



腹腔镜下子宫肌瘤剔除术与开腹手术的临床疗效探讨

刘 慧 (衡阳县人民医院 湖南衡阳 421200)

摘要:目的 探究腹腔镜下子宫肌瘤剔除术与开腹手术的临床疗效的对比。方法 以常规开腹手术组(n=31例)和腹腔镜手术组(n=33例)的形式将64例子宫肌瘤患者进行分组,进而对两组患者治疗后身体健康状况的改善情况进行比较。结果 腹腔镜手术组经过手术后的疼痛程度改善评分(92.56±4.65)分和睡眠质量评分(94.28±3.32)分明显高于开腹手术组经过治疗后的疼痛程度改善评分(81.56±2.52)分和睡眠质量评分(82.69±1.69)分(P<0.05)。结论 为了帮助子宫肌瘤患者改善自身的身体健康,避免在手术期间受到剧烈疼痛的影响,医护人员在对患者进行手术治疗期间,就需要将腹腔镜下子宫肌瘤剔除术运用其中。

关键词:子宫肌瘤剔除术 腹腔镜手术 常规开腹手术 治疗效果

中图分类号: R737.33 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-061-01

子宫肌瘤作为女性患者在生活中会遇上的一种较为严重的疾病,会导致患者在患病期间出现腹部包块、压迫、疼痛等方面的问题,主要是由于患者子宫平滑肌细胞增生造成的,只有通过相应的手术治疗才能帮助患者进行问题的改善^[1]。而以往医护人员在对患者进行治疗期间,由于受到了手术技术的限制,都是以常规的开腹手术为主开展治疗的。但是这种手术不仅会给术后患者带来剧烈的疼痛感,同时对于患者疾病的彻底根治也缺乏良好的效果^[2]。不过随着我国医疗技术水平的持续提升,医护人员逐渐将腹腔镜下子宫肌瘤剔除术运用到了相应的手术过程中。因此我院为了帮助患者改善自身的疾病,将64例子宫肌瘤患者进行了手术治疗方面的研究,研究成果如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017年12月至2018年6月期间将我院收治的64例子宫肌瘤患者通过常规开腹手术组(n=31例)和腹腔镜手术组(n=33例)的形式进行分组研究,其中常规开腹手术组患者的平均年龄为42.39岁。其中有14例患者为单发性子宫肌瘤,17例患者为多发性子宫肌瘤;20例为肌壁间肌瘤,剩下的则为浆膜下肌瘤。而腹腔镜手术组中患者的平均年龄为41.15岁,其中有17例患者为单发性子宫肌瘤,16例患者为多发性子宫肌瘤;18例为肌壁间肌瘤,剩下的则为浆膜下肌瘤。

1.2 手术方式

1.2.1 常规开腹手术方式

常规开腹手术组在对患者开展手术治疗之前,为了确保对患者进行的手术拥有良好的效果,不仅需要对患者进行身体健康的检查,同时为了避免患者在手术期间受到剧烈疼痛问题的影响,还需要对患者进行手术麻醉的工作。然后医护人员需要根据患者肿瘤所在子宫体的位置、肌瘤的大小以及数量在患者的下腹部上切一个长度为肌瘤长径的2/3的切口,进而通过手术器具完整剔除患者的子宫肌瘤后,1/0可吸收线不穿透宫腔逐层缝合子宫肌层,然后帮助患者进行患处的闭合。完成了相应的手术之后,医护人员还需要使用甲硝唑盐水对患者的盆腔进行冲洗做好消毒方面的工作,从而通过这种方式,确保患者手术治疗的效果。

1.2.2 腹腔镜手术治疗方式

医护人员在对腹腔镜手术组进行手术治疗时,为了与常规开腹手术组的患者所进行的手术进行对比,则需要将腹腔镜下全子宫切除术运用到患者的手术治疗的过程中。医护人员在对患者进行治疗时,需要进行膀胱截石位的工作,同时为了避免患者在手术期间受到感染问题的影响,需要采用消毒药物对手术器械进行消毒。进而在患者脐正中作1厘米的切口,将气腹针插入其中,从而通过这种方式确保医护人员能够将3升的二氧化碳的气体冲入患者的腹中,等到患者的腹压达到了13mmHg之后,将10毫米的套管穿刺到患者的腹中,进而使用腹腔镜对患者进行探查。进而进一步对子宫肌瘤的大小、位置以及数目进行仔细检查,然后根据患者子宫肌瘤类型开展相应的手术治疗,有利于促进患者的身体健康。

1.3 观察指标

对2组术后疼痛程度改善和睡眠质量的评分进行比较和分析,两项评分均为满分100分,分数越高,患者自身情况的改善效果越好。

1.4 统计学分析

将64例子宫肌瘤患者运用SPSS统计学软件进行数据分析,若两组患者具有显著的差异,则通过P<0.05表示,并且将 $\bar{x}\pm s$ 作为计量数据体现出来,同时还要通过T值对两组之间的数据进行检验,进而对这两种数据进行比较和分析。

2 结果

腹腔镜手术组经过手术后的疼痛程度改善情况和睡眠质量明显优于开腹手术组(P<0.05),详见表1。

表1: 两组患者术后疼痛程度改善和睡眠质量评分的比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	疼痛程度改善评分	睡眠质量评分
腹腔镜手术组	33	92.56±4.65	94.28±3.32
常规开腹手术组	31	81.56±2.52	82.69±1.69
T值		11.66	17.43
P值		<0.05	<0.05

3 讨论

腹腔镜下子宫肌瘤剔除术作为当前医护人员在对子宫肌瘤患者进行治疗期间使用的一种新型的治疗措施,作为一种微创手术,将其运用在患者的治疗的过程中,可以保证手术在开展的过程中完全处于密闭状态,不需要和开腹手术一样将患者的腹腔切开。因此由于这一因素的影响,有效的避免了患者经过相应的手术治疗之后出现剧烈的疼痛。同时医护人员在对患者进行治疗的过程中,还会将数字摄像技术运用其中,有利于医护人员在对患者进行治疗期间将患者器官不同角度的图像进行展示,继而根据图像上显示的内容开展治疗,有利于患者尽快恢复健康,有利于促进患者经过治疗后睡眠质量的提升^[3]。

结合我院所进行的研究工作显示,将腹腔镜手术运用到子宫肌瘤患者疾病的治疗过程中,患者经过治疗后疼痛程度改善和睡眠质量明显优于使用常规开腹手术接受治疗的患者(P<0.05)。以此表明,子宫肌瘤患者采用腹腔镜下剔除术进行治疗,拥有着显著的治疗效果。

综上所述,为了帮助子宫肌瘤患者改善自身的身体健康,避免在手术期间受到剧烈疼痛的影响,医护人员在对患者进行手术治疗期间,就需要将腹腔镜下子宫肌瘤剔除术运用其中。

参考文献

- [1] 赵娟娟.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术与开腹手术的临床疗效对比[J].数理医药学杂志,2017,30(6):847-848.
- [2] 任书贤.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术与开腹手术的临床疗效对比[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(16):170-173.
- [3] 李姝,赵莉,师亚娥,等.腹腔镜辅助下阴式全子宫切除、次全切除术、子宫肌瘤剔除术治疗子宫肌瘤疗效研究[J].陕西医学杂志,2015,7(5):603-604.