



绪 论

妇产科护理学是护理学的亚学科,并逐渐形成独立的专业。护理学、妇产科学的理论模式在妇产科护理学中得到充分的发展。

妇产科护理学包括产科和妇科两部分。产科护理是一门协助新生命出生的医学科学,包括女性生殖系统解剖及生理和妊娠期妇女的护理。妊娠期妇女的护理包括妊娠生理、妊娠诊断、产前保健、分娩期妇女的护理、产褥期管理、高危妊娠管理、妊娠期并发症妇女的护理、异常分娩妇女的护理、分娩期并发症妇女的护理、产褥感染及产后心理障碍等。围生医学是现代产科学的重要组成部分,目前已发展成为基础学科与临床学科有机结合且密切协作的完整体系,形成研究妊娠生理、孕产妇疾病、胚胎发育、胎儿及新生儿生理与病理的一门新兴学科。近年来,围生医学有了长足的进展,为人类健康繁衍,避免缺陷儿和障碍儿的出生,提高人口素质做出了巨大贡献。

妇科护理包括妇女一生生理变化、月经生理及内分泌等;女性生殖器官炎症病人的护理、女性生殖器官肿瘤病人的护理及内分泌疾病病人的护理,如功能失调性子宫出血、闭经和痛经等;损伤性疾病病人的护理,如子宫肌瘤等,子宫内膜异位症、不孕症等生殖器官疾病;计划生育妇女的护理部分包括避孕、绝育等。

女性生殖器官是人的重要器官之一,是人的的一部分,它与机体密切相关。女性生殖生理状态与生理、心理关系密切,如子宫内膜的周期性变化、妊娠及泌乳等不仅是相应器官的功能表现,而且是大脑皮层-下丘脑-垂体-卵巢等一系列神经内分泌调节的结果,大脑皮层的刺激又受到心理、环境等因素的影响。因此学习妇产科护理要重视心理因素及护理。

近年来妇产科学也有许多新进展,如产前诊断技术的不断创新及辅助生殖技术的广泛开展等,妇科肿瘤学在绒毛膜癌化学药物治疗方面也取得了可喜的成果。

为适应医学模式转变和社会发展,妇产科护理模式也随现代护理学发展趋势而发展,从单纯的疾病护理发展为促进人类健康的护理,从以治疗为主发展为以预防为主,当前开展的“爱婴医院”及“导乐分娩”都体现了护理以人为本,全方位整体护理的思想。

学习妇产科护理学要有良好的基础知识和人文、社会学科的知识,要扎扎实实学习理论知识,并注意与实践相结合。结合典型案例和临床实践进行学习,提高解决实际问题的能力。

(王席伟)

第一章

女性生殖系统解剖与生理

第一节 女性生殖系统解剖

女性生殖系统包括内生殖器、外生殖器及其相关组织和邻近器官。

一、外生殖器

女性外生殖器指生殖器官的外露部分,又称外阴,包括两股内侧从耻骨联合到会阴之间的组织(图 1-1)。

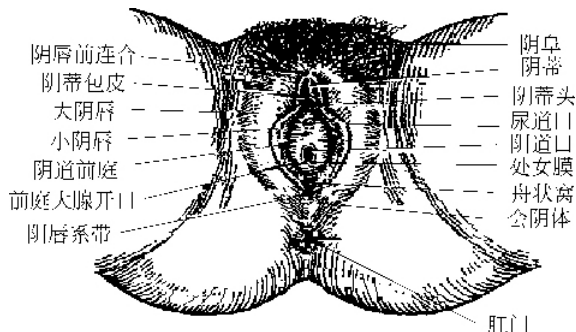


图 1-1 女性外生殖器

1. 阴阜 为耻骨联合前面隆起的脂肪垫。皮下有丰富的脂肪组织与神经,青春期开始生长阴毛,呈尖端向下的三角形分布,阴毛为第二性征之一。

2. 大阴唇 为邻近两股内侧的一对隆起的皮肤皱襞,起于阴阜,止于会阴。大阴唇外侧面与皮肤相同,皮层内有皮脂腺和汗腺,青春期长出阴毛;其内侧面皮肤湿润似黏膜。大阴唇有很厚的皮下脂肪层,内含丰富血管、淋巴管和神经。未婚女子两侧大阴唇自然合拢,遮盖尿道口及阴道口;经产妇大阴唇因分娩影响常常分开;绝经后的大阴唇呈萎缩状,阴毛稀少。

