

XINGBIAN
XIANDAI FUCHANKEXUE




新 编

现代妇产科学

◎主 编 蔡艳芳 高洪波 王海彬




 江西科学技术出版社

XINGBIAN
XIANDAI FUCHANKEXUE

新编 现代妇产科学

◎主 编 蔡艳芳 高洪波 王海彬

 江西科学技术出版社
江西·南昌

新编现代妇产科学

主 编 蔡艳芳 高洪波 王海彬

副主编 张卫萍

编 者 (按姓氏笔画排列)

杨 军(南昌大学上饶医院)


张卫萍(江西医学院上饶分院)

徐韵杏(上饶市第二人民医院)

徐 挺(上饶市立医院)

谭 文(江西医学院上饶分院)

魏 波(南昌大学上饶医院)

 江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

新编现代妇产科学 / 蔡艳芳,高洪波,王海彬等著. -- 南昌:江西科学技术出版社, 2018. 6

ISBN 978 - 7 - 5390 - 6442 - 0

I. ①新… II. ①蔡… III. ①妇产科学 IV. ①R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 127960 号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjchs.com>

选题序号:ZK2018068

图书代码:B18088 - 101

新编现代妇产科学

蔡艳芳 高洪波 王海彬等 著

出版 江西科学技术出版社有限责任公司
发行 南昌市蓼洲街2号附1号
社址 邮编:330009 电话:(0791)86615241 86623461(传真)
印刷 虎彩印艺股份有限公司
经销 各地新华书店
开本 889mm × 1194mm 1/16
字数 200千字
印张 13.75
版次 2018年10月第1版 2018年10月第1次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 5390 - 6442 - 0
定价 40.00元

赣版权登字 - 03 - 2018 - 219

版权所有,侵权必究

(赣科版图书凡属印装错误,可向承印厂调换)

前 言

《国务院关于加快发展现代职业教育的决定》提出现代职业教育要“服务经济社会发展和人的全面发展,推动专业设置与产业需求对接,课程内容与职业标准对接,教学过程与生产过程对接,毕业证书与职业资格证书对接,职业教育与终身学习对接”,“坚持校企合作、工学结合,推进人才培养模式创新,提高人才培养质量”。随着我国和省、市经济社会发展,临床常见病的疾病谱不断变化,医学诊疗技术不断发展,人民对医疗卫生需求不断提升,中等职业教育农村医学专业部分课程原有的教学模式与教学方法、内容已不能适应。为了培养综合素质高、职业技能好、就业有能力、升学有基础,适应基层医疗卫生行业发展需求的高素质技术技能人才,我校于2013年4月组织实施国家中职改革发展示范学校建设工作,根据教职成[2010]9号文件精神和学校示范校建设方案、任务书,农村医学专业开展了人才培养模式和课程体系改革,与多家医院、卫生院及临床一线医务工作者合作,构建以项目教学、案例教学、工作过程导向教学等教学模式为主体的人才培养方案。根据农村医学专业岗位需求及执业助理医师资格考试要求,我们编写了《新编现代妇产科学》。本教材主要供农村医学专业使用,也可供全科医学等其他医学相关专业使用。

本书在编写过程中,得到了多位临床一线医务工作者和各兄弟教研室教师的大力支持,对此表示诚挚的感谢!

由于编写时间仓促和编者水平限制,书中如有不妥之处,敬请广大师生批评指正,以便不断完善。

目 录

工作领域一 妇女健康保健	(1)
工作任务一 女性生殖基础知识宣教	(1)
学习项目一 女性生殖系统解剖基础知识宣教	(1)
学习项目二 女性生殖系统生理基础知识宣教	(15)
工作任务二 女性特殊时期的保健	(24)
学习项目一 青春期健康保健	(24)
学习项目二 围婚期健康保健	(27)
学习项目三 围绝经期健康保健	(29)
工作领域二 产科保健及护理	(33)
工作任务三 正常妊娠妇女的护理	(33)
学习项目一 妊娠基础知识宣教	(33)
学习项目二 妊娠期健康保健	(51)
工作任务四 正常分娩期妇女的护理	(70)
学习项目一 分娩基础知识宣教	(70)
学习项目二 正常分娩妇女的护理	(77)
工作任务五 正常产褥期妇女的护理	(89)
学习项目一 产褥期基础知识宣教	(89)
学习项目二 产褥期妇女的护理	(92)
学习项目三 新生儿保健及护理	(100)
工作任务六 异常妊娠妇女的护理	(111)
学习项目一 妊娠并发症妇女的护理	(111)

