



概述

人和動物的雌性生殖器官的一部分，是人和動物胎兒或幼體發育生長的場所。子宮，是女人獨有的臟器，根據現代最新醫學研究成果，子宮是女人的第六臟器，即女人有六臟六腑。

子宮內膜即粘膜，由上皮（屬單層柱狀上皮，有分泌細胞和纖毛細胞二種）和（由結締組織構成，其內有大量的星形細胞，稱為基質細胞）固有膜組成，子宮內膜可分為淺表的功能膜和深部的基底層，功能層較厚，約占內膜厚度的 $4/5$ ，基底層較薄較緻密，約占 $1/5$ ，在月經週期中，功能層可剝脫，而基底層不可剝脫。

位置

子宮位於股盆腔中部，膀胱與直腸之間。其位置可隨膀胱與直腸的充盈程度或體位而有變化。直立時，子宮體幾乎與水平面平行，子宮底伏於膀胱的後上方，子宮頸保持在坐骨棘平面以上。成人正常的子宮呈輕度前傾、前屈姿勢，前傾即子宮軸與陰道軸之間呈向前開放的角度，前屈為子宮體與子宮頸之間的彎曲。子宮的正常位置主要依靠子宮諸韌帶、盆膈、尿生殖膈及會陰中心腱等結構維持，這些結構受損或鬆弛時，可以引起子宮脫垂。子宮可分為底、體、峽、頸四部，其上端鈍圓隆起，位於兩側輸卵管子宮口以上的部分為底；下段窄細呈圓柱狀的部分為頸，是炎症和癌腫的多發部位，子宮頸又分為陰道上部及陰道部。底與頸之間的部分為體；體的下部與頸之間的狹窄部分為峽，子宮峽隨妊娠期逐漸擴展，臨產時明顯形成子宮下段，產科常在此處進行剖腹取胎。子宮兩側緣的上部與輸卵管相接處，稱子宮角。子宮前面隔膀胱子宮陷凹與膀胱上面相鄰，子宮頸陰道上部的前方借膀胱陰道隔與膀胱底部相鄰，子宮頸陰道部借尿道陰道隔與尿道相鄰；子宮後面借直腸子宮陷凹及直腸陰道隔與直腸相鄰。

子宮位於盆腔中央，膀胱和直腸之間。正常成年未孕女子子宮呈前傾前屈位元，子宮的固定裝置主要是盆膈和陰道的承托和韌帶的牽引固定。四對韌帶是子宮闊韌帶、子宮圓韌帶、子宮主韌帶、骶子宮韌帶。

宮呈倒置扁梨形，前面扁平，後面稍突出，壁寬腔小，上端寬而游離，朝前上方；下端較窄，呈圓柱狀，插入陰道的上部。成年女性的子宮平均的長、寬、厚分別為 **7×5×3** 公釐，子宮腔容量約 **5ml**。

子宮闊韌帶

(1) 子宮闊韌帶：位於子宮兩側，為呈冠狀位的雙層腹膜皺襞。上緣游離，包裹輸卵管，其外側端移行於卵巢懸韌帶。下緣和外側緣與盆底和盆側壁的腹膜較行，內側緣與子宮前、後面的腹膜相續。子宮闊韌帶可分三部分： 卵巢系膜，為卵巢前緣與子宮闊韌帶後葉間的部分，由闊韌帶後葉向後包裹卵巢所形成。 輸卵管系膜，為輸卵管與卵巢系膜根之間的部分。 子宮系膜，為子宮闊韌帶的其餘部分，內含子宮血管、淋巴管、神經及大量疏鬆結締組織，稱之為子宮旁組織。子宮闊韌帶的作用是限制子宮向兩側移動。

(2) 子宮主韌帶：又稱子宮頸橫韌帶，位於子宮闊韌帶基底部，由結締組織和平滑肌纖維構成。連於子宮頸與盆側壁之間，呈扇形，向下與盆膈上筋膜愈著。子宮主韌帶是固定子宮頸，使其維持在坐骨棘平面以上的重要結構，損傷或牽拉造成該韌帶鬆弛後，容易引起子宮脫垂。

