



“十二五”职业教育国家规划教材
经全国职业教育教材审定委员会审定

妇产科护理

妇产科 护理

FUCHANKE HULI

总主编 尚少梅
主 编 秦春莲

总主编 尚少梅
主 编 秦春莲

北京出版

北京出版集团公司
北京出版社



扫描二维码
共享立体资源

北京出版集团公司
北 京 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

妇产科护理 / 秦春莲主编. — 北京 : 北京出版社,
2014.5 (2020 重印)

“十二五”规划高职

ISBN 978-7-200-10565-0

I. ①妇… II. ①秦… III. ①妇产科学—护理学—高等职业教育—教材 IV. ①R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 099482 号

妇产科护理

FUCHANKE HULI

主 编: 秦春莲

出 版: 北京出版集团公司

北 京 出 版 社

地 址: 北京北三环中路 6 号

邮 编: 100120

网 址: www.bph.com.cn

总发行: 北京出版集团公司

经 销: 新华书店

印 刷: 定州市新华印刷有限公司

版 次: 2014 年 5 月第 1 版 2018 年 4 月修订 2020 年 8 月第 7 次印刷

开 本: 787 毫米 × 1092 毫米 1/16

印 张: 26.5

字 数: 612 千字

书 号: ISBN 978-7-200-10565-0

定 价: 56.00 元

质量监督电话: 010-82685218 010-58572750 010-58572393

目 录

第一章	女性生殖系统基础知识	1
第一节	女性生殖系统解剖	1
第二节	女性生殖系统生理	12
第二章	正常妊娠期妇女的护理	24
第一节	妊娠发生	25
第二节	妊娠诊断	36
第三节	妊娠期保健	42
第三章	正常分娩期妇女的护理	61
第一节	分娩基础知识	61
第二节	正常分娩期妇女的护理	70
第四章	正常产褥期妇女的护理	86
第一节	产褥期基础知识	86
第二节	产褥期妇女的护理	90
第三节	母乳喂养指导	97
第五章	异常妊娠期妇女的护理	104
第一节	妊娠早期出血性疾病	104
第二节	妊娠期高血压疾病患者的护理	114
第三节	妊娠晚期出血性疾病	122
第四节	羊水异常	131
第五节	多胎妊娠	136
第六节	妊娠合并症患者的护理	138
第六章	异常分娩妇女的护理	154
第一节	产力异常妇女的护理	155
第二节	产道异常患者的护理	163
第三节	胎儿异常性难产患者的护理	167
第四节	过度焦虑与恐惧	174
第五节	产科手术患者的护理	175

第七章	分娩并发症产妇的护理	187
第一节	胎膜早破患者的护理	187
第二节	产后出血患者的护理	190
第三节	子宫破裂患者的护理	197
第四节	羊水栓塞	201
第八章	异常产褥期患者的护理	210
第一节	产褥感染妇女的护理	210
第二节	晚期产后出血患者的护理	214
第三节	高危儿的护理	217
第九章	妇科患者护理计划及常用操作技术	224
第一节	妇科患者护理计划的制订	225
第二节	妇科常用护理技术	231
第十章	妇科炎症患者的护理	242
第一节	概述	243
第二节	外阴部炎症患者的护理	244
第三节	阴道炎症患者的护理	247
第四节	子宫颈炎患者的护理	256
第五节	盆腔炎患者的护理	261
第十一章	女性生殖内分泌疾病患者的护理	270
第一节	功能失调性子宫出血患者的护理	271
第二节	闭经患者的护理	276
第三节	痛经	281
第四节	围绝经期综合征患者的护理	283
第十二章	妇科肿瘤患者的护理	290
第一节	腹部手术患者的一般护理	290
第二节	子宫颈癌	298

第三节	子宫肌瘤	304
第四节	子宫内膜癌	309
第五节	卵巢肿瘤	313
第十三章	妇科其他疾病患者的护理	325
第一节	妊娠滋养细胞疾病患者的护理	325
第二节	子宫内膜异位症患者的护理	335
第三节	不孕症患者的护理	340
第四节	外阴、阴道手术患者的护理	351
第十四章	计划生育护理	371
第一节	概述	371
第二节	避孕的方法及护理	374
第三节	女性绝育方法及护理	384
第四节	终止妊娠的方法及护理	387
第十五章	妇女保健	400
第一节	妇女保健概述	400
第二节	妇女保健范围	401
第三节	妇女保健统计	404
参考答案		407
参考文献		412



第一章 女性生殖系统基础知识

学习目标

1. 掌握女性内外生殖器官的构成及解剖特点、骨盆的结构。
2. 能够描述月经的临床表现并解释月经周期的调节。
3. 能针对不同女性进行生殖系统解剖，掌握生理知识和青春期、月经期的健康教育内容。

女性的特殊结构是怎样的？一生中有哪些不同的特点和功能？这就是本章要介绍的女性生殖系统的基础知识。女性生殖系统既有自己独特的生理功能，又与其他系统的功能相互联系、互相影响。女性生殖系统解剖与生理知识是学习妇产科护理的基础。

预习案例

案例 1-1

王某，女，12岁，一天前内裤上出现一些分泌物，跟随母亲前来某医院咨询：王某快进入青春期，想了解女性生殖方面的知识及青春期的特点。

思考

- (1) 女性青春期有哪些特点？
- (2) 制订女性生殖基础知识宣教计划并指导青春期女性的卫生知识。

第一节 女性生殖系统解剖

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。内生殖器官位于骨盆内，骨盆的结构、形态与分娩有密切关系。

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，前为耻骨联合，后以会阴为界（见图 1-1）。

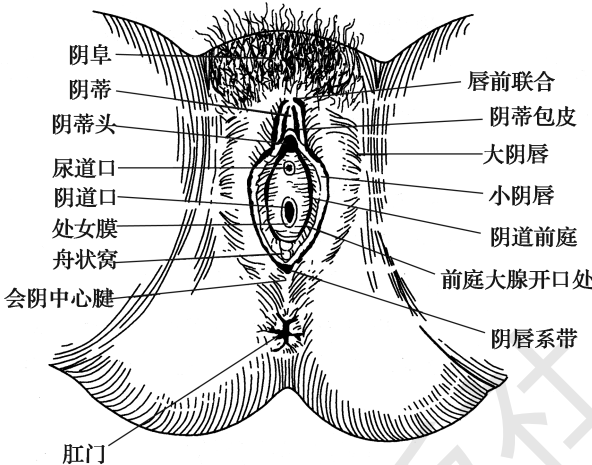


图 1-1 女性外生殖器

（一）阴阜

阴阜（mons pubis）即耻骨联合前方的皮肤隆起，皮下有丰富的脂肪组织与神经。青春该部分皮肤开始生长阴毛，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

大阴唇（labium majus）为靠近两股内侧的一对纵行隆起的皮肤皱襞，起自阴阜，止于会阴。两侧大阴唇前端为子宫圆韧带的终点，后端在会阴体前相融合，分别形成阴唇的前、后联合。大阴唇外侧皮肤有皮脂腺和汗腺，青春期长出阴毛；其内侧皮肤湿润似黏膜。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

小阴唇（labium minus）是位于大阴唇内侧的一薄皱襞，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，小阴唇后端与大阴唇后端在正中中线会合形成阴唇系带。经产妇的阴唇系带因分娩影响不明显。

