

实用系列手术学图谱

妇产科

SURGICAL ATLAS OF OBSTETRICS
AND GYNECOLOGY

手术图谱

主编 徐国成 韩秋生 孟祥凯 刘贵鹏



辽宁科学技术出版社

SHIYONGXILIESHOUSHUTUPU

实用系列手术学图谱

妇产科手术图谱

◎主编 徐国成 韩秋生 孟祥凯 刘贵鹏



辽宁科学技术出版社

沈阳

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科手术图谱/徐国成等主编. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2004.3

(实用系列手术学图谱)

ISBN 7-5381-4059-X

I. 妇… II. 徐… III. ①妇科外科手术-图谱
②产科外科手术-图谱 IV. ①R713-64②R719-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 077124 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 25 号 邮编: 110003)

印刷者: 沈阳新华印刷厂

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 184mm × 260mm

印 张: 17.5

字 数: 388 千字

插 页: 4

印 数: 1~4000

出版时间: 2004 年 3 月第 1 版

印刷时间: 2004 年 3 月第 1 次印刷

责任编辑: 宋纯智

封面设计: 刘 枫

版式设计: 于 浪

责任校对: 杨余庆 丽 华 东 戈

定 价: 48.00 元

联系电话: 024-23284374

邮购热线: 024-23284502 23284357

E-mail: lkzsb@mail.lnpgc.com.cn

http://www.lnkj.com.cn

总 序

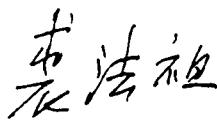
医学技术的飞速发展，诊断水平的不断提高，使许多疾病能够早期获得确诊，从而也使手术治疗疾病的范围大大拓宽，不少手术禁区也被屡屡突破。因此，深入研究手术学，对于医学的进一步发展仍然是极其重要的。《实用系列手术学图谱》就是为此应运而生的一套好书。

这套图谱包括普通外科、胸心外科、泌尿外科、骨科、神经外科、小儿外科、整形外科以及妇产科、眼科、耳鼻咽喉科共10册。

这套图谱突出地体现了新、精、实、全四个方面。

说它“新”是这套图谱反映了现代手术的新技术、新经验，具有时代气息。说它“精”是这套图谱的文字表达精练，绘图精美、细致。说它“实”是因为这套图谱是多位医学学者从实践中总结出来的体会和经验，在临床上很实用。说它“全”是这套图谱涵容了目前医疗手术的各个领域。

这套《实用系列手术学图谱》具有较高学术水平和实用价值，是一套优秀的临床手术工具书。我以万分喜悦的心情，祝贺这套图谱的问世，并热忱地向临床手术医生推荐这套图谱。



中国科学院院士
华中科技大学同济医学院名誉院长

前 言

手术治疗是妇产科医师必须熟练掌握的重要治疗手段之一。随着科学技术的发展和医疗技术的进步,手术操作技巧及术式等也有了很大发展。本书由临床和教学一线的高年资医师编写而成,在编写过程中融入了作者本人在工作中的临床经验和体会,并参考了国内外的有关资料,我们在编写这本妇产科手术图谱的过程中,注重实用性,力求简洁易懂。希望本书的出版能对本专业的同志们有所帮助。

本书分为妇科、产科和计划生育三篇共 30 章,基本收集了本专业的常规手术。在形式上采取图和文字叙述相结合的方式,每个手术尽可能多地采用图谱表现,每幅图或每个关键步骤均有文字叙述,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、体位、手术步骤、术中要点和术后处理等若干内容,在重点讲解手术操作步骤的同时,对围手术期的相关内容做了较系统的介绍。在章节排列顺序上主要按解剖部位排列,但有一些仍依习惯按疾病名称排序,如子宫内膜异位症、子宫脱垂矫正和生殖道瘘修补术等。

