

NORMALIZATION MANIPULATION
AND MATCHING OF
OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

外科手术规范化 操作与配合

——妇产科分册

主 编◎郑建华

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

外科手术规范化操作与配合 ——妇产科分册

Normalization Manipulation and Matching of
Obstetrics and Gynecology

主 编 郑建华
副 主 编 黄明莉 尤 琪 耿晓星
编 著 者 (以姓氏笔画为序)
王 艳 王志欣 尤 琪 刘 佳
刘 彬 刘晓丽 安 媛 孙宇辉
何志娟 沈媛媛 郑建华 赵宏敏
耿晓星 徐 柏 黄明莉
丛书策划 李春昌 李义祥 郭秀丽



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

外科手术规范化操作与配合——妇产科分册/郑建华主编. —北京:人民军医出版社, 2007. 1

ISBN 978-7-5091-0633-4

I. 外… II. 郑… III. ①外科手术—技术操作规程②妇产科病—外科手术—技术操作规程 IV. R61-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 160169 号

策划编辑:郭伟疆 张利峰 王琳 文字编辑:高磊 责任审读:余满松

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:三河市春园印刷有限公司 装订:春园装订厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:19.25 字数:461千字

版、印次:2007年1月第1版第1次印刷

印数:0001~3500

定价:60.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

内容提要

本书用 23 章篇幅系统地介绍了妇产科常见病症外科手术的规范化操作方法,对各种手术的适应证、禁忌证、麻醉方法和体位、手术步骤和手术配合、注意事项、术后处理等临床技能进行了详细讲解。书中突出手术步骤的分解、术者与助手的配合、术中的规范化操作等特点,内容丰富、图文并茂、简明实用,具有很高的科学性;与以往手术学不同的是,本书以图表的形式讲述手术步骤与配合,直观易学、设计精巧,对于提高妇产科医师的临床技术操作技能有重要指导作用。本书适合妇产科主治、住院、实习医师,基层外科医师和社区医师阅读参考,也可作为专科医师规范化培训教程。

前 言

FUCHNAKE
妇产科分册

妇
产
科
分
册

妇产科手术规范化操作与配合是妇产科学诊疗的一个重要组成部分。我国早在2 000多年前就有手术治疗的记载,现代医学传入我国以后,经过医学工作者的不懈努力,手术学在我国得到了迅速的发展,特别是近几年,我国的手术学水平已达到了相当高的水平。

应广大妇产科初、中级医师的强烈要求,我们编写了这本《外科手术规范化操作与配合——妇产科分册》。我们将近年来国内外妇产科手术的新理论、新知识、新手术、新技术,精辟扼要地融会于本书中。本书的最大特点是创新性地把术者和助手的工作分开来写,以表格形式,图文并茂,言简意赅,独具匠心。

本书虽经反复审校,但仍难免存在瑕疵、疏漏或不妥之处,望读者提出宝贵意见。

编 者

2006年12月

CONTENTS

目 录



第一篇 总 论

| | |
|------------------------------|------|
| 第 1 章 局部解剖与手术入路 | (3) |
| 第一节 女性生殖器解剖..... | (3) |
| 第二节 手术入路 | (10) |
| 第 2 章 常用手术器械 | (13) |
| 第 3 章 术前准备 | (16) |
| 第一节 病人的准备 | (16) |
| 第二节 体位的准备 | (18) |
| 第三节 麻醉的准备 | (18) |
| 第四节 铺巾方法 | (19) |
| 第五节 特殊器械准备 | (19) |

第二篇 产科手术

| | |
|--------------------------|------|
| 第 4 章 产科小手术 | (23) |
| 第一节 会阴侧切缝合术 | (23) |
| 第二节 会阴裂伤修补术 | (27) |
| 第三节 宫颈裂伤修补术 | (28) |
| 第四节 人工剥膜、破膜术..... | (30) |
| 第五节 胎儿头皮牵引术 | (31) |
| 第六节 宫颈环扎术 | (33) |
| 第 5 章 人工助娩术 | (35) |
| 第一节 胎头吸引助产术 | (35) |
| 第二节 产钳助产术 | (38) |
| 第三节 臀位助产、牵引术..... | (42) |
| 第四节 肩难产助娩术 | (45) |
| 第五节 横位内倒转术 | (46) |