（四）阴蒂

阴蒂（clitoris）位于两小阴唇之间的顶端，与男性的阴茎海绵体组织类似，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；中间为阴蒂体；后部为两个阴蒂脚，分别附着于两侧耻骨支上。

(五) 阴道前庭

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间有一浅窝, 称为舟状窝, 经产妇因分娩时撕裂而消失。在此区域内有以下各部 (见图 1-2):

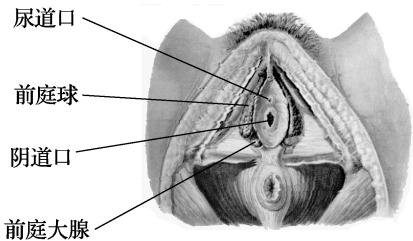


图 1-2 阴道前庭内各分部

1. 前庭球

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

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

尿道口 (urethral orifice) 位于阴蒂头的后下方及前庭前部, 呈略圆形, 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的作用。此腺常有细菌潜伏。

4. 阴道口及处女膜

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, 称为处女膜。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, 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, 后二者称为子宫附件 (见图 1-3)。

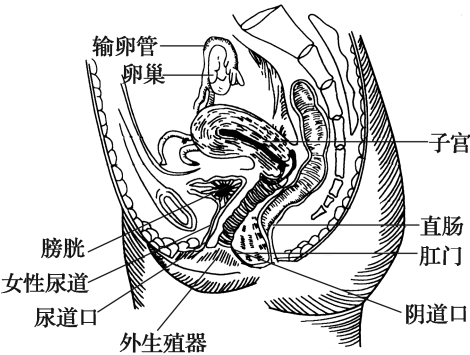


图 1-3 女性内生殖器

（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。前壁稍短，约为7~9cm，与膀胱和尿道毗邻，后壁长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为阴道穹隆（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，有很多横行皱襞，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与脱落上皮、子宫颈黏液混合形成白带。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，称为宫体，其上端隆突部分称为宫底，宫底两侧为宫角，与输卵管相通。子宫下部较窄呈圆柱状，称为宫颈。宫体与宫颈的比例因年龄而异，青春期前为1:2，成年妇女为2:1，老年人为1:1。

子宫腔（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，称为子宫峡部，在非孕期长约1cm，其上端因解剖上较狭窄，称为解剖学内口；下端因黏膜组织在此处由宫腔内膜转变为宫颈黏膜，称为组织学内口。宫颈内腔呈梭形称为宫颈管，成年妇女长2.5~3.0cm，其下端称为宫颈外口。宫颈下端伸入阴道内的部分称为宫颈阴道部；在阴道以上的部分称为宫颈阴道上部（见图1-4）。未产妇的宫颈外口呈圆形；经产妇的宫颈外口受分娩影响形成横裂。

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°~170°的钝角，子宫纵轴与阴道纵轴的角度约为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。



关爱生命
第一间“房”

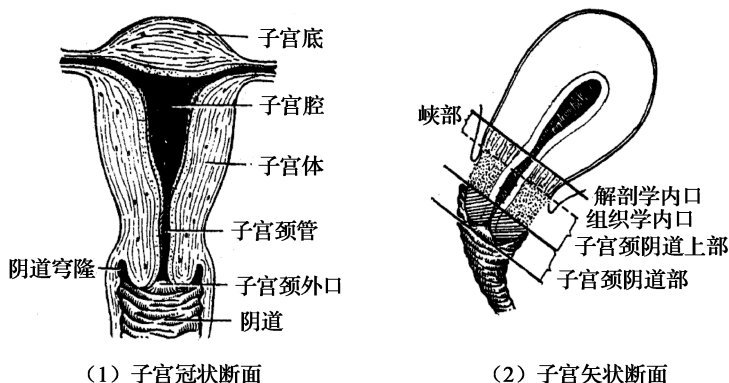


图 1-4 子宫与阴道

2. 组织结构

子宫体和子宫颈的结构不同。

(1) 子宫体：子宫体壁由三层组织构成。由内向外可分为子宫黏膜层（宫内膜）、肌层和浆膜层（脏腹膜）。子宫内膜表面为单层柱状上皮，内膜表面的 2/3 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 为基底层，与肌层紧贴，无周期性变化，月经期后在卵巢激素的作用下，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脏腹膜，与肌层紧贴，但在子宫前壁近子宫峡部处向前反折覆盖膀胱，形成膀胱子宫陷凹，此处腹膜与宫壁结合较疏松。在子宫后壁至宫颈后方及阴道后穹隆再折向直肠，形成直肠子宫陷凹（recto-uterine pouch），亦称道格拉斯陷凹，并向上与后腹膜相连续。覆盖于子宫的腹膜向骨盆两侧壁延伸形成阔韧带。

(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，黏膜层有丰富腺体，能分泌较黏稠的碱性黏液，形成颈管黏液栓，能防止细菌侵入宫腔，在排卵时则变得稀薄，利于精子通过。宫颈阴道部为复层鳞状上皮覆盖，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。

3. 子宫韧带

子宫韧带共有四对（见图 1-5）。

(1) 圆韧带（round ligament）：呈圆索条状，起于两侧宫角的前面，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。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形成，呈翼状，可限制子宫向两侧倾倒，维持子宫于盆腔中央。阔韧带由前后腹膜组成，其上缘游离，内 2/3 部包裹输卵管（伞部无腹膜遮盖），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为卵巢系膜。卵巢内

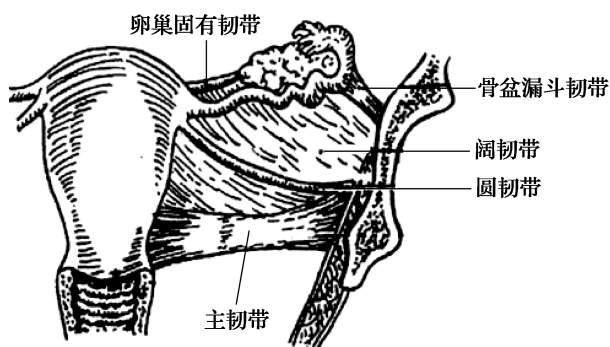


图 1-5 子宫各韧带

侧与子宫角之间的阔韧带稍增厚，称为卵巢固有韧带或卵巢韧带。在阔韧带中有丰富的血管、神经、淋巴管及大量疏松结缔组织，称为宫旁组织。

(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，在妇科手术中应注意。

(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，间接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。

知识卡片

圆韧带直接维持子宫前倾，子宫骶韧带间接维持子宫前倾；阔韧带和主韧带维持子宫居中。

(三) 输卵管

输卵管 (fallopian tube or oviduct): 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，内侧与子宫角相连，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四部分 (见图 1-6): ①间质部: 为通入子宫壁内的部分，狭窄而短，长约 1cm; ②峡部: 在间质部外侧，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，有许多细长的指状凸起，有“拾卵”作用。

