

计划生育手术

山东人民出版社

计 划 生 育 手 术

济南市计划生育技术协作组编

山 东 人 民 出 版 社

一九七六年·济南

计 划 生 育 手 术

济南市计划生育技术协作组编

*

山 东 人 民 大 学 出 版

山东新华印刷厂潍坊厂印刷

山 东 省 经 济 委 员 会 发 行

*

1976年5月第1版 1976年5月第1次印刷

统一书号: 14099·47 定价: 0.39元

毛主席语录

生
我们作计划、办事、想问题，都要从我国有六亿人口这一点出发，千万不要忘记这一点。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

人类总得不断地总结经验，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进。

主 编 单 位

济南市妇幼保健医院
济南市第二人民医院
中国人民解放军第一〇六医院

编 写 单 位

济南市中心医院
济南市第一人民医院
济南市第三人民医院
济南市第四人民医院
济南市第五人民医院

绘 图 单 位

济南军区军医学校

前 言

在毛主席无产阶级革命路线指引下，经过无产阶级文化大革命和批林批孔运动，我省卫生战线，以阶级斗争为纲，坚持党的基本路线，贯彻执行毛主席的无产阶级卫生路线，卫生革命的形势大好，计划生育工作也取得了显著成绩。

随着卫生革命和计划生育工作逐步深入，计划生育的技术队伍正在迅速扩大，计划生育手术也将广泛普及大量地应用。为了适应这种新形势的迫切需要，我们遵照毛主席关于“全心全意地为人民服务”和“要认真总结经验”的教导，在济南市革命委员会计划生育办公室的组织领导下，对多年来开展计划生育手术的经验，较系统全面地进行了总结，集体编写了《计划生育手术》这本书。

本书共分上、下两篇。上篇主要讲述了女性生殖器官解剖知识、常用消毒药物和器械、宫内节育器的应用、人工流产术、中期妊娠引产及绝育方法等；下篇主要讲述了男性生殖器官解剖知识、男性绝育手术及输精管再通术等内容；还附有技术插图 180 余幅，可供医务人员作计划生育手术时参考。

由于我们马列主义、毛泽东思想水平不高，再加编写能力有限，书中可能有错误之处，恳切地希望广大读者批评指正。

编 者

一九七六年一月

目 录

上篇 女性计划生育手术

第一章 女性生殖器官解剖生理	(1)
第一节 概述	(1)
第二节 外生殖器	(2)
第三节 内生殖器	(3)
第二章 常用消毒药品和器械	(10)
第一节 常用消毒药品及手术野消毒法	(10)
第二节 常用器械	(12)
第三章 宫内节育器	(17)
第一节 宫内节育器的避孕原理	(17)
第二节 宫内节育器的种类	(18)
第三节 宫内节育器的放置	(20)
第四节 取换宫内节育器	(28)
第五节 几种特殊情况的诊断和处理	(30)
第四章 人工流产术	(37)
第一节 吸宫术	(38)
第二节 钳刮术	(46)
第三节 手术后注意事项	(52)
第四节 人工流产几种特殊情况的诊断和处理	(53)

第五章 中期妊娠引产	(69)
第一节 水囊引产	(69)
第二节 雷夫诺尔引产	(79)
第三节 前列腺素引产	(82)
第六章 经腹剖宫取胎术	(84)
第七章 女性绝育术	(93)
第一节 经腹输卵管结扎术	(93)
一、非孕期、人工流产后输卵管结扎术	(97)
二、产后、中期妊娠引产后输卵管结扎术	(111)
三、注意事项	(113)
第二节 经阴道输卵管结扎术	(113)
第三节 输卵管结扎并附加手术	(116)
一、输卵管结扎并阑尾切除术	(116)
二、输卵管结扎并圆韧带缩短术	(117)
三、输卵管结扎并子宫脱垂处理	(123)
四、输卵管结扎并其他妇产科手术	(125)
第四节 几种特殊情况的诊断和处理	(125)
附 输卵管粘堵术	(131)
第八章 输卵管再通术	(132)
第九章 休克	(138)
第一节 概述	(138)
第二节 出血性休克	(141)
第三节 败血性休克	(147)
第四节 弥漫性血管内凝血	(151)

下篇 男性计划生育手术

第十章 男性生殖器官解剖生理	(165)
第一节 外生殖器	(165)
第二节 内生殖器	(167)
第十一章 男性绝育术	(174)
第一节 手术方法	(176)
一、针头固定小切口法	(176)
二、小钩固定输精管结扎法	(180)
三、钳夹固定输精管结扎法	(181)
四、注意事项	(182)
第二节 输精管结扎术中的几个问题	(183)
第三节 几种特殊情况的诊断与处理	(184)
第十二章 输精管再通术	(190)

