

妇产科手术图解

R713-64
26Lc.

019025
88611

妇产科手术图解

朱国良 郑福增 编

江 森 审校



019025 / R713ZGL

上海翻译出版公司

妇产科手术图解

朱国良 郑福增编

上海翻译出版公司

(上海武定西路 1251 弄 20 号)

由者多在上海发行所发行 上海新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 23.75 字数 370,000

1986 年 10 月第 1 版 1986 年 10 月第 1 次印刷

印数 1—15,000

统一书号：14311·30 定价：5.80 元

编者的话

党的十一届三中全会，拨正了祖国前进的航向。亿万人民正满怀豪情壮志，为争取早日实现“四化”的宏伟目标，兼程前进。在正确路线、方针、政策的指引下，卫生事业重新走上了健康发展的康庄大道。几年来，各级妇幼保健机构迅速恢复，妇产科工作者的队伍日益壮大。这些，都为保护妇女劳动大军的健康，提供了可靠的保证。据一些在基层和边远地区从事妇产科工作的同志们反映，他们在临床工作中，每当手术遇到困难时，苦于无资料参考，渴望能有一本手术图解的书籍早日问世，以供借鉴。因此，为了满足临床实践的需要，编写一本有助于中青年妇产科医生对手术确有参考价值的材料；力求做到看图解惑，逢难化易，以期对妇产科医生有所裨益。这就是编者多年的夙愿，也是编写这本《妇产科手术图解》的目的。

本书共分7部分，有插图1200幅，并附有简要的文字说明，旨在以图解方式，介绍各种手术的方法和步骤，以及注意要领，力求通俗易懂，一目了然。

这本书之所以能顺利完成，是和天津市卫生局、天津市第二医学院附属第一中心医院各级领导的大力支持，特别是业师江森教授的具体指导分不开的。在本书编写过程中蒙第一中心医院摄影室主管技师胡振远

同志、技士李德宝同志协助。在此，我们表示诚挚谢意。

囿于我们理论和实践水平，书中错误和不妥之处，在所难免，诚恳地盼望广大读者给以批评指正。以便再版时订正。

编 者

1985年4月于天津

序

手术治疗在临床医学中占有重要地位，其近期效果可以立待；完善手术之远期效果，亦能符合理想。惟若手术指征不当、术前准备不足、术中操作不慎或/及术后观察不严、处理不妥，则又不独前功尽弃，适得其反，甚至危及患者生命或后遗疾患。故凡从事手术，必有所遵循，有所导引。这在大医院，教学制度严格，逐级负责，循循善诱，不难经过培训，逐步掌握手术要领，发挥手术作用，而在初从学校卒业，即奔赴国家需要去处，膺负救死扶伤重任者，常苦于“无师自通”之乏术；或虽经多年摸索，积有一定临床经验，亦每每惑于所行术式是否正确，难以自信。因此，如有一册绘制精当、步骤分明、系统连贯之手术图解，经常伴随，以供翻查，则“按图索骥”，当无患于上述之境遇。

天津第一中心医院妇产科副主任医师朱国良同志，积有多年临床经验，有鉴于斯，久有解决此种情况之决心，虽“十年浩劫”期间，身处逆境，竟能不畏艰险，参考国内外妇产科手术学专著，精心绘图，剖析阐释有关细节，三易寒暑，汇编成册。余嘉其用心之深邃，意志之坚毅，特为介绍于上海翻译出版公司，获许出版。为求图文并茂，更切实用，又约请其同窗聊城地区人民医院院长兼妇产科主任郑福增同志共同精敲细酌，终底于

成。

是册分为7部，图1200幅，解说文字近10万。既可作为临床实践之习学蓝本，亦可供教学之参考，诚国内少有之详篇。惟两位同志用力虽深，而千虑一失，亦所难免，则有赖同道指正，匡其不逮，余以先睹为快，故乐为之序。

江 森

1985，五一国际劳动节前夕于济南

目 录

第一部分 经腹手术	1
一、开腹和闭腹	1
(一) 腹壁解剖	1
(二) 纵切口	4
(三) 横切口 (Pfannenstie氏切口)	15
二、子宫切除手术	22
(一) 子宫全切除术 (Te Linde氏方法)	22
(二) 子宫全切除术 (Parsons氏方法)	32
(三) 子宫次全切除术	58
三、保守性手术	63
(一) 子宫肌瘤剥除术	63
(二) 子宫切除时遇有子宫颈大肌瘤的处理	68
(三) 松解附件与子宫的粘连	73
(四) 阴道前壁顶端切除手术 (子宫全切除术 同时矫治阴道前壁膨出)	78
(五) 直肠子宫陷凹腹膜缺损的处理	79
(六) 盆腔子宫内膜异位症的手术处理	81
(七) 子宫后位矫正手术	86
1. 圆韧带腹壁固定术	86
2. 圆韧带腹壁(腹直肌前鞘内)固定术	89
3. 圆韧带子宫后壁固定术	93
4. 子宫骶韧带缩短术	95
(八) 子宫角妊娠的保守性手术	97
四、输卵管、卵巢手术	99
(一) 输卵管、卵巢切除术的范围	99