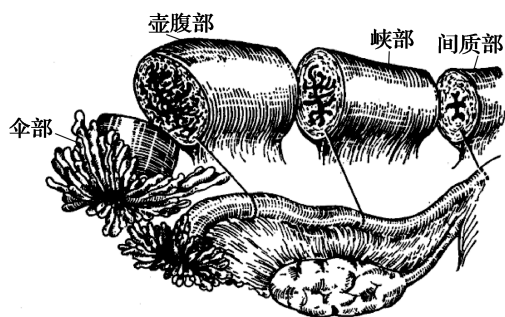


图 1-6 输卵管分部

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。其中有纤毛细胞和分泌细胞。纤毛细胞的纤毛摆动有助于运送卵子；输卵管肌肉的收缩和黏膜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；青春期排卵后，表面逐渐变得凹凸不平。成年女子的卵巢约 4cm × 3cm × 1cm，重 5 ~ 6g，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，称为卵巢门。卵巢表面无腹膜，由单层立方上皮覆盖，称为生发上皮。上皮的深面有一层致密纤维组织，称为卵巢白膜。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（见图 1-7）。

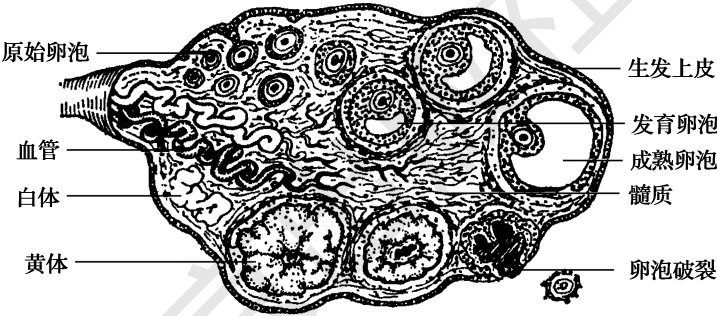


图 1-7 卵巢构造（切面）

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、淋巴之间也相互联系。生殖器官的损伤、感染易波及邻近器官，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

尿道（urethra）为一肌性管道，位于耻骨联合与阴道壁之间（见图 1-8），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 ~ 5cm。女性尿道短而直，又接近阴道，易引起泌尿系统感染。

（二）膀胱

膀胱（urinary bladder）为一囊状肌性器官，位于耻骨联合之后、子宫之前（见图 1-8）。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，子宫靠在它的

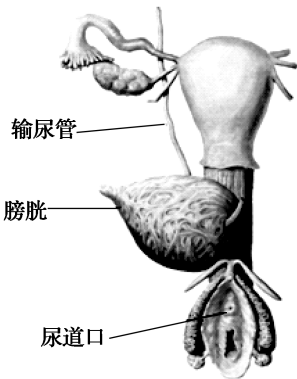


图 1-8 生殖器官邻近器官

上面。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

输尿管（ureter）为一对肌性圆索状长管，长约30cm。粗细不均。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，在宫颈部外侧约2cm处，从子宫动脉下方穿过，向前下进入膀胱底（见图1-8）。在施行子宫切除结扎时，应避免损伤输尿管。

（四）直肠

直肠（rectum）位于盆腔后部，全长15~20cm，上接乙状结肠，下接肛管，前为子宫及阴道，后为骶骨。上段有腹膜覆盖，下段没有。肛管长2~3cm。妇科手术及分娩时应注意避免损伤肛管、直肠。

（五）阑尾

阑尾（vermiform appendix）位于右髂窝内，长7~9cm，其位置、长短、粗细变化较大，有的下端可达右侧输卵管、卵巢部位，因此，妇女患阑尾炎时有可能累及附件。妊娠期阑尾位置随妊娠月份增加而逐渐向上外方移位，应注意鉴别诊断。

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[见图1-9（1）]。

2. 骨盆的关节

骨盆的关节包括耻骨联合、骶髂关节和骶尾关节。两耻骨之间由纤维软骨连接，称为耻骨联合，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[见图1-9（2）]。

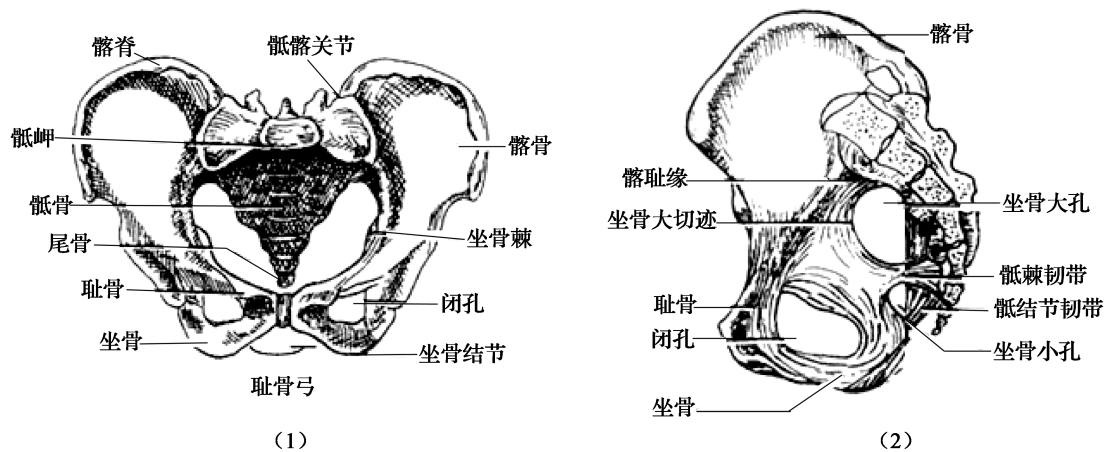


图 1-9 骨盆

(1) 骨盆正面观 (2) 骨盆分界及韧带

(二) 骨盆的分界

以耻骨联合上缘、髂耻缘及骶岬上缘的连线为界，将骨盆分为上下两部分 [见图 1-9 (2)]。上称假骨盆（大骨盆），与产道无直接关系，测量其径线可间接了解真骨盆的大小；下称真骨盆（小骨盆），是胎儿娩出的通道，又称骨产道。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、闭孔及耻骨支。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

由第一骶椎向前突出形成，是骨盆内测量的重要依据点。

2. 坐骨棘

位于真骨盆的中部，是坐骨后缘突出的部分，肛查或阴道检查可触及，是分娩过程中衡量胎先露下降的重要标志。

3. 耻骨弓

耻骨两降支的前部相连构成耻骨弓，它们之间的夹角称为耻骨角，正常为 $90^{\circ} \sim 100^{\circ}$ 。

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。骨盆底的前面为耻骨联合下缘，后面为尾骨尖，两侧为耻骨降支、坐骨升支及坐骨结节。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，有直肠通过。骨盆底由外向内分为 3 层。

