺又称巴氏腺(Bartholin glands),位于大阴唇后部,如黄豆大,左右各一。腺管细长(1~2 cm),向内侧开口于阴道前庭后方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。正常情况下不能触及此腺体,若腺体感染,腺管口闭塞,可形成脓肿或囊肿。

4. 前庭球

前庭球位于前庭两侧,由具有勃起性的静脉丛构成,表面被球海绵体肌所覆盖。

第二节 内生殖器

女性内生殖器(internal genitalia)包括阴道、子宫、输卵管和卵巢,输卵管和卵巢统称为子宫附件(图 2-2)。

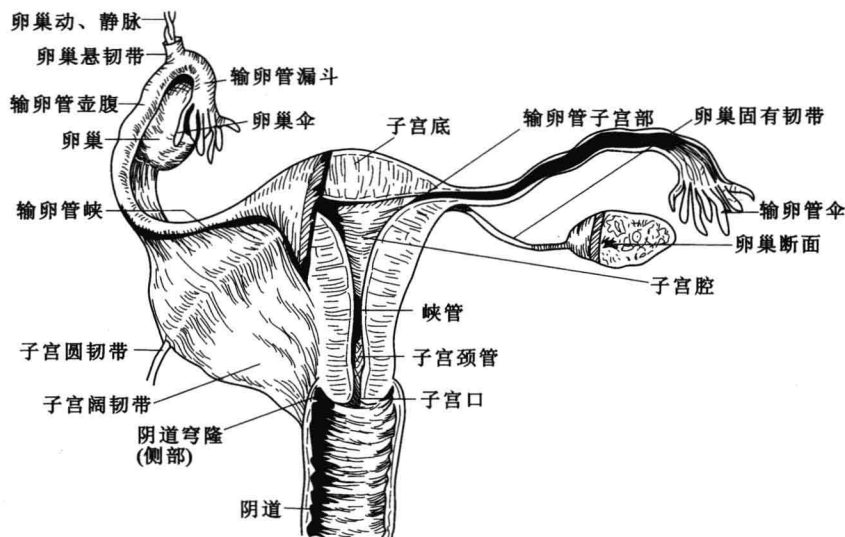


图 2-2 女性内生殖器

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) 位置与形态

阴道位于真骨盆下部中央,呈上宽下窄的管道,前壁长 7~9 cm,后壁长 10~12 cm。上端环绕宫颈的部分称为阴道穹隆,按位置分成前、后、左、右穹隆,下端开口于阴道前庭后部,即阴道口。后穹隆较深,其顶端与直肠子宫陷凹底部贴近,子宫直肠陷凹为腹腔最低部位(图 2-3)。

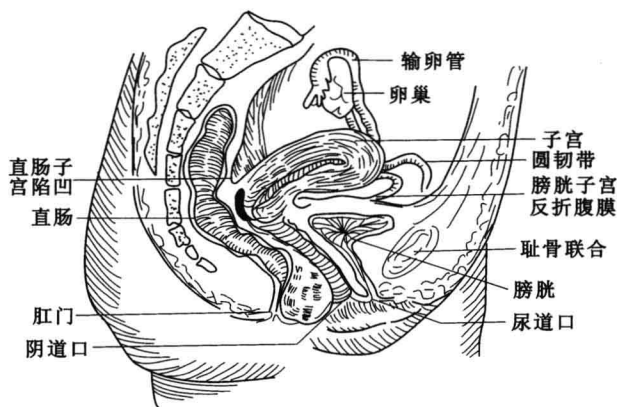


图 2-3 内生殖器矢状断面

❖ 课堂互动

阴道后穹隆顶端是腹腔最低处即直肠子宫陷凹,指出其在临床上的医学用途。



(三) 组织结构

阴道壁自内向外由黏膜、平滑肌和弹力纤维组织膜构成。黏膜层淡红色,由复层鳞状上皮覆盖,有许多横行皱襞,有较大伸展性,受性激素影响有周期性变化。

二、子宫

(一) 功能

子宫是孕育胚胎、胎儿和产生月经的器官。分娩时,子宫提供主要产力使胎儿及附属物娩出。

(二) 位置与形态

子宫是空腔性器官,位于盆腔中央,呈前后略扁的倒置梨形,前倾前屈位,重约 50 g,长 7~8 cm,宽 4~5 cm,厚 2~3 cm,宫腔容量约 5 mL。子宫上部较宽,称为宫体,宫体顶部称为宫底,宫底两侧与输卵管相通的部分为宫角。子宫下部较窄呈圆柱状,称为宫颈。子宫体与子宫颈的比例因年龄而异,婴幼儿为 1:2,成年妇女为 2:1,老年人为 1:1(图 2-4)。