(3) 子宮圓韌帶：呈圓索狀，由結締組織和平滑肌纖維構成。長約 **12~14cm**。起自子宮角，輸卵管附著部的前下方，在子宮闊韌帶前葉覆蓋下彎向盆側壁前行，越過髂外血管至腹壁下動脈外側，經深環入腹股溝管，出淺環附著于陰阜及大陰唇皮下，它是維持子宮前傾的主要結構。

(4) 骶子宮韌帶：由結締組織和平滑肌纖維構成，起自子宮頸後面，向後呈弓形繞過直腸外側，附著於骶骨前面。其表面有腹膜覆蓋，形成直腸子宮襞。該韌帶的作用是向後上方牽引子宮頸，防止子宮前移，使子宮維持前屈姿勢。

(5) 恥骨子宮韌帶：由結締組織構成，起自子宮頸前面，向前呈弓形繞過膀胱外側，附著於恥骨盆面，韌帶表面有腹膜覆蓋，形成膀胱子宮襞。恥骨子宮韌帶的作用是限制子宮後傾後屈。

血管、淋巴及神經

子宮動脈為營養子宮的主要動脈，起自髂內動脈的前幹，沿盆側壁向前內下方走行，進入子宮闊韌帶基底部，在距子宮頸外側約 **2cm** 處，橫向越過輸尿管盆部的前上方，至子宮頸側緣迂曲上行，沿途分支進入子宮壁。主幹行至子宮角處即分為輸卵管支及卵巢支，後者在子宮闊韌帶內與卵巢動脈分支吻合，故子宮的血液供應也有一部分來自卵巢動脈。子宮動脈與輸尿管盆部交叉後，

向下發出陰道支，分佈於陰道上部。子宮靜脈叢應於子宮兩側，由該叢發出的小靜脈常匯合成兩條子宮靜脈，最後匯入髂內靜脈。此叢前接膀胱靜脈叢，後連直腸靜脈叢，向下與陰道靜脈叢相續，合成子宮陰道靜脈叢。

子宮底和子宮體上部的多數淋巴管，沿卵巢血管上行，注入腰淋巴結和髂總淋巴結。子宮底兩側的一部分淋巴管，沿子宮圓韌帶注入腹股溝淺淋巴結。子宮體下部及子宮頸的淋巴管，沿子宮血管注入髂內淋巴結或髂外淋巴結，一部分淋巴管向後沿骶子宮韌帶注入骶淋巴結。盆內臟器的淋巴管之間均有直接或間接的吻合，因此，如患子宮癌時，可有廣泛轉移。

子宮的神經來自盆叢分出的子宮陰道叢，隨血管分佈於子宮和陰道上部。

子宮十大殺手

子宮——女人身體裏的梨形器官，我們在這世界上第一個溫暖的家。不管現在的你是二十幾歲，還是五十幾歲；也不管你是男人，還是女人，小心，有十種傷害對它最深！

十大傷害之第十位：紊亂和不潔的性生活

不潔的性生活可引起：1、陰道炎 2、宮頸炎 3、宮頸糜爛 4、輸卵管炎症。別小看這些感染，它們可是外陰癌、陰道癌、宮頸癌及輸卵管癌的重要發病因素。

另外，性生活過早及混亂，經常經期、產期性交等均是宮頸癌發病的重要因素。所以，清潔、節制的性愛是關愛子宮的首要任務。性愛前雙方用流動水清洗生殖器是防止婦科疾病最基本的一步。

總之，現代醫學證明，不潔性生活已經成爲了誘發婦科腫瘤的“元兇”。

十大傷害之第九位：妊娠初期和臨產前放縱性生活

妊娠頭三個月要禁房事。此時胚胎附著于子宮尚不十分牢固，是流產的好發時期。此時性高潮時強烈子宮收縮，有使妊娠中斷的危險。特別對有流產史、妊娠曾出現少量陰道流血的先兆流產婦女，或年齡較大、求子心切者等等，應禁止性交。

