

卫生部规划教材

全国中等卫生学校教材
供四年制护理专业用

妇产科护理学

笮斯美 主编



人民卫生出版社

全国中等卫生学校教材

供四年制护理专业用

妇产科护理学

宣斯美 主编

编者 (按姓氏笔画排列)

包小兰 (山东省济南卫生学校)

辛琼芝 (安徽省合肥卫生学校)

张丽萍 (浙江省杭州卫生学校)

郭玉琴 (天津市护士学校)

宣斯美 (安徽省黄山卫生学校)

长沙市卫生学校图书馆



CW0058587

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科护理学/笄斯美主编. - 北京: 人民卫生出版社, 1999

ISBN 7-117-03303-7

I. 妇… II. 笄… III. 妇科学: 产科学: 护理学- 中国
专业学校-教材 IV. R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 46894 号

妇产科护理学

主 编: 笄 斯 美

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂(四小)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 14

字 数: 320 千字

版 次: 1999 年 11 月第 1 版 2002 年 11 月第 1 版第 6 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-03303-7/R·3304

定 价: 12.90 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

关于卫生部四年制中等护理专业教材的编写说明

为适应医学模式的转变和城乡人民对医疗卫生服务要求不断提高的需要，并着眼于21世纪护理人才培养，卫生部于1997年3月正式下发了《四年制中等护理专业教学计划》，为更好地贯彻新教学计划和教学大纲，保证四年制中等护理专业教学质量，在科教司领导下，教材办公室组织编写了四年制中等护理专业规划教材，教材编写以《四年制中等护理专业教学计划》为依据，紧紧围绕培养目标，突出护理的专业特征和专业需要，更注重学生整体素质的培养与提高，本套规划教材的主要特色是“突出护理、注重整体、加强人文、体现社区”；课程布局体现“先预防保健，后疾病护理”、“先健康人群，后患病个体”的规律。本次列入卫生部规划教材的品种如下：

- | | |
|----------------|-----|
| 1. 法理与卫生法律法规 | 张德林 |
| 2. 语文 | 郭常安 |
| 3. 英语 | 梁遇清 |
| 4. 数学 | 秦兆里 |
| 5. 化学 | 曾崇理 |
| 6. 物理学 | 刘发武 |
| 7. 计算机应用基础 | 刘书铭 |
| 8. 生物化学 | 李宗根 |
| 9. 免疫学基础和病原生物学 | 肖运本 |
| 10. 病理学 | 梁树祥 |
| 11. 药理学 | 信长茂 |
| 12. 护理学基础 | 丁言雯 |
| 13. 心理学基础 | 潘蕴倩 |
| 14. 内科护理学 | 张培生 |
| 15. 护理伦理学 | 田荣云 |
| 16. 外科护理学 | 党世民 |
| 17. 中医基本常识 | 柴瑞霖 |
| 18. 儿科护理学 | 梅国建 |
| 19. 妇产科护理学 | 笄斯美 |
| 20. 五官科护理学 | 劳樟森 |

以上教材均由人民卫生出版社出版。

卫生部教材办公室

1999年3月

前 言

为适应医学模式的转变和人民保健事业发展的需要,由卫生部教材办统一组织编写全国四年制中等护理专业“妇产科护理学”教材,供全国中等卫生学校四年制护理专业使用。

护理学现在已由过去的医学辅助学科发展成一门现代综合性、独立性的学科。这本教材体现以妇产科基础知识为指导,运用现代护理模式,从妇女特定的生理、心理和社会特点出发,对孕产妇、新生儿的生理、病理及妇科疾病等进行整体护理。

我们依照四年制规划教材教学计划和大纲的要求,遵循护理教育的基本理念,以培养新型的实用型护理人才为宗旨。教材的编写格式为每章确定学习目标,在认识“疾病概要”的基础上,贯彻护理程序步骤,首先进行护理评估,拟定护理诊断、预期目标,制定护理措施,开展健康教育。同时,注意扩充学生的知识领域,培养他们科学思维的方法,提高解决健康问题的能力。

教材中护理评估的一般资料,生活状况及自理程度系护理评估的共性内容,未作陈述。同时,护理程序中的评价部分,应是针对具体的病人(孕产妇),在护理活动中需随时将其健康状况与原先所确定的预期目标有计划、系统地比较,评价贯穿在整个护理过程中,在疾病阐述时难以体现。教师在教学中需注意护理程序内容的完整性。

在编写过程中,继承了以往教材的优点,努力按照现代护理学的观点加强研讨,以求应用整体护理的理论和方法,提高妇产科护理的服务质量和水平。本教材在编写中得到了安徽医科大学附属医院护理部丁佩玉主任、柯秀华老师、上海南市区卫校潘惟平老师的热忱帮助指导和各编者学校的支持,祁门县卫校谢彦翎老师协助绘制了部分插图,在此一并向他们表示衷心感谢。