| | |
|---------------------------|-------------|
| 第六节 脐带脱垂的处理 | (48) |
| 第6章 剖宫产术 | (49) |
| 第一节 子宫体部剖宫产术 | (49) |
| 第二节 子宫下段剖宫产术 | (53) |
| 第三节 腹膜外剖宫产术 | (66) |
| 第7章 子宫破裂手术处理 | (71) |
| 第8章 毁胎术 | (73) |
| 第一节 穿颅术 | (73) |
| 第二节 断头术 | (75) |
| 第三节 锁骨切断术 | (76) |
| 第四节 除脏术 | (76) |
| 第五节 脊椎切除术 | (77) |
| 第9章 子宫内翻复位术 | (78) |
| 第一节 经阴道复位术 | (78) |
| 第二节 经腹组织钳牵引复位 | (79) |
| 第三节 子宫壁切开复位术 | (80) |
| 第10章 产科止血手术 | (83) |
| 第一节 人工剥离胎盘术 | (83) |
| 第二节 产道血肿清除术 | (85) |
| 第三节 宫腔纱条填塞术 | (86) |
| 第四节 子宫动脉、髂内动脉结扎术 | (87) |
| 第五节 子宫背带式缝合术 | (90) |
| 第六节 子宫切除术 | (91) |

第三篇 妇科手术

| | |
|--------------------------|--------------|
| 第11章 妇科小手术 | (95) |
| 第一节 诊刮术 | (95) |
| 第二节 子宫内膜活检术 | (97) |
| 第三节 子宫颈管、宫腔粘连分离术 | (99) |
| 第四节 宫颈息肉摘除术 | (100) |
| 第五节 宫颈组织活检术 | (101) |
| 第六节 宫颈锥形切除术 | (103) |
| 第七节 宫颈电熨术 | (105) |
| 第八节 宫颈陈旧性裂伤修补术 | (106) |
| 第九节 子宫输卵管造影术 | (108) |
| 第十节 阴道后穹窿穿刺术 | (111) |
| 第十一节 阴道后穹窿切开术 | (112) |
| 第十二节 经阴道子宫粘膜下肌瘤切除术 | (114) |
| 第12章 外阴部手术 | (117) |

| | | |
|-------------|-----------------|-------|
| 第一节 | 外阴血肿清创术 | (117) |
| 第二节 | 处女膜闭锁切开术 | (118) |
| 第三节 | 处女膜修补术 | (120) |
| 第四节 | 陈旧性会阴Ⅱ度撕裂伤修补术 | (121) |
| 第五节 | 陈旧性会阴Ⅲ度撕裂伤修补术 | (121) |
| 第六节 | 前庭大腺囊肿造口术 | (123) |
| 第七节 | 前庭大腺囊肿切除术 | (124) |
| 第八节 | 前庭大腺脓肿切开引流术 | (125) |
| 第九节 | 外阴组织活检术 | (126) |
| 第十节 | 单纯外阴病灶切除术 | (127) |
| 第十一节 | 外阴创伤手术 | (128) |
| 第十二节 | 小阴唇粘连分离术 | (128) |
| 第十三节 | 外阴尖锐湿疣切除术 | (129) |
| 第13章 | 阴道及经阴道手术 | (131) |
| 第一节 | 阴道前、后壁膨出修补术 | (131) |
| 第二节 | 阴道隔膜切除术 | (135) |
| 第三节 | 乙状结肠阴道成形术 | (136) |
| 第四节 | 应力性尿失禁矫治术 | (140) |
| 第五节 | 阴道闭合术 | (142) |
| 第六节 | 直肠阴道瘘修补术 | (143) |
| 第七节 | 经阴道子宫切除术 | (145) |
| 第八节 | 阴道口狭窄手术 | (147) |
| 第九节 | 阴道瘢痕狭窄切开术 | (148) |
| 第十节 | 阴道良性肿瘤切除术 | (150) |
| 第十一节 | 阴道损伤修补术 | (151) |
| 第14章 | 腹部手术 | (154) |
| 第一节 | 输卵管积液、脓肿手术 | (154) |
| 第二节 | 输卵管妊娠手术 | (157) |
| 第三节 | 输卵管癌切除手术 | (163) |
| 第四节 | 输卵管卵巢切除手术 | (165) |
| 第五节 | 盆腔脓肿的手术 | (167) |
| 第六节 | 输卵管伞端造口术 | (169) |
| 第七节 | 输卵管粘连分离术 | (170) |
| 第八节 | 卵巢切除术 | (172) |
| 第九节 | 卵巢楔形切除术 | (175) |
| 第十节 | 卵巢切开检查术 | (177) |
| 第十一节 | 卵巢修补术 | (179) |
| 第十二节 | 卵巢妊娠手术 | (181) |
| 第十三节 | 卵巢冠囊肿切除术 | (183) |
| 第十四节 | 卵巢肿瘤挖除术 | (184) |