(二) 输卵管、卵巢切除术	101
(三) 卵巢肿瘤剥出术	105
(四) 输卵管间质部妊娠输卵管、卵巢切除术	107
(五) 输卵管妊娠保留输卵管的手术	109
(六) 阔韧带囊肿切除术	110
(七) 卵巢楔状切除与卵巢探查	114
(八) 输卵管结扎术	116
(九) 输卵管植入术	121
(十) 输卵管对端吻合术	124
(十一) 输卵管造口术	126
五、手术合并症的外科处理	128
(一) 与妇产科手术有关的泌尿系损伤手术	128
1. 膀胱损伤修补术	128
2. 耻骨上膀胱造瘘术	129
3. 输尿管损伤	136
4. 输尿管对端吻合术	139
5. 输尿管膀胱吻合术	146
6. 输尿管膀胱下隧道吻合术	153
(二) 腹壁切口疝修补术	157
(三) 大切口疝的修补术	164
(四) 脐疝修补术	166
(五) 腹直肌裂修补术	173
(六) 腹壁伤口裂缝合术	176
(七) 盆腔脓肿切开引流	178
(八) 盆腔脓肿经阴道切开引流	183
第二部分 外阴、阴道手术	188
一、外阴手术	188
(一) 外阴良性肿瘤切除术	188
(二) 前庭大腺囊肿切除术	190
(三) 前庭大腺脓肿切开引流	194
(四) 前庭大腺囊肿造袋术	196

(五) 单纯的外阴切除术	199
(六) 尿道肉阜切除术	213
(七) 尿道旁腺囊肿切除术	214
(八) 尿道憩室切除修补术	218
(九) 尿道粘膜脱垂切除术	226
(十) 小阴唇粘连分离术	227
二、阴道手术	231
(一) 膀胱游离术	231
(二) 阴道包涵囊肿切除术	254
(三) 阴道囊肿切除术	255
(四) 阴道纤维瘤切除术	257
(五) 阴道成形术	259
(六) 阴道口切开术	268
(七) 阴道口狭窄皮瓣法修补术	270
(八) 处女膜切开术	276
(九) 阴道横隔切开术	278
(十) 阴道纵隔切开术	280
第三部分 经阴道子宫手术	282
一、子宫颈扩张术	282
二、刮宫术	287
三、子宫颈锥形切除术	292
四、子宫颈部分切除术	295
五、子宫颈裂伤修补术	306
(一) 单侧子宫颈裂伤修补术	306
(二) 双侧子宫颈裂伤修补术	309
六、子宫颈内口松弛矫治术	312
(一) 妊娠期子宫颈内口环绕术 (Shirodkar-Barter氏法)	312
(二) 妊娠期子宫颈内口环绕术(McDonald氏法)	317
(三) 子宫颈已扩张情况下的矫治方法	319
七、子宫颈残端切除术	323

八、经阴道子宫全切除术	333
(一) Heaney 氏法	333
(二) Te Linde-Mattingly 氏悬吊穹窿方法	346
第四部分 阴道、子宫变位矫治手术	355
一、膀胱膨出修补术	355
二、直肠膨出修补术	367
三、阴道子宫全切除术	380
四、曼彻斯特手术	380
五、阴道闭合术	399
六、子宫切除术后阴道脱垂的手术	408
(一) 阴道完全闭合术	408
(二) 利用腹直肌前鞘悬吊子宫切除术后的阴道脱垂	418
(三) 利用腹外斜肌腱膜悬吊子宫切除术后 的阴道脱垂	428
七、阴道后疝修补术	430
(一) 经阴道修补	430
(二) 经阴道与经腹同时修补	433
第五部分 张力性尿失禁、尿瘘和粪瘘	435
一、张力性尿失禁	435
(一) 尿道后韧带褥垫式缝合术	435
(二) 经腹耻骨联合后尿道旁组织悬吊术	444
二、尿瘘	451
(一) 很小的膀胱阴道瘘修补方法	451
(二) 简单的膀胱阴道瘘修补手术	454
(三) Latzko 修补方法	459
(四) 腹膜外经膀胱修补方法	464
(五) 经腹膀胱外修补膀胱阴道瘘	472
(六) 尿道重建术	481
(七) 尿道膀胱阴道瘘修补手术	486
(八) 利用球海绵脂肪垫填充膀胱阴道间隙	489
三、粪瘘	491

