

女性生殖系统——学霸笔记

第一节女性生殖系统解剖

1. 大阴唇——皮肤皱襞（外为皮肤，内似黏膜）——丰富的血管——易形成血肿。
2. 小阴唇——神经末梢丰富——刺激较敏感
3. 阴蒂——神经末梢极丰富——刺激极敏感
4. 前庭大腺（巴多林腺或巴氏腺）——开口于阴道前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内（相当于阴道口中下1/3交界处）——形成脓肿或囊肿
5. 阴道后穹隆最深——穿刺或引流——最简单可靠检查——不凝血
6. 阴道口——复层鳞状上皮
7. 阴道上皮（取阴道侧壁上1/3）——周期变化受雌孕激素的变化；雌激素——增角质化，孕激素——分泌、脱落
8. 阴道有自净作用——青春期开始，阴道呈弱酸性
9. 子宫：234578cm（厚宽长）注：无6
10. 宫体与宫颈之比：女童1：2，青春期1：1，成年2：1；老年1：1
11. （1）子宫峡部——非孕时长1 cm；妊娠中期变软；妊娠末期（孕晚期或28周之后）形成子宫下段——可达7~10 cm。上端——解剖学内口（记忆：姐姐在上）；下端——组织学内口。
（2）先兆子宫破裂=下腹痛+病理缩复环+血尿
（3）前置胎盘=28周后+无诱因+无腹痛+阴道出血
12. （1）月经——子宫内膜功能层（上2/3）周期变化，雌激素——增生；孕激素——分泌；雌孕激素减少——月经
子宫内膜异位——卵巢最常见——继发性进行性痛经
13. 宫颈癌——宫颈外口鳞、柱上皮交接处——早期接触性出血（性活动后出血）。
14. 输卵管：间质部——最狭窄；峡部——管壁最薄——结扎、异位妊娠——破裂
壶腹部——受精；
异位妊娠——壶腹部（最常见）——流产
15. 识别输卵管的标志——伞部
16. 卵巢——无腹膜，由外向内（生发上皮，白膜）
皮质——外围——卵泡及黄体