整体护理尚在推广运用之中,由于学习和实践不够,在编写中一定存在不足之处,敬请专家和广大读者提出宝贵意见,予以修正。

编 者

1999年4月

目 录

绪论	1
第一章 女性生殖系统解剖	3
第一节 骨盆与盆底组织	3
第二节 外生殖器	6
第三节 内生殖器	7
第四节 内生殖器的邻近器官	10
第二章 女性生殖系统生理	12
第一节 妇女一生各阶段的生理特点	12
第二节 卵巢的周期性变化及性激素的功能	13
第三节 子宫内膜的周期性变化及月经	14
第四节 性周期的调节	14
第三章 正常妊娠期孕妇的护理	17
第一节 妊娠生理	17
第二节 妊娠早期孕妇的护理	22
第三节 妊娠中晚期孕妇的护理	24
第四节 妊娠期的护理管理	29
第四章 正常分娩期产妇的护理	34
第一节 决定分娩的因素	34
第二节 分娩机制	36
第三节 分娩期产妇的护理	38
第四节 待产室、产房的布局、设备及管理	47
第五章 新生儿护理	49
第一节 新生儿主要生理特点	49
第二节 正常新生儿的护理	50
第三节 手术产新生儿的护理	53
第四节 新生儿人乳库、沐浴室、治疗室、特殊新生儿室的设备及管理	54
第六章 正常产褥期产妇的护理	56
第一节 产褥期母体的生理变化	56
第二节 产褥期产妇的护理	57
第三节 母婴同室的布局、设备及管理	61
第七章 异常妊娠期孕妇的护理	63
第一节 妊娠早期出血性疾病	63
第二节 妊娠晚期出血性疾病	68
第三节 妊娠高血压综合征	72

第四节	多胎妊娠	76
第五节	羊水过多	79
第六节	早产	80
第七节	过期妊娠	82
第八节	高危妊娠	84
第八章	妊娠合并症孕产妇的护理	87
第一节	妊娠合并心脏病	87
第二节	妊娠合并急性病毒性肝炎	90
第九章	异常分娩期产妇的护理	93
第一节	产力异常	93
第二节	产道异常	96
第三节	胎儿异常	100
第十章	分娩期并发症产妇的护理	106
第一节	胎膜早破与脐带脱垂	106
第二节	子宫破裂	108
第三节	产后出血	110
第四节	羊水栓塞	114
第十一章	产褥感染产妇的护理	117
第十二章	胎儿及新生儿异常的护理	120
第一节	胎儿窘迫	120
第二节	新生儿窒息	122
第三节	新生儿产伤	125
第十三章	妇科病史及检查的配合	127
第一节	妇科护理病史的特点	127
第二节	妇科检查及护理配合	128
第三节	妇科常用特殊检查及护理配合	130
第四节	妇科门诊及病区的护理管理	135
第十四章	女性生殖系统炎症病人的护理	137
第一节	外阴炎及阴道炎	137
第二节	慢性宫颈炎及盆腔炎	141
第十五章	女性生殖系统肿瘤病人的护理	145
第十六章	滋养细胞疾病病人的护理	154
第十七章	月经失调病人的护理	159
第十八章	妇科其他疾病病人的护理	165
第一节	子宫内膜异位症	165
第二节	不孕症	167
第三节	子宫脱垂	168
第十九章	妇产科常用手术及护理技术	171
第一节	产科手术病人的护理	171

第二节	妇科手术病人的护理·····	177
第三节	局部治疗护理技术·····	181
第二十章	计划生育与妇女保健·····	184
第一节	计划生育·····	184
第二节	妇女保健·····	193
实习指导	·····	196
实习一	孕期检查·····	196
实习二	参观妇产科门诊及病区设施及管理·····	196
实习三	外阴冲洗与消毒·····	197
实习四	助产及新生儿护理·····	197
实习五	新生儿沐浴·····	197
实习六	指导母乳喂养·····	198
实习七	妇科检查的护理·····	198
实习八	妇科常用护理技术·····	199
实习九	计划生育手术的护理·····	199
实习十	几种常见妇产科疾病的护理计划·····	200
附录	《妇产科护理学》教学大纲·····	208

绪 论

学习目标

1. 说出妇产科护理学的研究范围。
2. 说出妇产科整体护理的特点和护士的基本职责。

一、妇产科护理学的研究范围

妇产科护理学是研究妇女在妊娠期、非妊娠期、计划生育中以及胎儿、新生儿的生理、心理、社会等方面的特点及所发生的疾病，运用护理程序，实施整体护理，以保障妇女身心健康的一门专科护理。

