



探讨改良腹腔镜下子宫腹壁悬吊术治疗子宫脱垂的临床效果

周海珍 (桂林市灵川县人民医院妇科 广西桂林 541299)

摘要: **目的** 对改良腹腔镜下子宫腹壁悬吊术治疗子宫脱垂的临床效果进行探讨。**方法** 在我院选取2017年1月至2018年1月收治的196例行改良腹腔镜下子宫腹壁悬吊术的子宫脱垂患者,且在术后1、3、6、12个月进行随访分析。于术前、术后半年设置患者手术前后并发症总发病率指标进行评价。**结果** 改良腹腔镜下子宫腹壁悬吊术196例患者均顺利完成。平均住院时间(6±1)d,出血量(19±4)mL,手术时间(24±4)min。在术后随访中15例患者有牵拉不适感,其症状在一个月后自然消失,术后尿频有3例患者,其症状在两个月后自然消失,再次出现子宫下垂的有3例患者,但程度较前轻,患者无不反感。**结论** 改良腹腔镜下子宫腹壁悬吊术创伤小、效果确切、安全易行,是治疗子宫脱垂简单有效的方法,且患者经济负担小,在基层医院值得推广应用。

关键词: 改良腹腔镜; 子宫腹壁悬吊术; 子宫脱垂

中图分类号: R713.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2019)06-027-02

子宫脱垂是指子宫从正常位置下降并可能全部脱出阴道口以外^[1]。子宫脱垂在严重的情况下会对患者的生活造成极大的影响,尿失禁、排尿困难、感染等症状也可能因此引发。网片悬吊、经阴子宫切除术等治疗子宫脱垂的常用方法,然而这些方法普遍存在着网片的副作用大、费用高等情况和复发、残端脱垂及手术创伤大等风险^[2]。我院自采用改良腹腔镜下子宫腹壁悬吊术对子宫脱垂进行治疗后,临床上取得了良好的疗效,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017年1月至2018年1月收治的196例行改良腹腔镜下子宫腹壁悬吊术的子宫脱垂患者为在我院选取的观察对象,均为经产妇,年龄为47~79岁,平均年龄(54±3.8)岁。其中月经紊乱11例,未绝经3例,其余全部绝经。子宫脱垂Ⅲ度在196例患者中有19例,子宫脱垂Ⅱ度重型67例,子宫脱垂Ⅱ度轻型75例,子宫脱垂Ⅰ度31例。其中,95例为同时合并前后壁脱垂,107例为合并阴道后壁脱垂,151例为单纯合并阴道前壁脱垂。51例为曾有阑尾切除术史、卵巢囊肿剥除术史及子宫肌瘤剔除术史等盆腔手术史者。在手术的过程中,这51例患者对本次手术无影响,且均未发现严重盆腔粘连。为保证无器官或组织病变,行宫腔镜检查及诊刮术于有阴道异常流血或子宫内增厚者,且所有患者均行高危型HPV-DNA检查、宫颈液基细胞检查以及基本的盆腔检查。阴道冲洗为手术前的必要工作,如有阴道黏膜破损者,则用红霉素软膏和雌激素进行涂抹。

1.2 手术方法

首先对患者进行麻醉,然后依次放置导尿管,常规消毒铺巾,取患者膀胱截石位,阴道后壁修补术及经阴阴道前壁修补术行于同时合并阴道前后壁脱垂患者。其次对阴道进行消毒,简易举宫器放置与宫腔,做长约一厘米切口于脐孔处,注入二氧化碳气体,穿刺气腹针,置入腹腔镜,穿刺一厘米Trocars,10~12mmHg为压力的维持范围,并为将腹腔镜操作器械置入,各做长约0.5厘米切口于左、右下腹,做0.5cm切口切至皮下于下腹正中耻骨联合上2~3横指。右侧置持针器将5-0肌腱线,于子宫前壁右侧近阔韧带无血管区进针穿透,环绕过子宫后方,从与之对应的子

宫体左侧左侧出针,将子宫向上方牵拉,在子宫前壁电凝创面,使创面与腹壁紧贴,将5-0肌腱线皮下打结固定。平均住院时间(10±1)d,出血量(50±4)mL,手术时间(55±5)min。子宫及双附件在镜下探查无异常后,自耻骨联合上切口使用带有七号丝线的大圆针进针,左侧宫角后自原切口“8”字缝合出针,同法处理右侧。为形成创面,用单极电凝于两侧宫角之间前壁钩电凝,将缝线在皮下打结固定,收紧缝线,将气腹暂时关闭。腹前壁与子宫的贴合情况,与镜下在再次充气后进行观察,气腹在无异常后放掉,手术结束缝合1.0厘米切口,拔除Trocars。

1.3 观察指标

对196例行改良腹腔镜下子宫腹壁悬吊术的子宫脱垂患者,在术后1、3、6、12个月进行随访分析,常规进行妇科盆腔检查并询问患者的自觉症状。且于术前、术后半年设置患者手术前后并发症总发病率指标进行评价。