3. 小阴唇 是一对位于大阴唇内侧的薄皱襞。表面湿润、褐色、无毛,富含神经末梢,极为敏感。两侧小阴唇在前端相互融合,并分成两叶包绕阴蒂,前叶形成阴蒂包皮,后叶形成阴

蒂系带。小阴唇的后端与大阴唇后端在正中中线会合形成阴唇系带。

4. 阴蒂 位于两侧小阴唇之间的顶端,与男性阴茎海绵体组织相似,可以勃起。分为阴蒂头、阴蒂体和阴蒂脚3部分。仅有阴蒂头显露,阴蒂头含丰富神经末梢,极为敏感。

5. 阴道前庭 指两侧小阴唇之间的菱形区。前为阴蒂,后为阴唇系带,在此区域内有下列各部:

(1) 前庭球:也称球海绵体,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:又称巴氏腺,位于大阴唇后部,如黄豆大小,左右各一。腺管细长,约1~2cm,向内侧开口于前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内。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体,若腺体感染,管口堵塞形成脓肿或囊肿时多可触及。

(3) 尿道口:位于阴蒂头的后下方及前庭前部,略呈圆形,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。

(4) 阴道口及处女膜: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的黏膜,称为处女膜。处女膜中央有一孔,孔的形状、大小及膜的厚薄因人而异,在初次性交或剧烈运动时处女膜破裂,分娩后变为数个小隆起,称处女膜痕。

二、内生殖器

女性内生殖器包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,输卵管和卵巢合称子宫附件(图1-2)。

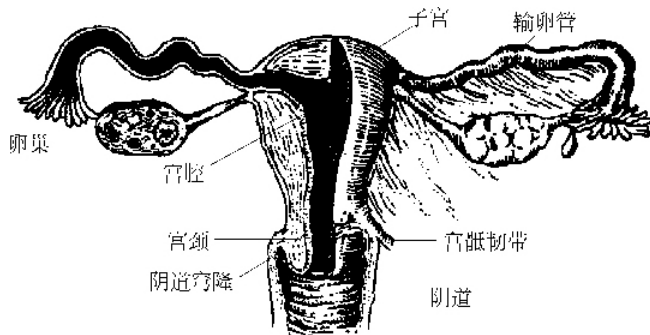


图1-2 女性内生殖器官

(一) 阴道

阴道(vagina)是女性性交器官,也是月经血排出及胎儿娩出的通道。阴道位于真骨盆下部的中央,呈上宽下窄的管道,其前壁长约7~8cm,后壁长约10~12cm。阴道前壁与膀胱及尿道相邻,其后壁与直肠相近,上端包绕子宫颈,下端开口于阴道前庭后部。环绕子宫颈周围的部分称为阴道穹隆,按其位置可分为前、后、左、右4部分,后穹隆较深,是腹腔的最低部分,临床诊断上具有重要意义。平时,阴道前、后壁紧贴,有利于阻断子宫口与外界相通。阴道壁

由黏膜、肌层和纤维层构成。阴道黏膜呈淡红色,由复层鳞状上皮覆盖,无腺体,在性激素作用下,发生周期性变化。阴道壁富有许多皱襞及弹力纤维,伸展性较大。幼女及绝经后妇女因卵巢功能低下致阴道黏膜上皮甚薄,皱襞少,伸展性小,容易因创伤而感染。