妇产科护理学的内容包括女性生殖系统解剖生理、生理及病理孕产妇护理、妇科疾病病人护理、计划生育及妇女保健等。对妇女在正常妊娠、分娩、产褥期中的生理、心理、社会因素进行评估，以围生期保健为中心，对孕产妇及胎儿、新生儿进行系统的监护和保健，以预防和减少并发症的发生。对异常孕产妇和妇科病患者，要求实施整体护理，促使疾病早日康复。同时，积极开展妇女保健、性知识、计划生育、优生优育及新生儿护理和喂养等卫生宣教，以保障妇女和下一代的健康成长。

随着护理学的发展，整体护理模式的推广运用，妇产科护理要求也相应提高。护理的职能扩大延伸，使妇产科护理学的研究范围拓展到人文科学和社会科学领域；同时，医学科学技术的发展以及新的检查手段运用于临床实践，如围生医学、妇产科内分泌学、细胞遗传学等的研究；羊膜腔穿刺羊水检查、胎儿镜、各种内镜、监护仪、超声检查等，均为妇产科护理提供了有利条件，这些都需要我们不断研究和实践，进一步提高服务质量。

二、妇产科整体护理的特点

1. 护理对象的特殊性 女性从出生至发育成熟到衰老要经过几个阶段，各阶段都有着不同的心理及生理变化，尤其在青春期、生育期及更年期变化更为显著。在护理过程中，应根据不同的对象，不同的特点，进行护理。

(1) 青春期少女在生理和心理上变化较大，生殖器官及第二性征发育，月经开始来潮，但往往因卵巢功能不健全而出现月经异常。同时，可因知识缺乏、害羞、思想情绪不稳定等因素而影响身心健康和学习，故而应针对她们的生理、心理及家庭社会特点进行评估，开展健康教育，并及早发现疾病和减少危险因素的发生。

(2) 生育期是卵巢生殖功能及内分泌功能最旺盛的时期。当妇女在孕、产过程中，全身各器官均有明显的生理改变。临床表现有正常和异常两种，护理评估时，无论产前、分娩过程中及产后均应包括母体和胎儿、新生儿方面的情况。在产科护理中既要重视孕、产

妇的健康安全，还应考虑胎儿在宫内的安危和出生后新生儿的健康问题。

(3) 更年期妇女是从生殖功能旺盛逐渐向衰退直至基本消失的过渡时期，此时可出现一系列生理和病理变化，也是妇科肿瘤的好发年龄，故需加强护理，做好健康教育指导。

2. 妇产科病人的心理特点 妇产科护理与社会和心理因素联系密切，由于女性生殖系统、内分泌系统的特殊性，造成女性特有的生理和心理特点。病人多表现有害羞、焦虑或情绪不稳定、忧郁等。由于女性在社会和家庭中的特定地位，她们在患病后顾虑较多，如妇科肿瘤病人可因手术治疗担心影响婚育和夫妻感情；孕产妇可因社会和家庭影响，分娩过程中情绪更紧张。这些不良心理往往加重病情，可能导致严重后果。所以，在妇产科护理中，应注意病人心理变化，在实施护理计划时，应取得亲属的配合和支持，加强心理护理。

3. 妇产科护理具有“急”和“快”的特点 妇产科往往急症多，病人住院时间短、周转快。急症和临产孕妇的情况变化大，要求护士做到反应敏捷，技能熟练，尽快收集资料作出护理评估和诊断，制定切实可行的目标和护理措施。同时，应随时评价实施效果，完善和修订护理计划。

三、妇产科护士的基本职责和职业素质

护理工作既是科学的又是艺术的，护士工作越来越得到社会的理解和尊重。随着护理专业的发展，妇产科护士首先要树立现代护理观，以整体人的健康为中心，全面照顾妇女生理、心理、社会各方面的需求，履行促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦的基本职责，树立良好的护士职业形象，这就需要具备较高的职业素质。

1. 高尚的医德修养 妇产科护理工作肩负着保护广大妇女和下一代身心健康的光荣职责，要求护士具有高度的事业心和责任感，遵循护理工作的行为规范和护理质量评价标准。要关心体贴每位孕产妇，自觉尊重病人，一切为病人着想，言谈态度和蔼可亲，工作认真细致。应根据妇产科病人的特点做好热情周到的服务。要能积极主动地推行计划生育工作，开展妇女保健知识宣教。为保障母婴健康和家庭幸福尽职尽责。

2. 扎实的专业技术 整体护理需要护士具有扎实的理论基础和熟练的操作技术。妇产科护士除具有一般基础护理知识，还应熟练掌握本专业特有的各项护理和妇产科手术前后护理操作技能，并应具有较强的人际交往能力，主动了解孕产妇和病人情况，及时准确判断其存在的或潜在的健康问题。要具有应急和协调能力，配合医疗，针对病情做好护理工作。