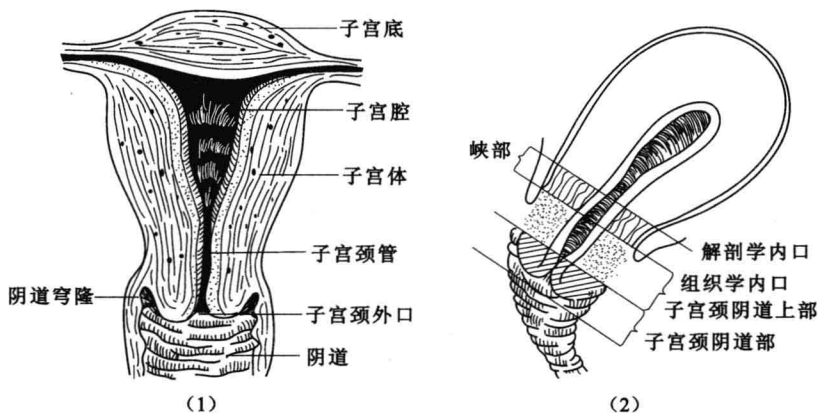


图 2-4 子宫各部

(1) 子宫冠状断面; (2) 子宫矢状断面

子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。宫体与宫颈之间形成最狭窄的部分,称为子宫峡部,在非孕期长约 1 cm。子宫峡部的上端因解剖上狭窄称为解剖学内口,下端因黏膜组织在此处由子宫腔内膜转变为子宫颈黏膜,又称为组织学内口。妊娠期子宫峡部逐渐伸展变长,妊娠末期可达 7~10 cm,形成子宫下段,成为软产道的一部分。

宫颈内腔呈梭形,称为宫颈管,成年妇女长 2.5~3 cm,其下端为宫颈外口,通向阴道。宫颈以阴道为界,分为上下两部,上部占宫颈的 2/3,两侧与子宫主韧带相连,称为宫颈阴道上部;下部占宫颈的 1/3,伸入阴道内,称为宫颈阴道部。未产妇的宫颈外口呈圆形;已产妇受分娩影响形成横裂,外口呈“一”字形。

(三) 组织结构

1. 子宫体

子宫体壁由 3 层组织构成,由内向外分为子宫内膜层、肌层和浆膜层。

(1) 子宫内膜:子宫内膜为 2 层,分功能层和基底层,内膜表面 2/3 为功能层,受卵巢性



激素影响,发生周期变化,脱落出血而形成月经。基底层为靠近子宫肌层的 $1/3$ 内膜,不受卵巢性激素影响,无周期变化。

(2) 子宫肌层:子宫肌层较厚,非孕时厚约 0.8 cm ,由大量平滑肌束和少量弹力纤维组成,分为3层,内层肌纤维环行排列,中层肌纤维交叉排列,外层肌纤维纵行排列,子宫收缩时可压迫血管,有效地制止出血。

(3) 子宫浆膜层:子宫浆膜层即覆盖宫底部及其前后面的脏腹膜。子宫前后壁的腹膜向前反折覆盖膀胱,形成膀胱子宫陷凹。向后再折向直肠,形成直肠子宫陷凹。

2. 子宫颈

宫颈主要由结缔组织构成,含少量平滑肌纤维、血管及弹力纤维。宫颈管黏膜内腺体能分泌碱性黏液,形成黏液栓堵塞宫颈管。宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交接处是宫颈癌的好发部位(图2-4)。

3. 子宫韧带

子宫借助4对韧带及骨盆底肌肉和筋膜共同维持子宫的正常位置(图2-5)。

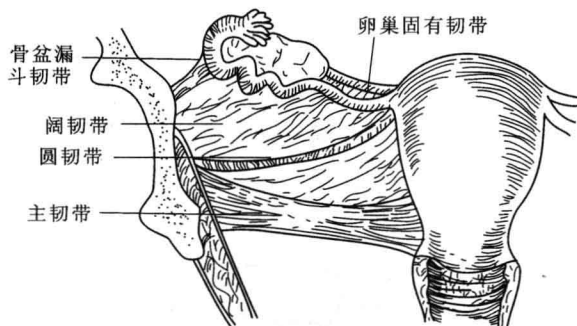


图2-5 子宫韧带

(1) 圆韧带:圆韧带呈圆索状故而得名,由平滑肌和结缔组织构成,全长 $10\sim 12\text{ cm}$ 。起自子宫角前面,向前方伸展达两侧骨盆壁,经腹股沟管止于大阴唇前端。有维持子宫呈前倾位置的作用。

