

2010年妇产科学辅导：决定分娩的因素产道临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A6_87_c22_648920.htm

产道是胎儿娩出的通道，分为骨产道与软产道两部分。（一）骨产道指真骨盆，是产道的重要部分。骨产道大小、形状与分娩关系密切。来源：考试大

1.骨盆平面和径线，分为三个平面（1）骨盆入口平面：为真假骨盆的交界面，呈横椭圆形，其前方为耻骨联合，两侧为髂耻缘，后方为骶岬上缘。有4条径线：1）入口前后径：也称真结合径。耻骨联合上缘中点至骶岬上缘正中间的距离，平均值约为11cm，是胎先露部进入骨盆入口的重要径线，其长短与分娩关系密切。2）入口横径：左右髂耻缘间的最大距离，平均值约为13cm.3）入口斜径：左右各一条，左骶髂关节至右髂耻隆突间的距离为左斜径；右骶髂关节至左髂耻隆突间的距离为右斜径，平均值约为12.75cm.（2）中骨盆平面：为骨盆最小平面，最狭窄，具有产科临床意义。呈前后径长的椭圆形，其前方为耻骨联合下缘，两侧为坐骨棘，后方为骶骨下端。有2条径线：1）中骨盆前后径：耻骨联合下缘中点通过两侧坐骨棘连线中点至骶骨下端间的距离，平均值约为11.5cm. <http://ks.100test.com> 2）中骨盆横径：也称坐骨棘间径。两坐骨棘间的距离，平均值约为10cm，是胎先露部通过中骨盆的重要径线，其长短与分娩关系密切。（3）骨盆出口平面：由两个在不同平面的三角形组成，坐骨结节间径为两个三角形共同的底。前三角的顶端为耻骨联合下缘，两侧为耻骨降支；后三角的尖端为骶尾关节，两侧为骶结节韧带。有4条径线：1）出口前后径：耻骨联合下缘至骶尾

关节间的距离，平均值约为11.5cm. 2) 出口横径：也称坐骨结节间径。两坐骨结节内缘的距离，平均值约为9cm，是胎先露部通过骨盆出口的径线，其长短与分娩关系密切。 3) 出口前矢状径：耻骨联合下缘至坐骨结节间径中点间的距离，平均值约为6cm. www.Examda.CoM 4) 出口后矢状径：骶尾关节至坐骨结节间径中点间的距离，平均值约为8.5cm.若出口横径稍短，而出口后矢状径较长，两径之和 > 15cm时，正常大小的胎头可通过后三角区经阴道娩出。

2. 骨盆轴与骨盆倾斜度

(1) 骨盆轴：连接骨盆各平面中点的假想曲线，称为骨盆轴。此轴上段向下向后，中段向下，下段向下向前，分娩时，胎儿沿此轴娩出。

(2) 骨盆倾斜度：妇女直立时骨盆入口平面与地平面所成的角度，一般为60°。若角度过大，常影响胎头衔接和娩出。

(二) 软产道

软产道是由4部分构成的：由子宫下段、宫颈、阴道及骨盆底软组织构成的弯曲管道。

1. 子宫下段的形成

子宫下段由非孕时长约1cm的子宫峡部形成。临产后的规律宫缩进一步使子宫下段拉长达7~10cm. 生理性缩复环的定义：由于子宫肌纤维的缩复作用，子宫上段的肌壁越来越厚，子宫下段的肌壁被牵拉越来越薄。由于子宫上下段的肌壁厚薄不同，在两者间的子宫内面形成一环状隆起，称为生理性缩复环。正常情况下，此环不易自腹部见到。

2. 临产后宫颈的变化

包括宫颈管消失和宫口扩张。来源：www.100test.com

(1) 宫颈管消失：临产前的宫颈管长约2~3cm，临产后宫颈内口向上向外扩张，宫颈管形成漏斗形，随后宫颈管逐渐变短直至消失，成为子宫下段的一部分。初产妇多是宫颈管先消失，宫颈外口后扩张；经产妇则多是颈管消失与宫颈外口扩张同时进行。

(2) 宫

口扩张：临产后，宫口扩张主要是子宫收缩及缩复向上牵拉的结果。随着产程进展，宫口开全（10cm）时，妊娠足月的胎头方能通过。来源：考试大 3.骨盆底、阴道及会阴的变化：破膜后胎先露部下降直接压迫骨盆底，阴道黏膜皱襞展平使腔道加宽。肛提肌使5cm厚的会阴体变成2~4mm薄的组织，临产后，会阴体虽能承受一定压力，但分娩时若保护会阴不当，也容易造成裂伤。更多信息请访问：百考试题医师网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com