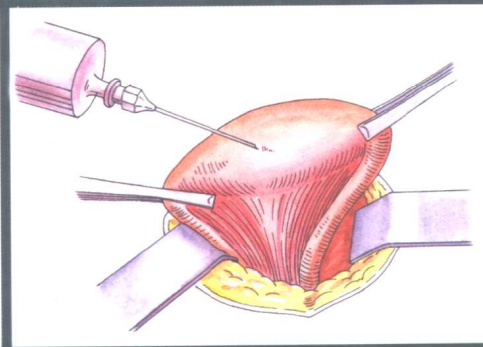
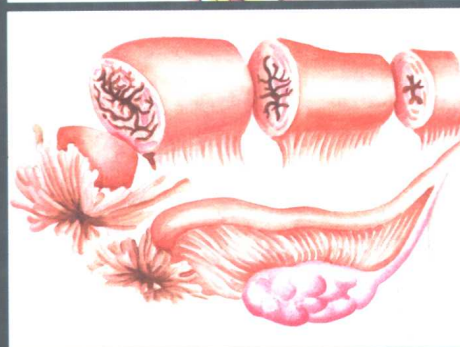
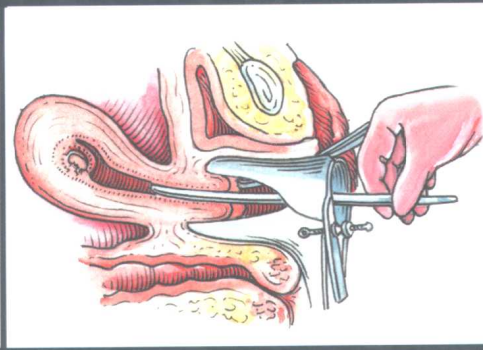
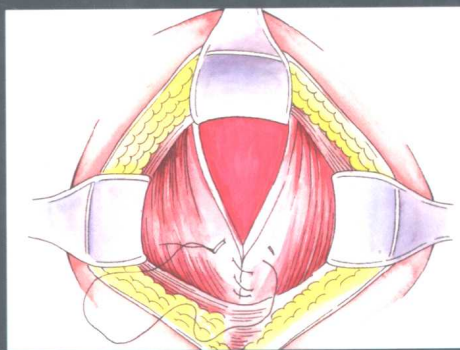




主审 江森 主编 董白桦

计划生育手术 彩色图谱



jihuashengyu

shoushu

caisetupu

山东科学技术出版社 www.lkj.com.cn

计划生育手术 彩色图谱

JIHUASHENGYUSHOUSHUCAISETUPU

主审 江 森 主编 董白桦

山东科学技术出版社

计划生育手术彩色图谱

主审 江 森

主编 董白桦

出版者：山东科学技术出版社

地址：济南市玉函路16号

邮编：250002 电话：(0531) 2065109

网址：www.lkj.com.cn

电子邮件：sdkj@jn-public.sd.cninfo.net

发行者：山东科学技术出版社

地址：济南市玉函路16号

邮编：250002 电话：(0531) 2020432

印刷者：山东新华印刷厂

地址：济南市胜利大街56号

邮编：250001 电话：(0531)2059512

开本：787 mm × 1092 mm 1/16

印张：7

字数：70 千

彩图：296 幅

版次：2001年11月第1版第1次印刷

印数：1-5000

ISBN 7-5331-2931-8 R·904

定价：50.00 元

图书在版编目(CIP)数据

计划生育手术彩色图谱 / 董白桦主编. — 济南: 山东
科学技术出版社, 2001

ISBN 7-5331-2931-8

I. 计... II. 董... III. 计划生育 - 外科手术 - 图
谱 IV. R713.9-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 050213 号

主 审 江 森

主 编 董白桦

副主编 范 俊 张友忠 金讯波

编 者 (以姓氏笔画为序)

张友忠 张 萍 张贵宇 金讯波 单体欣

范 俊 姜 洁 赵淑芹 董白桦

前 言



计划生育是我国的一项基本国策。计划生育技术是控制人口数量增长的有力措施，而手术成功的主要要求和基本目的是避免意外事故的发生和保障受术者安全。目前我国已有许多施术的宝贵经验，但意外事故仍时有发生，不仅给受术者造成痛苦，甚至使幸福家庭遭到破坏。

为了使手术规范化，主编、副主编及编者总结了多年临床及科研工作的经验，查阅了国内外有关资料，并借鉴其他医疗机构计划生育技术的经验，编著了此书。

本书从生殖系统和腹壁解剖到各种节育技术（包括避孕、绝育、人工流产与引产、男性节育）都有全面叙述，最后还分述了男、女性节育术并发症。对于新技术，特别是对复杂性早、中期妊娠节育术，以及输卵管药物粘堵后或输卵管妊娠行保守性手术梗阻后复通术，均有详细的介绍，并配有相应的操作过程示意图，旨在给从事这方面工作的医务人员更有益的帮助。

编者为了编好本书做了巨大的努力，仍难免挂一漏万，望读者给以批评指正。

董白桦

目 录

第一章 女性生殖器和腹壁的解剖	1
一、生殖器各部的解剖	1
二、腹壁的解剖	4
第二章 女性避孕术	6
一、屏障法	6
二、宫内节育器	8
三、药物缓释系统	18
第三章 绝育术	23
一、经腹输卵管绝育术	23
二、输卵管夹绝育术	30
三、腹腔镜下输卵管绝育术	31
四、经阴道输卵管绝育术	33
五、经阴道输卵管药物粘堵术	36
六、宫腔镜下输卵管堵塞术	37
第四章 人工流产术及中期妊娠引产术	38
一、早期妊娠流产术	38
二、中期妊娠引产术	42
三、复杂人工流产术	45
四、剖宫取胎术	47
第五章 输卵管复通术	52
一、输卵管结扎术后复通术	52
二、输卵管药物粘堵术后复通术	58
三、输卵管妊娠行保守性手术时之复通术	59
第六章 男性节育术	64
一、生殖系统临床解剖	64
二、绝育术	68
三、复通术	75
第七章 男、女性节育术并发症	81
一、男性输精管结扎并发症	81
二、女性节育手术并发症	84
参考文献	103

