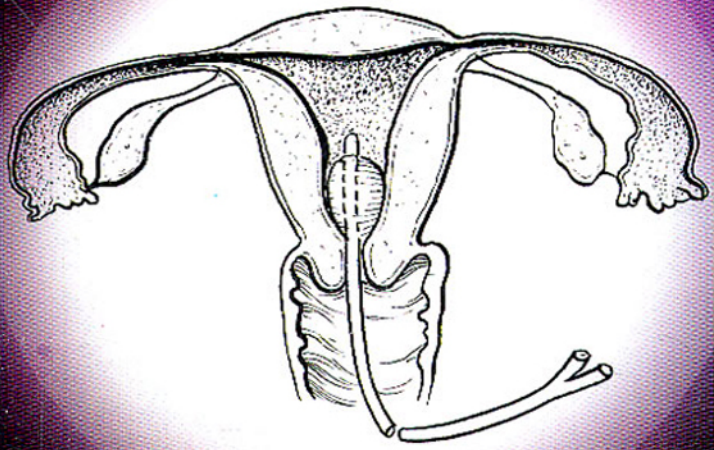
孟祥凯 徐国成 张 青 主编

妇产科小手术图解

The Atals of Minor Operation of Gynecologic Surgery



辽宁科学技术出版社

需要全本请访问 www.ertongbook.com

妇产科
小手术图解

孟祥凯　徐国成　张　青　主编

辽宁科学技术出版社
沈　阳

图书在版编目(CIP)数据

妇产科小手术图解 /孟祥凯，徐国成，张青主编. —沈阳：辽宁科学技术出版社，2012.10
ISBN 978-7-5381-7639-1

Ⅰ. ①妇… Ⅱ. ①孟…②徐…③张… Ⅲ. ①妇科外科手术—图解②产科外科手术—图解 Ⅳ. ①R713-64 ②R719-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2012）第 193401号

出版发行：辽宁科学技术出版社
（地址：沈阳市和平区十一纬路 29 号 邮编：110003）
印 刷 者：沈阳海世达印务有限公司
经 销 者：各地新华书店
幅面尺寸：110mm × 204mm
印 张：5.5
字 数：110 千字
出版时间：2012 年 10 月第 1 版
印刷时间：2012 年 10 月第 1 次印刷
责任编辑：郭敬斌 陈 刚
封面设计：刘 枫
版式设计：袁 舒
责任校对：尹 昭

书 号：ISBN 978-7-5381-7639-1
定 价：20.00 元

联系电话：024-23280336
邮购电话：024-23284502
http://www.lnkj.com.cn
本书网址：www.lnkj.cn/uri.sh/7639

编著者名单

主　编	孟祥凯　徐国成
	张　青
副主编	张　颐　金　力
	刘贵鹏　田月娥
编　绘	畅　华　邓博雅
	薛　晖　赵　毅
	王瑞哲　庞晓燕
	张　雪　屈　娜
	梁　茵　陈　盼
	龙　江　窦　磊
	姜凤丽　张云大

前言

手术治疗是妇产科临床的重要组成部分。妇产科有很多小手术都是在门诊进行的，熟练掌握这些小手术的规范操作是对一名妇产科医师的基本要求，是减少甚至避免手术并发症的法宝之一。我们根据自己多年的临床经验与体会，参考国内外资料，编写了这本《妇产科小手术图解》。希望能对本专业的同道们，特别是刚毕业从事妇产科专业的年轻医师有所帮助。

本书按解剖部位及功能分为外阴疾病、阴道疾病、子宫颈疾病、子宫腔疾病、产科及计划生育等 6 部分手术内容，基本收集了妇产科常见的、适合基层医院及低年资医师参考学习的常见小手术。在形式上采取简图和文字叙述相结合的方式，每个手术尽可能多地采用线条图来表现，每幅图或每个关键步骤均配有文字叙述，力求做到深入浅出，图文并茂。每个手术均包括适应证、禁忌证、术前准备、麻醉方式、体位、手术步骤、术中要点及常见并发症的预防与处理等部分，在重点讲解手术操作步骤的同时，也对围手术期的相关内容作