学习项目二 妊娠合并症妇女的护理·····	(138)
工作任务七 异常分娩及分娩并发症妇女的护理·····	(158)
学习项目一 异常分娩妇女的护理·····	(158)
学习项目二 分娩并发症妇女的护理·····	(176)
工作任务八 异常产褥期妇女的护理·····	(193)
学习项目一 产褥感染妇女的护理·····	(193)
学习项目二 高危儿的护理·····	(196)
工作任务九 产科手术病人的护理·····	(202)

工作领域一 妇女健康保健

妇女健康保健是针对女性生殖生理、心理特点,以预防保健为中心,面对群体,以提高和维护妇女身心健康。随着社会的进步,医学科学的发展,妇女社会经济地位的提高及身心健康水平需求的增长,大力发展妇女保健事业,提高妇女健康水平已成为世界趋势。妇女保健主要包括生殖基础知识宣教、女性特殊时期保健和疾病保健。下面讲述生殖基础知识宣教、女性特殊时期保健,疾病保健在妇科常见疾病的护理中讲述。

工作任务一 妇女生殖基础知识宣教

案例:某女,37岁,有一12岁女儿,一天前出现内裤上有一些分泌物,前来某医院咨询:女儿快进入青春期,想了解女性生殖方面的知识及青春期的特点。

学习任务:制定青春期宣教计划

学习项目一 女性生殖系统解剖基础知识

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。生殖器官位于骨盆内,骨盆与分娩有密切关系。

一、外生殖器

女性外生殖器(external genitalia)又称外阴(vulva),指生殖器官的外露部分,包括两股内

侧从耻骨联合到会阴之间的组织(图 1-1)

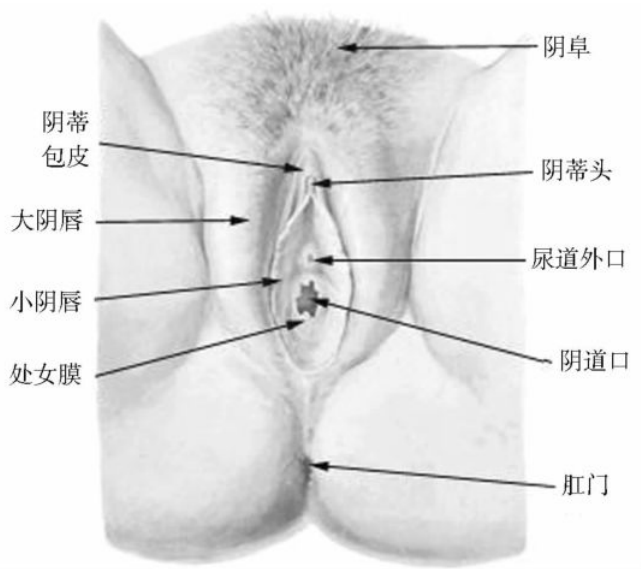


图 1-1 女性外生殖器

(一) 阴阜(mons pubis)

即耻骨联合前方的皮肤隆起,皮下富有脂肪。青春期该部皮肤开始生长阴毛,分布呈尖端向下的三角形。阴毛的密度和色泽存在种族和个体差异。阴毛为第二性征之一。

(二) 大阴唇(labium majus)

为靠近两股内侧的一对纵长隆起的皮肤皱襞,起自阴阜,止于会阴。两侧大阴唇前端为子宫圆韧带终点,后端在会阴体前相融合,分别形成阴唇的前、后连合。大阴唇外侧面与皮肤相同,内有皮脂腺和汗腺,青春期末长出阴毛;其内侧面皮肤湿润似黏膜。大阴唇皮下脂肪层含有丰富的血管、淋巴管和神经,受伤后易出血形成血肿。未婚妇女的两侧大阴唇自然合拢;经产后向两侧分开;绝经后呈萎缩状,阴毛稀少。

(三) 小阴唇(labium minus)

系位于大阴唇内侧的一对似鸡冠状的皮肤皱襞,表面湿润、色褐、无毛,富含神经末梢,故非常敏感。两侧小阴唇在前端相互融合,并分为前后两叶包绕阴蒂,前叶形成阴蒂包皮,后叶形成阴蒂系带。小阴唇后端与大阴唇后端在正中中线相会合形成阴唇系带。经产妇的阴唇系带因分娩影响不明显。

(四) 阴蒂(clitoris)

位于两小阴唇顶端的联合处,系与男性阴茎海绵体组织相似,具有勃起性,它分为三部分,前端为阴蒂头,显露于外阴,直径 0.6cm,富含神经末梢,极敏感;中为阴蒂体;后部为两个阴蒂脚,分别附着于两侧耻骨支上。