第一章 女性生殖器和腹壁的解剖

一、生殖器各部的解剖

(一) 外生殖器 (external genital organs)

外生殖器即外阴,为耻骨联合到会阴

及两股内侧之间的组织。包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂及阴道前庭。阴道前庭内有前庭球、前庭大腺、尿道口、阴道口及处女膜(图1-1)。

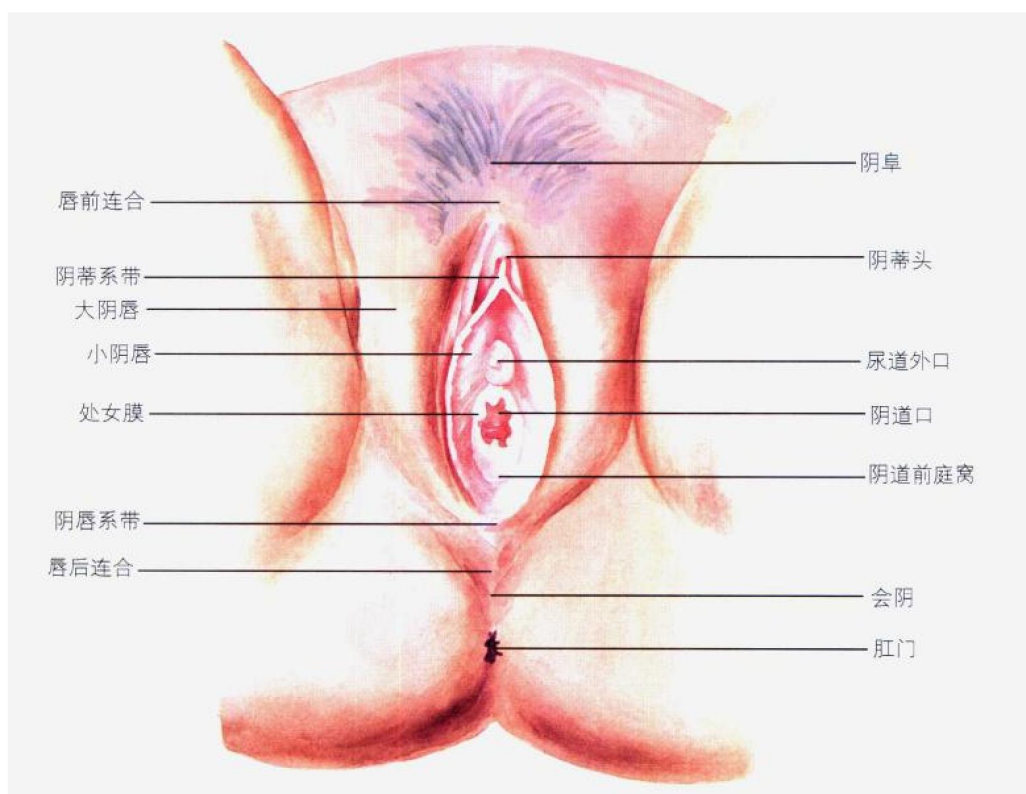


图1-1

(二) 内生殖器 (internal genital organs)

女性内生殖器包括阴道、子宫、输卵管及卵巢(图1-2、3)。

1. 阴道(vagina) 为前后略扁的肌性管道,位于真骨盆下部的中央,前壁长7~9cm,后壁长10~12cm。上端包围子宫颈阴道部,形成阴道穹窿(vaginal fornix);