了系统介绍。

随着科学技术的发展和医疗技术的进步，手术操作技巧、方法及术式也在不断发展完善。限于我们的认识和实践水平，书中定有许多不足之处，恳请广大妇产科前辈及同道批评指正。

编者

2012年于中国医科大学

目录

第一章　外阴疾病手术 / 1
1.1 外阴活检术 / 1
1.2 外阴良性肿瘤切除术 / 3
1.3 前庭大腺脓肿切开引流术 / 8
1.4 前庭大腺囊肿造口术 / 10
1.5 前庭大腺囊肿核除术 / 14
1.6 小阴唇粘连分离术 / 17
1.7 外阴血肿清除术 / 20
1.8 尿道肉阜切除术 / 23
1.9 单纯性外阴切除术 / 25
1.10 陈旧性会阴Ⅰ度裂伤修补术 / 30
1.11 陈旧性会阴Ⅱ度裂伤修补术 / 32
1.12 陈旧性会阴Ⅲ度裂伤修补术及阴道紧缩术 / 36
1.13 阴蒂过长切除术 / 44
1.14 阴蒂肥大整形术 / 46
第二章　阴道疾病手术 / 52
2.1 处女膜闭锁切开术 / 52
2.2 处女膜修补术 / 55
2.3 经阴道后穹隆穿刺术 / 58
2.4 经阴道后穹隆切开引流术 / 61
2.5 阴道后穹隆裂伤修补术 / 65
2.6 阴道壁良性肿瘤切除术 / 66
2.7 阴道口狭窄扩大术 / 71
2.8 单纯阴道瘢痕松解术 / 77
2.9 阴道瘢痕切除、创面植皮术 / 79
2.10 阴道横隔切除术 / 82
2.11 阴道纵隔切开术 / 86

2.12 阴道斜隔切除术 / 89
第三章 子宫颈疾病手术 / 92
3.1 阴道镜下宫颈多点活检术 / 92
3.2 宫颈息肉摘除术 / 93
3.3 宫颈锥切术 / 96
3.4 宫颈良性病变物理治疗 / 99
3.5 宫颈扩张术 / 101
3.6 子宫颈管搔刮术 / 103
3.7 陈旧性宫颈裂伤修补术 / 104
3.8 宫颈黏膜下肌瘤切除术 / 108
第四章 子宫腔疾病手术 / 112
4.1 刮宫术 / 112
4.2 清宫术 / 115
4.3 宫腔镜检查术 / 117
4.4 宫腔异物取出术 / 119
4.5 输卵管通液术 / 121
第五章 产科手术 / 124
5.1 会阴切开术 / 124
5.2 会阴 I 度裂伤修补术 / 128
5.3 会阴 II 度裂伤修补术 / 129
5.4 会阴 III 度裂伤修补术 / 131
5.5 宫颈裂伤修补术 / 135
第六章 计划生育手术 / 138
6.1 宫内节育器放置术
（O 形环放置术、T 形环放置术）/ 138
6.2 曼月乐宫内节育系统放置术 / 148
6.3 宫内节育器取出术 / 156
6.4 人工流产吸宫术 / 160
6.5 钳刮引产术 / 164
参考文献 / 168