限于篇幅,妇产科门诊小手术、内镜手术及某些复杂罕见的综合性手术本书未做介绍。

我们的理论知识水平和实践经验有限,限于篇幅我们对一些新的进展也未能全部收录,书中定有不足之处,恳请前辈及同道批评指正。

作 者

2004 年 3 月于中国医科大学

目 录

第1篇 妇科手术	1
第1章 外阴部手术	3
1 前庭大腺脓肿及囊肿手术	3
(1)前庭大腺脓肿切开引流术	3
(2)前庭大腺囊肿造口术	4
(3)前庭大腺囊肿剥离术	5
2 外阴血肿手术	7
3 尿道肉阜手术	8
4 小阴唇粘连分离术	9
5 处女膜闭锁切开术	10
6 阴蒂过长切除术	11
7 外阴小型良性肿瘤切除术	12
(1)有蒂肿瘤切除术	12
(2)无蒂肿瘤切除术	13
8 单纯外阴切除术	14
9 广泛性外阴切除术	16
10 腹股沟淋巴结清除术	18
第2章 阴道部手术	25
1 阴道口狭窄扩大手术	25
2 张力性尿失禁矫正术	28
(1)阴式尿道后筋膜褥式缝合术	28
(2)腹式尿道旁组织耻骨后骨膜固定术	30
3 阴道瘢痕松解术	32
(1)单纯瘢痕切开缝合术	32
(2)阴道瘢痕切除创面植皮术	33
4 阴道隔切除术	34
(1)阴道横隔切除术	34
(2)阴道斜隔切除术	36
(3)阴道纵隔切除术	37
5 阴道壁良性肿物切除术	38
6 阴道后穹隆损伤修补术	40
7 后穹隆穿刺及切开引流术	41
(1)后穹隆穿刺术	41
(2)后穹隆切开引流术	42

8	陈旧性会阴Ⅲ度裂伤修补术及阴道紧缩术	43
9	先天性无阴道畸形成形术	47
	(1)乙状结肠法人工阴道成形术	47
	(2)盆腔腹膜法人工阴道成形术	51
10	腹会阴联合阴道癌根治术	53
第3章 子宫颈部手术		59
1	宫颈息肉摘除术	59
2	宫颈糜烂手术	60
3	宫颈锥形切除术	60
4	宫颈扩张及刮宫术	62
5	宫颈陈旧性裂伤修补术	63
6	宫颈黏膜下肌瘤切除术	64
7	经腹残端宫颈切除术	66
第4章 子宫体部手术		68
1	筋膜外全子宫切除术	68
2	筋膜内全子宫切除术	71
3	次全子宫切除术	72
4	子宫体高位切除术	73
5	半腹膜外全子宫切除术	74
6	子宫体部肌瘤核除术	76
7	阔韧带肌瘤手术	77
8	经阴道子宫黏膜下肌瘤摘除术	79
9	子宫畸形手术	81
	(1)子宫纵隔切除术	81
	(2)残角子宫切除术	82
	(3)双角子宫和中隔子宫成形术	83
	(4)双子宫单宫颈矫形术	84
10	筋膜外扩大全子宫切除术	85
11	次广泛性全子宫切除术	88
12	广泛性全子宫切除术	90
13	腹膜内盆腔淋巴结清扫术	94
14	腹主动脉旁淋巴结清扫术	96
15	骶前淋巴结清扫术	98
第5章 输卵管部手术		100
1	输卵管切除术	100
2	异位妊娠手术	101
	(1)输卵管壶腹部妊娠切开取胚胎术	101
	(2)输卵管伞部妊娠造口术	102
	(3)输卵管间质部妊娠手术	103
	(4)继发腹腔妊娠手术	104

(5)宫颈妊娠手术	105
(6)子宫残角妊娠手术	105
3 输卵管伞端成形术	106
4 输卵管伞端或盲端切开造口术	107
5 输卵管吻合术	108
6 输卵管移植术	110
第6章 卵巢部手术	112
1 卵巢切除术	112
2 附件切除术	113
3 卵巢肿瘤蒂扭转手术	114
4 卵巢楔形切除术	115
5 卵巢剖开探查术	116
6 卵巢冠囊肿手术	117
7 卵巢移位术	118
8 全子宫双附件及大网膜切除术	120
9 卵巢癌肿瘤细胞减灭术	123
第7章 子宫内膜异位症手术	127
1 子宫内膜异位症病灶切除术	127
2 子宫骶韧带切断术	129
3 骶前神经(丛)切除术	130
第8章 子宫脱垂矫正手术	132
1 阴道前后壁膨出修补术	132
2 子宫颈部分切除及阴道前后壁修补术	138
3 阴式全子宫切除术及阴道前后壁修补术	140
4 保留子宫峡部切除部分宫颈和子宫体及阴道前后壁修补术	144
5 前腹壁子宫固定(悬吊)术	147
6 阴道闭合术	150
第9章 生殖道瘘修补手术	152
1 阴式单纯膀胱阴道瘘修补术	152
2 阴式单纯直肠阴道瘘修补术	154
3 阴式膀胱阴道瘘伴张力性尿失禁修补术	156
4 阴式复杂膀胱阴道瘘修补术(带蒂球海绵体肌脂肪瓣移植修补 复杂膀胱阴道瘘)	157
5 阴式尿道膀胱阴道瘘修补术	160
第2篇 产科手术	163
第1章 宫颈环扎术	165
1 子宫颈管缝合术	165
2 宫颈内口菱形切除缝扎术	166
3 宫颈内口环形缝扎术	167