| | | |
|-------------|-----------------|-------|
| 第十五节 | 卵巢肿瘤蒂扭转切除术 | (188) |
| 第十六节 | 卵巢癌细胞减灭术 | (190) |
| 第十七节 | 子宫肌瘤挖除术 | (199) |
| 第十八节 | 阔韧带肌瘤挖出术 | (201) |
| 第十九节 | 子宫全切术 | (203) |
| 第二十节 | 子宫次全切除术 | (206) |
| 第二十一节 | 筋膜内子宫全切术 | (208) |
| 第二十二节 | 子宫次广泛切除术 | (209) |
| 第二十三节 | 子宫广泛切除术 | (213) |
| 第二十四节 | 滋养细胞疾病的手术 | (219) |
| 第二十五节 | 子宫内膜异位症的手术 | (220) |
| 第二十六节 | 子宫肉瘤的手术 | (222) |
| 第二十七节 | 子宫内膜癌的手术 | (223) |
| 第15章 | 宫腔镜检查、手术 | (226) |
| 第一节 | 宫腔镜检查术 | (226) |
| 第二节 | 宫腔镜输卵管疏通术 | (230) |
| 第三节 | 宫腔镜输卵管绝育术 | (232) |
| 第四节 | 宫腔镜下取器术 | (234) |
| 第五节 | 宫腔镜子宫内膜切除术 | (236) |
| 第六节 | 宫腔镜子宫黏膜下肌瘤切除术 | (239) |
| 第16章 | 腹腔镜检查、手术 | (243) |
| 第一节 | 腹腔镜手术的基本操作 | (243) |
| 第二节 | 异位妊娠的腹腔镜手术 | (245) |
| 第三节 | 输卵管疾病的腹腔镜手术 | (247) |
| 第四节 | 卵巢疾病的腹腔镜手术 | (249) |
| 第五节 | 子宫内膜异位症的腹腔镜手术 | (251) |
| 第六节 | 腹腔镜子宫切除术 | (253) |
| 第七节 | 腹腔镜子宫肌瘤挖除术 | (256) |

第四篇 妊娠期,分娩期,产褥期合并妇科肿瘤的处理

| | | |
|------|--------|-------|
| 第17章 | 合并卵巢肿瘤 | (261) |
| 第18章 | 合并子宫肌瘤 | (263) |
| 第19章 | 合并阴道肿瘤 | (265) |
| 第20章 | 合并外阴肿瘤 | (267) |

第五篇 计划生育手术

| | | |
|------|---------|-------|
| 第21章 | 宫内节育器手术 | (271) |
| 第一节 | 宫内节育器简介 | (271) |

| | | |
|---------------|-------------------------|--------------|
| 第二节 | 宫内节育器放置术 | (272) |
| 第三节 | 宫内节育器取出术 | (276) |
| 第 22 章 | 早、中孕妊娠终止手术 | (279) |
| 第一节 | 人工流产吸刮术 | (279) |
| 第二节 | 人工流产钳刮术 | (282) |
| 第三节 | 中期妊娠引产术 | (283) |
| 第 23 章 | 输卵管结扎、复通术 | (287) |
| 第一节 | 输卵管结扎术 | (287) |
| 第二节 | 输卵管复通术 | (290) |