1.4 疗效标准

症状未得到缓解甚至有所加重为无效。症状有所缓解,但未恢复到正常解剖位置,阴道前后壁膨出现象有所好转为有效。症状基本消失,基本恢复解剖位置为治愈。

1.5 统计学分析

差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。采用 χ^2 检验计数资料,使用t检验治疗前后的对比,统计分析时则采用SPSS20.0软件。

2 结果

改良腹腔镜下子宫腹壁悬吊术196例患者均顺利完成,无肠梗阻、感染、大出血、脏器损伤并发症发生,平均住院时间(6±1)d,出血量(19±4)mL,手术时间(24±4)min。如图表一为患者治疗前与治疗后并发症对比。对196例行改良腹腔镜下子宫腹壁悬吊术的子宫脱垂患者,在术后1、3、6、12个月进行随访分析,常规进行妇科盆腔检查并询问患者的自觉症状。且于术前、术后半年设置患者手术前后并发症总发病率指标进行评价。在术后随访中15例患者有牵拉不适感,其症状在一个月后自然消失,术后尿频有3例患者,其症状在两个月后自然消失。再次出现子宫下垂的有3例患者,但程度较前轻,嘱门诊随访观察,患者无不反感。196例患者中,无效1例,有效16例,治愈179例。

表一: 患者治疗前与治疗后并发症对比 [n(%)]

时间	总计	尿失禁	尿潴留	排尿困难	尿频	膀胱移位
手术前	160 (81.63)	8 (4.08)	16 (8.16)	17 (8.67)	65 (33.16)	54 (27.55)
手术后	16 (8.16)	0	0	0	9 (4.59)	7 (3.57)

3 讨论

相关研究显示,大约有百分之四十的女性会出现子宫及阴道脱垂,因此女性最常见的疾病之一就是盆腔脏器脱垂^[3]。网片悬吊、经阴子宫切除术等治疗子宫脱垂的常用方法,然而这些方法普遍存在着网片的副作用大、费用高等情况和复发、残端脱垂及手术创伤大等风险,且脱垂的问题也并未从根本上解决。子

宫是女性重要的内分泌器官,而不仅是重要的生殖器官。有研究显示,在一定程度上,女性进行子宫切除后会严重影响患者性生活质量,出现阴道干涩不适,卵巢功能减退,且阴道长度变浅^[4]。对于盆底支持结构而言,不管是现代腹腔镜全子宫切除术还是传统经腹子宫切除术都会使其受损,严重影响患者的身

(下转第30页)



高,使得其对护理质量的要求也在不断的提高。肺癌是呼吸系统的一种恶性肿瘤,其具有较高的疾病死亡率,在老年人群中的发生率较高^[3]。手术是目前治疗肺癌的主要方法,经临床大量研究显示,在肺癌患者治疗中的过程中,加强其优质健康护理管理干预,则能够促进其治疗效果的提高^[4-5]。

优质健康护理管理在肺癌患者中应用,有着较高的价值,对合理排班、责任到人以及无缝隙护理干预以及健康管理的应用,能够最大限度对患者的护理需求满足,为患者提供系统性、连续性的护理服务,从而充分对护理的质量进行保证,且可保证患者的安全性。责任分工能够增加护理人员的工作积极性以及自觉性,由被动工作模式向主动工作模式转变,促进其工作责任感的增强;无缝隙护理干预能够对护理的完整性以及连续性进行保证,及时发现护理中存在的问题并解决,以此保证护理的质量^[6];健康管理则可更好缓解肺癌患者的不良心理状态,使其养成良好的饮食以及运动习惯,促进其患者疾病治疗效果的提高。

本文研究结果显示,接受优质健康护理管理干预的实验组肺癌患者,其并发症的几率(16.00%)明显低于常规护理的对照组并发症几率(40.00%);实验组肺癌患者的生活质量优于对照组。

综上所述优质健康护理管理干预应用于肺癌患者中,能够有效对患者肺不张、肺部感染等并发症的发生进行控制,促进其生活质量的提高,对改善肺癌患者的预后,有着积极的意义。

参考文献

- [1] 陈洁,吴秋平,陈邦菊等. 优质护理服务在肺癌术后患者护理中的应用[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版),2015,8(6):114-115.
- [2] Maguire, Roma, Ream, Emma, Richardson, Alison et al. Development of a Novel Remote Patient Monitoring System The Advanced Symptom Management System for Radiotherapy to Improve the Symptom Experience of Patients With Lung Cancer Receiving Radiotherapy[J]. Cancer nursing, 2015, 38(2):E37-E47.
- [3] 孙瑞雪. 优质护理理念在肺癌根治术患者中的应用及效果观察[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(2):256-258.
- [4] 李成瑶, 刘小溪, 王萌等. 优质护理理念在肺癌根治术患者中的应用及效果[J]. 泰山医学院学报, 2016, 37(6):698-699.
- [5] Borneman, Tami, Sun, Virginia, Williams, Anna Cathy et al. Support for Patients and Family Caregivers in Lung Cancer Educational Components of an Interdisciplinary Palliative Care Intervention[J]. Journal of hospice and palliative nursing: JHPN: the official journal of the Hospice and Palliative Nurses Association, 2015, 17(4):309-318.
- [6] 周秋宜. 支气管肺癌患者术后气道护理对降低窒息及肺部感染发生率的价值[J]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版), 2015, 9(5):649-652.