第2章 会阴切开术	169
1 会阴后一斜切开术	169
2 会阴正中切开术	170
第3章 人工剥膜术与破膜术	171
1 人工剥膜术	171
2 人工破膜术	171
第4章 胎头吸引术	173
第5章 产钳术	176
1 低位产钳术	176
2 中低位产钳术	179
3 枕横位产钳术	179
4 枕后位产钳术	181
5 臀位后出头产钳术	182
6 颜面位产钳术	183
第6章 臀牵引术	184
1 臀位(完全)牵引术	184
2 臀位助产术	190
第7章 肩难产助产术	192
第8章 转胎术	195
1 外倒转术	195
2 内倒转术	197
3 手转胎头术	200
第9章 剖宫产术	202
1 子宫下段剖宫产术	202
2 古典式剖宫产术	208
3 腹膜外剖宫产	210
4 新式剖宫产	215
第10章 毁胎术	218
1 穿颅术	218
2 断头术	220
3 除脏术	223
第11章 人工胎盘剥离术	225
第12章 宫腔纱布填塞术	227
第13章 软产道裂伤修补术	228
1 会阴Ⅰ度裂伤修补术	228
2 会阴Ⅱ度裂伤修补术	229
3 会阴Ⅲ度裂伤修补术	230
4 宫颈裂伤修补术	231
第14章 子宫破裂修补术	233
第15章 子宫翻出复位术	234

1	经阴道徒手复位术	234
2	经腹组织钳牵拉子宫复位术	235
3	经腹子宫壁切开复位术	236
4	经阴道子宫壁切开复位术	238
第 16 章	子宫全肌层局部缝扎术	241
第 17 章	子宫动脉上行支结扎术	243
第 3 篇	计划生育手术	245
第 1 章	宫内节育器放置与取出术	247
1	宫内节育器放置术	247
2	宫内节育器取出术	251
第 2 章	早期妊娠终止术	253
1	人工流产术	253
2	钳刮术	254
第 3 章	中期妊娠引产手术	257
1	水囊引产术	257
2	羊膜腔内注射药物引产术	258
3	小型剖宫取胎术	259
第 4 章	输卵管绝育手术	262
1	输卵管结扎术	262
2	腹腔镜下输卵管结扎术	266
(1)	输卵管环套法	266
(2)	输卵管双极电凝切除法	267
参考文献	269