第一篇

总 论



第 1 章

CHAPTER 1

局部解剖与手术入路

第一节 女性生殖器解剖

一、内生殖器

女性内生殖器包括阴道(vagina)、子宫(uteri)、输卵管(fallopian tube)及卵巢(ovary)(图 1-1-1)。阴道位于真骨盆下部的中央,上端包绕子宫颈形成阴道穹隆,下端开口于阴道前庭后部。前壁与膀胱尿道邻近,后壁与直肠贴近。子宫位于骨盆中央,上端较宽的为子宫底,下端较窄的为子宫颈,两者之间形成最窄的部位,称为子宫峡部,上端称为解剖学内口,与阴道顶端连接(图 1-1-2)。子宫外层为浆膜层,中层为肌层,内层为黏膜层。子宫浆膜层覆盖子宫底部和前后面,在前面近子宫峡部处,腹膜与宫壁结合疏松,且反折向前覆盖膀胱,称为膀胱子宫反折腹膜,形成膀胱子宫陷凹。在子宫后面,腹膜沿子宫后壁向下至子宫颈后方,再折向直肠,形成直肠子宫陷凹。在临床上有重要意义。覆盖子宫前后壁的腹膜向两侧延展形成子宫阔韧带。

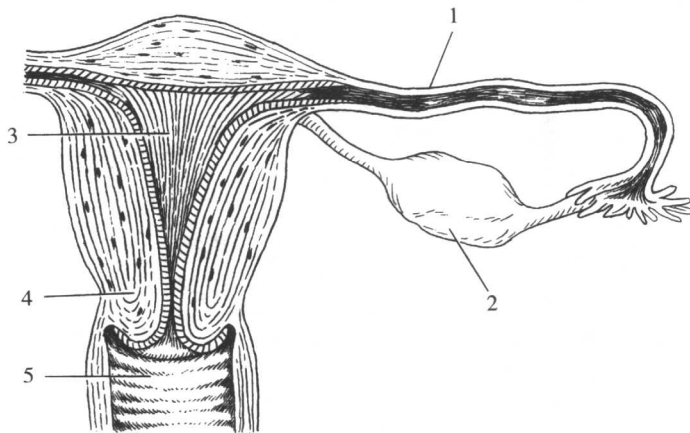


图 1-1-1 女性内生殖器

注:1. 输卵管;2. 卵巢;3. 子宫腔;4. 子宫颈;5. 阴道

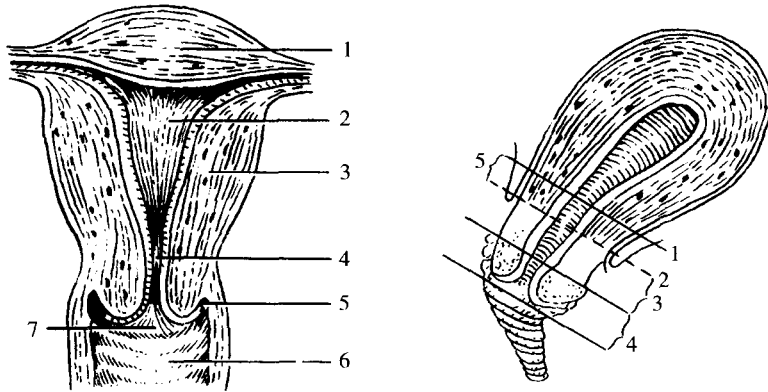


图 1-1-2 子宫冠状断面与子宫矢状断面

注:冠状断面,1. 子宫底;2. 子宫腔;3. 子宫体;4. 子宫颈管;5. 阴道穹隆;6. 阴道;7. 子宫颈外口

矢状断面,1. 解剖学内口;2. 组织学内口;3. 宫颈阴道上部;4. 宫颈阴道部;5. 峡部

子宫的韧带共有 4 对,与盆底肌肉、筋膜支托,共同维持子宫正常位置(图 1-1-3、图 1-1-4)。圆韧带起于子宫前面,输卵管的下方,向前向下方伸展达骨盆壁,穿过腹股沟终于大阴唇前端。子宫阔韧带从子宫两侧达盆壁,将骨盆分为前后两部,前为膀胱,后为直肠。其上缘游离,内侧 2/3 包绕输卵管,外侧 1/3 由伞端下方向外侧延伸达盆壁,称为骨盆漏斗韧带。卵巢动静脉由此穿过。卵巢内侧与子宫角之间子宫阔韧带增厚,称为卵巢固有韧带。子宫动静脉和输尿管均从子宫阔韧带基底部穿过。在子宫阔韧带下端,横行于子宫颈两侧和骨盆侧壁之间,一束坚韧的平滑肌和结缔组织,为主韧带。子宫骶骨韧带起自宫颈后面上端,向两侧伸展,绕过直肠,附着在 S_{2-3} 上。