妊娠早期對性生活造成的細菌感染也要注意。懷孕期分泌物增多，外陰部不僅容易潰爛，而且對細菌的抵抗力也減弱。被細菌感染，症狀如加重就有流產的危險。所以平時要注意保持局部清潔，同時在性行爲前必須特別注意。

妊娠後三個月也要禁房事。性交易刺激子宮收縮而導致流產、早產、子宮出血或產褥熱。尤其是妊娠末 4 周，性交可能引起胎膜炎，招致胎膜早破、早產及產後感染等危險，應嚴禁性生活。

臨產前 1 個月或者 3 星期時胎兒已經成熟，子宮已經下降，子宮口逐漸張開。如果這時性交，羊水感染的可能性更大。還容易造成早產，胎兒在子宮內也可以受到母親感染疾病的影響，使身心發育受到障礙。

有自然流產和習慣性流產的孕婦，應在整個妊娠期間都避免性交，千萬不要為一時的衝動造成永久的悔恨。

總之，特殊時期的性生活要注意。

十大傷害之第八位：子宮下垂

產後經常下蹲或幹重活，增加腹壓，導致子宮沿著陰道向下移位，子宮可以從正常位置沿陰道下降子宮頸外口達坐骨棘水準以下，甚至子宮全部脫出於陰道口外，醫學上稱為子宮脫垂，簡稱“宮脫”。

十大傷害之第七位：畸胎和多胎容易難產

畸胎和多胎容易發生難產，從而危及子宮安全。

哪些孕婦更容易出現畸胎？

凡具有下列情況之一的孕婦，在懷孕 3~4 個月時，都應經過遺傳諮詢醫生的同意，進行產前畸胎檢查。

年齡在 38 歲以上的孕婦：因卵子老化，甚至異常者較多，產生胎兒先天性畸形或先天愚型的危險性較大。如果丈夫年齡超過 50 歲，即便孕婦年齡較小，由於男性精子的老化，也應做畸胎檢查。

曾生過無腦兒、脊柱裂或其他畸形胎兒的婦女：她們再生同類異常孩子的危險性較一般孕婦高得多。

有習慣性流產、早產史或多次胎兒死在子宮內的婦女：往往是由夫婦一方或雙方染色體異常引起的，再次懷孕，仍可出現畸胎。

家族中有先天性代謝功能缺陷的人，或孕婦本人曾生過代謝功能缺陷病兒的。

近親結婚的夫婦。

妊娠 3 個月的孕婦，凡患過風疹、帶狀皰疹、單純皰疹、巨細胞病毒病等病毒感染的，因易傳染給胎兒發生畸形，皆應作畸胎檢查。

懷孕早期曾使用過能致胎兒畸形的藥物，或接受過放射線物質，易致胎兒畸形。經產前遺傳諮詢，醫生認為有必要作畸胎檢查者。

多胎妊娠又有什麼危害性？

流產、胎兒畸形、胎兒宮內生長遲緩、貧血、妊娠高血壓綜合征、羊水過多、前置胎盤、早產。

多胎孕婦在妊娠期和分娩時往往出現多種併發症，嚴重威脅母嬰安全。爲了有效而安全地控制胚胎和分娩數目，提高存活兒的成熟與品質，減少多胎妊娠對母嬰的損害，實施多胎妊娠選擇性減胎術非常必要。

十大傷害之第六位：忽視定期進行的產前檢查

婦女懷孕後整個妊娠期都應按時進行詳細而系統的產前檢查。它的好處是：

- (1) 糾正孕婦或胎兒身體的某些缺陷，必要時可以及早終止妊娠。
- (2) 瞭解胎兒發育和母體變化情況，如有異常，及早治療。
- (3) 加強孕婦及胎兒的健康保護，有利於整個孕產期的順利度過。
- (4) 通過全面系統的觀察，可決定分娩時的處理方針，保證分娩安全。