3. 综合的全面素质 由于护理模式的转变，随之改变了护士工作的思维方式。护理从单一性向多功能发展，这就要求护士除掌握医学知识外，还要掌握人文科学和社会科学的知识。要理论联系实际，创造性开展工作并不断完善，使病人和孕产妇感到安全满意，形成良好的护患关系。由于妇产科护理工作紧张而繁忙，护士必须具有健康的体魄和热情开朗的性格，以更好适应临床工作的需要。因此，这就需要更新观念、认真学习、刻苦钻研、锻炼身体，保持充沛的精力，不断提高护士的全面素质。

(笄斯美)

第一章 女性生殖系统解剖

学习目标

1. 描述骨盆的组成及三个平面。
2. 解释会阴与分娩的关系。
3. 描述内、外生殖器的解剖并说出内生殖器的功能。
4. 比较内生殖器与邻近器官的关系。

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。骨盆为生殖器官的所在，且与分娩有密切关系。

第一节 骨盆与盆底组织

骨盆是胎儿娩出时必经的通道，其大小、形状对分娩有直接影响。

【骨盆的组成】

骨盆由骶骨、尾骨和左右两块髋骨所组成，每块髋骨又由髌骨、坐骨及耻骨融合而成。在骶骨与髌骨之间有骶髌关节；骶骨与尾骨之间有骶尾关节；两耻骨之间有纤维软骨连结，形成耻骨联合（图 1-1）。以上关节和耻骨联合周围均有韧带附着，以骶尾骨与坐骨结节之间的骶棘韧带和骶尾骨与坐骨棘之间的骶棘韧带较为重要。妊娠期因激素影响，韧带较松弛，各关节的活动亦略有增加，有利于分娩。



图 1-1 正常女性骨盆

【骨盆的分界】

以耻骨联合上缘、两侧髌耻线及骶岬上缘的连线为界，界线以上的骨盆称假骨盆（大骨盆），界线以下称为真骨盆（小骨盆）。假骨盆与分娩无直接关系，但从其某些径线的长短可间接了解真骨盆的大小。真骨盆是胎儿娩出的通道，故又称骨产道或硬产道，其大小、形状与分娩有密切关系。因此，临床上检查骨盆主要是了解真骨盆的情况。

【骨盆的平面和径线】

为了便于理解分娩时胎儿通过骨产道的过程，将骨盆分为三个假想的平面。

(一) 入口平面 即真假骨盆的分界面，呈横椭圆形，有四条径线。

1. 前后径 即真结合径，自耻骨联合上缘中点至骶骨岬上缘中点的距离，平均长 11cm。

2. 横径 为两侧髂耻线之间的最长距离，平均长 13cm。

3. 斜径 左右各一，自一侧骶髂关节上缘至对侧髂耻隆起的距离，平均长 12cm。

(二) 中骨盆平面 为骨盆最狭窄的平面，呈纵椭圆形，前为耻骨联合下缘，两侧为坐骨棘，后在第 4、5 骶椎之间。中骨盆平面有两条径线。

1. 前后径 自第 4、5 骶椎之间到耻骨联合下缘中点的距离，平均长 11.5cm。

2. 横径 为两坐骨棘之间的距离，平均长 10cm。

(三) 出口平面 由两个在不同平面的三角形组成。前三角形的顶端为耻骨联合下缘，两边是耻骨降支；后三角形的顶端为骶尾关节，两边为骶结节韧带。前后两个三角形的共同底边为坐骨结节间径。骨盆出口平面有四条径线。