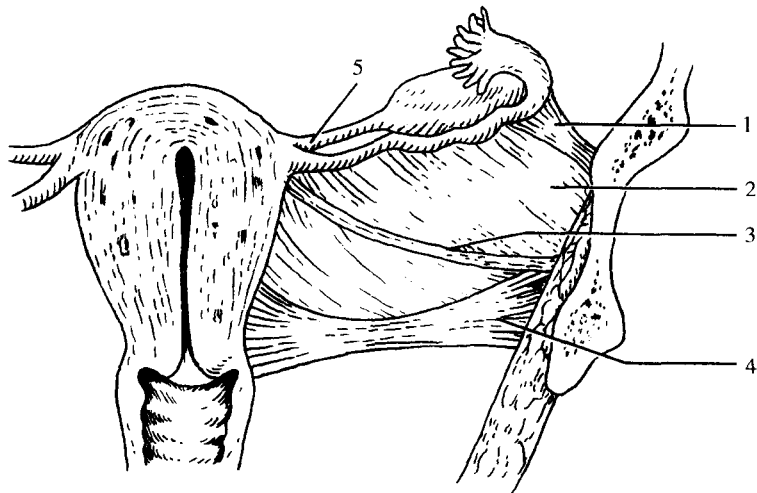


图 1-1-3 子宫韧带

注:1. 骨盆漏斗韧带;2. 子宫阔韧带;3. 子宫圆韧带;4. 主韧带;5. 卵巢固有韧带

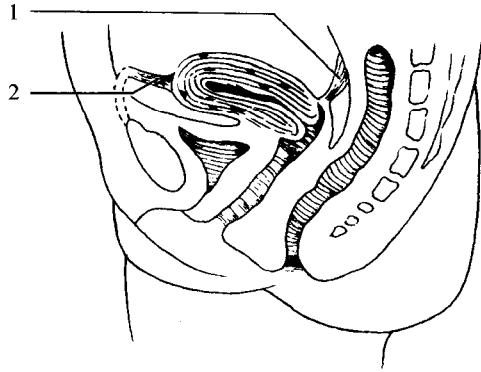


图 1-1-4 子宫圆韧带与子宫骶韧带

注:1. 子宫骶骨韧带;2. 子宫圆韧带

输卵管自子宫角两侧伸展至左、右卵巢,外端游离。按形态分为间质部、峡部、壶腹部和伞部。末端开口于腹腔,成漏斗状。

卵巢位于输卵管的下方,外侧以骨盆漏斗韧带连于骨盆壁,内侧以卵巢固有韧带与子宫相连(图 1-1-3)。

二、邻近器官

女性生殖器与盆腔内其他器官在位置上邻近(图 1-1-5),某一器官的病变容易相互累及,任一器官的手术可能相互接触。对于邻近器官的了解非常重要。这些邻近器官主要包括尿道(urethra)、膀胱(bladder)、输尿管(ureter)、乙状结肠(sigmoid)、和直肠(rectum)。

尿道始于膀胱的尿道开口,在阴道前面、耻骨联合后面,穿过尿生殖膈,终于阴道前庭部的尿道外口,长约 4cm。施行阴道前壁的手术,应注意勿伤及尿道。

膀胱位于子宫和阴道上部前面,耻骨联合后。膀胱底部黏膜形成一三角区,称为膀胱三角,三角的两侧为输尿管,相距约 2.5cm,此处与子宫颈及阴道前壁甚近,当全子宫切除术推动膀胱或切除子宫时,如不注意可造成损伤。

