

医学助记图表与歌诀丛书

李英勇 吴莹 余承高 陈栋梁 主编

妇产科学

助记 图表与歌诀

FUZHANKE XUE
ZHUJI
TUBIAO YU GEJUE



北京大学医学出版社

医学助记图表与歌诀丛书

妇产科学助记 图表与歌诀

主 编 李英勇 吴 莹 余承高 陈栋梁

副主编 黄金智 殷 莉 宋明宇 黎华文

编 委 (按姓氏笔画排序)

于 兰 刘 畅 刘 翔 杜 鸣

李英勇 李桂荣 吴 莹 余承高

宋明宇 陈 曦 陈栋梁 莫朝晖

晏汉娇 殷 莉 黄金智 黎华文

北京大学医学出版社

FUCHANKE XUE ZHUJI TUBIAO YU GEJUE

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科学助记图表与歌诀 / 李英勇等主编. —北京:
北京大学医学出版社, 2019. 9
ISBN 978-7-5659-2036-3

I. ①妇… II. ①李… III. ①妇产科学—基本知识
IV. ①R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2019) 第 173326 号

妇产科学助记图表与歌诀

主 编: 李英勇 吴 莹 余承高 陈栋梁

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 中煤 (北京) 印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 郭 颖 刘陶陶 责任校对: 靳新强 责任印制: 李 啸

开 本: 710 mm × 1000 mm 1/16 印张: 11.5 字数: 275 千字

版 次: 2019 年 9 月第 1 版 2019 年 9 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-2036-3

定 价: 35.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前言

妇产科学是一门重要的临床医学学科，其内容十分丰富。学习、记忆并掌握妇产科学的基本知识，需要采取一些行之有效的方法。在许多辅助记忆的方法中，歌诀已被证明是收效显著的方法之一。以歌诀为体裁的医学著作在我国古代颇为多见，其特点是内容简要，文从语趣，富有韵律，朗朗上口，记忆入心。

在多年的教学工作中，我们体会到，总结性图表具有提纲挈领、概括性强、条理分明、逻辑性强，直观形象、易于理解，简明扼要、便于记忆等特点，通过对比分析，将知识融会贯通，从而启发思维，培养能力。将歌诀与总结性图表结合起来学习，可以收到珠联璧合、相得益彰的良好效果。有鉴于此，我们也试将妇产科学的基本内容编成歌诀，并用总结性图表加以注释，旨在为广大医学生提供一种新颖、独特、有效的妇产科学学习方法。

随着医学的不断发展，现在的医学书籍和教材已很难用歌诀体裁来系统描述和阐明相关知识，但我国语言博大精深，为编写妇产科学歌诀提供了深厚的基础。鲁迅先生曾说：“地上本没有路，走的人多了，也便成了路。”我们殷切希望有更多的同仁和我们一道，将妇产科学歌诀编写得越来越好，共同开辟出一条用歌诀的方式学习妇产科学的新途径。

在华中科技大学、广东医科大学、中南大学、武汉肽类物质研究所和北京大学医学出版社等单位的大力支持和鼓励下，本丛书才能得以顺利出版，在此致以衷心的感谢！

为满足更多读者的需求，本书的编写参考了多种教科书，但由于我们的水平有限，错误、疏漏和不妥之处在所难免，敬希广大同仁和读者不吝指正。

编者

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	9
第三章	妊娠生理	14
第四章	妊娠诊断	19
第五章	异常妊娠	22
第六章	妊娠特有疾病	32
第七章	妊娠合并内外科疾病	40
第八章	妊娠合并感染性疾病	47
第九章	胎儿异常与多胎妊娠	53
第十章	胎盘与胎膜异常	59
第十一章	羊水量与脐带异常	64
第十二章	产前检查与孕期保健	67
第十三章	遗传咨询、产前筛查与产前诊断	72
第十四章	正常分娩	76
第十五章	异常分娩	84
第十六章	分娩期并发症	95
第十七章	正常产褥	99
第十八章	产褥期并发症	103
第十九章	妇科病史及检查	107
第二十章	外阴上皮非瘤样病变	112
第二十一章	外阴及阴道炎症	115
第二十二章	子宫颈炎症	118

