

· 临床研究 ·

# 妇科腹腔镜手术 1 276 例临床分析

陶才莉

(重庆市璧山县人民医院妇产科 402760)

**摘要:**目的 探讨妇科腹腔镜手术治疗妇科疾病的临床价值。方法 总结妇科腹腔镜手术 1 276 例临床资料,分析其手术适应证、手术方式、并发症等。结果 在腹腔镜下完成 1 270 例,中转开腹 6 例。平均手术时间(54.20±25.33)min,术中平均出血量 20 mL,术后住院时间 3~5 d。发生手术并发症 11 例(0.87%)。结论 腹腔镜手术具有创伤小、恢复快、出血少、并发症少等优点。根据术者经验及熟练程度进行相应手术,可降低并发症发生率。

**关键词:**腹腔镜;妇科外科手术;临床分析

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.09.018

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2011)09-0876-02

## Clinical analysis on 1 276 cases of gynecologic laparoscopic surgery

Tao Caili

(Bishan County People's Hospital, Chongqing 402760, China)

**Abstract:** Objective To explore the value of laparoscopic operation in the treatment of gynecologic diseases. Methods To retrospectively analyze 1 276 cases of laparoscopic surgery in gynecology. Results 1 270 cases were completed with laparoscopic operation, 6 cases converted to laparotomy. The average operating time was (54.20±25.33)min, the average blood loss was 20 mL and the average hospitalized time was 3-5 d. 12 cases showed complications, accounting for 0.87%. Conclusion Laparoscopic surgery can be safely and effectively utilized in gynecologic diseases for its little injury, quicker recovery, less bleeding and less morbidity. The rate of complication can be reduced by surgeons' experience and proficiency in the corresponding operation.

**Key words:** laparoscopes; gynecologic surgical procedures; clinical analysis

微创是现代外科发展的一种必然趋势。妇科腹腔镜手术是一种微创手术,以往许多开腹才能完成的妇科手术现在已经逐渐被腹腔镜手术所替代。2002年5月至2009年5月本院完成妇科腹腔镜手术 1 276 例,取得了良好的临床效果,现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本组患者 1 276 例,年龄 17~59 岁,绝经后妇女 98 例,未婚者 92 例。其中经产妇 1 034 例,未产妇 242 例。既往有腹部手术史 275 例(其中有 2 次以上腹部手术史者 71 例)。异位妊娠 272 例,卵巢囊肿 117 例,巧克力囊肿 98 例,畸胎瘤 87 例,输卵管粘连 147 例,输卵管积水 104 例,子宫肌瘤 223 例,子宫肌腺症 127 例,卵巢黄体破裂出血 10 例,卵泡破裂出血 5 例,子宫穿孔修补 5 例,不孕症检查 80 例,盆腔结核 1 例。

**1.2 方法** 所有病例均在气管插管联合静脉全身麻醉下进行。采用德国狼牌全套腹腔镜电视摄像监视系统及腹腔镜手术器械对 1 276 例患者实施手术。手术方式及例数见表 1。术毕 ICU 病房观察 6 h 后送回病房。

表 1 腹腔镜手术名称及例数

手术名称	n	手术名称	n
输卵管切除术	112	附件切除术	64
盆腔粘连分解术	231	卵巢修补术	15
子宫修补术	5	输卵管切开取胚胎术	150
子宫肌瘤剔除术	31	输卵管造口术	206
筋膜内子宫切除术	23	卵巢囊肿剥离术	147
全子宫切除术	18	子宫次全切除术	278

**1.3 术后治疗** 本组患者术后经 ICU 复苏后送回病房,98.5% 患者不需要术后镇痛治疗。手术时间长、出血多患者给予安放腹腔引流,24 h 拔管。抗生素治疗 3 d,醒后流质饮食,术后 96.8% 的患者能自解小便。术后 24 h 均能下床活动。术后第 2 天更换腹部穿刺孔敷料并检查穿刺孔情况。