(二) 子宫

子宫(uterus)是孕育胚胎、胎儿和产生月经的器官。

1. 位置 子宫位于骨盆腔中央、膀胱与直肠之间,下端接阴道,两侧是输卵管和卵巢。正常情况下子宫颈下端在坐骨棘水平稍上方,成人子宫的正常位置呈轻度前倾前屈位,主要靠子宫韧带及骨盆底肌肉和筋膜的支托作用。

2. 形态 成人非孕时子宫长约7~8cm,宽约4~5cm,厚约2~3cm,宫腔容量约为5ml,重约50g。子宫是空腔性器官,呈前后略扁的倒置梨形。子宫上部较宽,称为子宫体,其上端隆突部分为子宫底,宫底两侧为子宫角,与输卵管相通。子宫下部较窄,呈圆柱形,称为子宫颈,子宫体与子宫颈的比例,婴儿期为1:2,成年期为2:1,老年期为1:1(图1-3)。

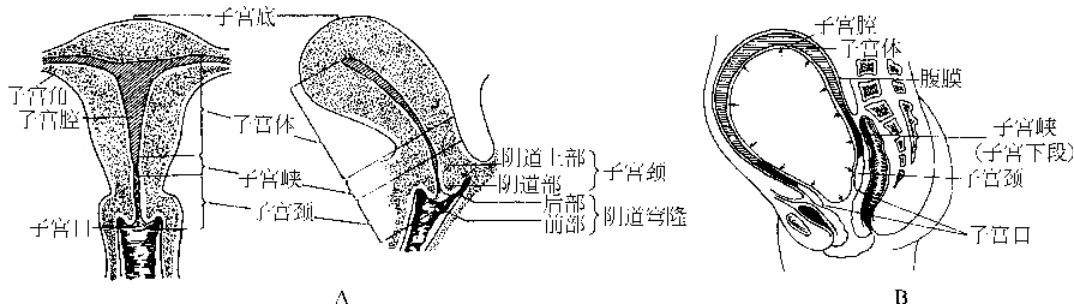


图 1-3 子宫

A. 子宫冠状断面; B. 子宫矢状断面

子宫腔为上宽下窄的三角形,两侧与输卵管相通,尖端朝下通宫颈管。在子宫体与子宫颈之间形成最狭窄的部分,称子宫峡部,在非孕期长约1cm,子宫峡部的上端,因在解剖上较狭窄又称解剖学内口,下端因黏膜组织在此处由子宫腔内膜转变为子宫颈黏膜,又称组织学内口。子宫颈内腔呈梭形,称宫颈管,成年妇女长约3cm,其下端为子宫颈外口。宫颈下端伸入阴道内的部分称宫颈阴道部。未产妇的子宫颈外口为圆形;已产妇的宫颈外口因分娩裂伤形成横裂形,分为宫颈前、后唇。

3. 组织结构 子宫体壁由3层组织构成,内层为黏膜层,即子宫内膜;中间层为肌层;外层为浆膜层,即脏腹膜。子宫内膜质软而光滑,为黏膜组织,因形态与功能上的不同分为两层,其表面2/3称为功能层,从青春期开始功能层内膜受卵巢激素的影响发生周期性变化,剥脱出血形成月经;靠近肌层的1/3内膜为基底层,无周期性变化。

子宫肌层较厚,非孕时厚约0.8cm,由平滑肌束和弹力纤维组成,肌束外层纵行,内层环行,中层呈交叉排列。肌层中含有血管,子宫收缩时血管被压缩,可有效地制止出血。

子宫浆膜层,即脏腹膜,与肌层紧贴,但在子宫前面近子宫峡部,子宫壁结合较疏松,向前反折覆盖膀胱,形成膀胱子宫陷凹。在子宫后面,腹膜沿子宫壁向下,至子宫颈后方及阴道后穹隆再折向直肠,形成直肠子宫陷凹并向上与后腹膜相连续。