第二十三章	盆腔炎性病及生殖器结核·····	119
第二十四章	子宫内膜异位症与子宫腺肌病·····	123
第二十五章	女性生殖器官发育异常·····	127
第二十六章	盆底功能障碍性及生殖器损伤疾病·····	129
第二十七章	外阴肿瘤·····	132
第二十八章	子宫颈肿瘤·····	135
第二十九章	子宫肿瘤·····	139
第三十章	卵巢肿瘤与输卵管肿瘤·····	144
第三十一章	妊娠滋养细胞疾病·····	152
第三十二章	生殖内分泌疾病·····	156
第三十三章	不孕症及辅助生殖技术·····	169
第三十四章	计划生育·····	171
第三十五章	妇女保健·····	176
参考文献	·····	177

第一章 女性生殖系统解剖

一、外生殖器

女阴

耻前阴阜有阴毛，阴蒂成自海绵体，阴道开口于前庭，口周可有处女膜。尿道阴道口两侧，大小阴唇并列排，两侧前庭皮下部，隐藏着前庭球。

表 1-1 外阴的组成

组成	特点
阴阜	青春期该部位皮肤开始生长阴毛，分布呈尖端向下的三角形
大阴唇	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、后联合；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
小阴唇	富含神经末梢，故非常敏感
阴蒂	位于两侧小阴唇顶端的联合处，为与男性阴茎相似的海绵体组织，且有勃起性
阴道前庭	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，由前往后依次为尿道外口、阴道口、舟状窝。其内各部结构如下： ① 前庭球：又称球海绵体，位于前庭两侧，由具有勃起性的静脉丛组成 ② 前庭大腺：又称巴氏腺，位于大阴唇后部，被球海绵体肌覆盖，如黄豆大，左右各一。向内侧开口于前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内 ③ 尿道外口：两侧后方有尿道旁腺，开口极小，常有细菌潜伏 ④ 阴道口及处女膜：阴道口位于尿道口后方的前庭后部

二、内生殖器

阴道

阴道位于盆中央，前邻膀胱后直肠，直肠指检可触凹，子宫颈口也可及。阴道上端宽阔处，环抱宫颈阴道部，两者之间环形凹，阴道穹窿被称呼。穹分前后左右部，后部最深受关注，后上陶氏腔陷凹，穿刺引流凹积液。

表 1-2 阴道的位置、结构和功能

项目	说明
位置	位于膀胱和尿道之后、直肠之前
结构	为上宽下窄的纤维肌性管道，前壁长 7~9 cm，后壁长 10~12 cm，环绕宫颈周围的部分称为阴道穹，分为前、后、左、右 4 部分，其中后穹窿最深，与直肠子宫陷凹紧密相连，临床多于此处穿刺或引流
功能	输送子宫分泌物至体外，是性交器官，分娩时是胎儿的产道

子宫的形态结构

成人子宫似梨形，巧妙倒挂盆腔里。外分三部底体颈，上端圆钝叫宫底，下端狭长叫宫颈，颈底之间是宫体。颈体接处子宫峡，剖宫切开选此地。内腔颈管三角腔，侧通卵管下阴道，卵管卵巢悬两旁，宫口开在阴道里。未产宫口圆光整，经产宫口横裂状。