(一) 直肠阴道瘘修补术	491
(二) 靠近肛门括约肌处的直肠阴道瘘修补术	496
(三) 经肛门修补直肠阴道瘘	502
第六部分 恶性肿瘤手术	505
一、广泛性子宫切除及盆腔淋巴组织清除术	505
二、腹膜外盆腔淋巴组织清除术	528
三、腹股沟淋巴组织清除术与广泛性外阴切除术	542
四、腹股沟淋巴组织清除术	572
五、髂内动脉结扎术	582
第七部分 产科手术	583
一、胎膜剥离与人工破膜	583
二、助产	585
三、手取胎盘与子宫腔填塞	601
四、产伤	606
(一) 会阴中切缝合术	606
(二) 会阴侧切缝合术	609
(三) 会阴陈旧裂伤修补术	615
(四) 会阴二度裂伤修补术	621
(五) 会阴三度裂伤修补术	629
(六) 尿道旁裂伤修补术	634
(七) 侧切延伸撕裂修补术	636
(八) 子宫颈裂伤缝合术	639
(九) 穹窿裂伤缝合术	641
五、产钳术	644
(一) 低位产钳术	649
(二) 低中位产钳术	655
(三) 枕后位产钳术	657
(四) 颅前位产钳术	665
(五) 臀位后出胎头产钳术	667
(六) 剖宫产产钳术	669
六、倒转术	674

(一) 外倒转术	674
(二) 内倒转术	677
七、臀位分娩的处理	681
八、剖宫产术	705
(一) 古典式剖宫产术	705
(二) 子宫下段剖宫产术	711
(三) 腹膜外剖宫产术(侧入式)	724
(四) 腹膜外剖宫产术(顶入式)	729
九、毁胎术	737
(一) 穿颅术	737
(二) 断头术	742