(上接第 27 页)

心健康,并造成盆底功能障碍性疾病、盆腔脏器脱垂以及张力性尿失禁等。在盆腔脏器脱垂患者的治疗中,网片材料近年来的应用较为广泛,对患者的盆腔脏器脱垂可以起到有效的预防作用,但由于阴道局部形成肉芽及感染、出血、侵蚀等的发生,且网片费用昂贵,且容易造成性交、排尿、排便困难等,会患者的术后生活质量有严重的影响,因此在临床的应用受到一定限制^[5]。剖宫产术后子宫腹壁粘连的患者在临床工作中被发现很少出现子宫脱垂,因此,包括缝合法宫腹前壁悬吊固定术,圆韧带法子宫腹前壁悬吊固定术的腹腔镜下子宫悬吊术被提了出来。本研究中 196 例行改良腹腔镜下子宫腹壁悬吊术的子宫脱垂患者,有性生活的患者均得到明显改善,随访患者术后盆底康复情况良好,且无肠梗阻、感染、大出血、脏器损伤并发症发生。总而言之,改良腹腔镜下子宫腹壁悬吊术创伤小、效果确切、安全易行,是治疗子宫脱垂简单有效的方法,且患者经济负担小,

在基层医院值得推广应用。

参考文献

- [1] 李瑾瑜, 胡海燕. 腹腔镜下子宫腹壁悬吊术及子宫骶骨悬吊术治疗子宫脱垂的效果对比[J]. 中外女性健康研究, 2018(18):37-38.
- [2] 樊杨, 李巍, 张娜, 折利娜, 刘飞. 改良腹腔镜下子宫腹壁悬吊术治疗子宫脱垂的临床效果[J]. 宁夏医学杂志, 2017, 39(11):989-990.
- [3] 顾光华. 新式腹腔镜下子宫腹壁悬吊术治疗子宫脱垂的临床效果观察[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(21):48-51.
- [4] 王君, 周秋霞, 刘洁, 倪琴, 杨纪实. 腹腔镜下子宫腹壁悬吊术治疗子宫脱垂的临床效果及生活质量分析[J]. 山西医药杂志, 2017, 46(20):2510-2512.
- [5] 高旭洋, 付焕梅, 李瑞. 腹腔镜下子宫腹壁悬吊术治疗子宫脱垂的临床效果[J]. 转化医学电子杂志, 2016, 3(12):34-35.

(上接第 28 页)

其本身出现的手术创伤较大,容易对患者身体损害程度高,如果控制不足就会对患者治疗及恢复等方面造成负面影响。而传统钢板内固定术在对患者治疗的时候需要剥离骨膜和软组织,而需要剥离的范围比较大,对患者骨折处的血运也存在着不利影响,对患者骨折恢复也具有一定阻碍^[7]。微创钢板内固定术方式在应用的时候,能够提升上肢骨折治疗效果,微创手术治疗本身在治疗的时候不会对患者身体造成严重损伤,手术过程出血量也相对较少,同时内固定效果也更加明显。微创钢板内固定术治疗可以推动患者的血运持续实施,帮助患者恢复到较为正常的状态,因此不会对患者术后的骨折愈合造成不利影响,使得患者功能能够在较短时间内恢复正常^[8]。综上所述,微创钢板内固定术在对上肢骨折患者治疗的时候,治疗效果较为显著,在这一治疗方式下,患者的临床治疗效果比较突出,可以有效减少患者手术过程中工的出血量,促使患者的并发症疾病发生率降低,缩短患者的康复时间,这一治疗方式值得临床应用和推广。

参考文献

- [1] 张玲, 李晓天, 邹向前, 魏辉. 微创下内固定术与常规固定方法治疗上肢骨折的临床效果比较[J]. 中国医药指南, 2018, 16(25):34.
- [2] 杨静峰. 上肢骨折患者微创钢板内固定术治疗的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(13):1739-1741.
- [3] 彭震. 微创下内固定术治疗上肢骨折患者的临床效果[J]. 医疗装备, 2018, 31(01):149-150.
- [4] 王汉忠. 微创下内固定术治疗上肢骨折的临床效果[J]. 中国实用医药, 2017, 12(21):68-69.
- [5] 曹伟. 微创下内固定术治疗上肢骨折的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(51):52-54.
- [6] 龚永清, 程丹萍. 微创下内固定术治疗上肢骨折的临床疗效[J]. 中国现代医生, 2017, 55(12):74-76.
- [7] 王小军. 上肢骨折 32 例给予微创钢板内固定术治疗的效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(13):101-102.
- [8] 谢德, 朱仲伦, 周庆. 用微创钢板内固定术治疗上肢骨折的效果探讨[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(20):265-266.