產前檢查的時間可根據醫生要求和具體情況而定。如有特殊情況應隨時檢查，不受規定時間限制。

十大傷害之第五位：找江湖醫生私自墮胎。

有些人出於種種原因，私自墮胎或找江湖醫生進行手術。這樣做的嚴重後果是：子宮破損或繼發感染甚多。

有些人道聽塗說所謂“墮胎秘方”，任意濫服，結果打胎不成，反而造成藥物中毒，嚴重地影響身體健康。

民間所用的某些外用“墮胎藥”往往具有腐蝕性，將其放入陰道以後，陰道粘膜受到腐蝕而發生潰爛，病變癒合後還會引起陰道粘連，結果造成陰道狹窄，甚至閉鎖，給以後的性生活和生育帶來困難。

人工流產是在嚴密消毒和無菌技術操作下進行的。而一些民間的“郎中”、“土醫生”所用的“器械”不進行消毒或消毒不嚴，在操作過程中不注意無菌操作，更會造成細菌污染，術後子宮和盆腔感染，嚴重時還會引起敗血症。

不懂醫學知識的人就不瞭解生殖器官的解剖，更不懂人工流產的操作技術，也沒有正規的醫療器械，只是盲目蠻幹，結果造成流產不全、子宮穿孔，甚至引起大出血、腸管破裂等嚴重併發症，如不及時搶救可發生生命危險。

一些私自墮胎的婦女，發生問題後又不敢聲張，非到危重時才不得已轉醫院治療，從而使有些人喪失了搶救機會而枉送了性命，也有的造成嚴重後遺症而遺恨終生。

爲了自己的健康和一家人的幸福，不管在什麼情況下，婦女懷孕以後切不可隨便找一些不懂醫學知識的人打胎或自行打胎，一定要去醫院作人工流產。

十大傷害之第四位：懷孕 3 次以上或多次妊娠

部分已婚女性生了女兒想兒子，一生再生，多次懷孕，以至成爲“超生遊擊隊”。要知道，每增加一次妊娠，子宮就增加一次風險，連續 3 次以上懷孕者，子宮的患病率將會顯著上升。

十大傷害之第三位：孕婦分娩困難或產期延長時濫打催產素導致子宮破裂

子宮體部或子宮下段在妊娠期或分娩期發生破裂稱爲子宮破裂。子宮破裂是嚴重的產科併發症之一，常引起母兒死亡。多由於產道、胎兒、胎位的異常如骨產道狹窄、巨大兒、腦積水、忽略性橫位等引起胎先露下降受阻，子宮強烈收縮而發生。

子宮破裂爲產科最嚴重併發症之一。

十大傷害之第二位：流產

女人一生流產不要超過 3 次，一年之內流產不要超過 2 次。

短時期內反復人工流產，是導致子宮傷病的重要因素。通常醫生在做人流手術時不能看見宮腔，是“盲操作”。往往有少數因術前未查清楚子宮位置、大小，手術時器械進入方向與子宮曲度不一致，或用力過猛等而造成子宮損傷，甚至穿孔。或者造成宮腔感染、宮頸或宮腔粘連，導致繼發性不孕。

總而言之，人流有很多的害處，甚至可以出現“人流綜合征”。

同時要當心藥物流產可致命！

十大傷害之首：剖宮產手術

剖宮產，即俗話所說的“剖腹產”。

忠告：選擇剖腹產損害可能伴一生

專家們認為：剖腹產的好處避免了自然分娩過程的疼痛，相對於它給母嬰的併發症和後遺症便顯得不可取，剖腹產只能限於產婦和嬰兒的病理因素的補救手術。

讓我們來看一看剖宮產手術會有哪些危害：

首先是對胎兒方面，可以造成：骨折(包括鎖骨骨折、股骨或肱骨骨折、顱骨骨折)，還有軟組織損傷，是切開子宮時，由於宮壁過薄或術者用力過猛，致使器械劃傷胎兒的先露部位。