髓质——中央——血管、神经、淋巴

卵巢肿瘤——上皮性肿瘤最常见，释放CA125

17. 前倾位——子宫圆韧带、

间接前倾——子宫宫骶韧带；

正中（限制左右）——子宫阔韧带；

固定，防止子宫下垂——子宫主韧带（宫颈横韧带）

子宫+附件切除——不需要切除的韧带为卵巢固有韧带

子宫切除，保留卵巢——切除子宫本身四条韧带+卵巢固有韧带，不需要切除骨盆漏斗韧带。

附件切除：切除卵巢固有韧带+骨盆漏斗韧带

保留宫颈：不切主韧带+骨盆漏斗韧带

注意：切除阔韧带或主韧带容易损伤输尿管。

18. 子宫动脉——髂内动脉

阴道动脉——髂内动脉

阴部内动脉——髂内动脉

卵巢动脉——腹主动脉

19. 卵巢静脉：左侧——汇入左肾静脉

右肾——汇入右肾静脉

第二节女性生殖系统生理

1. 乳房发育——青春期的最初特征。

2. 月经初潮——是青春期的一个重要标志。青春期排卵不规律。

3. 妇女一生有 300~500或400~500 个卵泡发育成熟并排卵。

4. 排卵多发生在下次月经来潮前14日左右。

排卵前——雌激素，排卵后——孕激素+雌激素

雌激素排卵前，有第一个高峰期；排卵后7~8日，黄体发育达高峰，雌激素达第二个高峰；若卵子未受精，黄体在排卵后9~10日开始退化。

黄体发育不全——月经周期缩短（死得早）——基础体温双相型下降快

黄体萎缩不全——周期延长（老不死）——基础体温双相型下降缓慢

5. 颗粒细胞瘤，卵泡细胞瘤——雌激素

6. 无排卵——基础体温单相型

排卵——基础体温双相型

7. 雌孕激素的功能

作用部位	雌激素	孕激素
子宫	内膜：增生 宫颈粘液：多、稀、易拉丝	内膜：分泌 宫颈黏液：少、稠、易断裂

	羊齿结晶 (扬州出美女)	椭圆体
阴道上皮	增角质化	加快脱落
乳房	乳腺: 腺管增生	乳腺: 腺泡增生
其他	钠水潴留	水钠排出
下丘脑	正、负反馈	负反馈
基础体温		升高 0.3~0.5℃ (双相体温)

8. 子宫内膜分期

①增生期 (5~14天): 早期5~7天; 中期8~10天; 晚期11~14天。

②分泌期 (15~28天): 早期11~14天 (糖原小泡); 中期20~23天; 晚期24~28天

③月经期 (1~4天)

闭经: 下丘脑性、垂体性、卵巢性、子宫性

闭经+不孕+多毛+肥胖=多囊卵巢综合征

9. 甾体激素, 主要有雌激素 (雌二醇及雌酮)、孕激素和少量雄激素。

第三节 妊娠生理

1. 卵子受精部位: 输卵管壶腹部与峡部联接处。

2. 着床时间: 受精后6~7天开始, 至11~12天结束。(留下妻子收拾床)

3. 停经是妊娠最早和最重要的症状。

4. 蜕膜——底蜕膜 (胎盘)、包蜕膜、壁蜕膜

5. 胎儿发育特征

胎龄	发育特征
6 周末	甲状腺发育
8 周末	胚胎初具人形, 器官分化, 心脏已形成, B 超可见心脏搏动
12 周末	外生殖器已发育, 四肢可活动。卵巢 11~12 周分化发育
14 周末	膀胱有尿液
16 周末	可确认胎儿性别, 出现呼吸运动。部分孕妇自觉胎动
20 周末	开始出现吞咽、排尿功能, 临床经孕妇腹壁可听到胎心音
28 周末	身高 35cm、体重 1000g, 易患特发性呼吸窘迫综合征
36 周末	指 (趾) 甲已达指 (趾) 端。出生后生活能力良好
40 周末	身高 50cm、体重 3400g、双顶径值 >9.0cm。 睾丸已降至阴囊内, 女性大小阴唇发育良好

6. 胎儿附属物——胎盘、胎膜、脐带和羊水。

胎盘——羊膜、叶状绒毛膜和底蜕膜构成。

7. 胎盘12周末形成。

- (1) IgG——唯一通过胎盘。
 - (2) HCG（绒毛膜性腺激素）：糖蛋白激素，滋养合体细胞产生，妊娠8~10周达高峰。
 - (3) 雌激素：甾体激素，10周后产生。
 - (4) 监测胎盘功能最有意义的是测雌三醇。
 - (5) HPL（生乳素）：多肽激素，进行合体细胞产生。
8. 妊娠早期羊水——母体血清；
妊娠中期——胎儿尿液
妊娠晚期——胎儿肺参与羊水的生成。
9. 脐带——一条脐静脉和两条脐动脉（1静2动）
10. 孕38周——1000ml
孕40周——800 ml
羊水过多——超过 2000ml
羊水过多：①见于畸形儿：消化道畸形、无脑儿、脊柱裂开；②妊娠合并糖尿病
羊水过少——少于300ml
11. 生殖系统及乳房变化
- ①子宫——妊娠12周末子宫超过盆腔。
 - ②峡部——妊娠晚期，子宫下段伸长，约7~10cm。
 - ③卵巢——停止排卵，雌激素10周前有卵巢黄体产生，10周后被胎盘取代。
 - ④乳房——蒙氏结节
12. 孕期母体血循环变化
- ①心脏：位置——左、上、前移位
心尖区：I ~ II级柔和吹风样收缩期杂音（生理性）
 - ②心排出量——妊娠10周渐增加——32~34周达高峰——增加30%
 - ③心脏容量——增加10%
 - ④血容量——妊娠6~8周开始增加——32~34周达高峰——增加40%~45%