(五) 阴道前庭(vaginal vestibule)

为两侧小阴唇之间的菱形区,其前为阴蒂,后为阴唇系带,在此区域内,前方有尿道外口,后方有阴道口,阴道口与阴唇系带之同有一浅窝,称舟状窝。在此区域内尚有以下各部(图1-2):

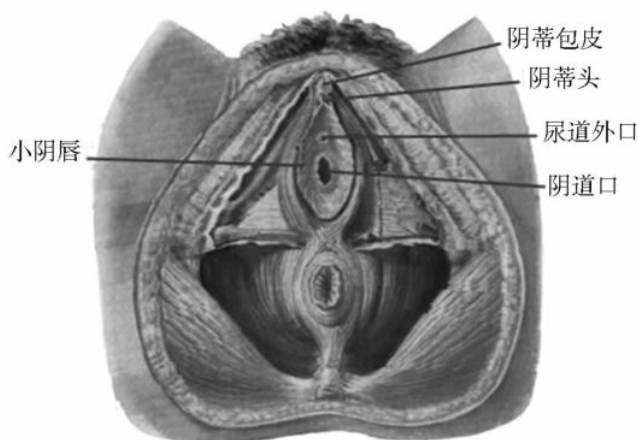


图1-2 阴道前庭内各分部

1. 前庭球(vestibular bulb) 又称球海绵体,位于前庭两侧,由具有勃起性的静脉丛构成。其前部与阴蒂相接,后部与前庭大腺相邻,表面被球海绵体肌覆盖。

2. 前庭大腺(major vestibular glands) 又称巴多林腺(Bartholin's glands),位于大阴唇后部,如黄豆大小,左右各一。腺管细长(1~2cm),向内侧开口于前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内,相当于阴道外口中下1/3。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。若因腺体感染,管口堵塞形成脓肿或囊肿时多可触及。

3. 尿道口(urethral orifice) 位于阴蒂头的后下方及前庭前部,略圆形,其后壁上有一对腺体称为尿道旁腺,其分泌物有润滑尿道口作用。此腺常有细菌潜伏。

4. 阴道口及处女膜(vaginal orifice and hymen) 阴道口位于尿道口后方的前庭后部,为阴道的开口。其周缘覆有一层较薄黏膜称处女膜。在处女膜中央有一孔,孔的形状、大小及膜的厚薄因人而异。处女膜可因初次性交或剧烈运动时破裂而有少量出血。分娩后,处女膜仅残留若干乳头状突起,产称为处女膜痕。

二、内生殖器

女性内生殖器包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,后二者称子宫附件(见图1-3)

(一) 阴道

阴道(vagina)是连接内外生殖器、月经血排出与胎儿娩出的通道,也是性交器官。

1. 位置和形态 阴道位于真骨盆下部中央,外阴与子宫颈之间,呈上宽下窄的管道状,

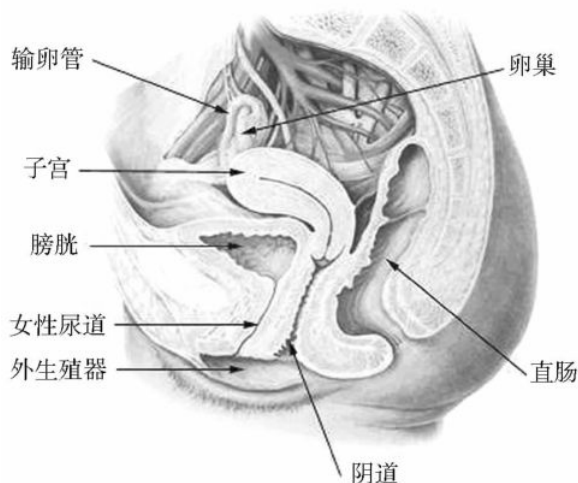


图 1-3 内生殖器

前壁短约为 7~9cm,与膀胱和尿道毗邻,后壁长约 10~12cm,与直肠贴近。上端包绕宫颈,下端开口于阴道前庭后部。环绕宫颈周围的部分称阴道穹隆(vaginal fornix),按其位置分为前、后、左、右四部分,其中后穹隆最深,与盆腔最低部位的直肠子宫陷凹紧密相邻,临床上可经此处穿刺或引流。