上篇 女性计划生育手术

第一章 女性生殖器官解剖生理

第一节 概 述

女性生殖器官包括内、外生殖器两部分。外生殖器位于会阴、泌尿、生殖三角部。内生殖器是盆腔内脏的重要组成部分。盆腔由前向后依次为泌尿、生殖和消化三个系统的器官所占据。前部为膀胱、尿道；中部有卵巢、输卵管、子宫和阴道；后部为直肠、部分小肠袢、乙状结肠。有时阑尾，甚至横结肠也可进入盆腔（图 1—1）。各器官之间，有血管、

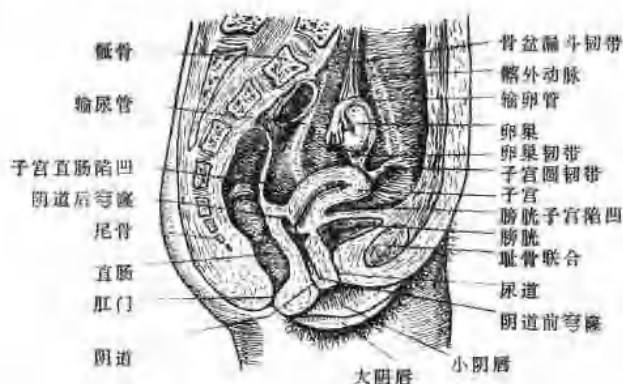


图 1—1 女性盆腔矢状切面

淋巴和神经密切联系，互相影响。不但某一器官增大、收缩、空虚和充盈可以影响其他器官的位置，而且某一器官的病变或损害，也容易累及邻近器官，使之发生异常。

第二节 外生殖器

外生殖器是女性生殖器暴露在外面的部分，又名外阴或外阴部。位于左右两股之间，以及耻骨联合下方到肛门之间，包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂、阴道前庭、尿道口、阴道口、处女膜及会阴部等（图 1—2）。阴阜为三角形脂肪



图 1—2 女性外生殖器

垫，成人有阴毛，皮肤内有丰富的皮脂腺和汗腺。大阴唇为阴道外口的外围，富有脂肪，为隆起的皮肤皱襞。左右大阴唇一般互相接触，可掩盖小阴唇及阴蒂，有保护作用。小阴唇为大阴唇内侧阴道前庭周围的特殊皮肤皱

襞，其内由弹性纤维、平滑肌及脂肪组织构成，有丰富的皮脂腺及汗腺。在正常情况下，左右小阴唇也严密接触，亦有保护作用。阴蒂在左右小阴唇之间，位于外阴的最前面，有丰富的神经末梢，因而感觉灵敏，有勃起功能。阴道前庭在两小阴唇之间，阴唇系带之前，阴蒂之后。尿道、阴道及一对前庭大腺在此开口。前庭大腺位于阴道口两侧，大阴唇的后部内方，左右各一，开口于小阴唇与处女膜之间中下 1/3

交界处的沟内，为分泌粘液的腺体。其分泌物能滑润阴道及阴道口。

第三节 内生殖器

内生殖器包括阴道、子宫、子宫韧带、输卵管及卵巢。

一、阴道 阴道是由粘膜、肌肉等组织所组成的管腔，位于尿道、膀胱与直肠之间，下端开口于外阴，上端连接子宫颈。宫颈突出于阴道顶端，将阴道顶端分隔为前、后、左、右四个穹窿。后穹窿比前穹窿深，所以阴道后壁比前壁长。前壁长约7~9厘米，后壁长约10~12厘米。阴道壁没有腺体，因而没有分泌能力。通常阴道内的乳白色液体，是由阴道壁的渗透液及子宫内膜与颈管腺体的分泌物所组成。正常阴道粘膜呈粉红色，表面有许多皱褶。

二、子宫 子宫位于骨盆腔的中央，前面略扁平，后面略凸起，状如倒置的梨，为有腔的肌肉器官。上部较大，为子宫体，输卵管附着部以上的弓形部分称子宫底；下部较细，呈圆管状者，为子宫颈。由于阴道的附着，将子宫颈分为阴道上段及阴道段两部分。子宫颈的阴道段下端有一个开口，称为子宫颈外口。未产妇子宫颈外口呈圆形，分娩后则多呈扁圆形。外口的前部称子宫颈前唇；后部称子宫颈后唇。

子宫大小和形状因年龄和生育情况而异，成年妇女子宫体的长度为子宫颈的两倍。子宫重约40~50克，全长约7.5厘米（子宫体长5厘米，子宫颈长2.5厘米）。子宫体最宽处约5厘米，厚约2.5~3厘米。经产妇的子宫稍大，未产妇的子宫稍小。