第四节 妊娠诊断

1. 早期妊娠诊断

- ①停经——妊娠最早和最重要。
- ②早孕体征——乳头、乳晕着色，乳房增大。
- ③停经6~8周——峡部极软，感觉宫颈与宫体之间似不相连——黑加征。
- ④早孕首选——妊娠试验（血 HCG 较尿 HCG 早）
确诊早孕——B超（最可靠）。
阴道超声——妊娠5周——孕囊，6周——原始心管搏动，8周——心脏搏动（5、6、8）

2. 中晚期妊娠诊断

- ①子宫增大
- ②胎动——18 ~ 20周，3~5次/小时

24小时>30次——正常

12小时<10次——胎动减少——缺氧

③胎心音——18 ~ 20 周, 110~160 次/分钟, <110 次/分——缺氧

脐带杂音(吹风样低音响) 与胎心率一致。

子宫杂音(柔和吹风样) 与母体心率一致。

④胎体——24周——胎头(硬)、胎臀(软, 不规则)、胎背(平坦)及胎儿四肢

3. 不同妊娠周数的宫底高度及子宫长度

妊娠周数	手测宫底高度	尺测耻上子宫长度
12 周末	耻骨联合上 2 ~ 3 横指	—
16 周末	脐耻之间	—
20 周末	脐下 1 横指	18
24 周末	脐上 1 横指	24
28 周末	脐上 3 横指	26
32 周末	脐与剑突之间	29
36 周末	剑突下 2 横指(最高)	32
40 周末	脐与剑突之间或略高	33

四、孕期监护

早期减速“一” 胎头受压;变异减速“一” 脐带受压;晚期减速—胎盘功能不良, 胎儿缺氧。

五、正常分娩

1.子宫收缩力的特点:节律性、对称性、极性和缩复作用。

2.人工破膜的指征:①宫口开大 3cm 以上;②头先露;③无头盆不称。

3.胎盘剥离征象有:①宫体变硬呈球形, 下段被扩张, 宫体呈狭长形被推向上,宫底升高达脐上;②剥离的胎盘降至子宫下段,阴道口外露的一段脐带自行延长;③阴道少量流血;④接产者用手掌尺侧在产妇耻骨联合上方轻压子宫下段时,宫体上升而外露的脐带不再回缩。

六、正常产褥

1.产后 4 小时内应让产妇排尿, 产后半小时开始哺乳。

2.血性恶露持续 3~4 天;浆液恶露持续 10 天;白色恶露持续 3 周干净。恶露共持续 4~6 周。

七、流产

流产=停经+阴道流血+腹痛

染色体异常是早期流产最常见的原因。宫颈内口松弛、宫颈重度裂伤等,可引起晚期流产。

八异位妊娠=突感下腹部撕裂痛+休克+吕钗举痛+摇摆痛

1.异位妊娠的主要病因是输卵管炎症。好发部位是输卵管壶腹部(最常见)。

2.阴道后穹窿穿刺是适用于疑有腹腔内出血的患者,简单可靠。

3.腹腔镜检查是异位妊娠诊断的金标准。

九、妊娠高血压疾病

1.妊娠高血压兰血压 $\geq 140/90\text{mmHg}$ (1 个表现);子痫前期=高血压+蛋白尿(2 个表现)

2:轻度子痫前期= $\text{BP} \geq 140/90 \text{ mmHg}$ +尿蛋白 $\geq 0.3 \text{ g}/24 \text{ h}$ 。

3.重度子痫前期= $\text{BP} \geq 160/110 \text{ mmHg}$ +尿蛋白 $\geq 5.0 \text{ g}/24 \text{ h}$