(2) 阔韧带:阔韧带为一对翼状的双层腹膜皱襞,自子宫两侧向外延伸达盆腔侧壁,维持子宫于盆腔正中位置。子宫动、静脉和输尿管均从阔韧带基底部穿过。

(3) 主韧带:主韧带又称为宫颈横韧带。在阔韧带的下部,横行于宫颈两侧和骨盆侧壁之间。为一对坚韧的平滑肌和结缔组织纤维束,是固定宫颈位置的重要组织,保持子宫不致下垂。

(4) 宫骶韧带:宫骶韧带起自宫颈侧后方,向两侧绕过直肠到达第2、3骶椎前面的筋膜。将宫颈向后上牵引,间接维持子宫前倾位置。

若上述韧带、盆底肌及其筋膜薄弱或受损伤,未及时处理,可导致子宫脱垂。

三、输卵管

(一) 功能

输卵管是精子与卵子结合成为受精卵的部位,也是向宫腔输送受精卵的通道。

(二) 位置与形态

输卵管为一对细长而弯曲的肌性管道,位于阔韧带上缘内,内侧与宫角相连通,外端游



离呈伞状,全长 8~14 cm,是精子和卵子相遇受精的场所。根据输卵管的形态,由内向外分为 4 个部分:① 间质部:潜行于子宫壁内的部分,长约 1 cm;② 峡部:在间质部外侧,管腔较窄,长 2~3 cm;③ 壶腹部:在峡部外侧,壁薄,管腔宽大且弯曲,长 5~8 cm,内含丰富皱襞;④ 伞部:在输卵管最外侧端,长 1~1.5 cm,开口于腹腔,有“拾卵”作用。

(三) 组织结构

输卵管壁分 3 层,外层为浆膜层,为腹膜的一部分;中层为平滑肌层;内层为黏膜层,由单层高柱状上皮覆盖,其中有分泌细胞和纤毛细胞,纤毛细胞的纤毛向宫腔方向摆动,能协助运送卵子。

四、卵巢

(一) 功能

卵巢产生卵子和分泌性激素,具有生殖功能和内分泌功能。

(二) 位置与形态

卵巢为一对扁椭圆形的性腺器官,产生卵子和激素。卵巢的大小、形状随年龄大小而有差异。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。成年女性卵巢大小约为 4 cm×3 cm×1 cm,重 5~6 g,灰白色;绝经后卵巢萎缩变小、变硬。卵巢表面无腹膜,有利于成熟卵子的排出。卵巢分为皮质和髓质两部分,皮质在外,内有数以万计的原始卵泡及致密结缔组织,髓质在卵巢的中央,无卵泡,有丰富的血管、神经、淋巴管及疏松结缔组织等(图 2-6)。

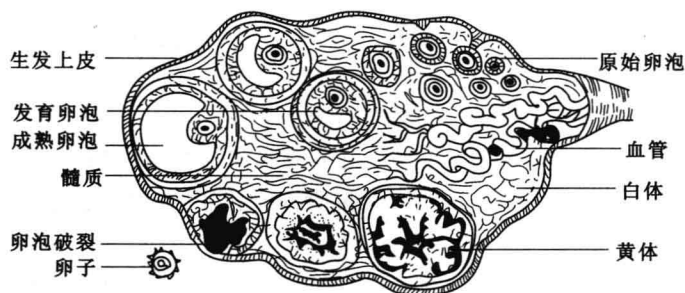


图 2-6 卵巢的结构

五、血管、淋巴及神经

(一) 血管

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、阴道动脉及阴道内各部位的静脉,均与同名动脉伴行,静脉数量较动脉多,在相应器官及其周围形成静脉丛,且互相吻合,因此,盆腔感染容易蔓延。

(二) 淋巴

女性生殖器官和盆腔具有丰富的淋巴系统,均伴相应的血管而行,当盆腔发生炎症或肿瘤时,可沿各部回流的淋巴管扩散,导致相应淋巴结肿大。