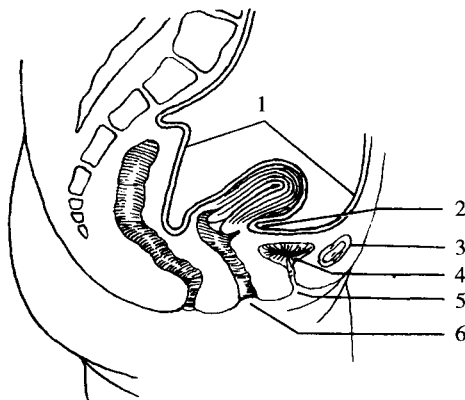


图 1-1-5 女性生殖器官纵切面

注:1. 腹膜;2. 膀胱子宫腹膜反折;3. 耻骨联合;4. 膀胱;
5. 尿道口;6. 阴道口

输尿管起自肾盂,终于膀胱。输尿管在腹膜后下降,在骶髂关节处,经过髂外动脉起点的前方进入盆腔,于子宫阔韧带底部,向前向内方行,距宫颈旁侧 2cm 处,在子宫动脉后方,与之交叉,经侧穹隆顶部向前进入膀胱(图 1-1-6)。输尿管在盆腔的位置,增加了手术的难度。广泛性子宫切除术清扫盆腔淋巴结,处理子宫动脉及阴道时均有伤及输尿管的可能,全子宫切除术处理子宫血管或韧带时,如不细致可能造成输尿管的损伤。

乙状结肠行至盆腔为乙状结肠下部即盆部结肠,下接直肠。此处与子宫、阴道相近,在某些疾病如子宫内膜异位症,炎症、肿瘤,可造成粘连,手术分离时有误伤的可能。乙状结肠下部的后面是髂外血管、左梨状肌和骶神经丛。

直肠上接乙状结肠,下接肛管,前为子宫及阴道,后为骶骨。直肠子宫陷凹为妇科疾病易侵犯的部位,且常造成粘连,子宫切除特别是广泛子宫切除易造成损伤。阴道手术亦有伤及直肠的可能,故妇科手术中应高度重视。

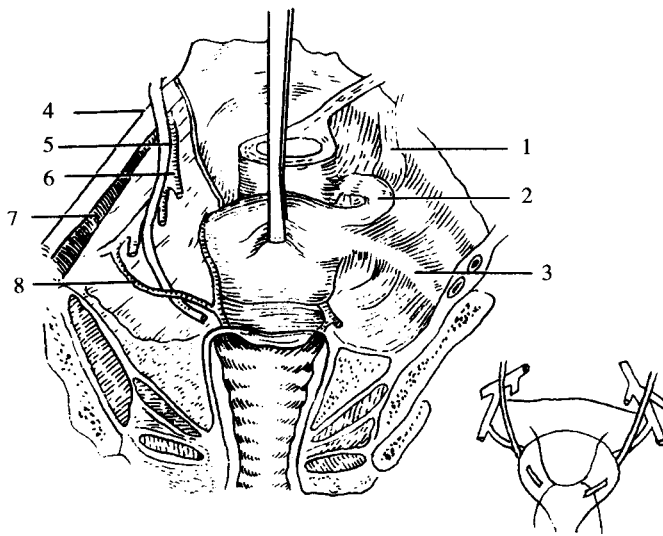


图 1-1-6 盆腔上面观

注:1. 骨盆漏斗韧带;2. 输卵管;3. 子宫圆韧带;4. 髂外动脉;5. 髂内动脉;6. 输尿管;7. 髂外静脉;8. 子宫动脉

三、血管、淋巴、神经

1. 盆腔主要血管 盆腔主要血管有卵巢动脉、髂外动脉、髂内动脉、子宫动脉、阴道动脉等。各部位的静脉与同名动脉伴行,并在相应器官及周围形成静脉丛(图 1-1-7)。卵巢动脉自腹主动脉分出后,下行至盆腔,跨过髂总动脉下段,通过骨盆漏斗韧带,向内横行进入卵巢门。末梢支在子宫阔韧带内与子宫动脉吻合。

髂内动脉由髂总动脉分出,为盆腔器官血液供应的主要来源,其前干分出子宫动脉,在腹膜后沿侧壁向下向内行,经子宫阔韧带底部,达子宫外侧,在子宫内口水平距子宫侧缘 2cm 处,横跨输尿管达子宫,于其稍低部位分上、下两支,即子宫体支和子宫颈阴道支(图 1-1-8)。在广泛子宫切除,子宫颈或子宫阔韧带肿瘤手术时如果不注意可损伤该处血管或输尿管。阴道动脉为髂内动脉前干分支,有许多小支分布阴道下段和膀胱等处。髂内动脉前干的终支为阴部内动脉,达会阴及肛门。