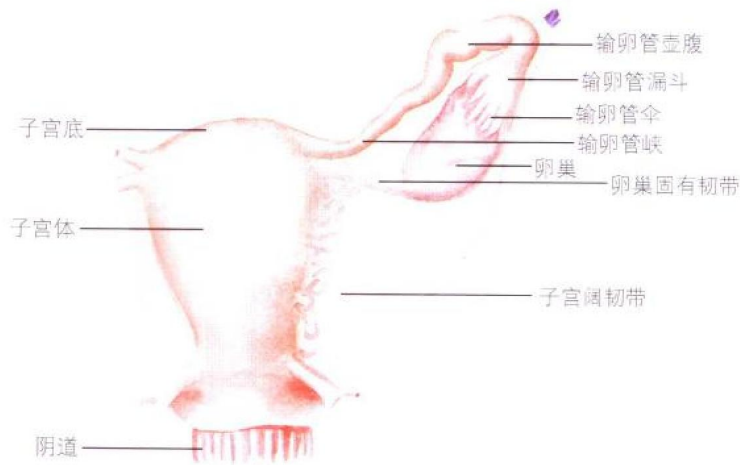


图 1-2

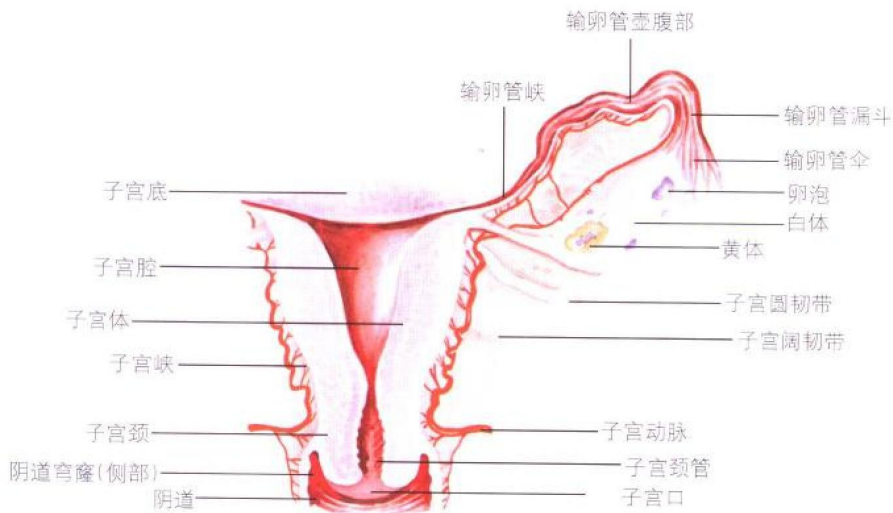


图 1-3

下端开口于阴道前庭后部，前与膀胱、尿道相邻，形成尿道阴道隔，后壁下段与直肠疏松相贴。阴道穹窿分前后及两侧部分，其中，后穹窿较深，顶端与子宫直肠陷凹仅隔阴道壁和一层腹膜，后穹窿穿刺和引流、经阴道穹窿输卵管结扎、经阴道剖宫取胎等手术在此进行，有重要临床意义（图 1-4、5）。

2. 子宫(uterus) 倒梨形的空腔器官，

位于盆腔的中央，前邻膀胱和尿道，后贴直肠。成年子宫约重 50g，大小为 7.5cm × 5.0cm × 2.5cm，子宫腔容量约 5ml。子宫上部较宽，称为子宫体；上部隆突部分为子宫底，两侧为子宫角，与输卵管相通；下部较窄称为子宫颈，长 2.5 ~ 3.0cm，其下半突入阴道，称为子宫颈阴道部。子宫颈管有内外两口，分别与子宫体腔、阴道相

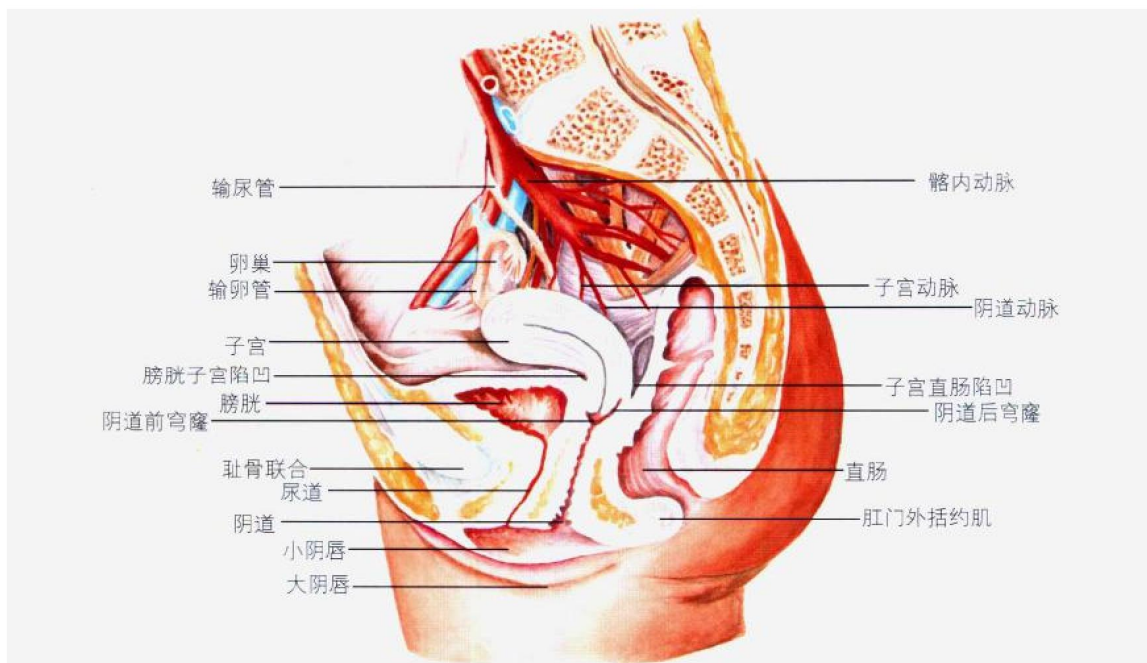


图 1-4

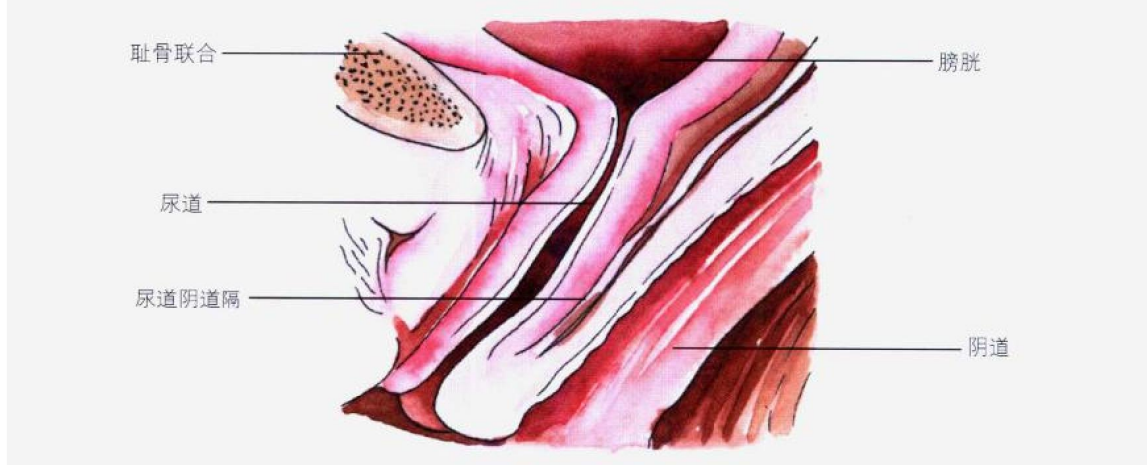


图 1-5

通。子宫体与子宫颈之间形成最狭窄的部分，长约1cm，称为子宫峡部 (isthmus uteri)。峡部的上界为解剖学内口，是子宫腔最狭窄的部分，下界为组织学内口，是子宫体与子宫颈粘膜移行处 (图 1-6)。