2. 组织结构 阴道壁由黏膜、肌层和纤维组织膜构成,有很多横纹皱襞,故有较大伸展性,平常阴道前后壁互相贴合。阴道黏膜呈淡红色,由复层鳞状上皮细胞覆盖,无腺体,受性激素影响有周期性变化,幼女及绝经后妇女,阴道上皮甚薄,皱襞少,伸展性小,容易受损而感染。正常黏膜渗出的少量液体与脱落上皮、子宫颈黏液混合形成白带。阴道肌层由外纵及内环形的两层平滑肌构成,肌层外覆纤维组织膜,其弹力纤维成分多于平滑肌纤维。阴道壁富有静脉丛,损伤后易出血或形成血肿。

(二) 子宫

子宫(uterus)系孕育胚胎、胎儿和产生月经的器官。

1. 位置和形态 子宫位于盆腔的中央,为壁厚、腔小的肌性器官,呈前后略扁、上宽下窄的倒置梨形,重约 50g,长 7~8cm,宽 4~5cm,厚 2~3cm,容量约 5ml。子宫上部较宽称宫体,其上端隆突部分称宫底,宫底两侧为宫角,与输卵管相通。子宫下部较窄呈圆柱状称宫颈。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,老人为 1:1。

宫腔(uterine cavity)为上宽下窄的三角形,两侧通输卵管,尖端朝下通宫颈管。在宫体与宫颈之间形成最狭窄的部分称子宫峡部,在非孕期长约 1cm,其上端因解剖上较狭窄,称解剖学内口;其下端因黏膜组织在此处由宫腔内膜转变为宫颈黏膜,称组织学内口。妊娠期子宫峡部逐渐伸展变长,妊娠末期可达 7~10cm,形成子宫下段。宫颈内腔呈梭形称宫颈管,成年妇女长 2.5~3.0cm,其下端称宫颈外口。宫颈下端伸入阴道内的部分称宫颈阴道部;在阴道以上的部分称宫颈阴道上部(图 1-4)。未产妇的宫颈外口呈圆形;已产妇的宫

颈外口受分娩影响形成横裂,而分为前唇和后唇。

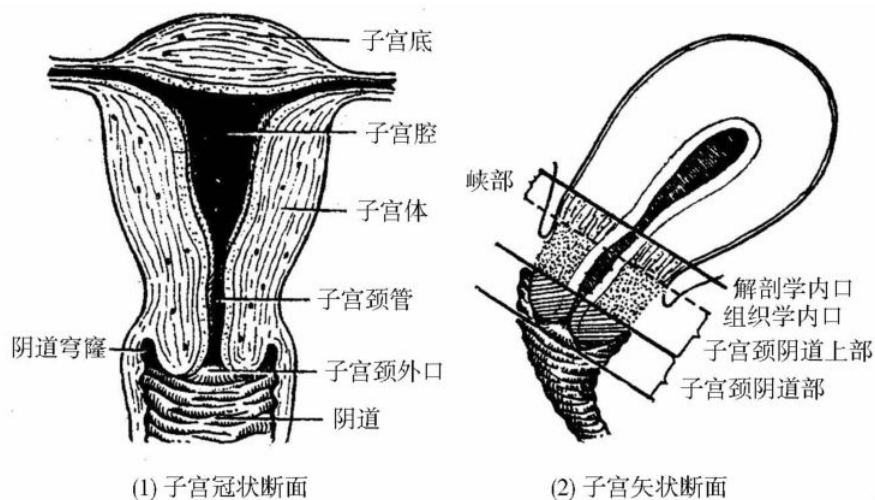


图 1-4 子宫与阴道

正常情况下,站立时子宫底位于骨盆入口平面以下,子宫颈下端在坐骨棘平面稍上,子宫底的方向朝前朝上,宫颈外口则朝向后下,两者之间呈 $120^{\circ} \sim 170^{\circ}$ 的钝角,子宫纵轴与阴道纵轴的角度约 90° ,因而子宫呈前倾前屈位,其位置依赖骨盆底肌、筋膜和子宫韧带来维持。

2. 组织结构 宫体和宫颈的结构不同。

(1) 子宫体:子宫体壁由 3 层组织构成,由内向外可分为子宫黏膜层(宫内膜)、肌层和浆膜层(脏腹膜)。子宫内膜可分为三层。表面上皮为单层柱状上皮,部分上皮具有纤毛,上皮层下浅表 $2/3$ 部分为致密层,它受卵巢激素影响而呈周期性剥落,随月经血排出,故称功能层;功能层下 $1/3$ 部分黏膜称为基底层,与肌层紧贴,无周期性变化,月经期后 3 天在卵巢激素作用下,由该层修复子宫内膜。