1. 前后径 自耻骨联合下缘到骶尾关节的距离，平均长 11.5cm。

2. 横径 为两坐骨结节内缘的距离，是骨盆出口平面的重要径线，平均长 9cm。

3. 前矢状径 自耻骨联合下缘到坐骨结节间径中点的距离，平均长 6cm。

4. 后矢状径 自骶尾关节到坐骨结节间径中点的垂直距离，平均长 9cm。

当出口横径稍短，后矢状径较长，两径相加大于 15cm 时，胎头利用后三角区仍可自阴道娩出。

【骨盆轴及骨盆倾斜度】

(一) 骨盆轴 贯穿骨盆腔各平面中心点的假想轴线称为骨盆轴（产轴）。其上段向下、向后，中段向下，下段向下、向前（图 1-2）。分娩时，胎儿即沿此轴方向娩出。

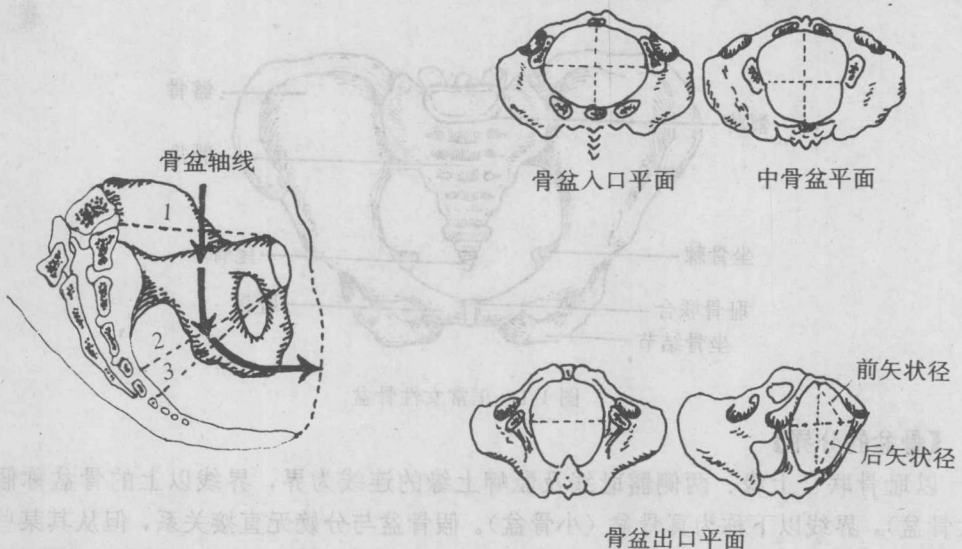


图 1-2 骨盆轴和骨盆各平面

(二) **骨盆倾斜度** 妇女站立时, 骨盆入口平面与地平面形成的角度为骨盆倾斜度。一般为 60° 角 (图 1-3)。骨盆倾斜度过大, 影响胎头的衔接。

【骨盆底组织】

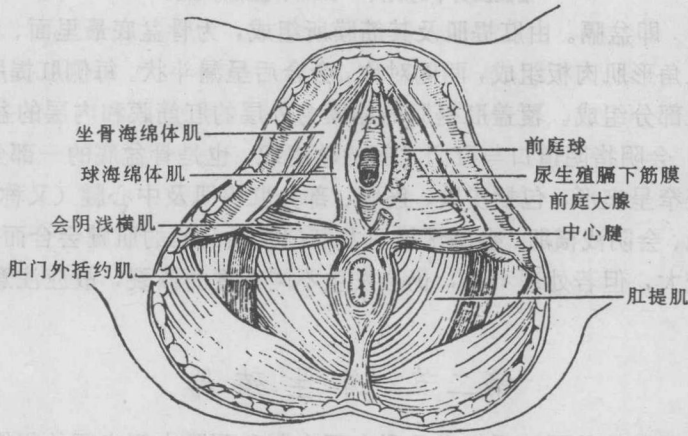
骨盆底由多层肌肉和相应的筋膜组成, 封闭骨盆出口, 其间有尿道、阴道和直肠通过。骨盆底承载和支持盆腔脏器, 使之保持正常位置。分娩时如损伤骨盆底组织, 则盆底松弛, 影响盆脏器官的位置与功能 (图 1-4)。

(一) **浅层** 位于外生殖器和会阴部皮下组织的下方, 由会阴浅筋膜及其下面的三对肌肉 (球海绵体肌、坐骨海绵体肌、会阴浅横肌) 和肛门外括约肌组成。此层肌肉的肌腱会合于阴道外口与肛门之间, 形成中心腱。

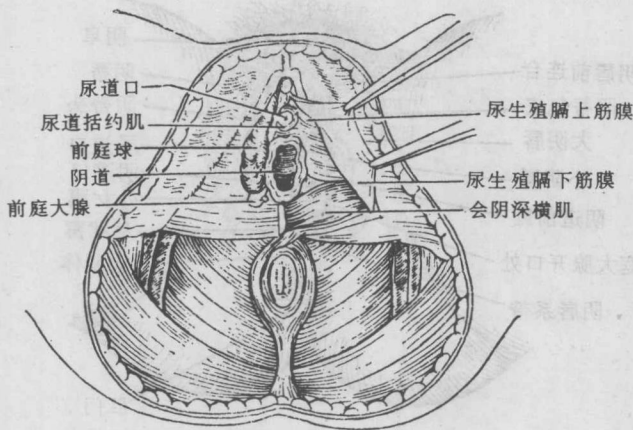
(二) **中层** 即尿生殖膈。位于骨盆出口前三角形的平面上, 由上、下两层坚韧的筋膜及一薄层肌肉即尿道括约肌及一对会阴深横肌构成。