表 1-3 子宫解剖形态及结构

项目	说明
子宫功能	孕育胚胎、胎儿和产生月经的器官
子宫结构	纤维肌性器官，呈前后略扁的倒置梨形，长 7~8 cm，宽 4~5 cm，厚 2~3 cm，容量约 5 ml，分为下部的宫颈和上部的宫体，宫体上端隆突部分称宫底，宫底两侧为宫角
子宫位置	位于盆腔中央，膀胱与直肠之间，下段接阴道，两侧有输卵管和卵巢，成人子宫正常位置呈轻度前倾前屈位
宫体	<ol style="list-style-type: none"> ① 子宫上部较宽的部分，呈上宽下窄的三角形 ② 子宫峡部： <ol style="list-style-type: none"> a. 宫体与宫颈之间形成的最狭窄部分，非孕时长约 1 cm b. 解剖学内口：子宫峡部上端因解剖上较狭窄，称解剖学内口 c. 组织学内口：子宫峡部下端因黏膜组织在此处由宫腔黏膜转变为宫颈黏膜，称组织学内口 d. 子宫下段：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
宫颈	<ol style="list-style-type: none"> ① 子宫下部较窄呈圆柱状，称为宫颈 ② 宫颈内腔呈梭形，称宫颈管，成年妇女长 2.5~3.0 cm，其下端称宫颈外口，伸入阴道内的部分称为宫颈阴道部 ③ 宫颈管黏膜为单层高柱状上皮，宫颈阴道部由复层鳞状上皮覆盖 ④ 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

子宫的固定装置

固定装置有四件，阔韧带在宫两边。长系卵巢输卵管，外缘盆底侧壁连。

神经血管淋巴管，夹在韧带两层间。圆韧带在前两边，牵引子宫弯向前。

宫骶韧带在颈后，主韧带在颈侧前。

表 1-4 子宫韧带位置及作用

名称	位置及作用
圆韧带	① 圆索状，起于宫角的两侧，输卵管近端的下方 ② 维持子宫呈前倾的位置
阔韧带	① 子宫两侧的双层腹膜皱襞，由覆盖子宫前后壁的腹膜自子宫侧缘向两侧延伸达盆壁而成，分前、后两叶 ② 骨盆漏斗韧带：由阔韧带外 1/3 移行形成，卵巢动静脉由此穿行 ③ 卵巢固有韧带：卵巢内侧与宫角之间的阔韧带，稍增厚 ④ 阔韧带限制子宫向两侧倾斜
主韧带	① 位于阔韧带下部，横行于宫颈两侧和两侧骨盆壁之间 ② 固定宫颈位置，使子宫不致下垂
宫骶韧带	① 位于宫颈后面的上侧方，向两侧绕过直肠到达第 2、3 骶椎前面的筋膜 ② 将宫颈向后、向上牵引，维持子宫处于前倾位置

输卵管

(1)

细长弯曲输卵管，输送卵子肌性管，内细外粗喇叭形，内外两端两口通，向外直达腹腔，向内借口通宫腔。输卵管长分四部，伞端壶腹狭间质。子宫部分细而短，峡部短直较狭窄，水平向外移壶腹，管壁较厚血管少。女扎最好选峡部。壶腹粗长变弯曲，卵子常在此受精，漏斗末端一把伞，拾取卵子贡献大，临床识别是标志。

(2)

输卵管可分四部，宫峡壶腹漏斗齐。壶腹受精女扎峡，伞部识别莫忘记。

表 1-5 输卵管的分部

输卵管	特点与作用	长度 (cm)
间质部	狭窄而短	约 1
峡部	管腔较窄	2 ~ 3
壶腹部	管腔较宽大，为常见的受精部位	5 ~ 8
伞部	开口于腹腔，游离端呈漏斗状，具有“拾卵作用”	1 ~ 1.5

 **卵巢**

卵巢位于盆腔内，贴靠盆壁卵巢窝，左右各一扁卵圆，两端两面前后缘。后缘游离前有门，神经血管出入处；下端较细卵固韧，上端钝圆卵伞接。并有卵巢悬韧带，卵巢悬韧带腹膜皱，起自小骨盆侧缘，寻找卵巢动静脉。生卵分泌性激素，卵巢本领真正高。

表 1-6 卵巢

项目	说明
位置	盆腔髂动脉窝内
形态	
两端	上端：卵巢悬韧带 下端：卵巢固有韧带
两面	内侧面：朝向盆腔 外侧面：朝向盆壁
两缘	前缘：卵巢系膜 后缘：游离
功能	分泌雌激素和孕激素，产生卵子