第1篇 妇科手术



第 1 章 外阴部手术

1 前庭大腺脓肿及囊肿手术

(1) 前庭大腺脓肿切开引流术

适应证

前庭大腺脓肿及脓肿突破者。

禁忌证

前庭大腺脓肿未波动前。

术前准备

1. 手术时间应选择在月经后 2~7 天。
2. 常规外阴备皮, 外阴及阴道冲洗消毒。

麻醉

局麻。

体位

膀胱截石位。

手术步骤

1. 切口: 选择脓肿表面最波动部分做切口, 纵切, 长度近脓肿全长。切开小口后再用剪刀延长切口 (图 1-1-1-1)。

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

3. 引流: 盐水纱布条填塞脓腔, 最后用消毒纱布保护外阴 (图 1-1-1-3)。

术中要点

1. 若脓肿张力大, 可先用注射器抽吸部分脓液, 以减少囊肿的张力。
2. 切口应足够大, 以利于引流。

术后处理

术后 24 小时开始更换囊腔引流。当无分泌物

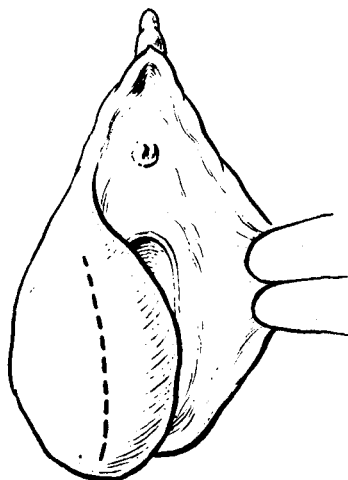


图 1-1-1-1

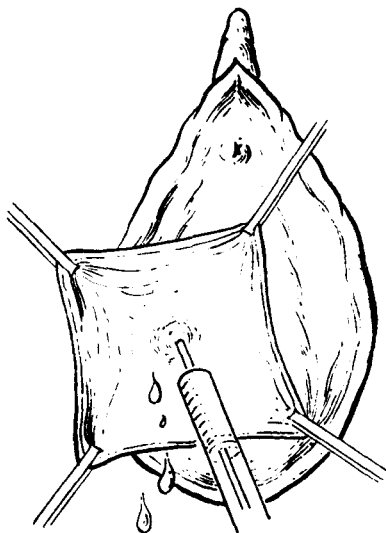


图 1-1-1-2

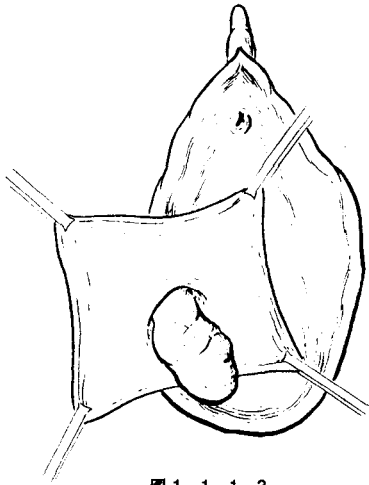


图 1-1-1-3

及窦道变浅时,开始 1:5000 高锰酸钾液坐浴。

(2) 前庭大腺囊肿造口术

适应证

前庭大腺囊肿,患者有不适、疼痛及性交障碍者。

禁忌证

前庭大腺急性炎症期及脓肿形成初期或已破者。

术前准备

同“前庭大腺脓肿切开引流术”。

麻醉

局麻。

体位

膀胱截石位。

手术步骤

1. 切口:在处女膜根部外侧黏膜与皮肤交界,沿囊肿的直径弧形切开。切口长约为囊肿的 2/3,尽量靠囊肿下方。先切至囊壁,将切口周缘的囊壁与皮肤黏膜稍做分离(图 1-1-1-4)。