将子宫额状面切开（参阅图1—5）。可见子宫腔呈倒三角形。底边两端与输卵管相通处称子宫角，此处肌肉纵横交错，是子宫薄弱环节。人工流产，放、取宫内节育器时，或探、吸、刮子宫角部，如不慎，易在此处造成穿孔。子宫颈的腔道为梭形，称子宫颈管（图1—3）。子宫腔与子宫颈管

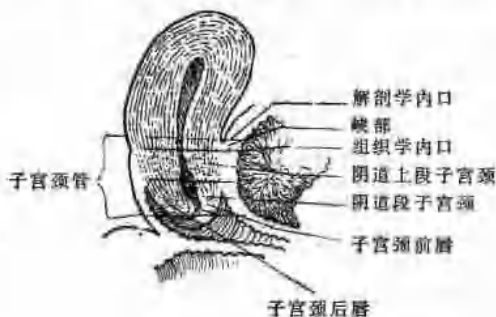


图1—3 子宫颈各部

相接之狭窄部，称子宫颈解剖学内口。子宫内膜与子宫颈粘膜交界处，称子宫颈组织学内口。两内口之间称子宫峡部（长约1厘米）。此处妊娠中期以后逐渐扩展，临产时扩张得更长，形成所谓子宫下段。子宫峡部是子宫动、静脉进入之处，该处组织充血而软，妊娠时更为明显。子宫峡部又是子宫颈部与体部交界处，此处常有不同程度的屈度。因此，在人工流产或放、取宫内节育器时，如扩张宫颈未按子宫屈度或用力过猛，易造成穿孔。

子宫壁分为三层。最薄的外层是浆膜层（即腹膜），覆盖在子宫底及子宫体前、后面，与肌层紧贴，不能分开。在子宫前面近子宫颈内口处，浆膜层与子宫壁的肌层结合疏松，

并反折向前，覆盖膀胱，称为膀胱子宫反折腹膜。该部陷凹，故称膀胱子宫陷凹。中间最厚的是肌层，肌束排列不易分清。最内是粘膜层，亦称子宫内膜，表面光滑，内中 contain 很多腺体。妊娠时，子宫内膜增厚，内膜细胞扩大，成为蜕膜。

三、子宫韧带 子宫韧带是保持子宫位置的重要支持组织，主要有四对（图 1—4）。

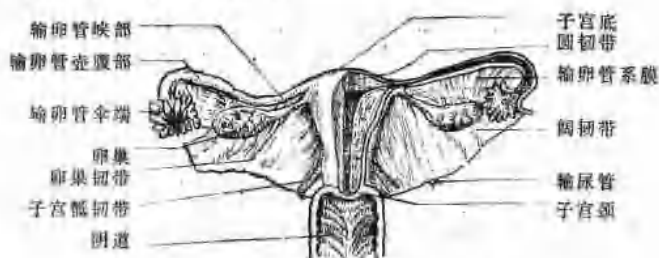


图 1—4 女性内生殖器后面观

（一）阔韧带 阔韧带是由覆盖于子宫前后壁的腹膜向两侧延伸而成，直达两侧骨盆侧壁，与盆腔腹膜相连，以维持子宫在骨盆中央。阔韧带上缘内2/3包有输卵管、圆韧带、血管及神经丛，绝育术中如不慎损伤可致血肿，或误认血管为输卵管而结扎导致失败。输卵管与卵巢之间的部分称输卵管系膜。结扎输卵管时，有时在近伞部处可见一个或数个小囊泡状物，此为卵巢冠囊状附件。连接输卵管外端至骨盆壁之间的腹膜皱襞称骨盆漏斗韧带（卵巢悬韧带），是卵巢血管必经之处。

（二）圆韧带 圆韧带是纤维组织和平滑肌组成的近似扁圆形索状带，左右各一。起于子宫角略前下方，向前、向外及向下走行，贯穿腹股沟后，终止于大阴唇内。它的作用是

维持子宫前倾位置，并为妇产科及计划生育手术中的重要标记。其直径3~5毫米，长约12~14厘米。妊娠时圆韧带肥大充血，外观与输卵管相似，且因邻近输卵管，故在结扎输卵管时，如不仔细辨认，有可能将圆韧带误认为输卵管进行结扎，因而造成手术失败。

(三)子宫骶韧带 左右各一，起于子宫颈后侧壁，相当于子宫颈内口处，绕过直肠两侧，附着于第二、第三骶骨前的筋膜上。它的作用是将子宫颈向后、向上牵引，协助子宫体保持前倾位置。