治疗:硫酸镁。脑水肿甘露醇快速静滴。

4.子痫=高血压+蛋白尿+抽搐(3 个表现)

(1)基本病理生理变化是全身小血管痉挛。

(2)治疗:降压药首选肼苯达嗪。解痉药首选硫酸镁,毒性反应:膝反射减弱或消失。

十、胎盘早剥=诱因+腹痛+阴道流血(阴道流血量与休克不成正比)

时间:妊娠 20 周左右;病理改变是底蜕膜出血;B 超确诊;处理:纠正休克终止妊娠。

十一、前置胎盘=无诱因+无痛+阴道流血(休克与阴道出血呈正比)

时间:妊娠 28 周后;B 超确诊。处理:抑制宫缩、止血、纠正贫血和预防感染。

十二、急性胎儿窘迫

1.胎心异常:(最早信号)>160 次/分。胎心率<110 次/分。

2.胎动异常:(初期频繁)胎动计数<10 次/12h 或<6 次/2h。

3.羊水胎粪污染:I 度(浅绿);II 度(黄绿浑浊);III 度(棕黄浑浊)提示胎儿缺氧。

4.胎儿头皮血 pH 值<7.2。

5.胎儿电子监护:频繁晚期减速和重度变异减速。

6.处理:左侧卧位、吸氧、停用缩宫素。

①宫口未开:S<+3 剖宫产;②宫口开全:S≥+3 阴道助娩(产钳、胎吸)。

十三、妊娠合并心脏病

1.最易发生心衰 3 个时期:32~34 周;分娩期第二产程;产后 3 天内。

2.最常见的妊娠合并心脏病:先心病房缺最常见。

3.妊娠合并心脏病能否继续妊娠指标:I~II 级可以妊娠,II~IV 不能继续妊娠。

4.妊娠合并心脏病的分娩:①I~II 级心衰-可在监护下分娩;②III~IV 级心衰-先控制心衰,再终止妊娠③分娩后腹部放置沙袋,以防腹压骤降。

十四、妊娠合并病毒性肝炎

胆红素明显升高或胆红素>17.1,即为重型肝炎,否则为非重型肝炎。

治疗:妊娠合并重型肝炎:积极改善肝功能,使病情稳定 24 小时后终止妊娠。

十五、妊娠合并糖尿病

1.正常人的糖尿病:空腹血糖>7mmol/L,随机血糖>11.1mmol/L。

2.首选:葡萄糖耐量试验(OGTT),空腹血糖≥5.1mmol/L 或 1h10.0mmol/L 或 2h8.5mmol/L。

3.最佳终止妊娠时 38~39 周。

十六、宫缩乏力

1.协调性宫缩乏力:①加强宫缩:人工破膜(≥3cm)或缩宫素(2.5U);②阴道助产:S≥+3、产钳或胎头吸引;③剖宫产:S<+3、胎儿窘迫。

2.不协调性宫缩乏力:①镇静剂:哌替啶、地西泮 ②剖宫产:必要时③严禁应用:缩宫素。

注意:协调性宫缩乏力可以使用缩宫素。不协调性宫缩乏力禁忌使用缩宫素。

十七、子宫破裂=病理性缩复环+血尿+下腹剧痛

1.在产科里只要孕妇出现血尿=先兆子宫破裂。

2.病因:肩先露是引起先兆子宫破裂最常见的原因。

3.处理:肌注哌替啶 100mg,同时剖宫产。

十八、产后出血

1.胎儿娩出后 24 小时内失血量超过 500ml,剖宫产超过 1000ml 称产后出血。

2.①胎盘娩出后子宫轮廓不清—宫缩乏力(最常见) 缩宫素。②胎儿娩出后阴道大量流血 胎盘因素——立即剥离胎盘。

③胎儿娩出后,立即阴道流血——软产道损伤——手术修补术。

④出血不凝—凝血功能障碍——补充凝血因子。

十九、晚期产后出血

1.产后 24 小时后出现出血,产后 1~2 周最常见。