### 2 结果

**2.1 术中出血** 术中出血最多 550 mL,其中 550 例术中出血不足 5 mL,5~50 mL 者 427 例,50 mL 以上者 299 例。术中平均出血量 20 mL。

**2.2 住院时间** 术后住院时间 3~5 d。

**2.3 手术并发症** 1 270 例患者在腹腔镜下完成手术。中转开腹 6 例,其中 1 例因结核性腹膜炎广泛盆、腹腔粘连建气腹失败中转开腹;1 例因子宫肌瘤次全切除宫颈残端套扎线脱落子宫动脉出血止血困难而中转开腹;1 例因打结器顶端术中断裂后寻找断头中转开腹;2 例为子宫肌瘤伴内膜异位囊肿盆腔粘连手术困难中转开腹;1 例膀胱损伤,因患者曾有剖宫产及腹部手术史,盆腔粘连严重,术中打开膀胱反折腹膜下推膀胱时,发现膀胱损伤,破口长 2 cm,转开腹行膀胱修补术,术后留置尿管 10 d 痊愈。发生手术并发症 11 例(0.87%),近期并发症 9 例,其中皮下气肿 5 例,未作特殊治疗,7 d 后好转;腹壁皮下淤血 3 例,术后给予热敷、理疗好转;宫颈残端感染盆腔积液 1 例,检查为淋病引起上行性感染,行后穹窿穿刺引流、抗生素治疗后痊愈。远期并发症 2 例,其中 1 例子宫肌瘤伴内膜异位囊肿盆腔粘连行子宫次全切除术,反复电凝止血后 20 d 发生输尿管瘘;1 例子宫肌瘤行全子宫切术中阴道残端出血,反复电凝止血后 14 d 发生输尿管阴道瘘;均于术后 2 个月行输尿管膀胱植入术后痊愈。

### 3 讨论

**3.1 腹腔镜手术的优势** 腹腔镜手术是医生视觉和手臂的延

伸,能改变医生的思维观念、技术路线和操作,为妇科疾病的治疗提供了一种较好的方法<sup>[1]</sup>。本院除恶性肿瘤外常见的妇科手术均能通过腹腔镜手术完成。本组 1 270 例患者术中平均出血量仅 20 mL,98.5% 患者不需要术后镇痛治疗,术后 24 h 均能下床活动,住院时间 3~5 d。其所具有的优势是开腹手术所不能代替的<sup>[2-3]</sup>。

**3.2 妇科腹腔镜手术必须严格掌握适应证** 病例选择是手术成功的关键<sup>[4]</sup>。本组中转开腹的 1 例原发不孕患者,术前忽略了既往盆腔结核病史,广泛盆、腹腔粘连致术中建气腹失败。有报道腹腔镜是治疗子宫内膜异位症的最佳方法,各期患者均可选择腹腔镜手术<sup>[5]</sup>,本院 2 例子宫内膜异位症患者因粘连严重中转开腹,1 例术后发生输尿管瘘。作者认为子宫内膜异位症患者要先估计期别,无经验医生以及严重粘连者不宜行腹腔镜手术。本院有 275 例既往有腹部手术史仍在腹腔镜下完成了手术,说明有无手术史不是腹腔镜手术的禁忌证<sup>[6-7]</sup>,只要无严重粘连仍可以选择腹腔镜手术。在开展妇科腹腔镜手术的早期更应严格掌握腹腔镜手术指征,选择合适病例以提高手术的成功率。本院的近期和远期并发症几乎都发生在开展妇科腹腔镜手术的 100 例以内,与手术医生技术不熟练、手术技巧与经验不足、手术团队的协调配合不密切有关<sup>[8]</sup>。腹腔镜手术的并发症发生率各家报道不一,有报道其发生率为 1.8%~3%<sup>[9-10]</sup>,北京协合医院冷金花等<sup>[11]</sup>报道 1 769 例妇科腹腔镜手术,其并发症发生率为 1.9%。本组并发症发生率为 0.87%,低于上述报道。要减少腹腔镜并发症发生率,术中需注意:电凝操作要准确可靠,远离肠管及脏器,异位病灶位于大血管表面及输尿管周围、肠管、膀胱等处不宜使用电凝<sup>[12]</sup>,镜头进出时 Trocar 移动幅度切勿过大,以免引起皮下气肿,Trocar 穿刺时避开腹壁血管,避免腹壁皮下淤血的发生。腹腔镜手术并发症大多是可以预防的,随着腹腔镜术者经验的增加,腹腔镜手术并发症的发生率明显降低<sup>[13]</sup>。

**3.3 腹腔镜手术作为一种微创的手术方法为妇科疾病的治疗提供了一种较好的方法<sup>[14]</sup>** 本组妇科疾病都能在腹腔镜下完成,说明其适应性广泛。而且手术的远期疗效高于开腹手术,术后腹腔粘连发生率低于开腹手术<sup>[15]</sup>。随着腹腔镜设备的不断更新,腹腔镜医师的不断努力,相信腹腔镜能完成的手术会越来越多。但开展腹腔镜手术必须遵循由易到难、由简单到复杂的原则,手术困难时必须果断中转开腹<sup>[8]</sup>,以避免将“微创”变为“巨创”。