(四)子宫主韧带 子宫主韧带又称子宫颈横韧带。位于阔韧带基底部、子宫颈两旁及骨盆壁之间，自内向外作扇形伸展，子宫动、静脉经此进出子宫，输尿管也由此经过，是保持子宫颈正常位置的主要韧带。

四、输卵管 输卵管起于两侧子宫角部，向外、向后延伸，近端细，远端粗，左右各一。外端游离，终止于卵巢附近。其长度因人而异，约为8~14厘米。走行的方向可因子宫位置不同而有所改变。输卵管有分段蠕动作用，是输送卵子和受精卵的通道。输卵管与卵巢统称为子宫附件。自内向外可将输卵管分为四部（图1—5）。

(一)间质部 间质部是指输卵管在子宫角壁内的部分，又称输卵管子宫角部。长约2~4毫米，内径1毫米。管腔内没有皱襞。间质部走行是以子宫角顶端为中心点，向外斜上方与子宫底呈40度角。输卵管子宫角内开口是定期开放和关闭的。每次开放约7~10秒，间歇约10~20秒。

(二)峡部 峡部紧接间质部，长约3~5厘米，外径3~4毫米，内径为2毫米。管腔内的纵行皱襞较少。

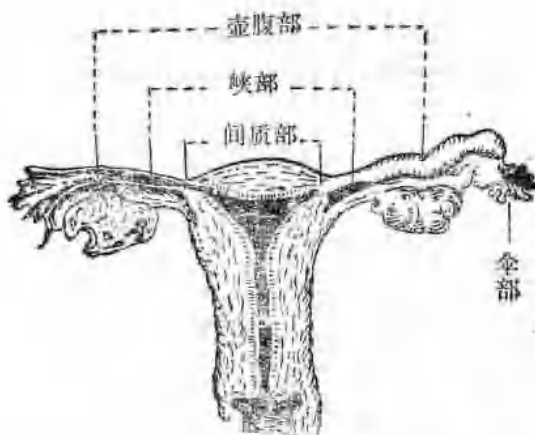


图 1—5 输卵管各部

(三)壶腹部 壶腹部是输卵管膨大的部分和较长的一段。长约 5~8 厘米,有 4~6 段起伏不平的膨大部和狭窄部。内腔直径 0.5~2 厘米,是卵子受精的主要地方。腔内纵行皱襞较多,是输卵管系膜内的血管进入输卵管的部位。

(四)伞部 伞部是输卵管的末端,开口于腹腔,象喇叭口,由排列成放射状的粘膜须所组成,正对卵巢,便于接受卵巢排出的卵子。

五、卵巢 卵巢位于子宫侧方,左右各一。成人卵巢是产生卵子和性激素的器官。扁椭圆形。表面略凹凸不平,呈灰白色。平均大小约为 $3 \times 2 \times 1.5$ 厘米。它的内侧由卵巢韧带与子宫相连,外侧接近输卵管伞端,与骨盆漏斗韧带相连。卵巢的血液供应丰富。

六、输卵管、卵巢的血液供应与临床内分泌的关系

(一) 输卵管、卵巢的血液供应，可分四种类型：

I型：子宫动脉及卵巢动脉各分出一条粗细相等的分支，在卵巢门附近吻合，相互交通，供应卵巢及输卵管（图 1—6）。

II型：子宫动脉及卵巢动脉分出的分支互不吻合，清楚的分开，各自供应一定的区域（图 1—7）。

III型：只有子宫动脉分支供应输卵管、卵巢。卵巢动脉的这一分支缺如（图 1—8）。

IV型：只有卵巢动脉分支供应输卵管、卵巢。子宫动脉的这一分支缺如（图 1—9）。



图 1—6 子宫动脉及卵巢动脉各有分支相吻合(I型)

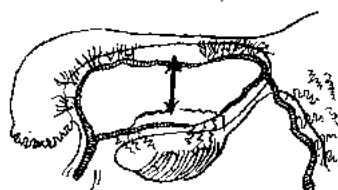


图 1—7 子宫动脉及卵巢动脉分支所分布的血循环区域不同(II型)

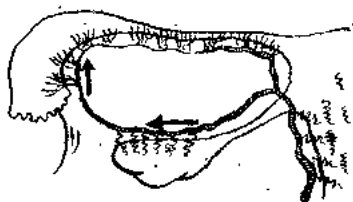


图 1—8 仅有子宫动脉营养卵巢(III型)

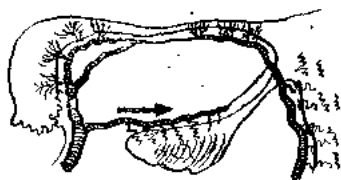


图 1—9 仅有卵巢动脉营养卵巢(IV型)