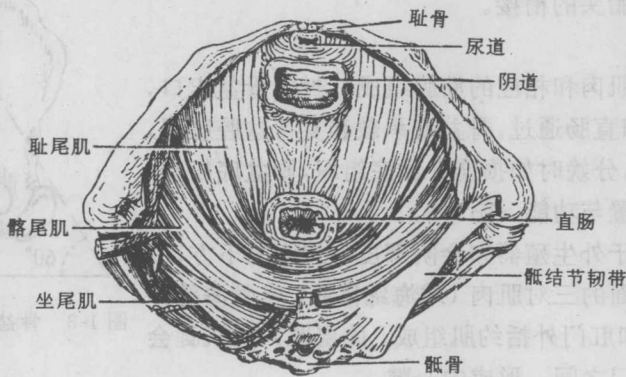
图 1-3 骨盆倾斜度 (站立时)



(1)



(2)



(3)

图 1-4 骨盆底组织

- (1) 骨盆底浅层肌 (2) 泌尿生殖膈上下两层
筋膜及其中的肌肉 (3) 骨盆底深层肌

(三) 深层 即盆膈。由肛提肌及其筋膜所组成，为骨盆底最里面、最坚韧的一层。肛提肌由一对三角形肌肉板组成，两侧对称，会合后呈漏斗状。每侧肛提肌由耻尾肌、髂尾肌及坐尾肌三部分组成。覆盖肛提肌的筋膜为外层的肛筋膜和内层的盆筋膜。

(四) 会阴 会阴指阴道口与肛门之间的软组织，也是骨盆底的一部分，厚 3~4cm，由外向内逐渐变窄呈楔形，包括皮肤、筋膜、部分肛提肌及中心腱（又称会阴体）。中心腱由球海绵体肌、会阴浅横肌、会阴深横肌及肛门外括约肌的肌腱会合而成。分娩时，会阴伸展性虽然较大，但若处理不当，仍会发生不同程度的撕裂，故应注意保护会阴或适时切开。

第二节 外生殖器

女性外生殖器又称外阴。系指耻骨联合至会阴和两股内侧之间的组织（图 1-5）。

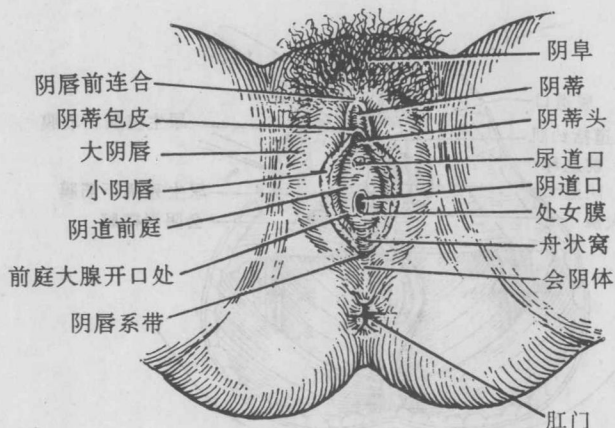


图 1-5 女性外生殖器

【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。

【大阴唇】

大阴唇为外阴两侧一对纵行隆起的皮肤皱襞，起自阴阜，止于会阴。大阴唇外侧面皮肤有汗腺和皮脂腺，青春期长出阴毛；内侧面皮肤湿润，似粘膜。大阴唇皮下含大量脂肪，有丰富的静脉丛，损伤后易形成血肿。未婚妇女的两侧大阴唇自然合拢，遮盖阴道口及尿道口，分娩以后两侧大阴唇分开，绝经后呈萎缩状。

【小阴唇】

小阴唇为位于大阴唇内侧的一对较薄的皮肤皱襞，表面湿润、无毛、神经末梢丰富，敏感性强。小阴唇前端包绕阴蒂，后端与大阴唇后端会合，在正中中线形成一条横皱襞，称阴唇系带。

【阴蒂】

阴蒂位于小阴唇的前端，为海绵体组织，富含神经末梢，极敏感。

【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，前有尿道口，后有阴道口。两侧前庭大腺的腺管亦开口于此。

(一) 尿道口 尿道口位于阴蒂与阴道口之间，为一不规则的椭圆形小孔。后壁上有一对尿道旁腺，其分泌物有滑润尿道口作用，常为细菌潜伏之处。

(二) 阴道口及处女膜 阴道口位于尿道口下方，其口上覆盖有一层薄膜，称处女膜。膜中央有一孔，孔的大小、形状及膜的厚薄因人而异。处女膜多在初次性交时破裂，分娩时进一步破损，产后仅留存几个小隆起，称处女膜痕。

(三) 前庭大腺 前庭大腺又称巴氏腺，位于大阴唇后下方，似黄豆大，左右各一，腺管开口于小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时分泌黄白色粘液滑润阴道口。正常情况下，此腺不易触及，感染时腺管口阻塞，形成脓肿或囊肿，则能看到或触及。