3. 输卵管 (fallopian tube) 为一对

细长弯曲的管道，8~14cm，起自两侧子宫角，延伸至卵巢，外端游离。输卵管按其形态分间质部 (interstitial portion)、峡部 (isthmus portion)、壶腹部 (ampulla portion) 和漏斗部 (infundibulum)。间质部长 0.8~2.0cm，位于子宫角的肌层中，管

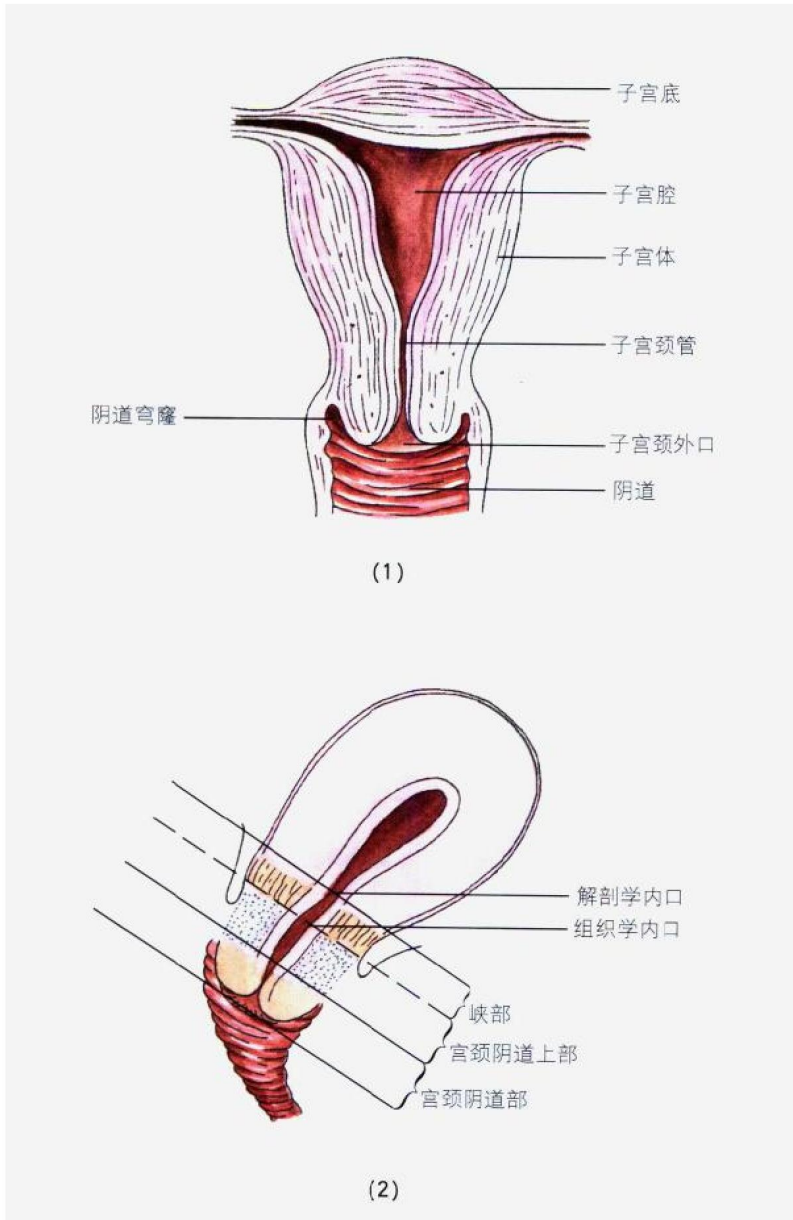


图 1-6

腔直径0.5~1mm; 峡部长3~4cm,管腔直径2~3mm; 壶腹部长4~6cm,管腔直径5~8mm; 漏斗部亦称为伞部(fimbria),是输卵管的末端,开口于腹腔,直径达8mm(图1-7)。