#### 参考文献:

- [1] 郎景和. 新世纪的妇科腹腔镜手术[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2003, 41(11): 725-726.
- [2] 张兰梅, 王嵩明. 电视腹腔镜在妇科手术中的应用[J]. 中国内镜杂志, 2004, 10(4): 16-18.
- [3] 遇桂芳. 腹腔镜手术在妇科急腹症诊治中的应用[J]. 山东医药, 2004, 8(3): 14-15.
- [4] 华克勤. 腹腔镜手术适应证及临床应用[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2006, 22(1): 15-18.
- [5] 冷金花, 郎景和, 杨佳欣. 子宫内膜异位症的诊治进展[J]. 中华妇产科杂志, 2000, 35(1): 53.
- [6] 林小娜, 张松英. 腹部手术史者行妇科腹腔镜手术 168 例临床分析[J]. 中华妇产科杂志, 2006, 41(9): 623-624.
- [7] 陈蔚瑜, 李光仪, 陈云卿. 腹部手术史者行妇科腹腔镜手术可行性探讨[J]. 中国内镜杂志, 2001, 7(2): 61-62.
- [8] 张敏, 杜敏, 许可可, 等. 妇科腹腔镜手术严重并发症 8 例分析[J]. 中国内镜杂志, 2004, 10(4): 39-40.
- [9] Jansen FW, Kapiteyn K, Trimbos-Kemper T, et al. Complication of laparoscopy: a prospective multicentre observational study[J]. Br J Obstet Gynecol, 1997, 104(5): 595-600.
- [10] Mac Cordick C, Lecuru F, Rizk E, et al. Morbidity in laparoscopic gynecological surgery: result of a prospective single-center study[J]. Surg Endosc, 1999, 13(1): 57-61.
- [11] 冷金花, 郎景和, 黄荣丽, 等. 腹腔镜手术并发症 34 例分析[J]. 中华妇产科杂志, 2001, 36(3): 146-149.
- [12] 刘彦. 妇科内镜手术常见的并发症及其预防[J]. 中华妇产科杂志, 2005, 40(7): 493-495.
- [13] 李光仪. 妇科腹腔镜手术并发症防治[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 3-4.
- [14] 刘彦. 实用妇科腹腔镜手术学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1999: 7-9.
- [15] 郎景和, 冷金花. 妇科腹腔镜的现状与展望[J]. 实用妇产科杂志, 2002, 18(2): 102.

(收稿日期: 2010-09-10 修回日期: 2010-11-22)

(上接第 875 页)

- [8] 张文武. 急诊内科学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 297.
- [9] 张黔桓, 严红, 陈旦红. 氨基末端脑钠肽前体对 70 岁以上老年人急性气促的病因诊断价值[J]. 中国老年学杂志, 2008, 28(5): 869-871.
- [10] Moe GW. B-type natriuretic peptide in heart failure[J]. Curr Opin Cardiol, 2006, 21(3): 208-214.
- [11] 齐心. 急性呼吸困难患者测定 B 型钠尿肽的诊断价值[J]. 中国急救医学, 2007, 27(6): 485.
- [12] 王君, 李培杰, 赵德民, 等. 血浆脑钠肽测定在脓毒症中的临床意义[J]. 中国急救医学, 2007, 27(12): 1112-1114.
- [13] 李永键, 王林, 陈庚寅, 等. N-末端脑钠素原与心钠素对冠

心病慢性心力衰竭诊断及预后判断价值的比较研究[J]. 中国危重病急救医学, 2005, 17(9): 544.

- [14] 杨顺显, 黄裕立. 氨基末端脑钠肽前体在充血性心力衰竭诊治及评估预后中的应用[J]. 新医学, 2008, 39(11): 760-762.
- [15] Anwaruddin S, Lloyd-jones DM, Baggish A, et al. Renal function, congestive heart failure, and aminoterminal pro-brain natriuretic peptide measurement: results from the proBNP Investigation of Dyspnea in the Emergency Department (PRIDE) Study[J]. J Am Col Cardiol, 2006, 47(1): 91-97.

(收稿日期: 2010-08-29 修回日期: 2010-09-22)