三、血管、淋巴及神经

 **女性生殖系统的血液供应**

腹主动脉发分支，供血卵巢与子宫；髂内动脉发分支，供血阴道及会阴。

表 1-7 女性生殖系统动脉

供血动脉	血管来源	分支与供血
卵巢动脉	自腹主动脉分出	在输卵管系膜内进入卵巢门前分出若干支供应输卵管，其末梢在子宫角附近与子宫动脉上行的卵巢支相吻合
子宫动脉	髂内动脉前干分支	在子宫颈外侧约 2 cm 处横跨输尿管至子宫侧缘后分为上、下两支：上支较粗，分为宫体支、宫底支、卵巢支及输卵管支；下支较细，分布于宫颈及阴道上段，称宫颈-阴道支，供应阴道上段
阴道动脉	髂内动脉前干分支	供应阴道中段
阴部内动脉	髂内动脉前干终支	分出 4 支：痔下动脉、会阴动脉、阴唇动脉、阴蒂动脉；阴部内动脉和痔中动脉共同供应阴道下段

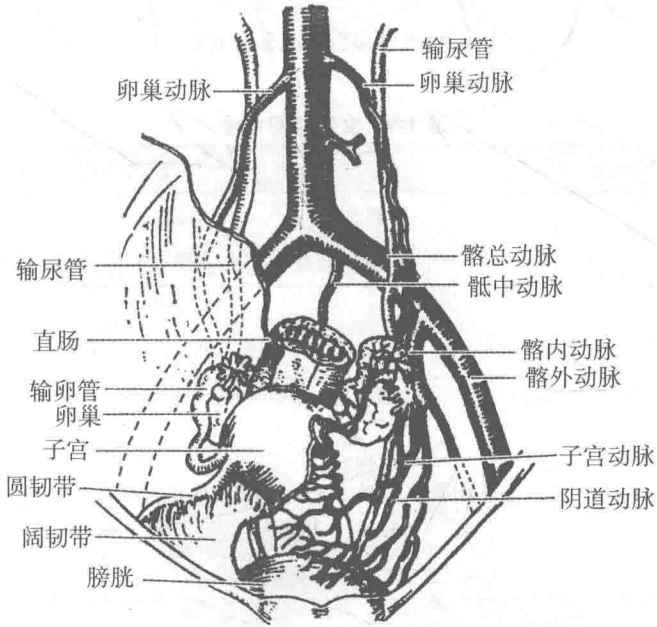


图 1-1 女性盆腔动脉

女性盆腔淋巴系统

女性内外生殖器，两部均有淋巴系。

表 1-8 女性盆腔淋巴系统

淋巴结	主要引流部位
外生殖器淋巴结	
腹股沟浅淋巴结	① 上组：外生殖器、会阴、阴道下段及肛门部的淋巴 ② 下组：会阴及下肢的淋巴
腹股沟深淋巴结	阴蒂、股静脉区及腹股沟浅淋巴结，汇入闭孔、髂内等淋巴结
盆腔淋巴结	
髂淋巴结组	① 髂内淋巴结：阴道上段、宫颈及宫体（下部） ② 髂外淋巴结：阴道上段、宫颈、宫体（上部），引流腹股沟淋巴结 ③ 髂总淋巴结：髂外和髂内淋巴结
髂前淋巴组	骶骨前方
腰淋巴结	腹主动脉旁



