

腹腔镜辅助阴式全子宫切除术与开腹全子宫切除术的临床效果比较

刘湘林

作者单位: 541000 广西, 桂林市妇女儿童医院妇科

作者简介: 刘湘林(1984-), 女, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 妇产科疾病的诊治。E-mail: 290277857@qq.com

【摘要】 目的 对比分析腹腔镜辅助阴式全子宫切除术(LAVH)与开腹全子宫切除术(TAH)的临床效果及安全性。**方法** 分析 2013-01~2016-01 该院收治的 68 例接受全子宫切除患者的临床资料, 随机分为观察组和对照组各 34 例, 观察组接受 LAVH 治疗, 对照组接受 TAH 治疗, 对比两组治疗效果及住院费用。**结果** 观察组在切口长度、术中出血量、排气时间、术后疼痛率、住院时间及并发症发生率显著低于或短于对照组, 手术时间和住院费用高于对照组(P 均 <0.05)。**结论** LAVH 与 TAH 各具优势, 前者有创伤小、安全性高、恢复快、住院时间短的优点, 但是费用高, 临床上应合理选择。

【关键词】 腹腔镜; 开腹全子宫切除; 阴式全子宫切除

【中图分类号】 R 713 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2017)03-0253-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2017.03.18

Comparison of the clinical effects between laparoscopic assisted vaginal hysterectomy and total abdominal hysterectomy LIU Xiang-lin. Department of Gynecology, Women and Children Hospital of Guilin City, Guangxi 541000, China

【Abstract】 Objective To compare the clinical effects and safety between laparoscopic assisted vaginal hysterectomy(LAVH) and total abdominal hysterectomy(TAH). **Methods** The clinical data of 68 patients undergoing total hysterectomy in our hospital were retrospectively analyzed. They were randomly divided into the observation group and the control group, with 34 cases in each group. The observation group received LAVH treatment and the control group received TAH. The clinical effects and hospitalization costs were compared between the two groups. **Results** The length of incision, the volume of bleeding, the exhaust time, the rate of postoperative pain, the hospitalization time and the complication rate in the observation group were significantly shorter or lower than those in the control group($P < 0.05$). The operation time was significantly longer and the hospitalization costs were higher of in the observation group than those in the control group($P < 0.05$). **Conclusion** LAVH has more advantages than TAH in the patients with total hysterectomy.

【Key words】 Laparoscopy; Total abdominal hysterectomy; Vaginal hysterectomy

全子宫切除术是治疗子宫良性疾病的临床常见术式, 主要包括阴式、开腹、腹腔镜和腹腔镜辅助下阴式等^[1]。传统开腹全子宫切除术(total abdominal hysterectomy, TAH)能够有效治疗女性子宫疾病, 但是术中出血量大, 恢复时间长, 并发症多, 严重影响患者预后及生活质量^[2]。随着微创腔镜技术的发展, 腹腔镜辅助阴式全子宫切除术(laparoscopic assisted vaginal hysterectomy, LAVH)作为一种新型的手术方式, 其创伤小、盆腔干扰小、并发症少、安全性高, 得到临床普遍认可。本研究探讨 LAVH 及 TAH

的手术效果, 为临床治疗提供依据。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013-01~2016-01 我院收治的 68 例接受全子宫切除术的患者, 年龄 32~63 (42.15 ± 5.26) 岁。疾病类型: 功能性子宫出血 8 例, 子宫内膜异位症 14 例, 子宫肌瘤 29 例, 子宫腺肌病 17 例。所有患者均符合手术指征, 无手术禁忌证, 无下腹部手术史。排除标准: 脏器严重功能不全者; 盆腔粘连严重者; 出凝血功能障碍者; 恶性肿瘤者。随机分为观察组和对照组各 34 例, 两组患者一

般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较 [$(\bar{x} \pm s)$, n]

组 别	例数	年龄 (岁)	疾病类型			
			功能性 子宫出血	子宫内膜 异位症	子宫 肌瘤	子宫 腺肌病
观察组	34	41.37 ± 6.29	3	6	15	10
对照组	34	42.37 ± 6.16	5	8	14	7
t/χ^2	-	0.662	1.349			
P	-	0.510	0.717			