肌层最厚,非孕时厚度约 0.8cm。肌层由平滑肌束及弹力纤维组成。肌束纵横交错似网状,大致可分为三层,外层纵行,内层环行,中层交叉排列,故有较强的收缩力。肌层中含有血管,子宫收缩时压迫血管止血。

子宫浆膜层为覆盖宫体底部及前后壁的腹膜,与肌层紧贴,但在子宫前面近子宫峡部处向前反折覆盖膀胱,形成膀胱子宫陷,此处腹膜与宫壁结合较疏松。在子宫后面,腹膜沿子宫壁向下,至宫颈后方及阴道后穹窿再折向直肠,形成直肠子宫陷凹(rectouterline pouch),亦称道格拉斯陷凹,并向上与后腹膜相连续,(见图 1-5)。

(2) 子宫颈:主要由结缔组织构成,含少量平滑肌纤维、血管及弹力纤维。宫颈管黏膜为单层高柱状上皮,黏膜层有许多腺体能分泌较黏稠的碱性黏液。

3. 子宫韧带 共有四对(图 1-5)。

形成颈管黏液栓,堵塞宫颈管,能防止细菌进入宫腔,在排卵期变得稀薄,利于精子通

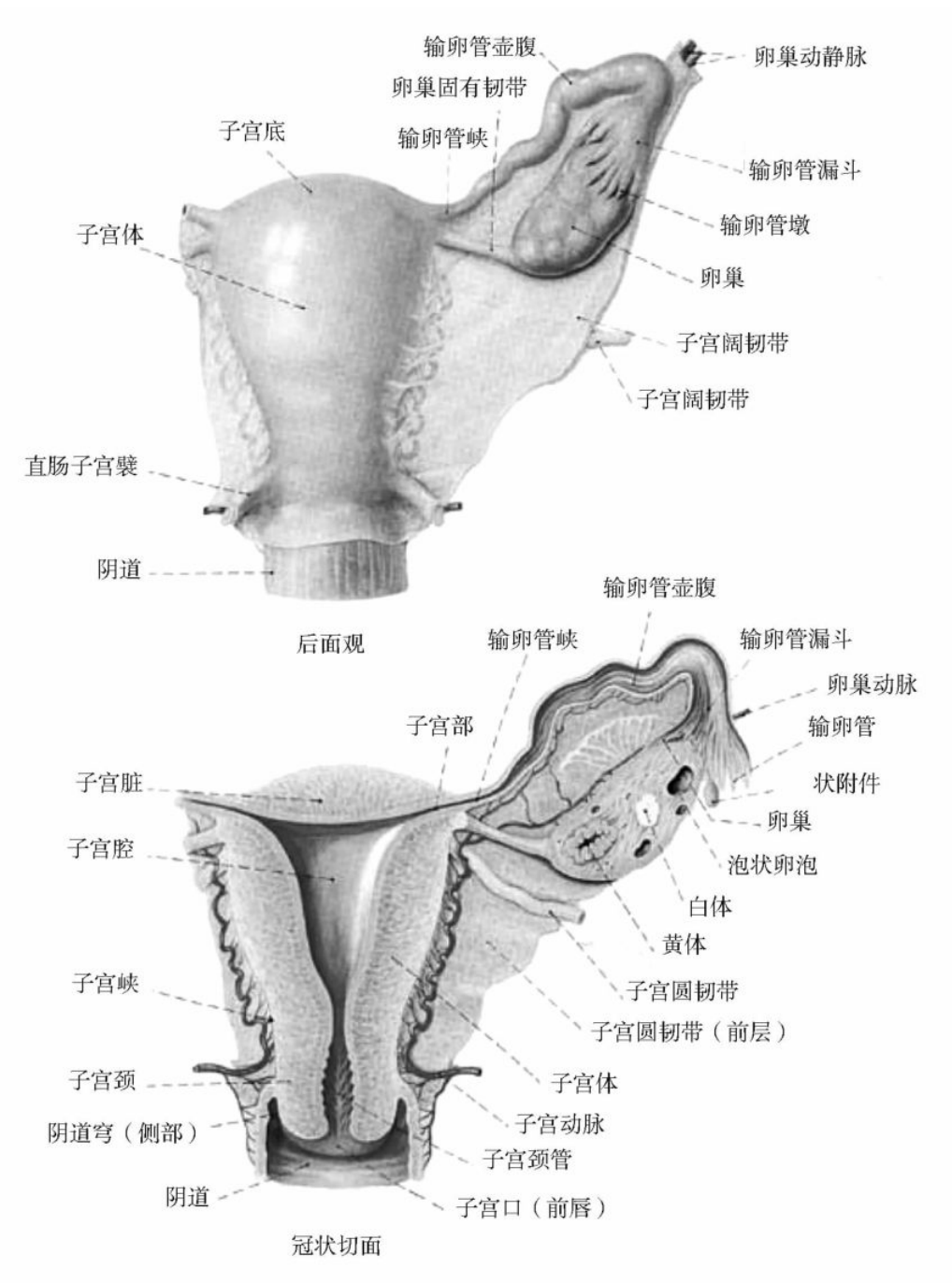


图 1-5 子宫各韧带

过。宫颈阴道部由复层鳞状上皮覆盖,表面光滑。宫颈外口鳞-柱状上皮交界处是宫颈癌的好发部位,为宫颈癌普查的取材部位。

(1) 圆韧带(round ligament):呈圆索条状,起于双侧宫角的前面、输卵管近端的下方,在

子宫阔韧带前叶的覆盖下向前外侧伸展达两侧盆壁,再穿过腹股沟管终于大阴唇前端。阔韧带肌纤维与子宫肌纤维相连,有维持子宫呈前倾位置的作用。

(2)阔韧带(broad ligament):由覆盖子宫前后壁的腹膜向子宫两侧延伸达盆壁的双层腹膜皱襞,呈翼状,可限制子宫向两侧倾倒,维持子宫于盆腔中央。阔韧带分为前后两叶,其上缘游离,内2/3部包裹输卵管(伞部无腹膜遮盖),输卵管系膜,内含有输卵管、圆韧带、血管及神经丛等。外1/3部移行为骨盆漏斗韧带或称卵巢悬韧带,卵巢动静脉由此穿行。卵巢与阔韧带后叶相接处称卵巢系膜。卵巢内侧与宫角之间的阔韧带稍增厚称卵巢固有韧带或卵巢韧带。在宫体两侧的阔韧带中有丰富的血管、神经、淋巴管及大量疏松结缔组织称宫旁组织。