第三节 内生殖器

女性内生殖器，包括阴道、子宫、输卵管及卵巢（图 1-6）。

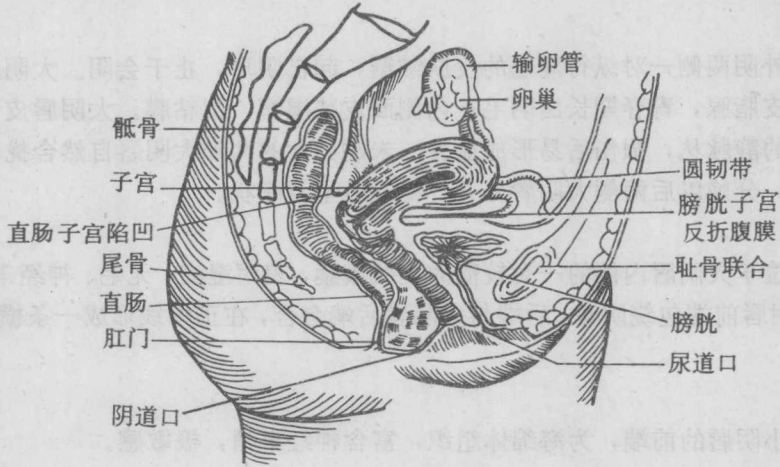
【阴道】

阴道位于膀胱、尿道和直肠之间，上接子宫，下端开口于前庭。前壁长 7~9cm，后壁长 10~12cm，是性交器官，也是月经和胎儿娩出的通道。阴道上端环绕子宫颈形成前、后、左、右穹隆。后穹隆较深，其顶端是直肠子宫陷凹，为腹腔最低部分，是某些疾病诊断或手术的途径，也是阴道内致病菌最易隐匿的场所。阴道壁由粘膜、平滑肌和弹力纤维组成，富有静脉丛。粘膜形成很多横行皱襞，故有较大伸展性。粘膜表面由复层鳞状上皮细胞所覆盖，青春期后，受卵巢激素的影响，呈周期性变化。粘膜无腺体，但能渗出少量液体，与子宫内膜及宫颈粘膜腺体分泌的粘液混合成乳白色、略粘稠的液体，称为白带。

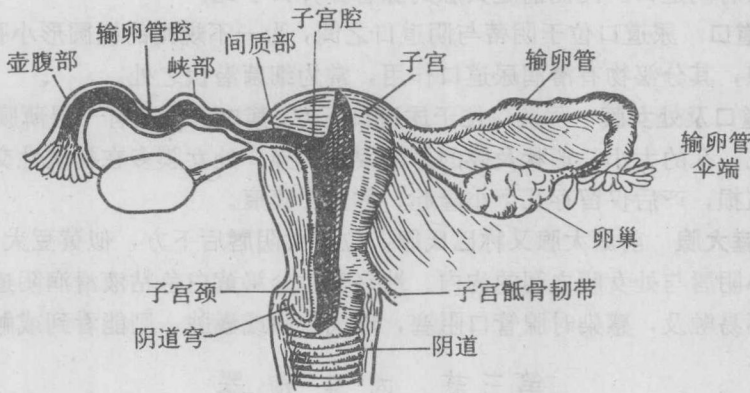
【子宫】

(一) 功能 子宫为一空腔器官，腔内覆以粘膜，称为子宫内膜。子宫内膜受卵巢激素的影响，呈周期性的改变并形成月经；性交后子宫为精子到达输卵管的通道；受孕后，

子宫为孕育胎儿的场所；分娩时，子宫收缩将胎儿娩出。



(1) 矢状断面观



(2) 后面观

图 1-6 女性内生殖器

(二) 解剖结构 子宫位于骨盆中央，呈前倾前屈位，前与膀胱、后与直肠为邻。子宫的形状呈倒置的扁梨形。成人子宫长7~8cm，宽4~5cm，厚为2~3cm，重约50g；容量为5ml。子宫上部较宽称为子宫体，其上端隆起部分称子宫底。子宫底两侧与输卵管相通的部分称子宫角。子宫下1/3较窄的部分称为子宫颈，呈圆柱形。子宫颈下1/3突入阴道内，称为子宫颈阴道部。子宫的内腔称子宫腔，呈上宽下窄的三角形。子宫体与子宫颈之间的狭窄部分为子宫峡部，在非孕时长约1cm，子宫峡部的上端因在解剖学上较狭窄，称为解剖学内口；下端因粘膜组织在此处由子宫内膜转变为子宫颈内膜，故称组织学内口。子宫颈内腔呈梭形，称子宫颈管。成年妇女长约3cm，它有内、外两口，宫颈内口与宫腔相通，外口通入阴道（图1-7）。未产妇的宫颈外口呈圆形；经产妇宫颈外口由于分娩而形成横裂状。

