

女性生殖系统解剖与生理

1、外生殖器

(1) 范围:外生殖器指生殖器官的外露部分,称为外阴。包括耻骨联合至会阴及两股内侧之间的组织。

(2) 组成:由阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂和阴道前庭组成。

2、内生殖器及其功能

内生殖器——女性内生殖器位于真骨盆内,包括阴道、子宫、输卵管和卵巢。

后穹隆最深,与直肠子宫陷凹紧密相邻,临床上可经此处穿刺或引流。

子宫:倒置梨形(三角形),前倾前屈位,长 7~8cm、宽 4~5cm、厚 2~3cm,重量 50~70g,非孕时容量 5ml,峡部长度 1cm,妊娠末期可达 7~10cm。

3、子宫韧带共有四对韧带:

①圆韧带——维持子宫前倾位的作用

②阔韧带——维持子宫在盆腔的正中位置

③主韧带——固定子宫颈正常位置的重要组织

④宫骶韧带——宫颈向后上牵引,间接保持子宫前倾的位置。

输卵管:全长 8~14cm,①间质部(长约 1cm)②峡部(管腔最较窄)③壶腹部:最宽阔(受精常发生于此,异位妊娠好发部位)④伞部(拾卵)。

卵巢:成年女性卵巢约 4cm×3cm×1cm 大小,重约 5~6 克。

胎儿发育的过程

受精后 8 周(妊娠后第 10 周)的人胚称胚胎;从妊娠第 9 周起称胎儿	
8 周末	<u>初具</u> 人形, B 超可见早期胎心搏动
12 周末	外生殖器已发育, 部分可分辨性别
<u>16</u> 周末	从外生殖器可确定胎儿性别, 部分孕妇自觉有 <u>胎动</u>
20 周末	可经腹壁用一般听诊器听到胎心音
24 周末	各器官均已发育, 皮下脂肪开始沉积
28 周末	有呼吸运动, 但肺泡 II 型细胞产生表面活性物质含量少, 出生后易患特发性

	呼吸窘迫综合征，加强护理可成活
32 周末	面部毳毛已脱落，出生后注意护理可以存活
36 周末	出生后能啼哭和吸吮，生活能力较好，此期出生基本可以存活
40 周末	胎儿成熟，身长约 50 厘米，体重约 3400 克，能很好存活

产程分期

产程	定义	时间
第一产程 (宫颈扩张期)	从 规律 宫缩开始至宫口开全	初产妇 11~12 小时 经产妇 6~8 小时
第二产程 (胎儿娩出期)	从宫颈口开全 (10cm) 到胎儿娩出； 进入第二产程重要标志是 宫口开全	初产妇 1~2 小时 经产妇数分钟至 1 小时
第三产程 (胎盘娩出期)	从胎 儿 娩出到胎盘娩出	约 5~15 分钟，一般不超过 30 分钟
提示：初产妇第一产程、第二产程所用时间基本上为经产妇的 2 倍		

恶露

产后随子宫蜕膜脱落，含有血液、坏死蜕膜等组织，经阴道排出。

正常恶露有血腥味，但无臭味，一般持续 4~6 周，总量可达 250~500mL。

恶露的类型	持续时间	颜色	内容物
血性恶露	3~4 天	鲜红色	大量血液、少量胎膜、坏死蜕膜组织
浆液性恶露	10 天左右	淡红色	少量血液、坏死蜕膜、宫颈黏液、细菌
白色恶露	持续 3 周	白色	坏死蜕膜组织、表皮细胞、大量白细胞

胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理

胎儿窘迫的基本病理生理变化是缺血缺氧引起的一系列变化。

根据新生儿出生后 1 分钟 Apgar 评分情况将窒息程度分为轻度窒息和重度窒息

程度	轻度（青紫）窒息	重度（苍白）窒息
----	----------	----------

Apgar 评分	4~7 分	0~3 分
皮肤颜色	青紫色	皮肤苍白、口唇暗紫
呼吸	表浅或不规律	无呼吸或仅有喘息样微弱呼吸
心跳	规则且有力，心率减慢（80~120 次/分）	不规则；心率<80 次/分且弱
对外界刺激	有反应、喉反射存在	无反应、喉反射消失
肌张力	好、四肢稍屈	松弛
不及时抢救的后果	转为重度窒息	死亡