1.2 方法

1.2.1 观察组 接受 LAVH 治疗:使用腹腔镜(武汉精诚伟业医疗设备有限公司,型号 WOLF,规格 1400 mm × 500 mm × 600 mm)进行盆腔检查、分离粘连、处理附件、直肠反折腹膜、处理子宫血管等。对患者进行气管插管静脉复合麻醉,腹部及会阴部常规消毒,留置导尿管,将举宫器放入阴道,常规消毒铺巾后,取头低脚高膀胱结石位。在脐孔上缘常规建立 3 个穿刺孔^[3],充入适量 CO₂ 使气腹压力保持 13 ~ 15 mmHg,置入 Trocar 穿刺进腹腔并置入镜头,阴道置入举宫器。腹腔镜探查盆腔情况后充分暴露子宫,阴道穹窿黏膜下及子宫与膀胱间隙与阴道之间间隙注入肾上腺素生理盐水,使局部黏膜稍水肿。盆腔内若出现肿瘤物,则先分开粘连处,保留卵巢者除肿物后切除子宫。用无损伤抓钳夹持一侧圆韧带与输卵管,电凝并切除,利用超声刀剪断卵巢固有韧带和圆韧带,剪开阔韧带前后叶达宫颈峡部,游离子宫一侧。切开膀胱反折腹膜,将膀胱推到宫颈外口,用力上举举宫杯,经阴道环形切开阴道壁,暴露子宫峡部动静脉,游离并夹闭子宫两侧韧带和血管,利用超声刀将之切断,以阴式继续将双侧的骶韧带及主韧带切断,经阴道分离子宫,扣锁式缝合阴道壁。全层缝合阴道断端及盆腹膜,行阴道前后壁修复术。手术完成后,检查盆腔各组织残端,冲洗盆腔。

1.2.2 对照组 接受 TAH 治疗:采用蛛网膜下隙与硬膜外联合阻滞麻醉,留置导尿管,在下腹行横向切,探查盆腔,切断子宫圆韧带及卵巢固有韧带,或切断骨盆漏斗,打开膀胱反折腹膜,分离宫旁缔结组织,切断子宫动静脉,进行双重缝扎,然后将主韧带切断缝扎,钳夹双侧宫角,切下子宫,牵拉出腹腔,处理子宫各韧带及子宫血管,缝扎远端,缝合阴道壁及后腹膜,重建盆腹膜,逐层关腹,术后负压引流,给予头孢曲松钠、阿奇霉素等抗生素治疗 5 d,预防感染。

1.3 观察指标 记录患者切口长度、术中出血量、手术时间、初次排气时间、并发症情况、疼痛人数、住院时间和费用。

1.4 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术情况比较 观察组术中出血量、切口长度、肛门排气时间小于或短于对照组,手术时间明显长于对照组,差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组手术情况比较 [n , ($\bar{x} \pm s$)]

组 别	例数	术中出血量 (ml)	切口长度 (mm)	手术时间 (min)	排气时间 (h)
观察组	34	86.37 ± 10.29	12.24 ± 1.35	117.50 ± 18.61	19.08 ± 3.83
对照组	34	113.28 ± 13.41	71.31 ± 9.72	73.44 ± 9.23	36.11 ± 5.74
t	-	9.283	35.099	12.335	14.390
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组术后恢复情况比较 观察组术后疼痛率及住院时间显著低于或短于对照组,住院费用高于对照组,差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。观察组并发症发生率为 5.88%,其中腹腔出血 1 例,肠管损伤 1 例;对照组并发症发生率为 23.53%,其中阴道残端出血 3 例,盆底功能障碍 2 例,阴道感染 2 例,膀胱阴道瘘 1 例。两组并发症发生率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组术后恢复情况比较 [$(\bar{x} \pm s)$, $n(\%)$]

组 别	例数	并发症	术后疼痛	住院时间 (d)	住院费用 (元)
观察组	34	2(5.88)	4(11.76)	4.64 ± 1.42	7353.28 ± 582.37
对照组	34	8(23.53)	20(58.84)	7.31 ± 2.40	4843.37 ± 353.91
t/χ^2	-	4.613	16.485	6.963	21.476
P	-	0.032	0.000	0.000	0.000

3 讨论

3.1 随着人们生活节奏的加快,子宫肌瘤及子宫内膜异位症等妇科疾病的发生率逐渐攀升,TAH 仍是临床上常用术式,具有操作简单、暴露充分、技术要求低、不受病灶部位或子宫体积限制等优点,常作为补救微创手术失败后的治疗。但是腹壁切口长,大范围伤及腹膜和腹腔脏器、血管,术中出血量大,术后疼痛明显,且易遗留瘢痕,感染和粘连等发生率高,恢复慢,住院时间长,会加重患者的经济负担^[4]。腹腔镜手术作为新型微创手术,手术损伤小,对肠管