(一) 浅层

浅层即浅层筋膜与肌肉。在外生殖器、会阴皮肤及皮下组织下面是会阴浅筋膜，其

深部有球海绵体肌、坐骨海绵体肌、会阴浅横肌和肛门外括约肌，此层肌肉的肌腱会合与阴道外口及肛门之间形成中心腱（见图 1-10）。

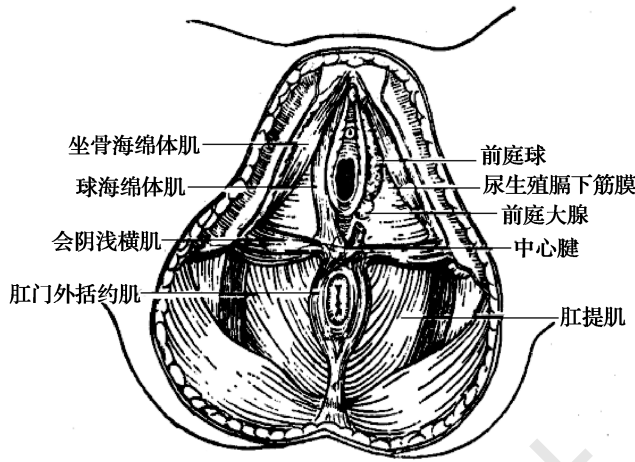


图 1-10 骨盆底浅肌层

（二）中层

中层即泌尿生殖膈。由上下两层坚韧的筋膜及一层薄肌肉组成，覆盖于由耻骨弓与两坐骨结节所形成的骨盆出口前部三角形平面上，又称三角韧带（见图 1-11）。尿道与阴道穿过此膈。在两层筋膜间会有阴深横肌及尿道括约肌。如此层损伤，易造成尿失禁及尿道膨出。

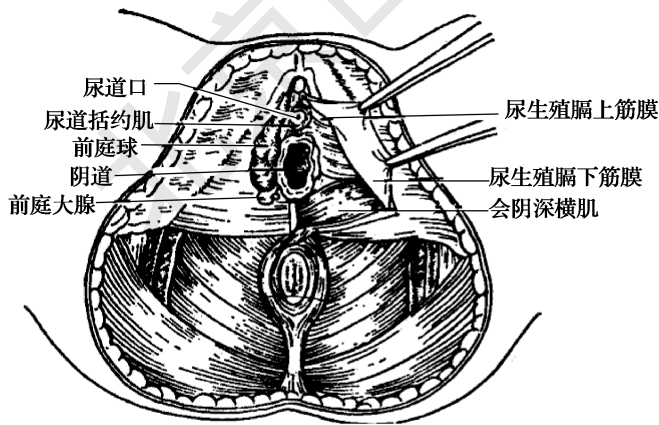


图 1-11 泌尿生殖膈上下两层筋膜及肌肉

（三）内层

内层即盆膈，为骨盆底最内层，由肛提肌及其内、外面各覆一层筋膜组成，由前向后有尿道、阴道及直肠穿过。

肛提肌（levator ani muscle）是位于骨盆底的成对扁肌，向下向内合成漏斗形。每侧肛提肌从前内向后外由耻尾肌、髂尾肌、坐尾肌 3 部分组成（见图 1-12）。肛提肌的主要作用是加强盆底的承托力。其中一部分纤维与阴道及直肠周围密切交织，起到加强肛

门与阴道括约肌的作用。

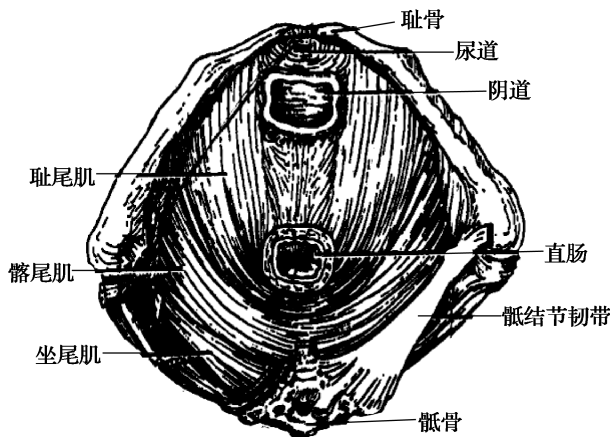


图 1-12 盆底深层肌肉

(四) 会阴 (perineum)

广义的会阴是指封闭骨盆出口的所有软组织，前为耻骨联合下缘，后为尾骨尖，两侧为耻骨降支、坐骨支、坐骨结节和骶结节韧带。狭义的会阴是指阴道口与肛门之间的软组织，厚 3~4cm，由外向内逐渐变窄呈楔形，表面为皮肤及皮下脂肪，内层为会阴中心腱，又称会阴体。妊娠期会阴组织伸展性很大，变软有利于分娩，但也会对胎先露娩出形成障碍，若产力强，往往发生裂伤。分娩时应保护此区，以免造成会阴裂伤。

六、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、阴道动脉及阴部内动脉。各部位的静脉均与同名动脉伴行，静脉数量较多，在相应器官及其周围形成静脉丛相互吻合。盆腔位置低，血液回流较慢，因此盆腔易淤血和感染扩散。

(二) 神经

女性外生殖器官由阴部神经支配，阴部神经由第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ骶神经分支所组成，含感觉神经纤维和运动神经纤维，与阴部内动脉伴行。女性内生殖器官主要由交感神经和副交感神经所支配。交感神经纤维由腹主动脉前神经丛分出，进入盆腔后分为两部分：①卵巢神经丛：分布于卵巢和输卵管；②骶前神经丛：大部分在宫颈旁形成骨盆神经丛，分布于宫体、宫颈、膀胱上部等。子宫平滑肌有自律活动，完全切除其神经后仍能节律性收缩，还能完成分娩活动。

(三) 淋巴

女性生殖器官和盆腔具有丰富的淋巴系统，淋巴结一般沿相应的血管排列，其数目、大小和位置均不恒定。分为外生殖器淋巴与内生殖器淋巴两组。当内、外生殖器发生炎症或癌症时，往往沿各部回流的淋巴管扩散，导致相应的淋巴结肿大。

七、乳房

（一）组织结构

乳房由皮肤、乳腺腺体组织、纤维组织和脂肪组织构成。

1. 腺体组织

腺体组织是乳腺的主要组织，由 15 ~ 20 个乳腺腺叶构成，每个腺叶又有 2 ~ 4 个分叶，由腺泡和乳细腺管构成，后会合成乳腺管，乳腺管汇集于乳晕。

2. 纤维组织

纤维组织是支持乳房形状的主要组织，包括结缔组织和库柏韧带。

3. 脂肪组织

脂肪组织是填塞乳房其他部位的组织，因有脂肪组织而使乳房丰腴饱满。

（二）乳头

乳头由平滑肌组成，刺激乳头能释放催产素。

（三）乳房的发育及功能

乳房的发育受性激素的刺激而逐渐成熟，主要为雌、孕激素。其功能主要是分泌乳汁。

第二节 女性生殖系统生理

一、妇女一生各阶段的生理特点

妇女一生各阶段具有不同的生理特征，其中以生殖系统的变化最为显著。女性生殖系统的生理变化与其他系统的功能息息相关，且相互影响。女性从出生到衰老是一个渐进的生理过程，也是下丘脑—垂体—卵巢轴功能发育、成熟到衰退的过程。妇女一生根据其生理特点可分为 6 个阶段，但并无截然界限，可因遗传、环境、营养等因素影响而有个体差异。

（一）新生儿期

新生儿期（neonatal period）是指出生后 4 周内的新生儿。女性胎儿在母体内受到胎盘及母体卵巢所产生的女性激素影响，子宫、卵巢及乳房均有一定程度发育。出生后几日内可出现新生儿乳房肿大或有乳样分泌物、阴道少量流血，短期内可自然消退。