然後，對於母體方面。剖腹產手術，除了麻醉方面的風險外，還可能在術中或術後出現一些相應的併發症，其中較嚴重的有膀胱損傷、腸管損傷、子宮切口裂傷、產後大出血。

子宮

人體部位名。出《神農本草經》紫石英條。又名胞宮、子髒、子處、女子胞、胞髒、血髒。是女子排出月經和孕育胎兒的器官，屬奇恆之府。位於帶脈之下，小腹之中，前有膀胱，後有直腸，下端伸入陰道。在臟腑和天癸、沖、任、督、帶共同作用下，完成其生理功能。

不同時期的子宮護理

兒童期：做好三件事

呵護子宮應從兒童期開始，因為兒童時期是包括子宮在內的全身器官發育的高峰期。為了讓子宮發育良好，子宮體與子宮頸的長度比例正常，避免子宮發育不良症發生，以及讓子宮“立得端，站得穩”，既不前傾也不後仰，必須做好三件事：

第一件是合理排三餐，補足子宮發育所需要全部營養素，如蛋白質、脂肪、碳水化合物、維生素與礦物元素。要做到這一點，一是堅持母乳餵養到1歲半，並合理安排輔食；二是斷奶後堅持吃平衡餐，即食物品種多樣，比例平衡。

第二件事是設法讓孩子睡足睡好，奧妙在於睡眠中體內分泌的生長激素最多，而生長激素有利於全身組織與器官的生長。

第三件事則是鼓勵孩子勤上運動場，多參加體育活動，運動也有助於體內激素的分泌。

另外，也不可忽視婦科病的侵襲，諸如外陰炎、陰道炎等。由於子宮開口向外，這些炎症可能侵入子宮，故要破除只有已婚女性才看婦科大夫的陳規陋習，樹立小女孩也要定期看婦科的新保健觀。一旦發現婦科疾患，及時治療，將其消滅在萌芽狀態，以保障子宮的安全。

青春期：強化防護措施

當第一次月經來潮，標誌著子宮發育基本成熟，女孩子進入了青春期。此時，子宮向外界“開放”，與外界的聯繫擴大，從而給形形色色病原微生物偷襲以可乘之機，強化防護措施勢在必行。

首要一條措施是適齡婚育，切忌早婚早育。研究資料顯示，女性過早婚育，由於子宮發育尚未完全成熟，不但難以擔負起孕育胎兒的重任，不利於優生，而且易使子宮不堪重負，進而罹患多種疾病，比如少女生育比成年女性更易發生難產，子宮破裂的機會顯著增多，產後也更易出現子宮脫垂。

另外，令人擔憂的非婚妊娠少女近年來增多，致使人工流產率呈直線上升，特別是短期內反復多次施行“人流”，或者私自進行藥物墮胎，對子宮的摧殘更大，應給予高度重視。

生育期：“多事之秋”嚴防死守

進入生育期後，子宮亦隨之進入“多事之秋”。呵護的措施：首先做好計劃生育，避免多次人工流產。偶爾一次“人流”，只要是準備充分，操作正規，尚不會對子宮造成較大的傷害，但次數過多或兩次“人流”之間相隔時間甚短，則後果嚴重，常可導致子宮內感染或子宮損傷，甚至危及以後的孕育。

其次是保持性專一，嚴防性病偷襲。眾所周知，得了梅毒、淋病等普通型性病，雖也可給生殖道乃至子宮惹來麻煩，但還是可以治好的，如果因之而染上愛滋病，那搭上的就不僅僅是子宮，而是你的生命了。故在這道“堤壩”面前要“嚴防死守”，絕對不可後退，哪怕是半步。

其三，夫妻間性生活要有節、有度，並注意清潔衛生。丈夫的包皮垢屬於一種強烈的致癌物，乃是導致女性宮頸癌的一大元兇。為此，包皮過長的男子應施行包皮環切術，平時要勤洗澡，保持性器官的衛生。妻子一旦進入孕期，性生活應予以嚴格限制，尤其是在孕早期與孕末期三個月，嚴禁性交，以防宮內感染。