女性盆腔神经支配

阴部神经管外阴，内脏自主来管理。

表 1-9 女性盆腔神经

生殖器官	神经支配
外生殖器	阴部神经
内生殖器	交感神经与副交感神经（自主神经）

四、骨盆

骨盆

骨盆组成骶尾髌，关节韧带耻骨联。入口界限五连接，岬弓梳耻联上缘。

表 1-10 骨盆

骨盆	概况
组成	由骶骨、尾骨、髌骨及其间的骨连接构成
分部	由界线分为大骨盆（界线以上）和小骨盆（界线以下）
界线	由骶骨岬向两侧经弓状线、耻骨梳、耻骨结节到耻骨联合上缘构成的环状线
骨盆入口	由上述界线围成，呈圆形或椭圆形
骨盆出口	由尾骨尖、骶结节韧带、坐骨结节、坐骨支、耻骨下支和耻骨联合上缘围成，呈菱形
骨盆腔	骨盆出、入口之间的腔
耻骨弓	两侧坐骨支与耻骨下支连成耻骨弓
耻骨下角	两耻骨弓之间的夹角称为耻骨下角
骨盆的关节	<ol style="list-style-type: none"> ① 耻骨联合：连接两耻骨之间的纤维软骨 ② 骶髌关节：位于骶骨和髌骨之间，在骨盆后方 ③ 骶尾关节：骶骨与尾骨的联合处，有一定活动度
骨盆的韧带	<ol style="list-style-type: none"> ① 骶结节韧带：骶、尾骨与坐骨结节之间 ② 骶棘韧带：骶、尾骨与坐骨棘之间，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



骨盆的性别差异

男女骨盆不相同，首先看看耻骨弓。女性大约一百度，男性最大七十五。女性骨盆宽而短，骶岬突出不明显。出口宽敞入口圆，便于妊娠和分娩。男性骨盆正相反，髌翼垂直出口扁。骶骨长且曲度大，骶岬突出很明显。

表 1-11 男女骨盆的比较

比较项目	女性骨盆	男性骨盆
外形	短宽	狭长
髂骨翼	较水平	较垂直
骨盆入口	椭圆形	心形
骨盆出口	较大	较小
骨盆腔	圆桶状	漏斗形
耻骨下角	$> 90^\circ$	$< 90^\circ$
骶骨	较短而直	长而弯曲、骶岬突出

注：骨盆分女型、扁平型、类人猿型和男型四种类型。男型较少见，但往往造成难产。

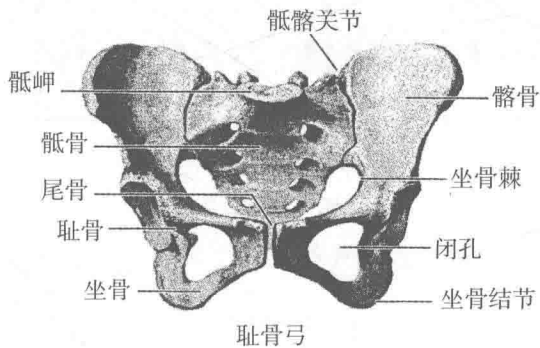


图 1-2 女性骨盆

女性骨盆是支撑躯干和保护盆腔脏器的重要器官，同时也是胎儿娩出的必经产道

五、骨盆底

骨盆底 (盆底筋膜与肌肉)

一块肌肉膜两张，尿膈盆膈前后分。尿膈上下夹深横，盆膈上下夹肛提。

表 1-12 骨盆底

分层	主要结构
外层	由浅层筋膜与肌肉组成，后者包括球海绵体肌、坐骨海绵体肌、会阴浅横肌、肛门外括约肌
中层	即泌尿生殖膈，由上、下两层坚韧的筋膜及一对会阴深横肌和尿道括约肌组成
内层	即盆膈，为骨盆底最内层的坚韧层，由肛提肌及其内、外面各覆一层筋膜组成。肛提肌由耻尾肌、髂尾肌和坐尾肌组成

注：骨盆底由多层肌肉和筋膜组成，封闭骨盆出口，承托并保持盆腔脏器于正常位置。两侧坐骨结节前缘的连线将骨盆分为前部（即泌尿生殖三角，有尿道和阴道通过）与后部（即肛门三角，有肛管通过）。