（二）幼年期

幼年期又称儿童期（childhood），指从出生 4 周 ~ 12 岁左右这一时期。此期体格生

长发育很快，但生殖器仍处于幼稚状态。8岁以后，卵巢内有少量卵泡发育，但不能发育成熟。乳房和内外生殖器开始发育，脂肪分布，开始出现女性特征，其他性征也开始出现。

（三）青春期

青春期（adolescence or puberty）是指自月经初潮至生殖器官逐渐发育成熟的阶段。世界卫生组织（WHO）规定青春期为10~19岁。这一时期体格显著发育。随着激素释放，女性第一性征进一步发育出现了第二性征，并出现月经。女性第一次月经来潮称为月经初潮，是进入青春期的标志。月经初潮年龄多在13~14岁之间。

生殖器官发育（第一性征）：由于促性腺激素的作用，卵巢增大，卵泡开始发育和分泌性激素，生殖器官迅速发育，生殖器从幼稚型变为成人型，阴阜隆起，大、小阴唇变肥厚并有色素沉着；阴道的长度和宽度增加，黏膜增厚并出现皱襞；子宫增大，尤其宫体明显增大，使宫体与宫颈比例为2:1；输卵管变粗，弯曲度减小；卵巢增大，皮质内有不同发育阶段的卵泡，致使卵巢表面凹凸不平。此时虽已初步具有生育能力，但整个生殖系统的功能尚未完善。

第二性征发育明显，音调变高，乳房丰满而隆起，出现阴毛及腋毛，骨盆横径大于前、后径；胸、肩部皮下脂肪增多，显现女性特有体态。

知识卡片

乳房发育是女性第二性征的最初特征，为青春期发动的标志；月经期为进入青春期的标志，通常发生在乳房发育2年后。

月经初潮是青春期开始的一个重要标志。由于卵巢的功能不完善，初潮后月经周期不规律，经2~4年建立规律性周期性排卵后，月经逐渐正常。女性青春期的生理、心理变化很大，可致心理状态不稳定，应给予护理关照和心理疏导。

（四）性成熟期

性成熟期（sexual maturity）又称生育期，是卵巢生殖功能与内分泌机能最旺盛的时期，一般从18岁左右开始，历时约30年，此期卵巢功能成熟并可分泌性激素，有周期性排卵和行经。生殖器官各部及乳房在卵巢分泌的性激素的作用下发生周期性变化。

（五）围绝经期

围绝经期（menopausal transition period）指绝经前后的一段时期。可始于40岁，历时长短不一，最长可达10~20年，包括绝经前期、绝经期和绝经后期。此期卵巢功能逐渐减退，卵泡不能发育成熟及排卵，致使月经不规律，生殖器官逐渐萎缩，丧失生育能力。女性生命中最后一次月经称为自然绝经，一般发生在44~54岁，由于激素水平变化，易出现围绝经综合征。

（六）绝经后期

绝经后期（postmenopausal period）指绝经后的这一时期，一般为60岁以后妇女，机

体逐渐老化进入老年期（senility）。此期卵巢功能已完全衰竭，雌激素水平低落，易发生代谢紊乱，骨代谢失常引起骨质疏松，容易骨折，也容易发生生殖器官感染，如老年性阴道炎。

二、月经及月经期的临床表现

（一）月经

月经（menstruation）是指伴随卵巢周期性变化而出现的子宫内膜周期性脱落伴出血形成，规律月经是生殖功能成熟的外在标志之一。

（二）月经血的特征

月经血呈暗红色，无臭、黏稠而不凝，偶尔有些小凝块，除血液外，还有子宫内膜脱落的碎片、宫颈黏液及阴道上皮细胞。月经血中含有前列腺素及来自子宫内膜的大量纤溶酶，纤溶酶对纤维蛋白裂解，因此月经血是不凝的，只有出血多的情况下可出现血凝块。

知识卡片

月经血、腹腔内出血、胸腔内出血均为不凝血。

（三）月经的临床表现

正常月经具有周期性。出血的第一日为月经周期的开始，两次月经第一天的间隔时间称为一个月经周期（menstrual cycle）。一般为28~30日，平均28日。正常月经持续2~7日，平均3~5日。正常月经量30~50ml，超过80ml为月经过多。一般月经期无特殊症状，但经期由于盆腔充血以及前列腺素作用，有些妇女出现下腹及腰骶部下坠不适或子宫收缩痛、头痛、失眠、精神抑郁、易激动、恶心、呕吐、便秘和腹泻现象，一般不影响日常生活和工作，但需要注意经期卫生和休息。



呵护你的年轻

三、卵巢功能及周期性变化

（一）卵巢的功能

卵巢为女性的性腺，其主要功能为产生卵子并排卵和分泌女性激素，这两种功能分别称为卵巢的生殖功能和内分泌功能。

（二）卵巢的周期性变化

从青春期开始到绝经前，卵巢在形态和功能上发生周期性变化称为卵巢周期（ovarian cycle），其主要变化如下：

1. 卵泡的发育及成熟

人类卵巢中卵泡的发育始于胚胎时期，新生儿出生时，卵巢大约有200万个卵泡。

经过儿童期多数卵泡退化，近青春期时，只剩下 30 ~ 50 万个；妇女一生中一般仅有 400 ~ 500 个卵泡发育成熟并排卵，其余的卵泡发育到一定程度通过细胞凋亡机制而自行退化，这个过程称为卵泡闭锁。近青春期卵巢中原始卵泡开始发育，形成生长卵泡。在许多生长卵泡中，每个月经周期中一般只有一个卵泡发育成熟，称为成熟卵泡，直径可达 15 ~ 20mm。

2. 排卵

随着卵泡的发育成熟，卵泡接近卵巢表面并向外突出，表面细胞变薄、破裂，出现排卵。排卵时间一般为下次月经来潮前 14 日左右，两侧卵巢交替排卵，或一侧卵巢持续排卵。

3. 黄体形成

排卵后卵泡壁塌陷，卵泡膜血管破裂，血液流入残留的卵泡腔内，卵泡壁破口被纤维蛋白封闭，形成血体，残留的颗粒细胞变大，形成颗粒黄体细胞，此时血体变成黄体。排卵后 7 ~ 8 日（相当于月经周期第 22 日左右）黄体体积和功能达高峰，黄体发育成熟，外观色黄。

4. 黄体萎缩

若卵子未受精，在排卵后 9 ~ 10 日黄体开始萎缩，血管减少，黄色减退，细胞变性。黄体寿命平均为 14 日。黄体萎缩后月经来潮，卵巢中开始有新的卵泡发育，开始新的周期。萎缩的黄体最后变成白体。

（三）卵巢性激素的合成、分泌及作用

卵巢分泌的激素主要是雌激素（estrogen）、孕激素和少量雄激素（androgen），均为甾体激素（steroid hormone）。

1. 雌激素

雌激素的合成是在卵巢的卵泡膜细胞与颗粒细胞在 FSH 与 LH 的共同作用下完成的，卵巢分泌的雌激素主要有雌二醇、雌酮，雌三醇为其代谢产物。雌激素分泌的周期性变化从卵泡开始发育时，此时雌激素的分泌量很少，至月经第 7 日卵泡分泌雌激素量迅速增多，排卵前达高峰，排卵后黄体开始分泌雌激素，使循环中雌激素又逐渐上升，约在排卵后 7 ~ 8 日黄体成熟时，达第二高峰，此后，黄体萎缩，雌激素水平急剧下降，在月经期达最低水平。其生理作用见表 1-1。