二、腹壁的解剖

前腹壁由外向内依次为皮肤、皮下脂肪、筋膜、肌肉、腹横筋膜、腹膜前脂肪和腹膜(图1-8)。

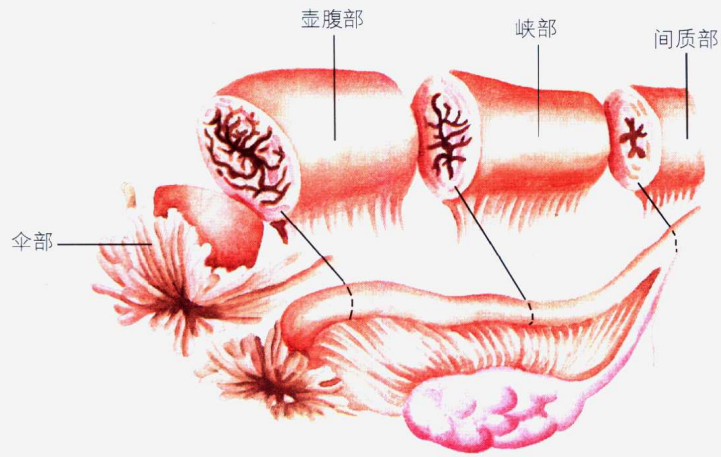


图 1-7

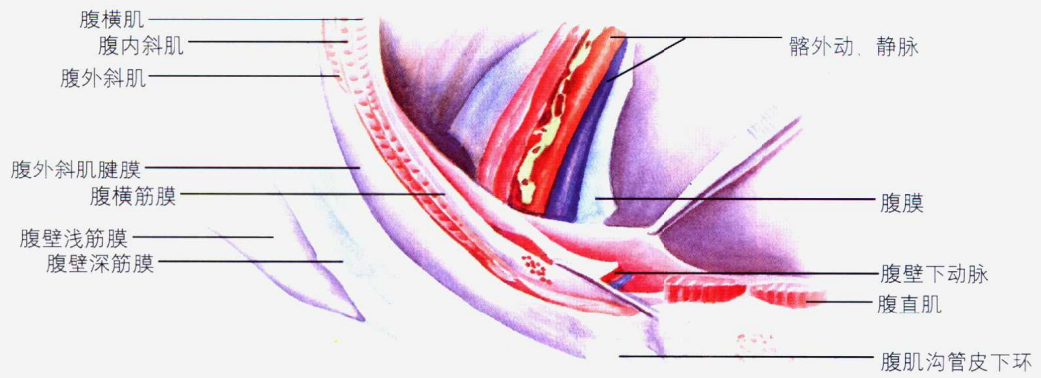


图 1-8

(姜洁 赵淑芹)

第二章 女性避孕术

一、屏障法

(一) 阴道隔膜 (diaphragm)

阴道隔膜为圆帽状乳胶制品,周围有弹簧圈,以弹簧圈直径大小分为55、60、65、70、75、80号等6种规格型号,一般常用型号是65、70、75号,根据阴道壁松紧选择阴道隔膜大小。

【适应症】

- 1.患有心、肝、肾等疾病而不宜应用避孕药者。
- 2.不宜放置宫内节育器或手术绝育者。
- 3.要求避孕而无禁忌症者。

【禁忌症】

- 1.阴道过紧、阴道前后壁松弛、子宫脱垂以及阴道纵隔。
- 2.急性阴道、宫颈或盆腔炎症,反复发作的泌尿系感染。
- 3.习惯性便秘。
- 4.对橡胶或杀精子剂过敏者。
- 5.使用者或其丈夫不能掌握放置技术的。