宫颈主要由结缔组织构成,含有平滑肌纤维、血管及弹力纤维,宫颈管黏膜为单层高柱状上皮,黏膜内腺体能分泌碱性黏液,形成颈管内黏液栓,堵塞宫颈管。宫颈阴道部为复层鳞状上皮覆盖,表面光滑。在宫颈外口柱状上皮与鳞状上皮交界处是子宫颈癌的好发部位。宫颈黏膜受卵巢激素的影响而有周期性变化。

4. 子宫韧带 子宫有 4 对韧带。韧带与骨盆底肌肉和筋膜共同维持子宫的正常位置(图 1-4)。

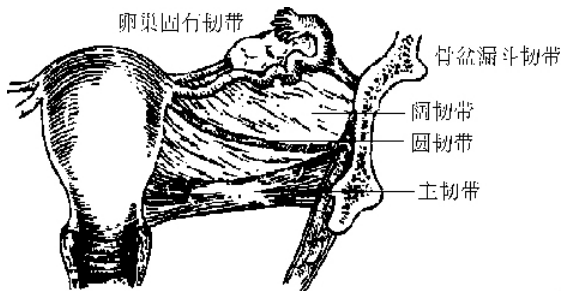


图 1-4 子宫各韧带(前面观)

(1) 圆韧带: 长约 12~14cm,起自子宫角前面、输卵管近端的下方,然后向前下方伸展达骨盆壁,再穿过腹股沟管终止于大阴唇前端。圆韧带由结缔组织和平滑肌组成,其作用是维持子宫呈前倾位置。

(2) 阔韧带: 为一对翼形的腹膜皱襞,由覆盖子宫前、后壁的腹膜自子宫侧缘向两侧延伸达骨盆壁而成。阔韧带的内 2/3 包裹输卵管(伞部没有腹膜覆盖),外 1/3 移行为骨盆漏斗韧带(卵巢悬韧带);在输卵管以下,卵巢附着处以上的阔韧带,称为输卵管系膜;卵巢与阔韧带后叶相接处称卵巢系膜;卵巢与宫角之间的阔韧带稍增厚,称卵巢韧带。在宫体两侧的阔韧带中有丰富的血管、神经、淋巴管及大量疏松结缔组织,称宫旁组织。阔韧带具有保持子宫的位置位于盆腔中央的作用。

(3) 主韧带: 在阔韧带的下部,横行于宫颈两侧和骨盆侧壁之间,为一对坚韧的平滑肌与结缔组织纤维束。其作用是固定宫颈位置,保持子宫不向下脱垂的主要韧带。

(4) 宫骶韧带: 起自宫颈后面的上侧方,向两侧绕过直肠达第 2、3 骶椎前面的筋膜。含平滑肌和结缔组织,外有腹膜覆盖,短厚有力,作用是将宫颈向后向上牵引,间接地保持子宫前倾位置。

(三) 输卵管

输卵管(fallopian tube or oviduct)是精子与卵子相遇结合成为受精卵的部位,也是向宫腔

运送受精卵的通道。为一对细长弯曲的肌性管道,位于阔韧带的上缘内,内侧与子宫角相连,外端游离,与卵巢相近,全长8~14cm。根据输卵管的形态,由内向外分为间质部、峡部、壶腹部和伞部4个部分:①间质部:长约1cm,为通入子宫壁内的部分,狭窄而短;②峡部:长约2~3cm,在间质部外侧,管腔较窄;③壶腹部:长约5~8cm,在峡部外侧,管腔较宽大;④伞部:长度多为1~1.5cm,为输卵管的末端,开口于腹腔,游离端呈漏斗状,又称漏斗部,有“拾卵”作用。输卵管外覆浆膜,中为平滑肌层,内为黏膜层。当平滑肌收缩时,能引起输卵管由远端向近端蠕动。输卵管也受卵巢激素影响,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。卵巢位于输卵管后下方,其外侧以骨盆漏斗韧带连接于骨盆壁,内侧以卵巢固有韧带与子宫相连。青春期前,卵巢无排卵,表面较光滑,青春期开始排卵后,表面逐渐凹凸不平,成年妇女的卵巢大小约4cm×3cm×1cm,重5~6g,呈灰白色,绝经后萎缩,变小、变硬。卵巢表面无腹膜,由单层立方上皮覆盖,称为生发上皮。其内为卵巢实质,分为皮质与髓质两部分,皮质在外层,内有数以万计的始基卵泡及致密结缔组织;髓质在卵巢的中央,有疏松结缔组织及丰富的血管、神经和淋巴管,但无卵泡(图1-5)。