第一章
外阴疾病手术

1.1 外阴活检术

【适应证】

1. 外阴赘生物需明确诊断者；

2. 外阴溃疡久治不愈者；

3. 外阴白色病变，表面隆起、粗糙、皲裂，疑有恶变者；

4. 外阴病变，可疑恶性者。

【禁忌证】

外阴局部有急性较重炎症者，应控制炎症后取材。

【术前准备】

非月经期，备皮，消毒外阴。

【麻醉方式】

局部麻醉。

【体位】

膀胱截石位。

【手术步骤】

1. 消毒，铺无菌术巾。

2. 病变周围用 1%利多卡因局部浸润麻醉。

3. 围绕病灶行楔形切口，深达真皮层（图 1-1-1），将病灶取出，放入 10%福尔马林溶液固定送检。

4. 缝合切口（图 1-1-2）。

【手术技巧及特别提示】

1. 月经干净后取活检，以防经血浸泡，影响伤口愈合。

2. 所取活检组织应包括正常组织和病变组织，选择病变严重或典型区域活检。

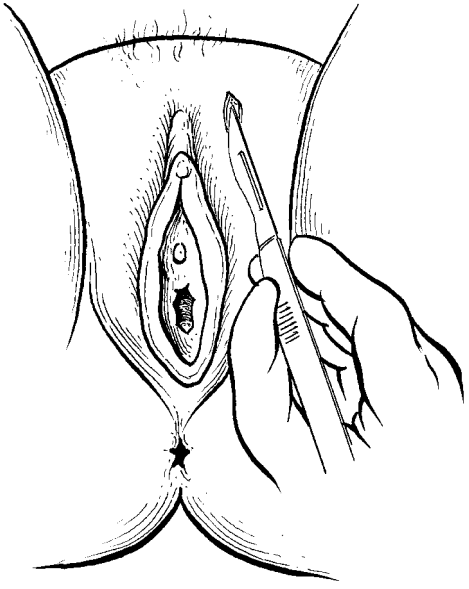


图 1-1-1

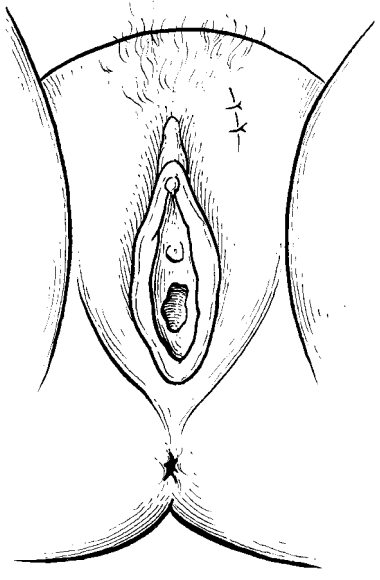


图 1-1-2

3. 病灶范围广者应多点取材，并达到一定深度，以提高确诊率。

4. 阴部病灶若疑有恶性滋养叶细胞转移肿瘤或子宫内膜异位病灶，应一次性完整取出，以防止严重出血或加重病变。

5. 阴部病灶有较重炎症或坏死，应控制炎症后取材，以提高确诊率，避免引起炎症扩散。

6. 麻醉药浸润范围应超过活检边缘 1~2cm，深达皮下，注药后稍加局部按压，促进药物弥散和改善麻醉效果。

7. 切口较浅、无明显活动出血，可不缝合。

【术后处理】

1. 保持外阴清洁干燥，大小便后冲洗阴部。

2. 术后 5 天拆线。

3. 禁性生活 1 个月。

4. 及时送检病理，结果回报后确定诊断，采取相应的有效治疗。

【并发症及其预防】

1. 出血：彻底止血，缝扎确切。