2. 孕激素

孕激素于排卵后黄体分泌，孕酮逐渐增加，至排卵后 7 ~ 8 日黄体成熟时，分泌达高峰，此后黄体萎缩，孕激素水平急剧下降，到月经来潮时降到卵泡期水平。其生理作用见表 1-1。

表 1-1 雌、孕激素的生理作用

雌激素			孕激素
子宫	肌层	促进子宫肌细胞增生和肥大, 使肌层增厚; 增进血运, 促使和维持子宫发育; 增加对缩宫素的敏感性	使肌纤维松弛, 兴奋性降低; 同时降低妊娠子宫对缩宫素的敏感性
	内膜	使子宫内膜腺体及间质增生、修复	使增生期子宫内膜转化为分泌期内膜
	宫颈	宫颈口松弛、扩张, 宫颈黏液分泌增加, 性状变稀薄, 富有弹性, 易拉成丝状	使宫颈口闭合; 黏液减少、变稠
输卵管		促进输卵管肌层发育及上皮的分泌活动, 并可加强输卵管肌节律性收缩, 利于受精卵的运行	抑制输卵管肌节律性收缩, 减少黏液分泌, 调节孕卵的运行
阴道		使阴道上皮细胞增生和角化, 黏膜变厚, 并增加细胞内糖原含量, 使阴道维持酸碱平衡	使阴道上皮细胞脱落加快
乳腺		促使乳腺管增生, 乳头、乳晕着色, 促进其他第二性征的发育	在已有雌激素影响的基础上, 促进乳腺腺泡和乳腺小叶增生
卵巢		协同 FSH 促进卵泡发育; 有助于卵巢积贮胆固醇	
下丘脑		正负反馈调节, 控制垂体促性腺激素的分泌	负反馈作用, 抑制垂体促性腺激素分泌
体温			使基础体温升高 0.3 ~ 0.5℃
水钠的代谢		促进钠与水的潴留	促进钠与水的排泄
脂肪代谢		促进肝脏高密度蛋白合成, 抑制低密度蛋白合成, 降低总胆固醇水平, 维持和促进骨质代谢	
钙、磷的代谢		足量的雌激素可使钙盐及磷盐在骨质中沉积来维持正常骨质	
综述		上述生理功能, 一方面显示孕激素在雌激素作用的基础上, 进一步促使女性生殖器和乳房的发育, 为妊娠准备条件, 可见二者有协同作用; 另一方面, 雌激素和孕激素又有拮抗作用, 表现在子宫收缩、输卵管蠕动、宫颈黏液变化、阴道上皮细胞角化和脱落以及钠和水的潴留与排泄等	

知识卡片

雌激素: 卵泡发育分泌, 子宫内膜增生, 为了受精。

孕激素: 黄体分泌, 子宫内膜分泌, 为了着床。

3. 雄激素

卵巢分泌的雄激素为睾酮，此外卵巢合成雌激素的中间产物雄烯二酮，在外周组织中也能转化为睾酮，并且雄激素是合成雌激素的前体。

雄激素维持女性正常生育功能；维持第二性征，促进阴毛和腋毛的生长；促进蛋白质合成；促进肌肉和骨骼发育，在青春期后可导致骨骺的闭合；促进红细胞生成，促进血红蛋白及骨髓红细胞增生。

（四）卵巢分泌的多肽激素

卵巢除分泌甾体激素外，还分泌一些多肽激素和生长因子。

1. 抑制素、激活素、卵泡抑制素

卵巢颗粒细胞分泌 2 种抑制素（抑制素 A 和抑制素 B）、3 种激活素（激活素 A、激活素 B 和激活素 AB）。这些多肽激素对垂体 FSH 的合成和分泌具有反馈调节作用，并在卵巢局部调节卵泡膜细胞对促性腺激素的反应性。

2. 生长因子

生长因子是调节细胞增生和分化的多肽物质，与靶细胞上的特异性受体结合后发挥生物效应。胰岛素样生长因子（IGF）、表皮生长因子（EGF）、血管内皮生长因子（VEGF）、转化生长因子（TGF）、成纤维细胞生长因子（FGF）、血小板衍生生长因子（PDGF）等生长因子通过自分泌或旁分泌形式参与卵泡生长发育的调节。

四、子宫内膜及生殖器其他部位的周期性变化

卵巢周期性变化使女性生殖器也发生周期性变化，其中以子宫内膜变化最为显著。

（一）子宫内膜的周期性变化

子宫内膜分为两层，基底层不受月经周期中卵巢变化的影响，功能层受卵巢变化的影响呈现周期性变化。根据组织变化特点，子宫内膜改变可分为 3 期（见图 1-13），在各期之间存在着相互交叉的关系。

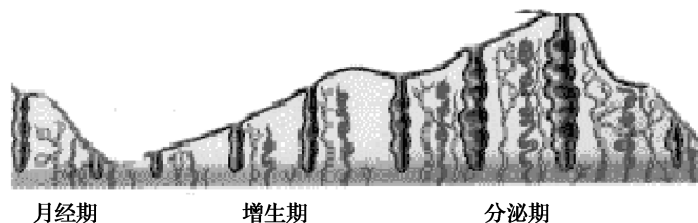


图 1-13 子宫内膜周期性变化

1. 增生期

增生期（proliferative phase）指月经周期的第 5~14 日，相当于卵泡的发育成熟阶段。子宫内膜的功能层于月经期行经时脱落排出，此时子宫内膜的基底层在雌激素的作用下，内膜很快增生与修复，腺体数增多、增长，呈弯曲形；小动脉延长，管腔增大。

2. 分泌期

分泌期 (secretive phase) 指月经周期的第 15 ~ 28 天, 是排卵至黄体发育成熟的阶段。排卵后, 黄体形成, 开始分泌雌、孕激素, 使增生期的子宫内膜进入分泌期的变化, 于月经周期的第 15 ~ 24 天, 子宫内膜继续增厚, 腺体更长, 形成弯曲状, 出现分泌现象; 间质水肿、疏松, 血管进一步弯曲呈螺旋状, 血管管腔也扩张, 为孕卵着床做准备, 至月经周期 24 ~ 28 天, 子宫内膜可厚达 10mm, 呈海绵状。如卵细胞未受精, 于月经周期第 24 ~ 28 天, 黄体开始萎缩, 雌、孕激素分泌减少, 腺上皮细胞逐渐缩小变性, 间质水肿消失, 内膜厚度减少, 螺旋小动脉受压更屈曲, 血流不畅。

3. 月经期

月经期 (menstrual phase) 指月经周期第 1 ~ 4 日。此期, 雌激素水平降低且无孕激素, 内膜小动脉痉挛, 组织缺氧缺血而发生局灶坏死, 坏死的内膜组织剥脱与血液相混而排出, 形成月经血。

(二) 生殖器其他部位的周期性变化

1. 阴道黏膜的周期性变化

在月经周期中, 阴道黏膜呈现周期性改变, 这种改变在阴道上段最明显。排卵前, 阴道上皮在雌激素的作用下, 底层细胞增生, 逐渐演变为中层与表层细胞, 使阴道上皮增厚; 表层细胞出现角化, 其程度在排卵期最明显。细胞内富有糖原, 糖原经寄生在阴道的阴道杆菌分解而成乳酸, 使阴道内保持一定酸度, 可以防止致病菌的繁殖, 这种作用称为阴道的“自净作用”。排卵后, 受孕激素的影响, 阴道黏膜上皮大量脱落, 主要为表层细胞脱落。临床上常借助阴道脱落细胞的变化了解卵巢的功能。