(3)主韧带(cardinal ligament):又称宫颈横韧带。在阔韧带的下部,横行于宫颈两侧与骨盆侧壁之间,为一对坚韧的平滑肌与结缔组织纤维束,是固定宫颈位置、保持子宫不致下垂的主要结构。子宫动静脉和尿管穿越此韧带,妇科手术中应注意。

(4)子宫骶韧带(uterosacral ligament):从宫颈后面的上侧方(相当于组织学内口水平),向两侧绕过直肠到达第2、3骶椎前面的筋膜上。韧带含平滑肌和结缔组织,短厚有力,将宫颈向后向上牵引,维持子宫处于前倾位置。

若上述韧带、骨盆底肌和筋膜薄弱或受损伤,可导致子宫位置异常,形成不同程度的子宫脱垂。

(三)输卵管

输卵管(fallopian tube or oviduct)输卵管是精子与卵子相遇受精的场所,也是向宫腔输送受精卵的通道。为一对细长而弯曲的肌性管道,位于阔韧带的上缘内,内侧与宫角相连,外端游离,与卵巢接近。全长8~14cm。根据输卵管的形态由内向外分为4部分:①间质部:为通入子宫壁内的部分,狭窄而短,长约1cm。②峡部:在同质部外侧,管腔较窄,长2~3cm。③壶腹部:在峡部外侧,管腔较宽大,长5~8cm。④伞部:为输卵管的末端,开口于腹腔,游离端呈漏斗状,有许多细长的指状突起。伞的长度不一,多为1~1.5cm,有“拾卵”作用。

输卵管壁由三层构成:外层为浆膜层,系腹膜的一部分;中层为平滑肌层,常有节律性地收缩,能引起输卵管由远端向近端蠕动;内层为黏膜层,由单层高柱状上皮覆盖。上皮细胞分为纤毛细胞、无纤毛细胞、楔状细胞及未分化细胞4种。纤毛细胞的纤毛摆动有助于运送卵子;无纤毛细胞有分泌作用(又称分泌细胞);楔形细胞可能为无纤毛细胞的前身;未分化细胞亦称游走细胞,为其他上皮细胞的储备细胞。输卵管肌肉的收缩和黏膜上皮细胞的形态、分泌及纤毛摆动均受性激素的影响而有周期性变化。

(四)卵巢

卵巢(ovary)为一对扁椭圆形的性腺,具有生殖和内分泌功能。卵巢的大小、形状随年龄而有差异。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。成年妇女