2. 切口愈合不良：消毒范围包括外阴和阴道，尽可能将阴道分泌物清洁干净，以免术后分泌物污染切口。术后根据病变类型采取适当治疗有助切口愈合。

3. 感染：避免急性炎症期采取活检，以免炎症扩散，必要时术后给予抗生素口服。

1.2 外阴良性肿瘤切除术

【适应证】

有蒂或无蒂的外阴良性肿瘤。

【禁忌证】

局部急性炎症或全身性疾病严重，不能耐受手术者。

【术前准备】

1. 1∶5 000 高锰酸钾溶液坐浴，每日 1 次，3~5日。

2. 外阴备皮，常规消毒肿瘤及周围皮肤和外阴。

【麻醉方式】

局部麻醉或静脉复合麻醉。

【体位】

膀胱截石位。

【手术步骤】

一、有蒂外阴肿瘤切除

1. 于瘤蒂根部及周围用 2%利多卡因局部浸润麻醉（图 1-2-1）。

2. 钳夹肿瘤，在蒂的根部周围做纺锤状切口，皮肤切开后分离蒂根达 1cm 长。用弯止血钳夹住蒂根部，切除肿瘤（图 1-2-2）。

3. 用 7 号丝线贯穿缝扎瘤蒂，4 号丝线间断缝合皮下组织及皮肤（图 1-2-3）。

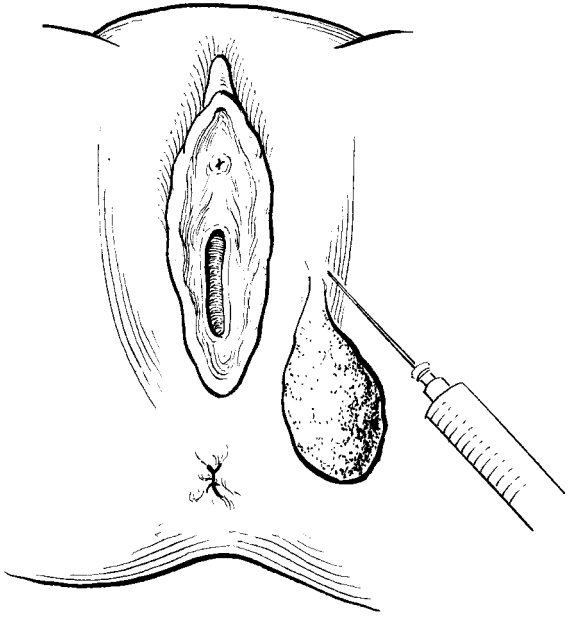


图 1-2-1

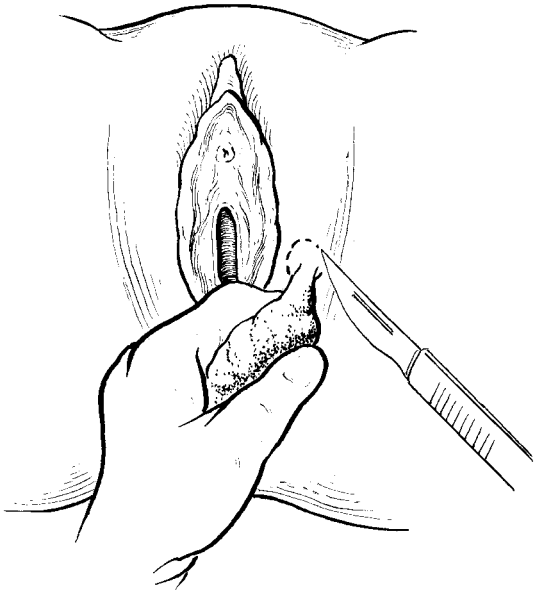


图 1-2-2

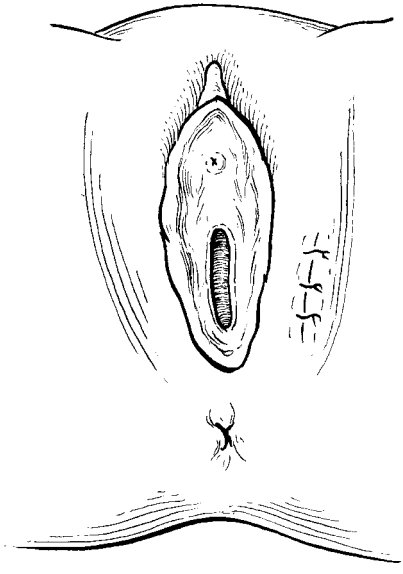


图 1-2-3

二、无蒂外阴肿瘤切除

1. 长梭形切开皮肤、皮下组织达肿瘤表面（图1-2-4）。

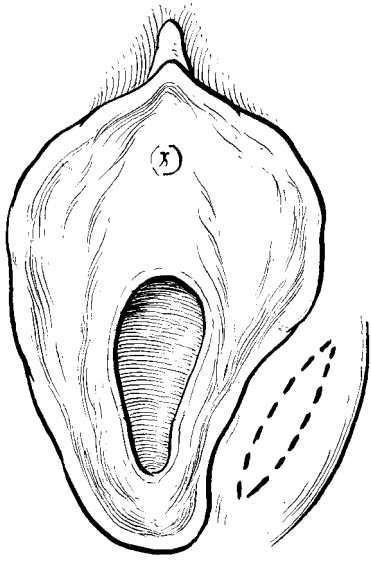


图 1-2-4

2. 用组织钳牵拉肿物或牵拉切开的皮肤边缘，用止血钳或电刀钝性或锐性沿肿瘤表面分离，止血，直至完全分离（图 1-2-5）。

3. 用 1 号丝线结节缝合皮下组织，缝合残腔，4 号丝线间断缝合皮肤（图 1-2-6）。

【手术技巧及特别提示】

1. 外阴皮肤切除不要太多，以免张力大，影响愈合致术后瘢痕形成。