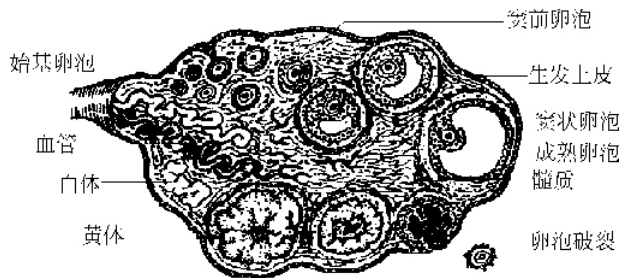


图 1-5 卵巢的构造 (切面)

三、邻近器官

邻近器官虽然不属于生殖器官,但同在盆腔内,且位置相邻,其血管、神经和淋巴之间也相互联系。生殖器官的损伤和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生殖器官。

1. 尿道 为肌性管道,长约4~5cm,直径约0.6cm,从膀胱三角尖端开始,穿过泌尿生殖膈,终于阴道前部的尿道外口。由于女性尿道具有短、直、宽的特点,又临近阴道,易发生泌尿系统感染。

2. 膀胱 为囊状肌性器官,位于耻骨联合之后,子宫之前。其大小、形状可因其充盈程度及邻近器官的情况而变化。膀胱可分为顶、底、体和颈4部分,膀胱底部两侧有输尿管口。前腹壁下部腹膜覆盖膀胱顶,向后移行达子宫前壁,两者之间形成膀胱子宫陷凹。膀胱壁由浆膜层、肌层和黏膜层构成。充盈的膀胱可影响子宫及阴道,所以妇科检查及手术前必须排空膀胱。

3. 输尿管 为一对肌性圆索状管道,起自肾盂,止于膀胱,长约30cm,粗细不均,最细部

分内径约3~4mm,最粗可达7~8mm。从肾盂开始后沿腰大肌前面偏中线侧下降,在骶髂关节处进入盆腔,继续下行,至阔韧带底部时向前内方走行,于子宫颈外侧2cm处,在子宫动脉的下方与之交叉,又经阴道侧穹隆顶端绕向前内方而入膀胱底,在膀胱肌壁内斜行后开口于膀胱底的外侧角。

4. 直肠 直肠全长约15~20cm,位于盆腔后部,上接乙状结肠,下连肛管,前为子宫及阴道,后为骶骨。直肠上段有腹膜遮盖,至直肠中段腹膜折向前上方,覆盖于宫颈及子宫后壁,形成直肠子宫陷凹。直肠下部无腹膜覆盖。肛管长约2~3cm,在其周围有肛门内、外括约肌及肛提肌,肛门外括约肌为骨盆底浅层肌的一部分,在妇科手术或分娩时应注意避免损伤肛管、直肠及骨盆底组织。