等感染较小,胃肠功能恢复快,减轻患者经济负担,小切口具有美观性^[5],逐渐取代传统的 TAH,目前已成为子宫切除的主要手段。

3.2 传统阴式手术视野小,暴露不佳,不能探查盆腔脏器病变,对于盆腔粘连患者增加手术难度,易导致脏器损伤、阴道脱垂等严重并发症,临床应用较为受限。腹腔镜能提供开阔视野,同时可明确反映子宫病变性质、形态及大小等,LAVH 是较为新型的微创手术,把腹腔镜技术和阴式子宫切除术有机结合起来,视野更加清晰,降低了经阴道切除的难度,手术变得简单、准确、安全、微创,扩大了阴式手术的适应证和范围,降低了术中开腹的风险,对盆腔中各脏器予以观察,可有效降低疾病漏诊率。在腹腔镜下处理子宫圆韧带、卵巢固有韧带及输卵管,降低手术难度,减少子宫下拉发生,术后并发症发生风险较低^[6]。对于有盆腔粘连患者,LAVH 能充分探查,先行松解术,保障了手术成功率及安全性;对于多发性或体积增加子宫肌瘤患者,可钳夹浆膜下肌瘤,对肌瘤进行分离与切割,促进娩出阴道;对于疑似卵巢肿瘤患者,可在腹腔镜下取活检,再制定手术方案。LAVH 操作要注意:(1)清晰暴露宫颈外口,尽量将膀胱下推并游离,避免术中损伤膀胱;(2)避免大功率切割组织,防止灼伤邻近组织;扩大镜下视野及操作空间对体积较大子宫病变操作;(3)在阴道后穹窿处行小切口,可降低处理子宫动静脉及韧带的难

度,提高手术安全性^[7]。

3.3 本研究观察组手术切口长度、术中出血量、肛门排气时间、并发症发生率、疼痛发生率及住院时间明显低于或短于对照组($P < 0.05$),表明 LAVH 手术安全性相对较高,可减少盆腹腔各脏器功能损害,患者疼痛发生率更低且程度更轻,并发症少,但由于设备和技术先进,往往费用较高。

综上所述,LAVH 与 TAH 各具优势,前者有创伤小、安全性高、恢复快、住院时间短的优点,但是费用高,临床上应合理选择。

参考文献

- 1 曹磊,王志莲.全子宫切除术对盆底功能影响的研究进展[J].临床医药,2011,20(4):249-252.
- 2 王亚娟.腹腔镜辅助阴式全子宫切除术与经腹全子宫切除术的临床观察[J].中国医师进修杂志,2013,36(33):57-59.
- 3 朱玩秀.腹腔镜辅助下阴式与开腹全子宫切除的临床比较[J].当代医学,2013,19(15):91-92.
- 4 白丽华.妇科盆腔阴式手术后并发下肢深静脉血栓 40 例诊治探讨[J].中国临床新医学,2014,7(5):448-450.
- 5 黄文萍.妇产科手术后并发下肢深静脉血栓的防治及护理[J].中国临床新医学,2014,7(4):365-366.
- 6 王亚娟.腹腔镜辅助阴式全子宫切除术与经腹全子宫切除术的临床观察[J].中国医师进修杂志,2014,37(33):62.
- 7 文金菊.腹腔镜辅助阴式全子宫切除术的疗效分析[J].微创医学,2015,10(5):678-679.

[收稿日期 2016-06-27][本文编辑 韦颖]

学术交流

甲硝唑栓联合结合雌激素软膏治疗老年性阴道炎的疗效分析

卓娟如, 黄丽红, 徐丽萍, 范锡平

作者单位: 523710 广东,东莞三局医院妇产科(卓娟如,黄丽红,徐丽萍); 517500 广东,河源市龙川县人民医院妇产科(范锡平)

作者简介: 卓娟如(1980-),女,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:妇产科疾病的诊治。E-mail:3438731264@qq.com

[摘要] **目的** 探讨甲硝唑栓与结合雌激素软膏联合治疗老年性阴道炎的疗效。**方法** 选择该院 2013-01~2015-04 接诊的自愿接受该研究的老年性阴道炎患者 180 例,按照序号奇偶分为研究组和对照组各 90 例。对照组采取甲硝唑栓治疗,研究组给予甲硝唑栓与结合雌激素软膏治疗,随访半年以上,比较两组临床疗效。**结果** 研究组总有效率为 96.67%,明显高于对照组的 76.67%,差异有统计学意义($P < 0.05$);研究组随访半年复发率为 16.67%,显著低于对照组的 40.00%,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组治疗前血清促卵泡生成素(FSH)、雌二醇(E2)比较差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后 FSH 明显升高、E2 明显降低,与治