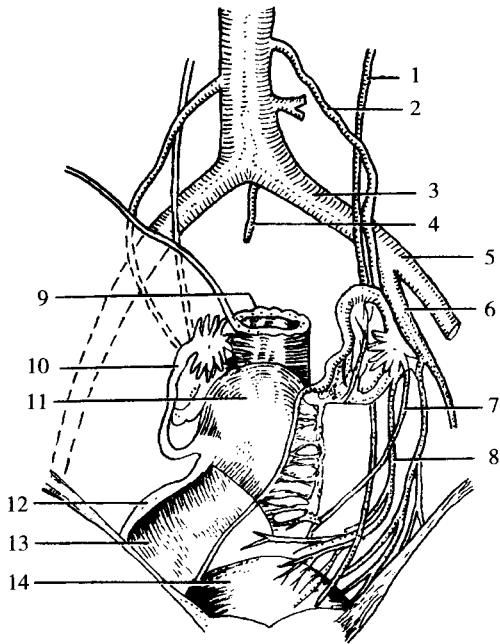


图 1-1-7 盆腔血管

注:1. 输尿管;2. 卵巢动脉;3. 髂总动脉;4. 髂中动脉;5. 髂外动脉;6. 髂内动脉;7. 子宫动脉;8. 阴道动脉;9. 直肠;10. 输卵管;11. 子宫;12. 子宫圆韧带;13. 子宫阔韧带;14. 膀胱

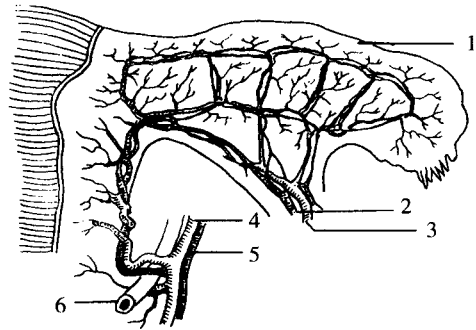


图 1-1-8 子宫动脉与卵巢动脉

注:1. 输卵管;2. 卵巢静脉;3. 卵巢动脉;4. 子宫动脉;5. 子宫静脉;6. 输尿管

2. 淋巴流向 女性生殖器官淋巴流向主要分为内、外两大组(图 1-1-9)。外生殖器淋巴分为深浅两部分,均沿静脉走行。腹股沟淋巴结位于阔筋膜上面。一部分沿腹股沟韧带下方横行分布,沿旋髂浅静脉、阴部外静脉浅支走行,收容外生殖器、阴道下段及肛门口浅淋巴;另一部分沿大隐静脉纵行分布,收容会阴及下支淋巴(图 1-1-10)。股深淋巴结位于股骨上端,称为 Cloquet 淋巴结,接受浅组淋巴,汇集的淋巴再而与盆腔深部淋巴结(髂外、髂内、闭孔等)相通(图 1-1-11)。内生殖器淋巴分为三组:①髂淋巴组分髂总、髂外和髂内三部;②腰淋巴组在主动脉旁;③髂前淋巴组位于骶骨前面和直肠之间。

膀胱的淋巴输入髂淋巴组。阴道后壁、直肠淋巴输入髂前淋巴组。子宫颈淋巴大部分汇入闭孔、髂内淋巴组;小部分入髂外、髂前淋巴组。子宫体及底部、输卵管和卵巢淋巴均输入腰淋巴组。

3. 神经 外生殖器的神经支配主要为阴部神经,由第Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ骶神经的分支组成,与阴部内动脉并行,在坐骨结节内分为痔下、阴蒂背及会阴神经,分布于肛门、阴蒂、阴唇和会阴(图 1-1-12)。

内生殖器的神经支配主要由交感神经与副交感神经。腹部交感神经下行入盆腔,一部分纤维横过交感神经丛分布于卵巢并有分支分布至输卵管。另外大部分沿腹主动脉下降,形成髂前神经丛进入盆腔,在子宫阔韧带底部的子宫颈旁形成骨盆神经丛,分布于子宫体、子宫颈和膀胱上部(图 1-1-13)。