5. 阑尾 长约8cm,上端接盲肠,通常位于右髂窝内。其位置、长短和粗细变化较大,妊娠期阑尾的位置可随子宫增大而向上、向外移位。阑尾炎症可累及生殖器官。

四、骨盆

女性骨盆是躯干和下肢之间的骨性连接,是支持躯干、保护盆腔脏器的重要器官,也是胎儿自阴道娩出的必经途径,又称为骨产道。骨盆的大小、形态与分娩有重要的关系。

(一) 骨盆的组成

1. 骨盆的骨骼 骨盆由一块骶骨、一块尾骨及左右两块髋骨组成。每块髋骨又由髌骨、坐骨及耻骨融合而成。骶骨由5~6块骶椎合成;尾骨由4~5块尾椎合成(图1-6)。

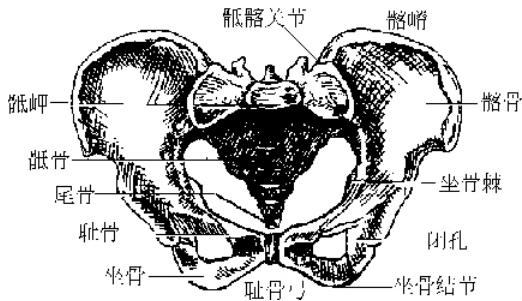


图 1-6 正常女性骨盆(前上观)

2. 骨盆的关节 包括耻骨联合、骶髂关节和骶尾关节。两耻骨之间的纤维软骨形成耻骨联合,位于骨盆前方;骶骨和髌骨之间形成骶髂关节,位于骨盆后方;骶骨与尾骨之间形成骶尾关节,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。骶骨、尾骨与坐骨棘之间为骶棘韧带,骶骨、尾骨与坐骨结节之间为骶结节韧带。妊娠期受激素影响,韧带较松弛,关节的活动性增加,有利于分娩时胎儿通过骨产道。

（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,将骨盆分为假骨盆和真骨盆两部分。假骨盆又称大骨盆,位于骨盆分界线之上,为腹腔的一部分,前面是腹壁下部,两侧为髂骨翼,其后为第5腰椎。测量大骨盆的径线可以间接了解真骨盆的大小。真骨盆也称小骨盆,位于骨盆分界线之下,是胎儿娩出的通道,又称骨产道或硬产道。真骨盆有上、下两个口,即骨盆入口与骨盆出口,骨盆入口和出口之间为骨盆腔。骨盆腔的前壁是耻骨联合,耻骨两个降支构成耻骨弓;后壁是骶骨与尾骨;两侧为坐骨、坐骨棘和骶棘韧带。

（三）骨盆标记

1. 骶岬 第一骶椎向前突出形成,是骨盆内测量的重要据点。
2. 坐骨棘 位于真骨盆的中部,是坐骨后缘突出的部分。
3. 耻骨弓 耻骨两降支的前部相连构成耻骨弓,女性骨盆耻骨弓角度 $>90^\circ$ 。

（四）骨盆底

骨盆底由内、中、外3层肌肉和筋膜组成,封闭骨盆出口,承托盆腔脏器。

骨盆底的前方是耻骨联合下缘,后方是尾骨尖,两侧是耻骨降支、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,前部是尿生殖三角,有尿道和阴道通过;后部是肛门三角,有肛门通过。骨盆底由外向内分为:

1. 外层 为浅层筋膜与肌肉。在外生殖器、会阴皮肤及皮下组织的下面有会阴浅筋膜,深面有球海绵体肌、坐骨海绵体肌、会阴浅横肌和肛门外括约肌,此层肌肉的肌腱汇合于阴道外口与肛门之间,形成中心腱(图1-7)。