六、邻近器官

内生殖器的邻近器官

尿道膀胱输尿管，还有阑尾和直肠。内生殖器相邻近，相互关系不能忘。

表 1-13 内生殖器的邻近器官及相互关系

邻近器官	说明
尿道	长 4 ~ 5 cm，直径 0.6 cm。女性尿道短而直，接近尿道，易引起泌尿系统感染
膀胱	做妇科检查及手术前一定要排空膀胱，以免妇检不确切及手术损伤膀胱
输尿管	长约 30 cm，分腰段、盆段。盆段输尿管在宫颈部外侧约 2 cm 处，在子宫动脉下方与之交叉，再经阴道侧穹窿顶端绕向壁内段前内方，穿越主韧带前方的输尿管隧道，进入膀胱底。施行子宫切除结扎子宫动脉时，应避免损伤输尿管
直肠	妇科手术及分娩处理时应注意避免损伤肛管和直肠
阑尾	位于右髂窝内，下端可达右侧输卵管及卵巢部位，阑尾炎可能累及子宫附件

第二章 女性生殖系统生理

女性一生各阶段的生理特点

女性一生各阶段，各段生理不一般。

表 2-1 女性一生各阶段的生理特点

各阶段	时期	生理特点
胎儿期	出生前	8 ~ 10 周出现卵巢结构，女性生殖道形成；性染色体决定性别
新生儿期	出生后 4 周内	受胎盘及母体激素影响，外阴较丰满；乳房略隆起或少许泌乳；少量阴道流血
儿童期	出生 4 周 ~ 12 岁	① 儿童早期（8 岁之前）：H-P-O 轴抑制，卵巢无雌激素分泌，生殖器呈幼稚型 ② 儿童后期（8 岁之后）：GnRH 抑制解除，卵泡分泌少量雌激素，尚不成熟
青春期	10 ~ 19 岁	① 第一性征发育：内、外生殖器幼稚型 → 成人型 ② 第二性征出现：变声，乳房发育，阴毛和腋毛分布，皮下脂肪增多，生长加速 ③ 月经来潮：无排卵，周期不规则；月经初潮是青春期的重要标志
性成熟期	18 岁左右开始，历时约 30 年	生育期，卵巢功能成熟，有规律的周期性排卵，是卵巢功能最旺盛的时期
绝经过渡期	40 岁左右开始，短至 1 ~ 2 年，长至 10 ~ 20 年	① 卵巢功能开始衰退，无排卵 ② 雌激素水平降低，可出现围绝经期综合征
绝经后期	绝经后	① 卵泡耗竭，雌激素明显下降 ② 机体衰老，生殖器官萎缩，骨代谢异常

注：H-P-O 轴，下丘脑-垂体-卵巢轴；GnRH，促性腺激素释放激素。

卵巢的结构与功能

女性性腺与卵巢，四大名角本领高。卵母细胞形成期，激素源于三细胞：卵泡细胞膜细胞，黄体后继任务包。卵巢排卵生黄体，雌孕激素皆分泌。雌激素刺激女性体，子宫阴道均增殖。孕酮促进宫腺体，内膜变成分泌期，利于着床抑宫缩，产热乳腺受刺激。

卵泡

卵泡细胞泌泡液，营养初级卵母C。成熟卵泡月排一，释出卵C变黄体。
产生松弛雌孕素，抑制宫缩利增殖。月经黄体约半月，妊娠黄体半年期。
注：C指细胞（cell）。

表 2-2 卵巢的功能

功能	说明
生殖功能	① 卵泡发育及成熟 ② 排卵（下次月经来潮前 14 天左右） ③ 黄体形成及退化
内分泌功能	产生类固醇激素：雌激素、孕激素、雄激素 产生其他激素：抑制素、激活素、卵泡抑素、生长因子