2. 切开囊壁:纵形切开囊肿,排除粘液或脓液。用生理盐水或庆大霉素冲洗囊腔(图 1-1-1-5)。

3. 缝合切口:将囊肿壁边缘提起,用 0 号

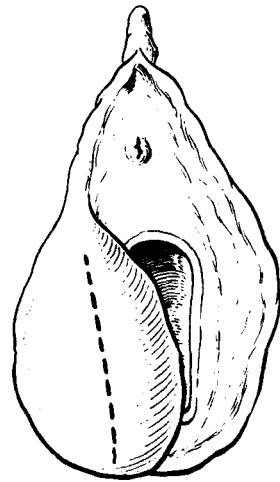


图 1-1-1-4

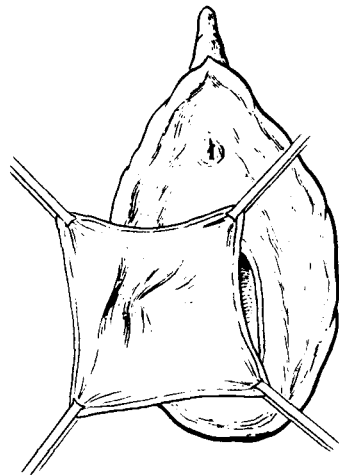


图 1-1-1-5

肠线或4号丝线与周围皮肤黏膜做结节外翻缝合(图1-1-1-6)。

4. 术毕使造口中心部形成一个新的导管开口部,愈合后显示出小漩涡(图1-1-1-7)。

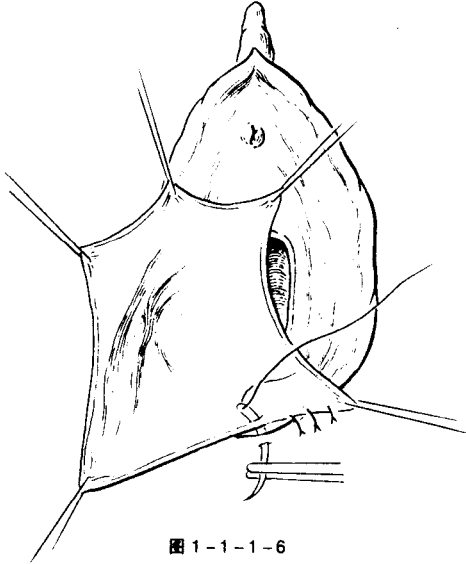


图1-1-1-6

术中要点

1. 囊肿张力较大,可先用注射器抽吸部分囊液,以减少囊肿的张力。
2. 切口不易过小,且应切至囊肿下缘以利术后充分引流。
3. 切口应靠近阴道黏膜与处女膜沟相近

(3) 前庭大腺囊肿剥离术

适应证

反复发作和久治不愈的前庭大腺囊肿。

禁忌证

前庭大腺囊肿急性感染期或脓肿形成期。

术前准备

1:5000高锰酸钾溶液坐浴3天,外阴备皮,常规消毒外阴及阴道。

麻醉

局麻、硬膜外麻醉或骶管麻醉。

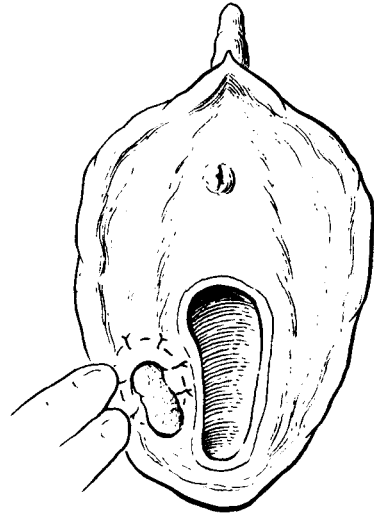


图1-1-1-7

处,以便愈合形成新的开口。

4. 若用激光切口,可不必缝合。一般囊肿直径<3.0cm效果好。

术后处理

1. 囊腔用油纱条或生理盐水纱条引流,24小时取出。隔日换药引流。
2. 1:5000高锰酸钾溶液坐浴。
3. 术后5天拆线。
4. 禁性生活1个月。

体位

膀胱截石位。

手术步骤

1. 切口:在小阴唇内侧皮肤黏膜交界处的黏膜侧,沿囊肿纵轴做一切口,长度一般距囊肿上下端各0.5~1.0cm,囊肿较大,可做纵梭形切口,深度达囊壁表面(图1-1-1-8)。

2. 剥离囊肿:用组织钳钳夹切口两侧边缘,以剪刀、刀柄或食指做锐性或钝性剥离黏膜与囊肿壁之间的结缔组织。当剥至囊肿底部时,用血管钳钳夹根部,切断,结扎止血(图1-1-1-9)。