的卵巢约 $4\text{cm} \times 3\text{cm} \times 1\text{cm}$, 重 $5 \sim 6\text{g}$, 呈灰白色; 绝经后卵巢萎缩变小变硬。卵巢位于输卵管的后下方, 卵巢系膜连接于阔韧带后叶的部位有血管与神经出入卵巢称卵巢门。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相连。

卵巢表面无腹膜, 由单层立方上皮覆盖称生发上皮。上皮的深面有一层致密纤维组织称卵巢白膜。再往内为卵巢实质, 又分为皮质与髓质。皮质在外层, 内有数以万计的始基卵泡及致密结缔组织; 髓质在中央, 无卵泡, 含有疏松结缔组织及丰富的血管、神经、淋巴管以及少量与卵巢悬韧带相连续、对卵巢运动有作用的平滑肌纤维(图 1-6)。

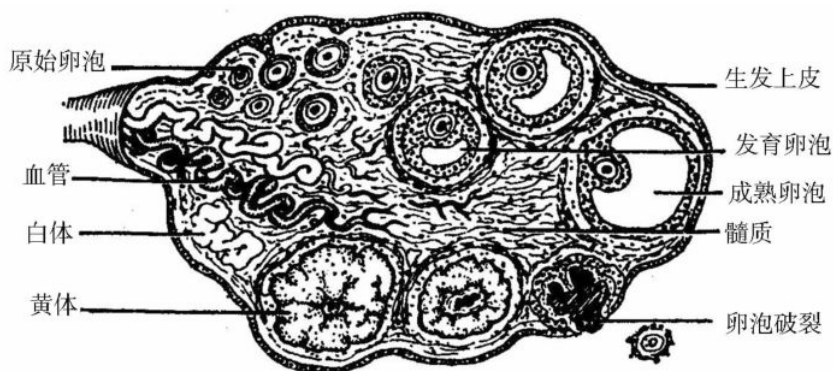


图 1-6 卵巢构造(切面)

三、邻近器官

邻近器官虽然不属于生殖器官, 但同在盆腔且位置相邻, 其血管、神经、淋巴之间也有相互联系。生殖器官的损伤、感染易波及到邻近器官, 同样, 邻近器官的疾病或生理改变也会影响到生殖器官。

(一) 尿道

为一肌性管道, 从膀胱三角尖端开始、穿过泌尿生殖膈、终于阴道前庭的尿道外口长约 $4 \sim 5\text{cm}$ 。直径约 0.6cm 。尿道内括约肌为不随意肌, 尿道外括约肌为随意肌, 由于女性尿道短而直, 又接近阴道, 易引起比泌尿系统感染。

(二) 膀胱

为一囊状肌性器官, 排空的膀胱为锥体形, 位于耻耻骨联合之后、子宫之前。其大小、形状可因其充盈状态及邻近器官的情况而变化。空虚时膀胱全位于盆腔甚至腹腔。膀胱分为顶、底、体和颈 4 部分, 膀胱底部两侧有输尿管口。前腹壁下部腹膜覆盖膀胱顶, 向后移行达子宫前壁, 两者之间形成膀胱子宫陷凹。膀胱壁由浆膜、肌层及黏膜 3 层构成, 充盈的膀胱可影响子宫和阴道, 故妇科检查及手术前应排空膀胱。

(三) 输尿管(ureter)

为一对肌性圆索状长管, 起自肾盂, 开口于膀胱, 长约 30cm 。粗细不均, 最细部分内径

仅3~4mm,最粗可达7~8mm。女性输尿管自肾盂起始后在腹膜后沿腰大肌下行(腰段);在骶髂关节处跨越髂外动脉起点的前方进入骨盆腔(盆段);并继续下行,达阔韧带基底部向前内方行,在宫颈部外侧约2cm处,在子宫动脉下方与之交叉,再经阴道侧穹隆顶端绕向前内方,穿越主韧带前方的输尿管隧道,进入膀胱底,在膀胱肌壁内斜行(壁内段)开口于膀胱三角底的外侧角。在施行子宫切除结扎时,应避免损伤输尿管。

(四) 直肠(rectum)

位于盆腔后部,上接乙状结肠,下接肛管,全长约15~20cm,前为子宫及阴道,后为骶骨。直肠上1/3段为腹膜间位器,腹膜覆盖直肠前面及两侧面;中1/3段腹膜外器官,仅前面被腹膜覆盖;直肠下1/3段全部位于腹膜外。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。肛管长2~3cm,在其周围有肛门内外括约肌及肛提肌,而肛门外括约肌为骨盆底浅层肌的一部分。妇科手术及分娩时应注意避免损伤肛管、直肠。