其四，孕期要遵照醫囑，定期做好產前檢查，特別要警惕有無陰道流血和胎位異常。一有異常出現，立即就醫。最後一點是產後坐月子也要講科學，注意日常起居，保證充分休息，避免過早幹重活，防止子宮脫垂發生。

生育後期:要注重卵巢和子宮的護理

傳統觀點認為，女人在生育後的一月之餘就可以恢復體質。但是按照現代中醫理論解釋，女性的產後保養應該在 2 到 3 年之間，因不同女性體質而定。這也是女性進入第二次生育的必須緩衝期。健康女人的標準就是宮巢和睦，膚質潤盈，大小便規律、情緒穩定。

絕經期：不可忽視“老來紅”

女性進入絕經期後，表明子宮已經退役，但並非萬事大吉，保健工作依然不可鬆懈。一般說來，老年期遭受癌症之害的可能性大增，表現在老年女性身上的就是宮頸癌發病率上升。故老年女性仍須注意觀察來自生殖系統的癌症警號，如“老來紅”、性交出血等。同時，更年期婦女要注意合理進餐，堅持適度體育鍛煉，戒煙忌酒，防止肥胖。醫學資料顯示，肥胖與吸煙也可增加子宮頸癌的發病危險。

子宮護理的 5 大要點

1、積極避孕

據調查，墮胎 3 次以上，子宮患病及發生危害的可能性顯著增加。

如果反復多次人工流產，很容易造成宮腔感染、宮頸或宮腔粘連，導致繼發性不孕。

與十幾年前相比，子宮肌瘤越來越青睞三四十歲的中年女性，特別是未育、性生活失調和性情抑鬱這三類女性。婦科專家介紹，子宮肌瘤的具體原因目前尚不十分明確，但研究表明，激素分泌過於旺盛，是導致子宮肌瘤的最普遍原因，而女性的這三種行為模式，是造成內分泌紊亂，導致激素分泌過剩的罪魁禍首。

2、不要縱欲亂性

性生活放縱，尤其是與多個男子發生兩性關係，子宮則是首當其衝的受害者。如不潔的性交，病原體可經陰道進入子宮腔內，引起子宮內膜感染。

3、嚴防產後宮脫

產後不注意休息，經常下蹲勞動或幹重活，使腹壓增加，子宮就會從正常位置沿著陰道向下移位。這時最好選擇合宜的婦科護理產品，例如上市幾年的老牌子宮巢和，對於產後炎症的消炎，避免產後宮脫，回復夫妻生活有很好的作用。

4、減少高脂食物

高脂肪食物促進了某些激素的生成和釋放，而子宮肌瘤的形成與大量雌激素刺激有關，堅持低脂肪飲食，要多喝水、按照最新推出的 4+1 金字塔膳食結構來攝取必要的營養。忌食辛辣、酒類、冰凍等食品。

5、注意觀察月經、白帶是否正常

如發現白帶增多，經期出血異常要及時就醫，並作相關的檢查，做到早發現早治療。月經和白帶是子宮師傅出問題的“晴雨錶”，女性要及時注意其變化！

懷孕後子宮的變化

懷孕後母體為適應胎兒的生長發育出現一系列變化，其中尤以子宮的變化顯著。在懷孕前子宮只有小鴨梨大，重 50 克，體積約 7 公釐* 4.5 公釐* 3.5 公釐。到足月妊娠時，子宮重 1000 克，增加了 20 倍，可容納胎兒、羊水等 5000 毫升內容物，足月子宮長 35 公釐，寬 25 公釐，厚 22 公釐左右，子宮隨著胎兒增長的需要而增大，妊娠 3 個月（停經 13 周），在恥骨上 2—3 橫指處可摸到子宮底部；妊娠 4 個月（停經 17 周），子宮底部位於臍與恥骨的中間；妊娠 5 個月（停經 21 周），子宮底部平臍，這時從外觀可見腹部隆起；妊娠 31 周，子宮底部在臍與胸骨劍突之間；足月時，子宮底在劍突下 2—3 橫指；當胎兒頭入骨盆後，子宮底可降低。

子宮的漢英解釋

[Anatomy] the uterus; the womb