(三) 组织结构 子宫体壁由三层组织构成，外为浆膜层，中为肌层，内为粘膜层。

1. 浆膜层 即覆盖于子宫体的底部及后面腹膜，与肌层紧贴。子宫前后壁的腹

膜向两侧延伸，至子宫两旁会合成阔韧带。子宫峡部腹膜向前反折覆盖于膀胱，形成膀胱子宫陷凹；向后反折覆盖直肠前壁，形成直肠子宫陷凹。

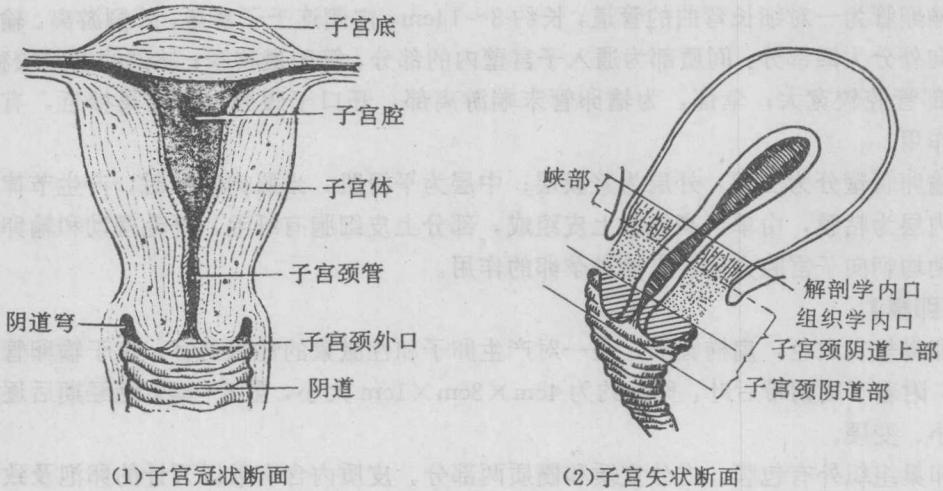


图 1-7 子宫各部

2. 肌层 为子宫壁最厚的一层，由平滑肌和弹性纤维组成。肌束纵横交错，血管贯穿其中，当肌肉收缩时，压迫血管，可暂时阻断血流。

3. 粘膜层 即子宫内膜，为粉红色的粘膜组织，表层为单层低柱状上皮，内膜中有许多腺体、血管和淋巴管。从青春期开始，子宫内膜在卵巢激素的作用下，表面 2/3 部分能发生周期性变化，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，称基底层。月经期功能层脱落，以后由基底层修复。

子宫颈主要由结缔组织构成，含少量平滑肌和弹性纤维。子宫颈管内膜有很多腺体，能分泌少量粘液。颈管内膜上皮为高柱状上皮、宫颈阴道部上皮与阴道上皮相同，均为复层鳞状上皮，宫颈外口鳞状上皮与柱状上皮交界处为子宫颈癌的好发部位。

(四) 子宫韧带 共有四对，借以维持子宫于正常位置 (图 1-8)。

1. 圆韧带 起自两侧子宫角前面，向前斜行，经腹股沟管，终止于大阴唇的上端。其作用是维持子宫前倾的位置。

2. 阔韧带 为一对翼形的腹膜皱襞，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。阔韧带上缘内侧 2/3 包盖输卵管；外侧 1/3 自输卵管伞端延伸至盆壁，成为骨盆漏斗韧带或称卵巢悬韧带。在子宫颈与子宫体两旁的阔韧带内，有大量疏松结缔组织，其中有丰富的血管、淋巴管和神经，子宫动、静脉和输尿管均从阔韧带底部穿过。

3. 主韧带 也称子宫颈横韧带，位于阔韧带下部，子宫颈两侧和骨盆侧壁之间，对固定子宫颈于正常位置起重要作用。

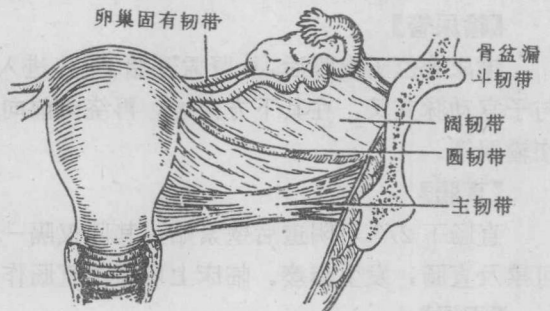


图 1-8 子宫各韧带