(五) 阑尾(vermiform appendix)

阑尾根部开口于盲肠游离端的后内侧壁,远端游离部长7~9cm,通常位于右髂窝内。其位置、长短、粗细变化较大,有的下端可达右侧输卵管、卵巢位,因此,妇女患阑尾炎时有可能累及子宫附件,应注意鉴别诊断。妊娠期阑尾位置随妊娠月份增加而逐渐向上外方移位。因此妇女阑尾炎可累及子宫附件。

四、骨盆

女性骨盆(pelvis)是躯干和下肢之间的骨性连接,既是支持躯干和保护盆腔脏器的重要器官,又是胎儿阴道娩出时必经的骨性产道,其大小、形状直接影响分娩。通常女性骨盆较男性骨盆宽有利于胎儿娩出。

(一) 骨盆的组成

1. 骨盆的骨骼 骨盆由骶骨、尾骨及左右两块髋骨组成,髋骨由髌骨、坐骨及耻骨融合而成;骶骨由5~6块骶椎融合而成,内面凹形,外面凸形,上缘向前方突出,形成骶岬,骶岬为骨盆内测量对角径的重要径线,尾骨由4~5块尾椎合成(图1-7 骨盆的组成)。

2. 骨盆的关节 包括耻骨联合、骶髂关节和骶尾关节。在骨盆的前方两耻骨之间由纤维软骨连接,称耻骨联合关节,骶骨和髌骨之间构成骶髂关节,在骨盆后方。骶尾关节为骶骨与尾骨的联合处,有一定活动度。

3. 骨盆的韧带 骨盆的关节和耻骨联合周围均有韧带附着,其中有两对重要的韧带,一对是骶骨与坐骨结节之间的骶结节韧带,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。妊娠期受性激素影响,韧带较松弛,各关节的活动性略有增加,有利于分娩时胎儿通过骨产道。

(二) 骨盆的分界

以耻骨联合上缘、髌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



图 1-7 骨盆的组成

(图 1-7)。假骨盆又称大骨盆,位于骨盆分界线之上,为腹腔的一部分,其前为腹壁下部,两侧为髂骨翼,其后为第 5 腰椎。假骨盆与产道无直接关系,但假骨盆某些径线的长短关系到真骨盆的大小,测量假骨盆的这些径线可作为了解真骨盆的参考。真骨盆又称小骨盆,位于骨盆分界线之下,是胎儿娩出的骨产道。真骨盆有上、下两口,即骨盆入口与骨盆出口。两口之间为骨盆腔。骨盆腔的后壁是骶骨与尾骨。两侧为坐骨、坐骨棘、骶棘韧带,前壁为耻骨联合、闭孔及坐骨支。坐骨棘位于真骨盆中部,肛诊或阴道诊可触及,是分娩过程中衡量胎先露部下降程度的重要标志。耻骨两降支的前部相连构成耻骨弓,正常角度为 $90 \sim 100^\circ$ 骨盆腔呈前浅后深的形态,其中轴为骨盆轴,分娩时胎儿循此轴娩出。

(三) 骨盆的标记

- (1) 骶岬:第一骶椎向前突出形成,是骨盆内测量的重要据点。
- (2) 坐骨棘:位于真骨盆的中部,是坐骨后缘突出的部分,是判断产程进展的重要部位。
- (3) 耻骨弓:耻骨两降支的前部相连构成耻骨弓,女型骨盆耻骨弓角度 90° 。

五、骨盆底

骨盆底(pelvic floor)由多层肌肉和筋膜组成,封闭骨盆出口,承托盆腔脏器。若其结构和功能发生异常,可影响盆腔脏器位置与功能,甚至引起分娩障碍;分娩处理不当,亦可损伤骨盆底。骨盆底的前方为耻骨联合下缘,后方为尾骨尖,两侧为耻骨降支、坐骨升支,两侧坐骨结节前缘的连线将骨盆底分为前、后两部:前部为尿生殖三角,有尿道、阴道开口。后部为肛门三角,有肛管通过。骨盆底由外向内分为 3 层:

(一) 浅层

即浅层筋膜与肌肉(图 1-8)。在外生殖器、会阴皮肤及皮下组织下面是会阴浅筋膜,其深面有球海绵体肌、坐骨海绵体肌、会阴浅横肌和肛门外括约肌,此层肌肉的肌腱汇合与阴道外口与肛门之间形成中心腱。坐骨海绵体肌、球海绵体肌、会阴浅横肌、肛门外括约肌、尿生殖膈下筋膜前庭大腺中心腱肛提肌。