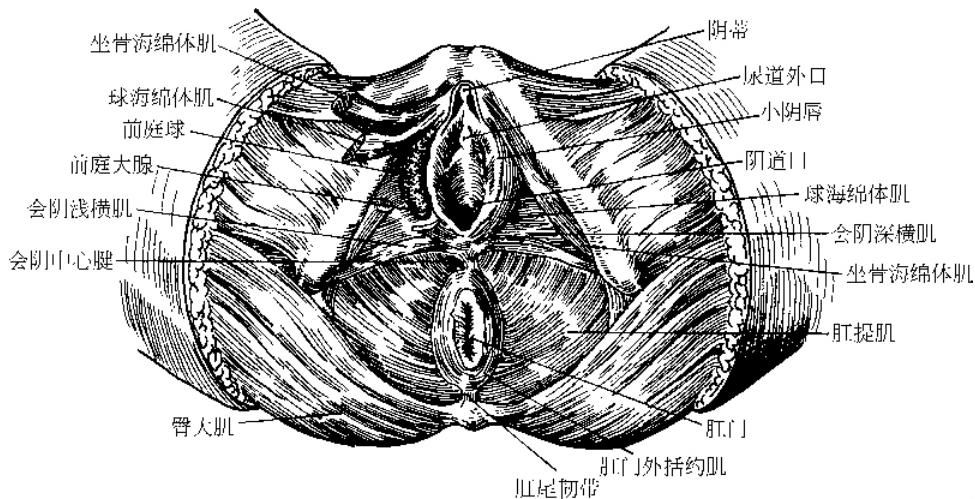


图 1-7 骨盆底肌层

2. 中层 即泌尿生殖膈,由上、下两层坚韧的筋膜和位于其间的会阴深横肌和尿道括约肌构成。

3. 内层 即盆膈,是骨盆底最坚韧的一层,由肛提肌及筋膜组成,由前向后有尿道、阴道及直肠穿过。肛提肌是位于骨盆底的成对扁肌,向下向内合成漏斗形,肛提肌自前内向后外由耻尾肌、髂尾肌和坐尾肌 3 部分组成,有加强盆底托力的作用。

五、会阴

广义的会阴是指封闭骨盆出口的所有软组织,前至耻骨联合下缘,后至尾骨尖,两侧是耻骨降支、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,厚约 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。妊娠后组织变松软有利于分娩,若胎方位异常、产力强,往往易发生裂伤。分娩时保护会阴可防止裂伤。

第二节 女性生殖系统生理

一、妇女一生各阶段的生理特点

女性从胎儿期到衰老是一个渐进的生理过程,可按年龄分为几个时期,但没有截然的界限。各时期有不同的生理特点,受遗传、环境、营养及心理因素的影响,个体间存在差异。

1. 胎儿期 受精卵是由分别来源于父系和母系的 23 对(46 条)染色体组成的新个体。其中性染色体 X 与 Y 决定着胎儿的性别,即 XX 合子发育为女性,XY 合子发育为男性。胚胎 6 周后原始性腺开始分化,至 8~10 周性腺组织中出现卵巢的结构。

2. 新生儿期 出生后 4 周内为新生儿期。女性胎儿由于受母体卵巢、胎盘所产生的女性激素影响,子宫、卵巢及乳房均有一定程度的发育,出生后与母体分离,血液中性激素量迅速下降、消失。新生儿在出生后几日可出现乳房肿大或有乳样分泌物及阴道少量出血,可在短期内自然消退。

3. 儿童期 自出生 4 周后到 12 岁为儿童期。8 岁以前,儿童身体持续发育,但生殖器官仍为幼稚型。阴道狭长,上皮薄而无皱襞;子宫小,宫颈长,约占子宫全长的 2/3,子宫肌层薄;卵巢长而窄,卵泡虽能大量生长,但不能发育至成熟;输卵管弯曲、细。子宫、输卵管及卵巢均位于腹腔内。

8 岁以后,随着儿童体格的生长和发育,神经、内分泌的调节功能也逐渐发展,下丘脑促性腺激素释放激素抑制状态解除,卵巢内的卵泡受垂体促性腺激素的影响,有一定的发育并开始分泌性激素,但仍不成熟。性器官生长发育表现为,阴唇丰满、增大;阴道加深;子宫体生长显著,子宫体与子宫颈的比例逐渐大于 1:1;卵巢逐渐变为扁卵圆形,内有少量卵泡发育,但仍不能发育成熟。女性特征开始出现,皮下脂肪在胸、髋、肩及耻骨前面积蓄;子宫、输卵管及卵