【使用前准备】

- 1.排空膀胱,行妇科检查。
- 2.选择大小适宜隔膜。

【麻醉】无须麻醉。

【体位】半卧位、蹲位或一足踩凳的立位。

【放置方法】

- 1.测量耻骨联合后缘至后穹窿间距离(图2-1)。
- 2.一手分开大阴唇,另一手的中指和拇指将隔膜弹簧圈捏扁呈长形(图2-2)。

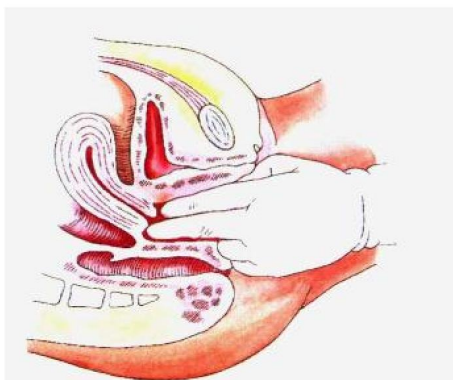


图 2-1

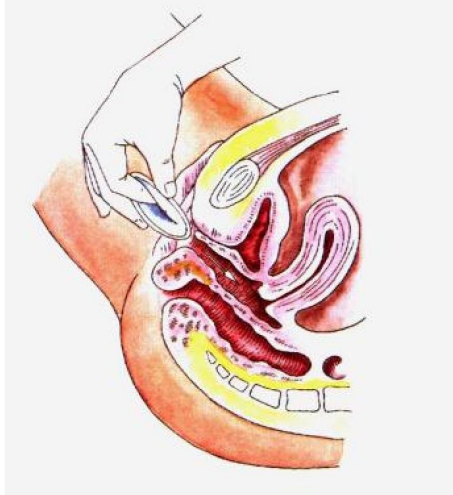


图 2-2

- 3.沿阴道后壁向内后推入阴道后穹窿顶部,再将前缘上推至耻骨联合后方(图2-3)。

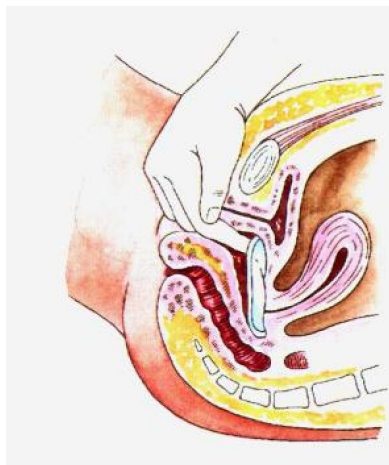


图 2-3

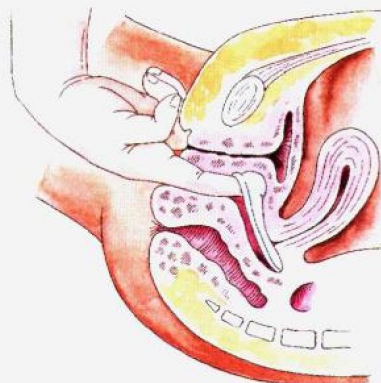


图 2-5

4.检查宫颈，应被隔膜完全覆盖（图 2-4）。

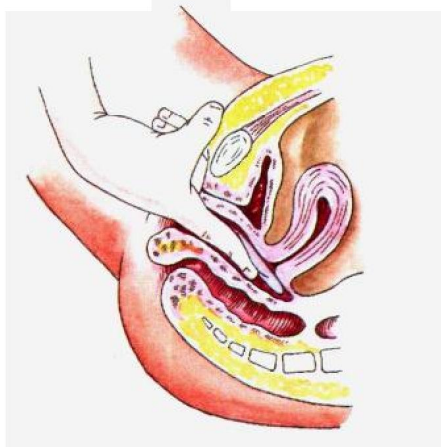


图 2-4

5.取出时手指伸入阴道，在耻骨弓下钩住隔膜前缘向外拉出（图 2-5）。

【注意事项】

- 1.应先经医务人员指导并反复练习使用方法。
- 2.应与杀精子剂合用以提高避孕效果。
- 3.每次性交坚持使用。
- 4.性交前放入，性交后12小时以上取

出，不宜超过24小时，以免刺激阴道。

5.产后应重新配置。

6.避孕者应保持大便通畅，以免直肠内充满大便使阴道后穹窿变形，影响隔膜的正确安放。

7.隔膜取出后用软肥皂和清水洗净擦干，阴凉处保存，避免接触油性物质。

（二）女用避孕套(female condom)

女用避孕套由一个聚氨酯套和两个有弹性的聚氨酯环组成，长14~15cm，顶端封闭，内置一直径5~6cm的环，起固定作用，另一端开口与外环相融合即套外口，直径约7cm。女用避孕套由女性自己掌握使用，避免女性外阴与阴茎根部直接接触。

【适应症】自愿要求避孕而无禁忌者。

【禁忌症】对乳胶制品过敏者。

【使用前准备】

- 1.检查女用避孕套有无破损。
- 2.使用前涂以润滑剂，可同时涂以杀精子剂。

【体位】同阴道隔膜。

【使用方法】

- 1.用拇、食、中三指捏扁内环(图2-6)。

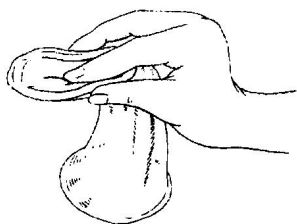


图 2-6

2. 置入阴道深部 (图 2-7)。

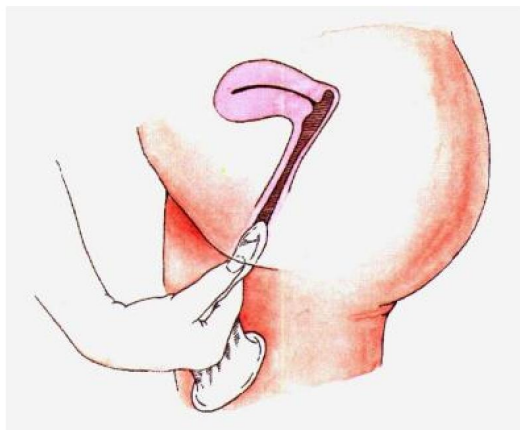


图 2-7

3. 食指伸入套内, 上推内环达后穹窿, 环前缘达耻骨联合后方 (图 2-8)。

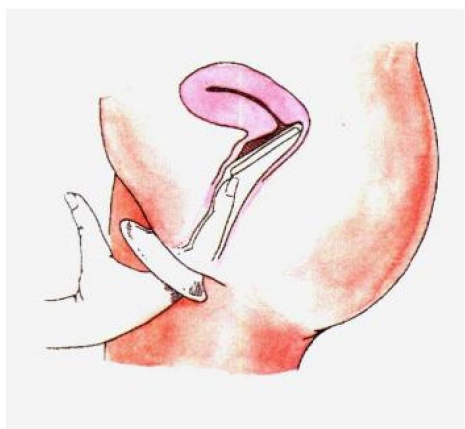


图 2-8

4. 套外环置于外阴口 (图 2-9)。

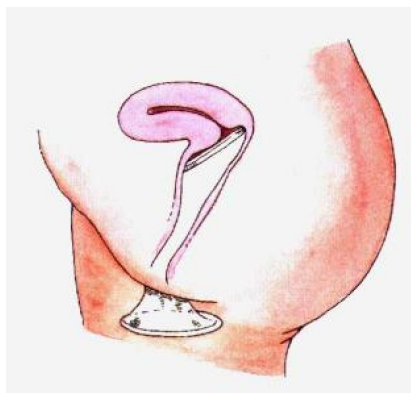


图 2-9

5. 性交结束后将外环旋转一周, 向外牵拉取出。

【注意事项】

1. 性交前置入, 性交结束后取出, 取出时避免精液外漏。
2. 坚持每次性交时使用。
3. 取出后若欲再次使用, 检查应无破损, 清水洗净、擦干, 涂以滑石粉, 阴凉处保存, 勿与油脂类物质接触。

二、宫内节育器

(一) 宫内节育器放置术

【适应症】育龄妇女自愿放置而无禁忌症者。

【禁忌症】

1. 生殖器官炎症, 如急、慢性盆腔炎为绝对禁忌症, 阴道炎、宫颈炎、重度宫颈糜烂治疗前不宜放置。
2. 月经过多、过频或不规则阴道出血者。
3. 妊娠或可疑妊娠者。
4. 生殖器官恶性肿瘤不可放置, 良性肿瘤如子宫肌瘤引起宫腔变形或月经过多者不宜放置, 卵巢肿瘤应于治疗后根据情况考虑是否放置。

