

2022年-主管护师-妇产科高频考点

女性生殖系统解剖与生理

1、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（管腔最狭窄）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宫颈癌的重要方法）。

(2) 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。