2. 宫颈黏液的周期性变化

在卵巢性激素的影响下, 宫颈细胞分泌黏液的量、物理、化学性都发生明显的周期性改变。月经干净后, 体内雌激素水平降低, 宫颈管分泌的黏液量很少, 延展性低, 随着雌激素水平的不断升高, 黏液的量逐渐增多, 延展性也逐渐增加, 至排卵期黏液分泌量达高峰, 黏液稀薄透明似蛋清样, 拉丝度可达 10cm 以上, 有利于精子通过。若将黏液做涂片检查, 干燥后镜下可见羊齿植物叶状结晶, 于月经周期第 6 ~ 7 日开始出现, 到排卵期最为清晰而典型。排卵后受孕激素的影响, 黏液逐渐减少, 质地变黏稠而混浊, 拉丝度差, 易断裂, 不利于精子通过。涂片检查时结晶逐步模糊, 至月经周期第 22 日左右完全消失, 而代之以排列成行的椭圆体。临床上根据宫颈黏液检查, 可了解卵巢功能。

3. 输卵管的周期性变化

输卵管的周期性变化包括形态和功能两方面。保证受精卵在输卵管内的正常运行。

五、月经周期的调节

月经周期的调节是一个非常复杂的过程, 主要涉及下丘脑、垂体和卵巢。下丘脑分泌 GnRH, 通过调节垂体促性腺激素的分泌, 调控卵巢功能。卵巢分泌的性激素对下丘

脑—垂体又有反馈调节作用。下丘脑、垂体与卵巢之间相互调节、相互影响，形成一个完整而协调的神经内分泌系统，称为下丘脑—垂体—卵巢轴（hypothalamic-pituitary-ovarian axis, HPOA）。除下丘脑、垂体和卵巢之间的相互调节外，HPOA 的神经内分泌活动还受到大脑高级中枢的调控。其他内分泌腺和月经周期的调节亦有关系。

（一）下丘脑分泌促性腺激素并释放激素

下丘脑弓状核神经细胞分泌的 GnRH 通过垂体门脉系统输送到腺垂体，调节垂体促性腺激素的合成和分泌。但 GnRH 的分泌受垂体促性腺激素和卵巢性激素的反馈调节。

（二）垂体

垂体在下丘脑分泌的 GnRH 的作用下，分泌促卵泡刺激素和黄体生成素，两者直接控制卵巢的周期性变化，促进卵泡的发育，刺激成熟卵泡排卵，促进排卵后的卵泡变成黄体，并产生雌、孕激素。

（三）卵巢激素的反馈作用

卵巢性激素对下丘脑 GnRH 和垂体促性腺激素的合成和分泌有反馈作用。小剂量雌激素对下丘脑产生负反馈，抑制 GnRH 的分泌，减少垂体的促性腺激素分泌。在卵泡期，随着卵泡发育，雌激素水平逐渐升高，负反馈作用加强，垂体释放 FSH 受到抑制，循环中 FSH 水平下降。而大剂量雌激素既可产生正反馈作用，又可产生负反馈作用。排卵前卵泡发育成熟，大量分泌雌激素，刺激下丘脑 GnRH 和垂体 LH、FSH 大量释放，形成排卵前的 LH、FSH 峰。排卵后，血液中雌激素和孕激素水平明显升高，两者联合作用，FSH 和 LH 分泌又受到抑制。

（四）月经周期的调节机制（见图 1-14）

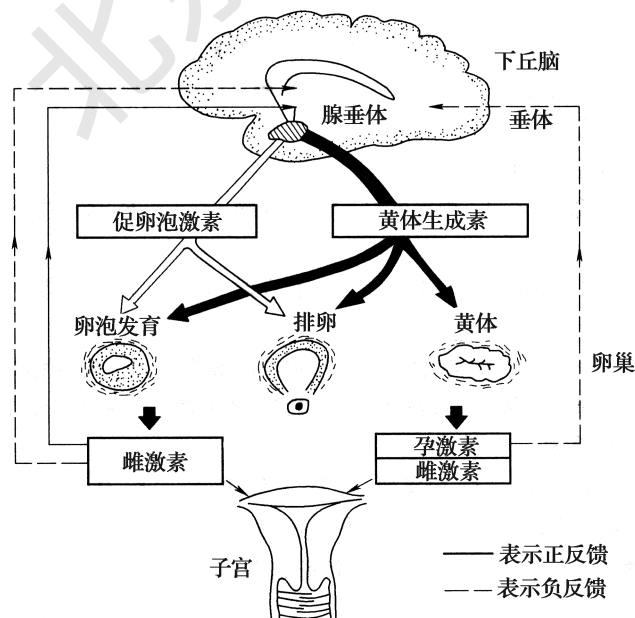


图 1-14 卵巢及子宫内膜月经周期性变化和激素水平关系示意图

1. 卵泡期

在前次月经周期的卵巢黄体萎缩后，雌、孕激素的水平降至最低，对下丘脑及垂体的抑制解除，下丘脑又开始分泌 GnRH，使垂体 FSH 分泌增加，促使卵泡发育，在 FSH 和少量 LH 的协同作用下，卵泡分泌雌激素。在雌激素的作用下，子宫内膜发生增生期变化，随着雌激素逐渐增加，对下丘脑的负反馈作用增强，抑制下丘脑 GnRH 的分泌。垂体分泌 FSH 减少。随着卵泡逐渐发育成熟，雌激素出现高峰，对下丘脑产生正反馈作用，促使垂体释放大量 LH，LH 出现高峰，FSH 同时亦形成一个较低的峰，大量的 LH 与一定量的 FSH 协同作用，使成熟卵泡排卵。

2. 黄体期

排卵后，循环中 LH 和 FSH 均急速下降，在少量 LH 及 FSH 的作用下，黄体形成并逐渐发育成熟。黄体主要分泌孕激素，使子宫内膜转变为分泌期。黄体也分泌雌激素并形成排卵后的雌激素高峰，即来自成熟黄体的分泌。由于大量孕激素和雌激素共同的负反馈作用，垂体分泌的 LH 及 FSH 相应减少，黄体开始萎缩，孕激素和雌激素的分泌也减少。子宫内膜失去性激素支持，发生坏死、脱落，从而月经来潮。孕激素、雌激素的减少解除了对下丘脑、垂体的负反馈抑制，FSH、LH 分泌增加，卵泡开始发育，下一个月经周期又重新开始，如此周而复始。

总之，下丘脑、垂体和卵巢之间相互依存、相互制约，调节着正常月经周期，月经周期还受外环境、精神因素及体液的影响，大脑皮质也参与生殖内分泌活动。下丘脑、垂体、卵巢之间任何一个环节发生障碍，都会引起卵巢功能紊乱，均可导致月经失调。