5.严重的全身急、慢性疾患,如心力衰竭、肝或肾功能不全等。

6.宫颈内口过松或重度裂伤以及严重的子宫脱垂者(无支架固定式宫内节育器除外)。

7.生殖道畸形,如双角子宫、纵隔子宫等。

8.严重痛经者。

9.宫腔深度不足 5.5cm 者。

10.人工流产后出血过多或疑有妊娠组织残留者。

11.产后 42 天恶露未净或会阴伤口未愈者。

12.顺产或剖宫产胎盘娩出后放置有潜在感染或出血可能者,如胎膜早破 12 小时以上、产前出血、羊水过多或双胞胎等不宜放置。

13.凝血功能障碍者。

【放置时间】

1.月经周期第 5~7 天及月经干净后 3~7 天。

2.月经延长或哺乳期闭经者,应首先排除妊娠后才可放置。

3.早期妊娠吸宫或钳刮术后即时放置。

4.产后 3 个月。

5.自然流产或中期妊娠引产转经后。

6.剖宫产半年后。

7.无保护性交后放置,作为紧急避孕方法应在性交后 5 天内放置。

【术前准备】

1.询问病史,妇科及全身查体,排除禁忌症。

2.术前 3 天禁止性生活。

3.术前排空膀胱。

【麻醉】无须麻醉或局部麻醉。

【体位】膀胱截石位。

【手术步骤】

1.常规清洁及消毒外阴、阴道,铺无菌

单,行双合诊检查。

2.窥阴器扩开阴道,消毒阴道穹窿、宫颈及颈管。

3.宫颈钳钳夹宫颈前唇,轻轻向外牵拉。

4.宫颈过紧者可用 1% 的卡因棉签置入颈管内 2 分钟,或 1% 的利多卡因于宫颈 4 点及 8 点处粘膜下注射各 1~2ml,5 分钟后施术。

5.右手以执笔式持探针,沿宫腔方向轻轻进入宫腔达宫底(图 2-10)。

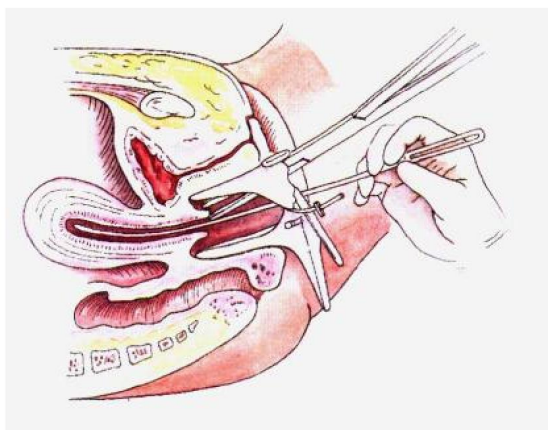


图 2-10

6.测量宫腔深度,并轻轻向两侧摆动,了解宫腔宽度(图 2-11)。

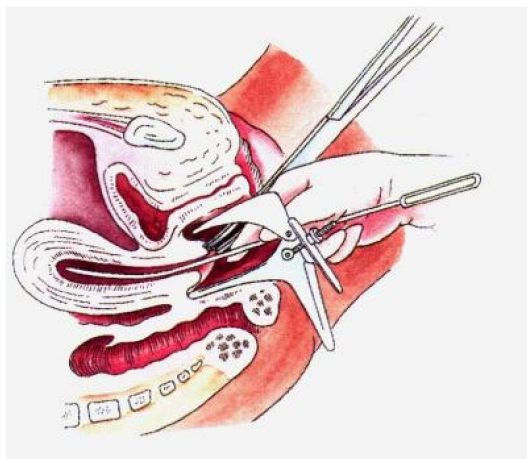


图 2-11

7. 根据宫颈口松紧或节育器体积决定是否需要扩张宫颈。扩张宫颈时，以执笔式持宫颈扩张器沿宫腔方向慢慢扩张宫颈内口，扩张器通过宫颈内口即可，不可深入。逐号扩张，一般由4号扩至6号即可（图2-12）。

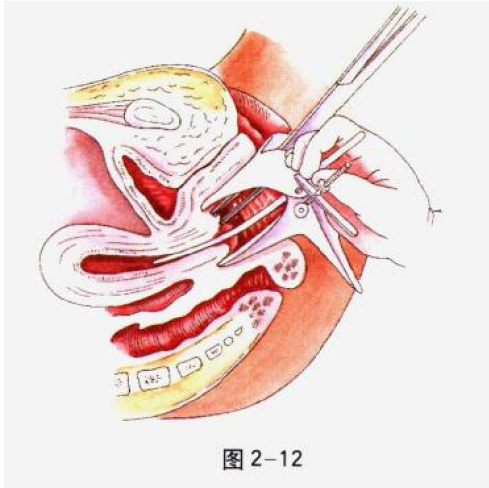


图2-12

8. 各种节育器的放置

(1) 环形及宫形节育器。使用叉或钳型放置器放置。若用叉型放置器，将节育器上缘置于叉内。若为宫形节育器则将叉置于横臂中央，环骑跨于放置叉之上（图2-13）。

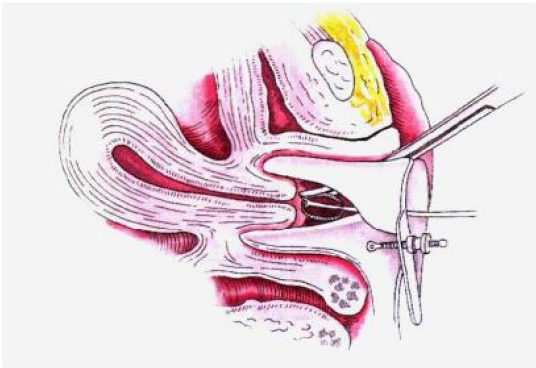


图2-13

(2) 顺子宫方向轻轻送入宫底，慢慢退出放环叉，退至宫颈内口处时再上推节育器下缘，然后退出放置器（图2-14）。

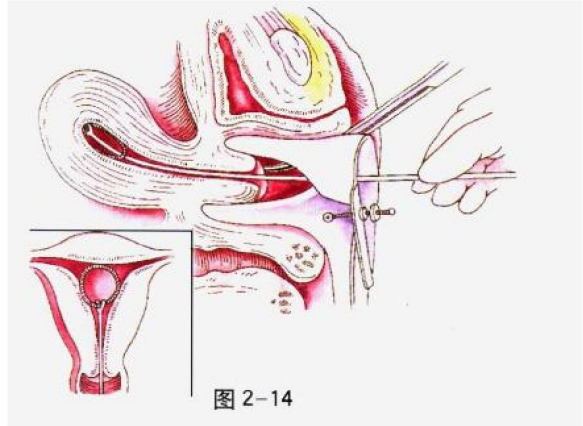


图2-14

(3) 若用钳型放置器，将节育器的上缘置于钳顶端的小槽内，节育器骑跨于钳上，顺宫腔方向置于宫底，张开前叶向外退出，退至宫颈内口时同样上推节育器下缘，然后退出放置器（图2-15）。