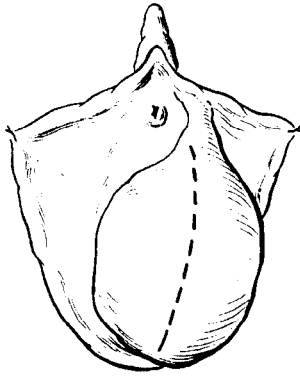


图 1-1-1-8

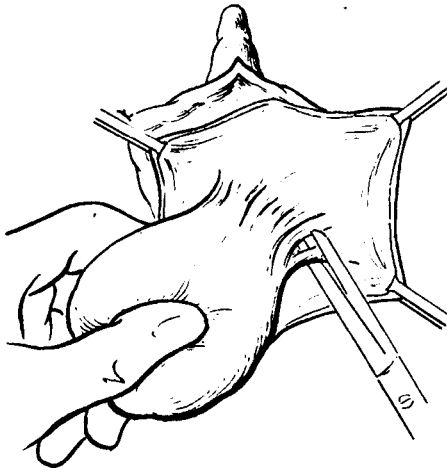


图 1-1-1-9

3. 缝合囊腔: 囊肿切除后, 注意检查囊腔残腔底部有无出血, 纱布暂时压迫止血, 然后迅

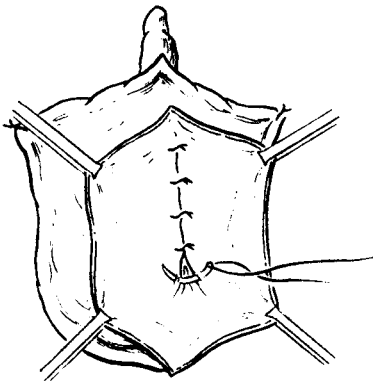


图 1-1-1-10

速移去, 查找出血点, 予以结扎, 以防术后残腔内血肿形成。0 号肠线间断缝合囊肿残腔, 从基

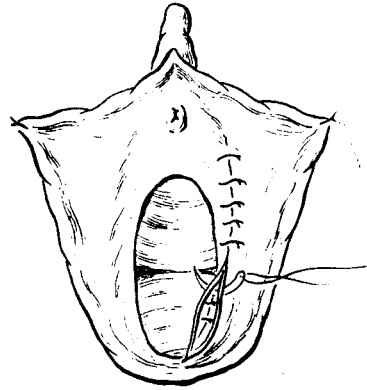


图 1-1-1-11

底部缝起, 勿留死腔 (图 1-1-1-10)。

4. 缝合切口: 切口边缘对齐, 4 号丝线结节缝合 (图 1-1-1-11)。

术中要点

1. 梭形切口, 不应切除过多的组织以防术后造成局部挛缩狭窄。

2. 注意确切止血, 以防血肿形成。

3. 若囊肿破裂, 可将食、中指放入囊腔内, 拇指放于囊壁外, 提起囊壁, 继续沿囊壁用剪刀做锐性剥离, 直至将囊壁完全剥出, 防止术后复发。

4. 较大的囊肿向直肠侧生长时, 为预防直肠损伤术中做肛门指诊, 查清囊肿与直肠壁的境界后, 再进行剥离。

5. 较大的囊肿向尿道侧生长时, 为预防尿道损伤术中可放导尿管, 注意勿剥破尿道。

术后处理

1. 丁字带局部加压包扎, 卧床休息 3 天, 防止因活动引起创口渗血。

2. 用抗生素 3~5 天。

3. 术后第 2 天起每日清拭外阴。

4. 术后 5 天拆线。1:5000 高锰酸钾溶液坐浴, 禁止性生活 2 周。

2 外阴血肿手术

适应证

产伤或意外创伤所造成的外阴血肿。

1. 无进行性出血,但血肿较大(血肿 $\geq 5\text{cm}$)。
2. 无论血肿大小,有进行性出血。
3. 合并感染。
4. 保守治疗无效。

禁忌证

血肿形成最初数小时切忌抽吸血肿,以防再度出血。

术前准备

1. 检查血肿部位及邻近器官有无合并损伤。
2. 验血型,血常规,出、凝血时,必要时备血。
3. 备皮,外阴、阴道及会阴消毒,铺消毒巾,导尿。

麻醉

局麻、硬膜外麻醉或骶管麻醉。

体位

膀胱截石位。

手术步骤

1. 切口:沿血肿内侧缘大阴唇皮肤与阴道黏膜交界处或在血肿波动感最明显的地方,试穿刺了解血肿明显部位,沿血肿长轴切开皮肤直达血肿腔(图1-1-2-1)。
2. 清理血肿,止血:用手指或刀柄清除血肿块,然后用生理盐水冲洗血肿腔,有活动性出血则结扎止血(图1-1-2-2)。
3. 缝合切口:0号肠线做荷包或间断缝合基底部,勿留死腔。4号丝线间断缝合切口,加压包扎伤口。同时用碘仿纱条填塞阴道,以达到压迫止血的目的(图1-1-2-3)。
4. 放置引流:若疑有继发感染或有少量渗血时,缝合切口时放置胶皮条引流(图1-1-2-4)。

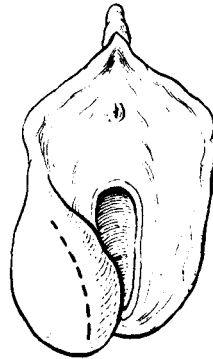


图 1-1-2-1

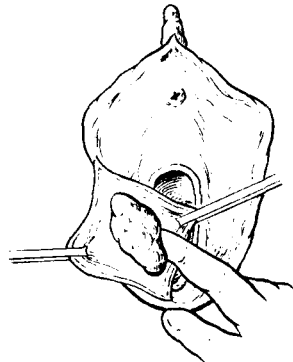


图 1-1-2-2

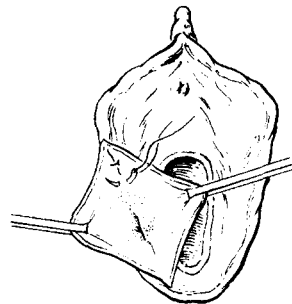


图 1-1-2-3

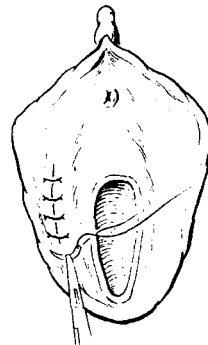


图 1-1-2-4