2. ①产后 10 天左右—胎盘残留—立即清宫。

②产后 2 周左右—胎盘附着 部位复旧不良—止血药物治疗。

③产后 2~3 周+剖腹产史—子宫切口裂开—立即剖腹探查,清创缝合,无效子宫除。

二十、羊水栓塞=分娩+突发严重呼吸困难

1.确诊:在下腔静脉血中找到羊水有形物质。

2.治疗:纠正呼吸循环衰竭。

二十一、脐带先露=胎膜没破+脐带露出

治疗:头低臀高位,密切观察。

二十二、脐带脱垂=胎膜破裂+脐带脱出宫颈口外

治疗:头低臀高位,行剖宫产或产钳术。

二十三、产褥感染=发热+疼痛+异常恶露

二十四、细菌性阴道炎=厌氧菌+腥臭味白带

治疗:首选甲硝唑。

二十五、真菌性阴道炎=白色念珠菌/假丝酵母菌+豆腐渣样/乳凝样

治疗:抗真菌治疗,咪康唑,克霉唑,伊曲康唑。

二十六、滴虫阴道炎=阴道毛滴虫+黄白稀薄泡沫状+瘙痒、灼热感

清洗:用酸性溶液。治疗:甲硝唑。

二十七、老年性阴道炎=黄水状+血性白带/脓性/脓血性

治疗:酸性冲洗+外用少量雌激素。

二十八、急性宫颈炎=宫颈部红肿+发热+脓性分泌物增多

治疗:抗生素。

二十九慢性宫颈炎=白带增多+下腹或腰骶部疼痛+膀胱和肠道刺激

三十、急性盆腔炎=刮宫手术史+白带异常+下腹痛+阴道脓性分泌物+宫颈举痛(+)

三十一、子宫颈癌=绝经后妇女+接触性出血+宫颈菜花样物

1.好发部位:宫颈外口鳞柱状上皮交界处。

2.确诊:宫颈及宫颈管活组织检查。

3.治疗:①I A1 期-筋膜外子宫切除术②I A2 期-改良式根治性子宫切除术加盆腔淋巴结清扫术;

③I B1 期-III A 期-根治性子宫切除术和淋巴结清扫术;④II B 期及其以后放疗和化疗。

4.宫颈癌分期

①I 期(局限在宫颈):I A(镜下可见);I B(肉眼可见)。

②II 期(超出子宫):II A(阴道上 2/3 无明显宫旁浸润);II B 有明显宫旁浸润,未达骨盆壁。

③III 期(到骨盆壁、阴道下 1/3):II A 阴道达下 1/3, 未到骨盆壁;II B 达盆壁或有肾盂积水或肾无功能。

三十三、子宫内膜癌

子宫内膜癌=绝经后阴道流血+排液+疼痛+子宫增大

子宫内膜癌三联征:肥胖、高血压糖尿病。

1.转移:最常见是直接蔓延。

2.首选—B 超;确诊—分段诊刮;治疗—首选手术。

3.手术病理分期:I 期局限在宫体;I 期侵犯宫颈;II 期局部或区域扩散;IV 期侵及膀胱、直肠或远处转移。

三十四、卵巢肿瘤

1.卵巢癌=老年+腹胀+腹部肿块+直肠子宫陷凹处触及囊性实性肿块

2.卵巢囊肿蒂扭转=女性+体位变化+突发下腹痛+囊性肿物(腹部包块)

3.卵巢囊肿破裂=女性+卵巢囊肿病史+突发腹痛+腹膜炎+腹水征

4.卵巢恶性肿瘤转移方式:直接蔓延及盆、腹腔播散种植。

5.卵巢癌标志物:CA125 ↑ 4 上皮性肿瘤;AFP ↑ 一卵黄素瘤(内胚窦瘤);HCG.原发卵巢绒癌;雌激

素↑一颗粒细胞瘤、卵泡膜细胞瘤。

6.卵巢肿瘤的并发症:蒂扭转最常见

7.治疗:①卵巢上皮性肿瘤:TC(紫杉醇+卡铂)、TP(紫杉醇+顺铂);②恶性卵巢生殖细胞及性索间质肿瘤:BEP(博来霉素+依托泊苷+顺铂)、BVP(博来霉素+长春新碱+顺铂)。

