

先天性无阴道腹腔镜下腹膜代阴道成形术 1 例报告

· 病例报告 ·

李静玲, 马刚

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院妇产科

作者简介: 李静玲(1973-), 女, 在职研究生, 主治医师, 研究方向: 妇科腹腔镜。

[关键词] 先天性无阴道; 腹腔镜下腹膜代阴道成形术

[中图分类号] R 713.3 [文章编号] 1674-3806(2008)01-0081-01

先天性无阴道是女性生殖器官在胚胎期发育形成过程中, 受到某些内在或外来因素的干扰, 副中肾管衍化物发育不全所致的异常。通常合并无子宫或仅有始基子宫, 但卵巢一般发育正常。发病率 1/4000~1/5000^[1]。用何种方法为患者再造一个接近正常解剖的阴道是众多妇产科医师一直在探索研究的课题。阴道成形术术式繁多, 各有优劣。腹腔镜下腹膜代阴道成形术报道甚少, 其优点是创伤小、出血少、术后患者恢复快、腹部美观。我院 2008-07 成功完成 1 例, 现报告如下。

1 病例介绍

患者, 女, 22 岁, 未婚, 因检查发现先天性无阴道 5 年, 于 2008-06-30 入院。患者因 17 岁青春期发育后一直无月经来潮, 在当地医院检查发现无阴道、无子宫。B 超检查: 幼稚子宫。查体: T 36.3℃, P 75 次/min, R 20 次/min, BP 103/58 mmHg。外貌女性, 乳房发育正常, 第二性征发育好, 心肺无异常。妇科检查: 外阴发育尚好, 阴毛女性分布, 大小阴唇发育好, 阴道前庭有一浅窝, 无阴道, 肛查盆腔空虚, 仅可触及一约 30 mm×20 mm×10 mm 大小物, 双附件区未扪及包块, 无压痛。实验室染色体检查 46, XX。性激素 6 项: FSH 10.55 IU/L, LH 62.82 IU/L, PRL 14.51 μg/L, PRGE 1.88 μg/L, E₂ 544.16 ng/L, TESTO 0.25 ng/L。临床初诊: 先天性无阴道, 幼稚子宫。按一般腹部、阴道手术前准备, 术前清洁灌肠, 术日禁食, 全身麻醉, 截石位。腹部手术组取脐上缘 1.0 cm 长半环形切口, 右下腹麦氏点及其左下腹对应点切口 0.5 cm, 置穿刺套管针。CO₂ 气腹压力设为 14 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa)。置腹腔镜探查, 腹腔镜下分离腹膜, 于两侧痕迹子宫间稍后方横行切开长约 6 cm 腹膜, 自切口向前、后、左、右分离膀胱后, 将直肠前及两侧盆壁之腹膜下疏松结缔组织游离, 使游离腹膜呈筒状腔穴。镜下应用 4 号丝线缝至腹膜缘切口前、后、左、右侧, 应用长弯分离钳将同侧的牵引线予以固定。外阴手术组在腹部手术操作的同时行阴道造穴, 于阴道前庭凹陷处做一“U”形切口, 分离尿道膀胱与直肠间隙腹膜贯通后, 腹腔镜下将腹膜牵引线牵引至同侧外阴切口处, 腹膜切口与外阴切口用 2/0 可吸收线缝合。先将包有阴茎套的纱布卷填塞至新阴道腔内, 重建气腹, 镜下于纱布卷顶端, 将直肠前方、膀胱后方及两侧盆壁腹膜用 1/0 可吸收线连续缝合两层形成阴道顶。手术时间为 128 min, 无并发症, 术后 7 天取出阴道纱布卷, 消毒阴道放置阴道模具(木质), 每日清洁消毒 1 次, 放置阴道模具半年。每月行妇科检查, 人工阴道深约 10 cm, 通畅, 无狭窄, 术后半

年后每周扩张阴道 1~2 次, 术后随访 1 年, 情况良好。

2 讨论

先天性无阴道系胚胎在发育时期因副中肾管未发育, 或副中肾管尾端发育停滞未向下延伸所致。以阴道缺如、子宫未发育(仅有双角残留物)而输卵管、卵巢、女性第二性征及全身生长发育均正常的 R-K-H 综合征最为多见。在正常子宫位置由双层腹膜包裹形成一翼状腹膜皱襞, 游离的皱襞腹膜有足够的长度到达阴道口^[2]。所以, R-K-H 综合征适合本术式。用腹腔镜前端自翼状腹膜皱襞与直肠之间向盆底顶压, 可在前庭区见到透光区, 并且可以触摸到镜体前端, 以此指示穿刺方向可防止副损伤的发生^[3]; 充分游离盆底腹膜也是手术成功的关键。腹腔镜监视下由阴道前庭向盆底腹膜外注水, 使盆底腹膜与盆底组织分离充分。本法与羊膜阴道成形术比较, 具有术后无感染、无肉芽及瘢痕形成, 手术成功率高, 术后佩带阴道模具时间短, 痛苦少的优点。与乙状结肠阴道成形术相比, 具有不受乙状结肠及肠系膜血管长度的限制, 无脏器损伤, 无须开腹, 创伤小, 术后无肠粘膜分泌物臭味的优点。与腹会阴联合腹膜阴道成形术相比, 在继承其优点的同时, 无须开腹, 创伤小、无疤痕, 术中视野开阔, 术后腹腔粘连少, 恢复快, 术后第 1 天即可下床活动, 排气早。腹膜作为重建阴道的覆盖物具有分泌、吸收、防御功能, 且愈合能力强, 接触面光滑, 是阴道重建的理想材料^[4], 可以形成一个酸性 pH 的内环境, 手术后 5~6 个月被鳞状上皮所替代^[5], 故成形后的阴道接近自然阴道, 湿润, 光滑, 有弹性, 有满意的性生活。腹腔镜下腹膜代阴道具有创伤小、恢复快、阴道弹性好等优点, 是治疗先天性无阴道的较理想的选择。

参考文献

- 1 汪良能, 高学书. 整形外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1989:941.
- 2 傅才英, 主编. 手术学全集. 妇产科卷[M]. 北京: 人民军医出版社, 1995:121-122.
- 3 谢志宏, 张宁芝, 刘永莹, 等. 改良水压迫在 Vechitti 阴道成形术中的应用体会[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 1999, 15(12): 720.
- 4 廖蔚, 杜敏, 许可可, 等. 腹腔镜下腹膜阴道成形术[J]. 中华妇产科杂志, 2003, 38(5):312-313.
- 5 Tepp lenan CL, Herrweck SP, Levine RL, et al. Use of laparoscopically mobilized peritoneum in the creation of a neovagina[J]. Fertil Steril, 2000, 74(3):589-592.

[收稿日期 2008-08-11][本文编辑 谭毅 覃柯滔]