第一部分 经腹手术

一、开腹和闭腹

(一) 腹壁解剖

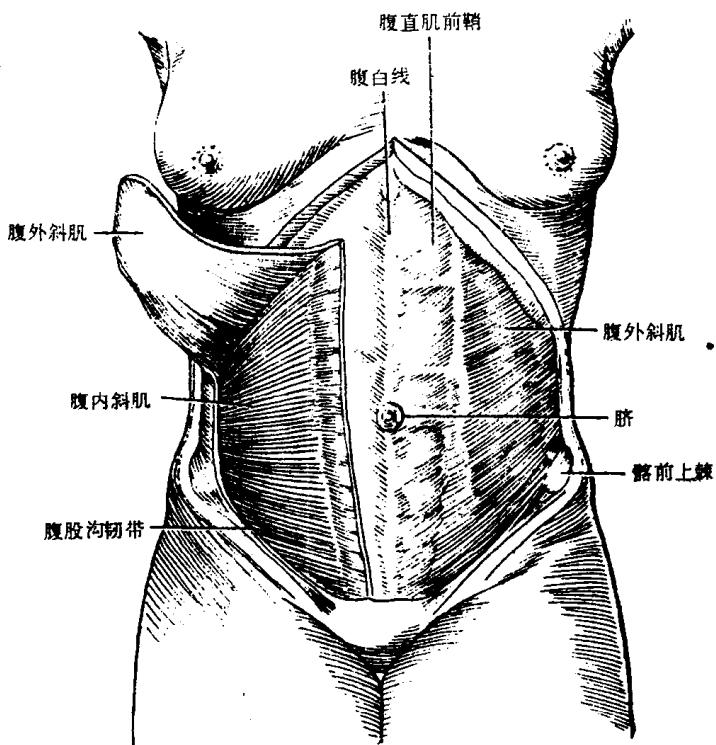


图 1.1 腹壁表层解剖

腹壁浅层肌肉为腹外斜肌，在腹外斜肌的下方有腹内斜肌与腹横肌。

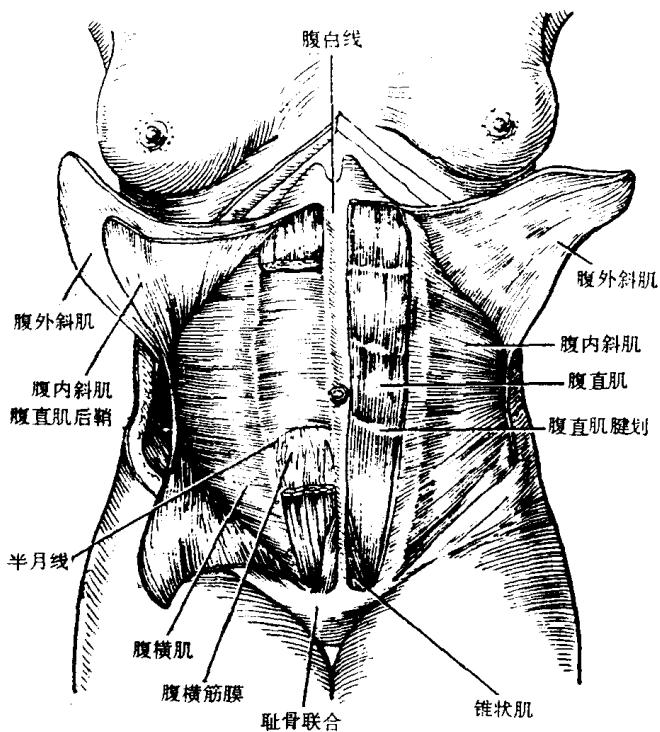
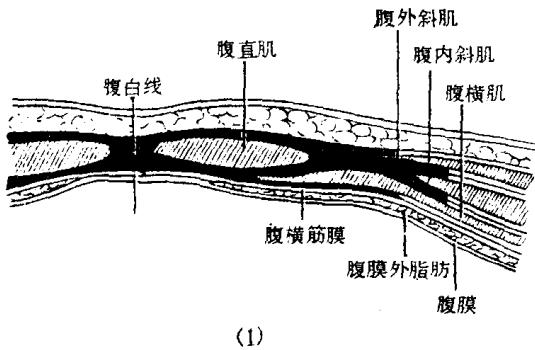
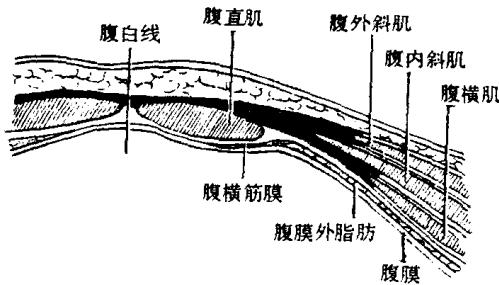


图 1.2 腹壁深层解剖

腹部正中有一对腹直肌，腹直肌被腹直肌鞘包绕，下方有一对锥状肌。



(1)



(2)

图 1.3 下腹壁横切面

(1) 半月线以上

从半月线以上的腹壁横切面可见到腹直肌鞘分前后两层。前鞘是由腹外斜肌腱膜和腹内斜肌腱膜的前半所组成；后鞘由腹内斜肌腱膜的后半与腹横肌腱所组成。

(2) 半月线以下

在半月线以下相当于脐下4~5cm处，腹直肌后鞘缺如，形成一弓状游离缘，因此比较薄弱。

(二) 纵切口

妇产科腹部手术，一般取下腹正中或旁正中切口，由脐下至耻骨联合上缘，或根据需要向上(一般绕脐左侧)延长切口。

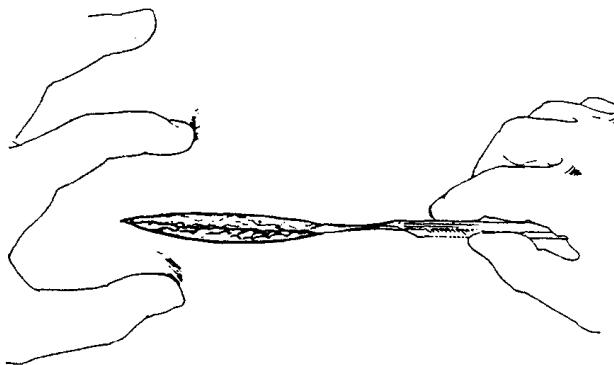


图 1.4 纵行切开皮肤、皮下脂肪

切开皮肤、皮下脂肪层，暴露腹直肌前鞘。不可用力过猛。

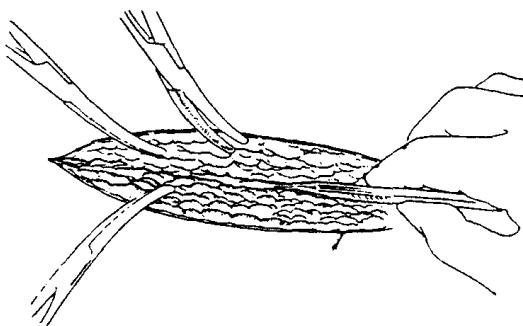


图 1.5 皮下止血(钳夹)

在按层开腹的同时，助手以血管钳钳夹皮下出血点。