卵巢周期变化

幼女卵巢无所变，原始卵泡万万千。青春期启绝经止，卵巢皮质周期变：
卵泡成熟到排卵，先占前半十四天；黄体形成到退化，未孕寿命十四天。

卵巢功能的调节

下丘脑、腺垂体，分泌激素逐级促，最后作用于卵巢，促进分泌雌激素。
子宫内膜修复后，进入增生激素多，正反馈于腺垂体，促进排卵生黄体。
黄体分泌雌和孕，子宫进入分泌期。雌孕激素浓度高，负反馈于腺垂体，
黄体萎缩成白体，雌孕激素少分泌，子宫内膜缺血，坏死剥脱月经期。
卵巢激素分泌少，抑制作用被解除，垂体分泌促激素，然后进入下周期。

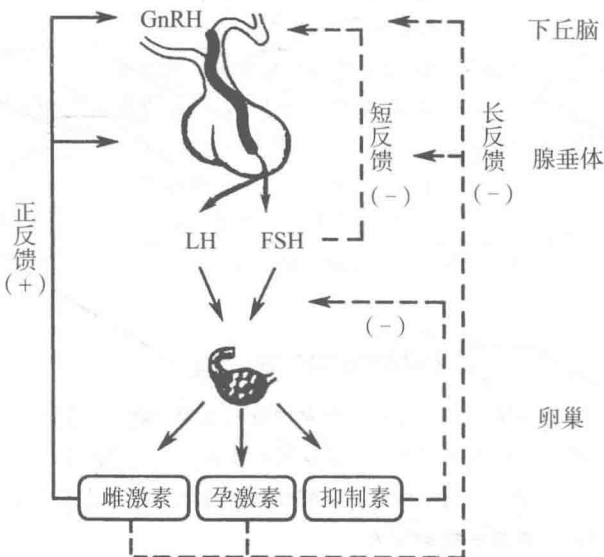


图 2-1 下丘脑 - 垂体 - 卵巢轴之间的相互关系

雌激素的生理作用

促进生殖器发育, 维持女性副性征, 促进青春期生长, 又使骨骼早闭合。男长三十慢慢悠, 女长十八就回头。促进蛋白质合成, 促肾钠水重吸收; 卵泡发育和排卵, 子宫内膜增生变: 阴道上皮角质化, 分泌物呈酸性, 增强阴道抵抗力, 反馈作用腺垂体, 降低血浆胆固醇, 成为女人保护神。

孕激素的生理作用

子宫内膜转变期, 腺体发育能分泌, 反馈调节腺垂体, 月经活动呈周期; 抑制子宫平滑肌, 安胎保胎防流产; 促进乳腺泡发育, 娩后泌乳作准备; 刺激产热作用大, 排卵后期体温升。

表 2-3 卵巢性激素的生理作用

	雌激素	孕激素	雄激素
子宫肌	促进肌细胞增生肥大, 促使和维持子宫发育, 增加子宫对缩宫素的敏感性	降低平滑肌兴奋性及对缩宫素的敏感性, 抑制子宫收缩, 有利于胚胎生长发育	减缓子宫发育
子宫内膜	促进腺体和间质增殖修复	使内膜从增殖期转化为分泌期	减缓子宫内膜生长及增殖
宫颈	使宫颈口松弛、扩张, 黏液分泌增加, 变稀薄	使宫颈口闭合, 黏液分泌减少, 变黏稠	
输卵管	促进肌层发育及上皮分泌活动, 加强节律性收缩	抑制节律性收缩	
阴道上皮	使上皮细胞增角质化, 黏膜变厚, 增加细胞内糖原含量, 维持阴道酸性环境	加快上皮细胞脱落	抑制上皮增生角化
外生殖器	使阴唇发育丰满, 色素加深		促使阴蒂、阴唇及阴阜发育, 阴毛及腋毛生长
卵巢	协同促卵泡激素 (FSH) 促进卵泡发育		
下丘脑、垂体	通过负反馈调节, 控制促性腺激素分泌	雌激素在月经中期对垂体促黄体素 (LH) 排卵峰的释放呈正反馈作用, 在黄体期呈负反馈, 抑制促性腺激素分泌	
乳房	促使乳腺管增生, 乳头、乳晕着色	促进乳腺小叶及腺泡发育	
体温		兴奋体温调节中枢, 刺激产热增加	