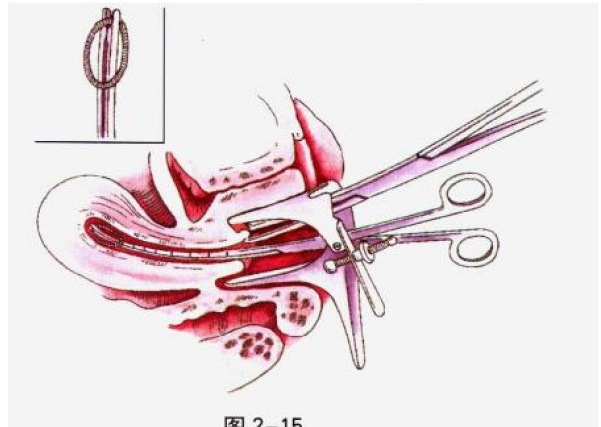


图2-15

(4) 宫形节育器还可用槽钳式放置器，首先将节育器下端置于钳槽内，上端向上牵拉，中央置于钳顶端的小缺口内（图2-16）。

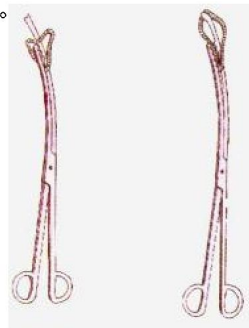


图2-16

(5) 沿宫腔方向置入宫底, 放开钳, 轻轻退出放置器 (图 2-17)。

(7) 将套管顺宫腔方向置入宫底, 固定套管芯, 后退套管 (图 2-19)。

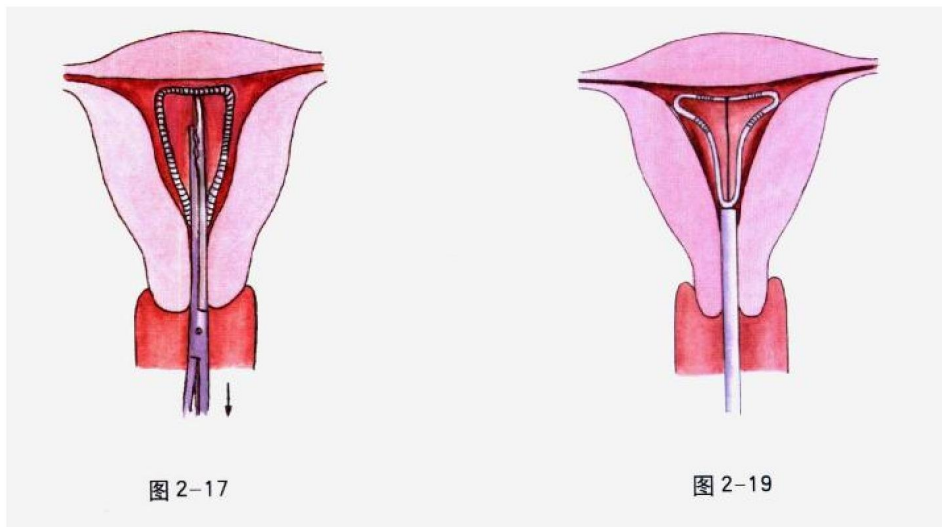


图 2-17

图 2-19

(6) V形节育器使用套管式放置器放置, 将节育器两角折叠插入套管内, 调整限位块至宫腔深度, 由另一端置入套管芯达节育器下缘 (图 2-18)。

(8) 用套管芯轻推节育器下缘后退出放置器, 颈管外保留尾丝长 1.5 ~ 2cm (图 2-20)。

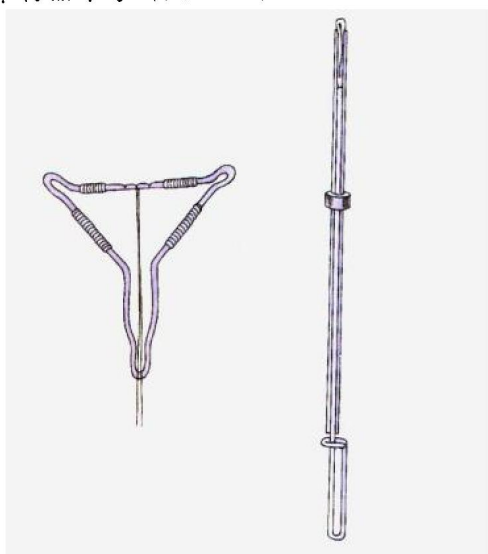


图 2-18

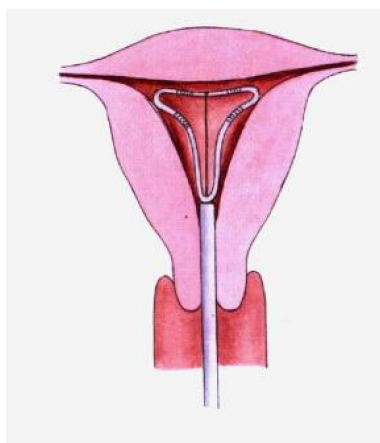


图 2-20