三十五、葡萄胎

葡萄胎=停经+腹痛+阴道少量流血+子宫明显增大+HCG↑(大于100KU/L)

1.首选B超,“落雪状”、“雪花状”改变。

2.确诊:病理组织活检。

3.治疗:7f且确诊,立即清宫(清宫前必须备血)。

三十六、妊娠滋养细胞肿瘤(阴道出血、肺转移)

1.葡萄胎病史6个月内或病理组织镜下有绒毛:侵袭性葡萄胎。

2.继发于葡萄胎1年以上或非葡萄胎妊娠或病理组织镜下无绒毛:绒癌。

三十七、无排卵性功能失调性子宫出血

无排卵性功能失调性子宫出血=单相体温+周期紊乱+经量紊乱+经期紊乱(3乱)

1.更年期:止血首选刮宫。

2.青春期:①止血:雌激素。②调整周期:雌孕激素序贯序疗法。

③青春期不再提倡促排卵治疗:调整人工周期即可,有生育要求者方可促排卵。

三十八、排卵性功能失调性子宫出血(双相体温)

黄体功能不全一周 期缩短,经期正常。

黄体萎缩不全一周 期正常,经期延长。

三十九、闭经

子宫性闭经: Asherman 综合征(最常见)。

卵巢性闭经:多囊卵巢综合征、特纳综合征。

垂体性闭经:希恩综合征、闭经溢乳综合征空蝶鞍综合征。

下丘脑性闭经:(最多见)颅咽管瘤。

四十、绝经综合征

绝经综合征=月经紊乱+精神症状(烦躁、易怒活动、失眠)+血管收缩症状(潮热)》)

1.潮热是绝经期标志性症状,是雌激素降低的特征性症状。

2.治疗:有子宫的选择一雌孕激素序贯治疗;无子宫的选择一单-雌激素治疗。

四十一、多囊卵巢综合征

多囊卵巢综合征=月经失调+不孕+多毛+肥胖+黑棘皮症+LH/FSH≥2

四十二、子宫内膜异位症=继发性痛经进行性加重+子宫不大

1.最常见异位:是卵巢,出血后包裹形成卵巢巧克力囊肿(也称卵巢内膜异位囊肿)。

2.确诊:腹腔镜。

3.治疗:首选假孕疗法一使用大量孕激素,无效则用腹腔镜手术。卵巢巧克力囊肿手术剥除囊肿。

四十三、子宫腺肌病=继发性痛经进行性加重+子宫均匀一致增大

①子宫肌层;②首选一-B超;③确诊:腹腔镜;④治疗:子宫切除术。

四十四、子宫脱垂

分娩损伤是子宫脱垂最主要的病因,曼氏(Manchester)手术:适用于年轻、宫颈延长、子宫脱垂者。

四十五、不孕症

女性不孕因素:输卵管因素和排卵障碍多见,其中输卵管因素为最常见的原因。

四十六、宫内节育器(IUD)

避孕机制:杀精毒胚作用和干扰着床。放置时间:月经干净 3~7 天无性交、人工流产后立即放置、产后 42 日、剖宫产后半年等。

四十七、人工流产术

负压吸引术:适用于妊娠 10 周内;钳刮术:适用于妊娠 10~14 周。

人工流产综合:用阿托品**静脉注射**。

吸宫不全:手术后阴道流血时间长(10 天以上)。

药物流产:适合妊娠 49 天之内的宫内妊娠,药物:米非司酮+米索前列醇。