流产病人的护理

流产分为自然流产和人工流产。

流产：**妊娠不足 28 周**、胎儿体重不足 1000g 而终止。

早期流产：妊娠 12 周前。晚期流产：妊娠 12 周至不足 28 周。

病因、病理：**染色体异常**：主要原因。

临床表现：主要是**停经后阴道流血**和腹痛。

类型	宫口	子宫大小
先兆流产	未开	子宫大小与停经周数相符
难免流产	开放	子宫大小与停经周数基本相符或略小
不全流产	开放 (有时关闭)	子宫小于停经周数
完全流产	关闭	子宫接近正常大小或略大
稽留流产	又称过期流产，指胚胎或胎儿已死亡滞留宫腔内，未能及时自然排出	
复发性流产	连续自然流产 3 次及以上	

前置胎盘

概念：妊娠 **28 周**后，若胎盘附着于子宫下段，其下缘达到或覆盖宫颈内口，位置低于胎儿先露部。

治疗原则：①期待疗法：适用于妊娠不足 36 周或估计胎儿体重小于 2300g，阴道流血量**不多**，孕妇全身情况良好、胎儿存活者。②终止妊娠：适用于入院时出血性休克者，或期待疗

法中发生大出血或出血量虽少，但妊娠已近足月或已临产者。剖宫产术是主要手段。阴道分娩适用于边缘性前置胎盘。

阴道炎

阴道炎	滴虫阴道炎	外阴阴道假丝酵母菌病	萎缩性阴道炎
病因	阴道毛滴虫	白色假丝酵母菌	雌激素水平降低，乳酸杆菌减少，阴道 PH 增高
白带特点	稀薄泡沫状	干酪样或豆渣样	分泌物稀薄，呈淡黄色/血性白带
灌洗液	0.5%醋酸或 1%乳酸	2%~4%碳酸氢钠	0.5%醋酸或 1%乳酸
治疗	甲硝唑局部/全身夫妻同治	有症状性伴侣同时治疗	雌激素替代疗法（乳腺癌和子宫内膜癌病人慎用）

子宫肌瘤

- (1) 女性生殖系统中最常见的良性肿瘤为子宫肌瘤。
- (2) 分类：肌壁间肌瘤（最常见）、浆膜下肌瘤和黏膜下肌瘤。
- (3) 辅助检查：B超检查最常用
- (4) 治疗：①随访观察：肌瘤小且无症状者一般不需治疗，尤其是围绝经期的病人，随体内雌激素水平降低，肌瘤可自然萎缩或消失。②诊断明确的肌瘤，小于 2 个月妊娠子宫大小，症状不明显，接近绝经年龄或全身情况不能手术者，考虑药物治疗。③肌瘤切除术：适用于 35 岁以下希望保留生育功能的病人，保留子宫。

子宫内膜异位症

特点	最常见异位（侵犯）部位为卵巢；常见种植部位是腹腔脏器和腹膜
临床表现	典型症状：继发性渐进性痛经【2015】
检查	腹腔镜是目前诊断子宫内膜异位症最佳方法
治疗	手术治疗、药物治疗和介入治疗

子宫脱垂

定义	宫颈外口达 <u>坐骨棘水平以下</u> ，甚至子宫全部脱出阴道口以外	
病因	<u>分娩损伤</u> （最主要）	
分度	I 度	①轻型：未达处女膜缘； ②重型：宫颈外口已达处女膜缘，但未超出该缘
	II 度	①轻型：宫颈已脱出阴道口，宫体仍在阴道内； ②重型：宫颈和部分宫体已脱出阴道口
	III 度	宫颈及宫体全部脱出阴道口外

妇科诊疗及手术病人的护理

- (1) 阴道及宫颈细胞学检查：阴道脱落细胞主要来自阴道上段和子宫颈阴道部，也可来源于子宫腔、输卵管、卵巢及腹腔。（子宫颈刮片法为早期发现子宫颈癌的重要方法）。
- (2) 子宫颈活体组织检查：宫颈癌确诊的检查。
- (3) 诊断性刮宫术：刮宫不仅能协助诊断，还有止血的效果。如功血、子宫内膜癌（确诊）。
- (4) 输卵管通畅术：是测定输卵管是否通畅的方法。
- (5) 阴道后穹窿穿刺术：协助诊断异位妊娠引起的内出血，盆腔炎症积脓、积液的检查。