► 案例评析

案例 1-2

王某，女性，13 岁，学生，一天前不明原因地出现阴道出血，不知发生了什么，要求其妈妈带她去医院咨询。

评 析

该女孩是 13 岁，进入青春期，无诱因出现阴道出血，诊断为月经来潮，由于对月经及女性生殖器官知识了解不多引起疑问。

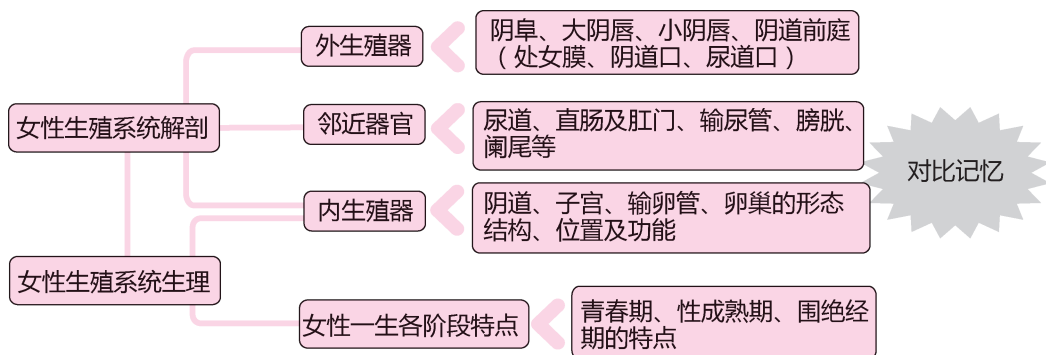
护理诊断

1. 知识缺乏：缺乏月经相关知识、生殖器官相关知识。
2. 焦虑：与知识缺乏有关。

护理措施

1. 讲解女性生殖器官结构、功能及性周期的调节机制；
2. 讲解月经产生的机制，指导月经期注意事项：卫生、饮食、休息、保健；
3. 指导青春期保健。

知识导图



思考与训练

一、名词解释

外生殖器 骨盆腔 产轴

二、选择题

(一) A₁ 型题

1. 月经周期是 32 天，排卵应在月经周期的
 - A. 第 12 天
 - B. 第 14 天
 - C. 第 16 天
 - D. 第 18 天
 - E. 第 20 天
2. 下列关于女性生殖系统解剖的描述，正确的是
 - A. 阴道前庭位于两侧大阴唇之间
 - B. 阴蒂损伤后易形成血肿
 - C. 前庭大腺又称巴多林腺
 - D. 大阴唇富含神经末梢，不敏感
 - E. 外阴的范围包括阴阜、阴唇、阴道前庭和卵巢附件
3. 以下各项，修复月经后的子宫内膜的是
 - A. 致密层
 - B. 海绵层
 - C. 基底层
 - D. 功能层
 - E. 肌层
4. 黄体发育高峰，大约在排卵后
 - A. 7~8 天
 - B. 9~10 天
 - C. 11~12 天
 - D. 13~14 天
 - E. 15~16 天
5. 子宫最狭窄的部分是指
 - A. 解剖学内口
 - B. 组织学内口
 - C. 子宫峡部
 - D. 子宫颈部
 - E. 子宫颈外口
6. 妇女一生中卵巢生殖内分泌功能最旺盛的时期是
 - A. 新生儿期
 - B. 幼儿期
 - C. 青春期
 - D. 性成熟期
 - E. 更年期

7. 了解子宫内膜周期变化的方法有

- A. 测基础体温 B. 测性激素 C. 刮取子宫内膜活检
D. 宫颈黏液检查 E. B 超检查

8. 子宫得以维持正常位置主要依靠

- A. 4 对韧带、盆底肌肉和筋膜的支托 B. 子宫 4 对韧带对子宫的维持
C. 主要靠阔韧带 D. 主要靠子宫骶骨韧带和主韧带
E. 直肠和膀胱的支持

9. 有关女性各阶段的生理特点,叙述正确的是

- A. 月经初潮标志生殖器官发育成熟
B. 青春期是卵巢生殖内分泌功能最旺盛的时期
C. 儿童期卵巢有少量卵泡发育,并排卵
D. 绝经过渡期一般历时 1~2 年
E. 绝经过渡期的突出表现为卵巢功能逐渐衰退

(二) A₂ 型题

1. 患者,女性,上体育课时骑跨式摔下,伤及外阴部位。出现外阴血肿最易发生的部位是

- A. 处女膜 B. 阴阜部 C. 尿道口
D. 阴蒂部 E. 大阴唇

2. 妇女,月经规律,周期 28 天,经期 5 天,现月经干净 2 天,目前处于

- A. 增生早期 B. 增生期 C. 分泌早期 D. 分泌期 E. 月经前期

(三) B 型题

(1~4 题共用选项)

- A. 阴蒂 B. 阴道 C. 子宫 D. 输卵管 E. 卵巢

1. 可以发生周期性变化、产生月经的部位是

2. 既是性交器官,又是胎儿娩出的通道的是

3. 产生性激素的器官是

4. 精子和卵子相遇发生受精的部位是

(四) X 型题

1. 关于骨盆的组成,叙述正确的是

- A. 由骶骨、尾骨及左右两块髋骨构成
B. 主要韧带有骶结节韧带和骶棘韧带
C. 骨盆腔的前后深度不同,前深后浅
D. 骨盆的骶骨后面有向前的凹陷形成
E. 主要关节有耻骨联合、骶髂关节和骶尾关节

2. 输卵管各部名称,描述正确的是

- A. 通入子宫腔内的为间质部 B. 间质部外侧为壶腹部
C. 峡部比壶腹部的管腔窄 D. 伞部与峡部相邻
E. 间质部与伞部相邻

3. 关于子宫肌层及内膜,描述正确的是
 - A. 子宫肌层厚度,非孕时约 0.8cm
 - B. 子宫肌层由 3 层平滑肌束及弹力纤维组成
 - C. 子宫肌层含血管,收缩时血管被压缩而止血
 - D. 内膜分为基底层和功能层
 - E. 3 层平滑肌,外层环行,内层纵行,中层各方交织
4. 关于子宫内膜,正确的说法是
 - A. 月经来潮子宫内膜自致密层剥脱
 - B. 子宫内膜分为功能层与基底层
 - C. 内膜基底是无周期性变化
 - D. 子宫内膜为柱状上皮
 - E. 子宫动脉、静脉及输尿管均从其上缘穿过
5. 正常月经血中含有
 - A. 子宫内膜碎片
 - B. 宫颈黏液
 - C. 脱落的阴道上皮细胞
 - D. 多种激素
 - E. 大量细菌
6. 卵巢可分泌
 - A. 雌激素
 - B. 孕激素
 - C. 雄激素
 - D. 黄体生成素
 - E. 促卵泡素
7. 妇女进入老年期后的生理特点为
 - A. 月经不规则至绝经
 - B. 骨代谢失常
 - C. 血压下降
 - D. 脂肪沉着、肥胖
 - E. 卵巢功能消退
8. 青春期的特点有
 - A. 在 13~18 岁
 - B. 月经初潮是进入青春期的标志
 - C. 卵泡可发育成熟
 - D. 月经规则
 - E. 生殖器发育迅速

三、简答题

1. 简述骨盆轴及其特点。
2. 描述月经的临床表现。

四、综合题

◎ 病例分析

王某,27 岁,已婚,未孕,主诉月经有时 30 天一次,有时 27 天一次,经期 6~7 天,量不多,有时腹部疼痛,有时月经中期白带上有血丝,持续 1~2 天。

问:

1. 月经是否正常?
2. 对怀孕有无影响?
3. 怎样提高怀孕率?