巢逐渐向骨盆腔内下降；乳房也开始发育。

4. 青春期 自月经初潮至生殖器官逐渐发育成熟的时期称为青春期，一般为 10~19 岁（世界卫生组织规定）。在这一过程中，体格显著发育：①生殖器官发育迅速（第一性征）：在促性腺激素的作用下，卵巢增大，卵泡开始发育并分泌雌激素；外生殖器从幼稚型变为成人型，阴阜隆起，大阴唇变肥厚，小阴唇变大且色素沉着；阴道的长度及宽度增加，黏膜增厚，出现皱襞；子宫尤其子宫体明显增大，宫体与宫颈的比例为 3:2；输卵管变粗，曲度减少；卵巢增大，其皮质内有不同发育阶段的卵泡，使卵巢表面凹凸不平。此时虽已初步具有生育能力，但生殖系统的功能不够完善。②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。

月经初潮是青春期开始的一个重要标志。由于卵巢功能尚不完善，初潮后月经周期常不规律，经过逐步调整才形成规律。女性青春期生理、心理变化很大，既认为自己已成熟，能独立处世，不喜欢别人的管束，又胆怯、依赖，应给予护理关照和心理疏导。

5. 性成熟期 卵巢功能成熟，分泌性激素并有周期性排卵的时期称为性成熟期，也称生育期，一般自 18 岁左右开始，持续约 30 年。在性成熟期，女性性功能旺盛，卵巢功能成熟并分泌性激素，已建立规律的周期性排卵。生殖器官和乳房在卵巢激素的作用下发生周期性变化。

6. 围绝经期 可始于 40 岁，长短不一，历时短至 1~2 年，长至 10 余年，甚至 20 年。此期卵巢功能逐渐减退，生殖器官也开始萎缩并向衰退变化。包括绝经前期、绝经期和绝经后期。绝经前期卵巢功能逐渐衰退，卵泡不能发育成熟及排卵，临床表现为月经量渐少，周期不规则。自然绝经是指女性生命中最后一次月经，一般发生在 44~54 岁。绝经后期，妇女卵巢功能逐渐萎缩，其内分泌功能逐渐消退，生殖器官萎缩。

7. 绝经后期 指绝经后的生命时期。早期，卵巢还有少量雄激素分泌，它可转化为雌酮，是循环中雌激素的主要来源。一般 60 岁以后，妇女机体逐渐老化进入老年期。此期卵巢功能完全衰竭，卵巢缩小、变硬、表面光滑；子宫及宫颈萎缩；阴唇的皮下脂肪减少；阴道黏膜变光滑，阴道腔逐渐缩小；由于衰老，性激素减少，易发生代谢紊乱。

二、月经及月经期临床表现

月经是指伴随卵巢周期性变化而出现的，子宫内膜有规律的周期性脱落及出血，是生殖功能成熟的外在标志之一。月经第一次来潮称月经初潮。月经初潮年龄多在 13~14 岁之间。初潮的早晚受体质、营养和气候影响，两次月经第 1 日的间隔时间称为一个月经周期，一般为 28~30 日，提前或延后 3 日左右均属于正常情况。周期长短因人而异，每个妇女的月经周期有自己的规律性。正常月经期持续 2~7 日，一般 3~5 日。月经量 30~50ml。

月经血呈暗红色，主要为血液，还有子宫内膜碎片、宫颈黏液及脱落的阴道上皮细胞。月经血含有前列腺素及来自子宫内膜的大量纤溶酶，由于纤溶酶对纤维蛋白的溶解作用，月经血不凝固，但在出血多时可出现血凝块。

多数妇女在月经期无特殊症状，有些妇女可有下腹下坠感及腰骶部疼痛、头痛、失眠、