2. 注意止血，缝合时不留死腔。

【术后处理】

1. 每日外阴清洗换药。

2. 口服抗生素治疗 3~5 天。

3. 术后 5~7 天拆线。

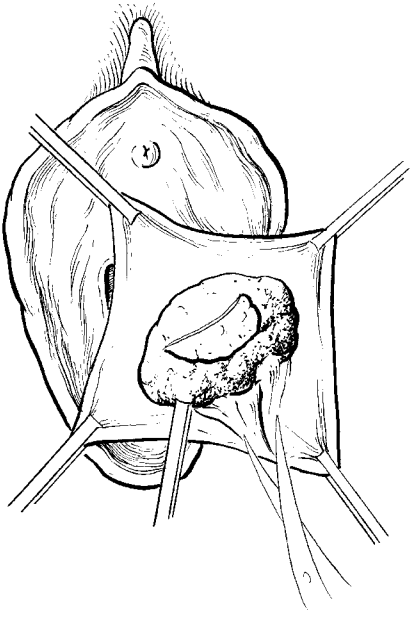


图 1-2-5

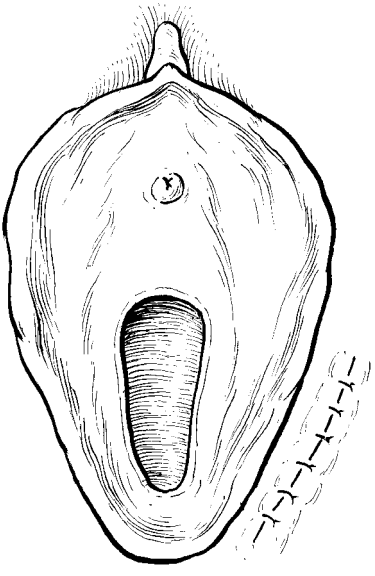


图 1-2-6

【并发症及其预防】

1. 血肿形成：彻底止血，缝合伤口层次确切，不留死腔。

2. 感染：术前注意消毒，尽可能将阴道分泌物清洁干净，以免术后分泌物污染切口；注意无菌操作；术后数日内注意会阴部清洁护理；避免急性炎症期手术。

3. 术中出血：手术时注意解剖关系、血管区，锐性分离肿物周围组织，确切缝扎止血，因钝性分离组织会造成血管断端回缩，导致止血困难。

1.3 前庭大腺脓肿切开引流术

【适应证】

前庭大腺脓肿及脓肿穿破者。

【禁忌证】

前庭大腺脓肿未波动前，不能手术。

【术前准备】

1. 手术时间应选择在月经后 3～7 天。

2. 常规外阴备皮，外阴及阴道冲洗消毒。

【麻醉方式】

局部麻醉。

【体位】

膀胱截石位。

【手术步骤】

1. 切口：选择小阴唇内侧近解剖学开口处，脓肿表面波动明显处做切口，纵切，长度近脓肿全长。切开小口后再用剪刀延长切口（图 1-3-1）。

2. 冲洗：脓液完全排出后，用生理盐水加庆大霉素注射液或 0.2%甲硝唑注射液冲洗脓腔（图 1-3-2）。

3. 引流：盐水纱布条填塞脓腔，最后用消毒纱布保护外阴（图 1-3-3）。

【手术技巧及特别提示】

1. 切口选择小阴唇内侧，接近前庭大腺解剖学开口处，纵行切口，直达脓腔，长度应足够大，尤其下缘应

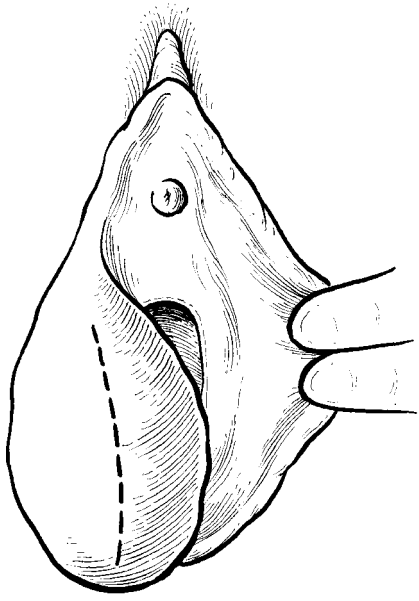


图 1-3-1

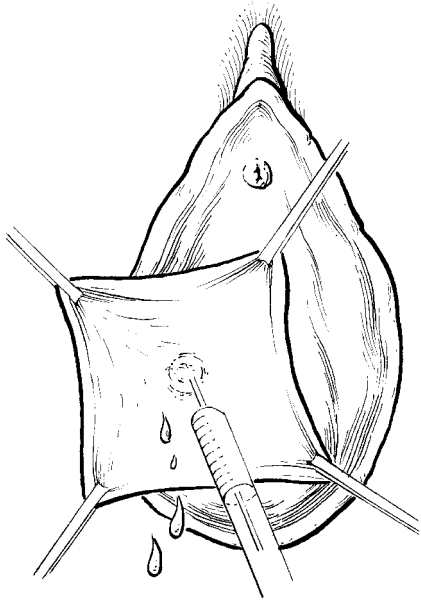


图 1-3-2