腹腔镜手术与开腹手术治疗宫外孕临床效果分析

蒋艳

（重庆市石柱县南宾街道社区卫生服务中心　　重庆市石柱县　409100）

摘要：目的：探析腹腔镜手术与开腹手术在治疗宫外孕中的临床效果。方法：以 2018 年 1 月至 2018 年 12 月期间我院收治的 50 例宫外孕患者列为研究对象，根据治疗方法不同分为参照组 9 例和分析组 41 例，参照组采用传统开腹术，而分析组则采用腹腔镜术。观察并对比两组患者的治疗效果。结果：相较于参照组，分析组患者的手术时间和术后下床时间以及术后排气时间均更短，经验证 P<0.05；且分析组患者的术中出血量更少、住院天数也更短，P<0.05。之后经长达半年的随访发现，分析组患者的宫内再孕人数为 37 例，而参照组为 4 例，组间对比明显，P<0.05，而两组患者中均再次出现了 1 例宫外孕现象。结论：在宫外孕的临床治疗中，采用腹腔镜手术进行治疗相较于开腹术具有更好的治疗效果，可有效提升术后的宫内妊娠成功率，创伤小更利于预后恢复，可继续推广。

关键词：腹腔镜手术；开腹手术；宫外孕；临床效果

宫外孕常见于妇产科，目前主要采用手术进行治疗。以往的常规手术方法为开腹术，该方法会对患者带来较大的身体损伤，随着现代医疗技术的发展，微创技术更多的被应用于临床中，而腹腔镜手术目前在宫外孕的治疗中也较为常见，具有小损伤的优势，更为安全可靠[1]。文章就以我院收治的宫外孕患者为例进行探析，分析这两种手术治疗方法的临床效果，综述如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

以 2018 年 1 月至 2018 年 12 月期间我院收治的 50 例宫外孕患者列为研究对象，根据治疗方法不同分为参照组 9 例和分析组 41 例，参照组采用传统开腹术，而分析组则采用腹腔镜术。本组患者的年龄为 18–43 岁，平均年龄为 28.6 ± 4.1 岁，平均体重为 50.8 ± 4.8kg，其中包括初产妇和经产妇。所有入选患者均经临床诊断并确诊，存在明显的临床指征，主要包括腹痛和阴道不规律出血以及停经等。所有患者均自愿加入本次研究且积极配合，已签署同意书。

1.2 方法

参照组患者采用传统开腹术进行治疗，而分析组则采用腹腔镜术进行治疗。患者均在术中采取了全麻，插入导管后采取头低脚高位或者是平卧位，需建立人工气腹。在患者的脐孔处行横切口，大小不超过 1.2cm，将针管置入并取出针芯，之后置入腹腔镜。还需在患者的下腹左右处分别行切口，切口大小以能置入 5mm 和 10mm 的套管针为准，以便置入操作器械展开手术。术中需快速清除患者盆腔内的积血，将妊娠位置充分暴露出来。选择内测和妊娠薄弱位置行 2cm 左右的切口，用无损伤钳进行适量挤压直至胚囊排出，之后将绒毛组织也清理干净，对于清理效果要仔细检查和确认，之后再用电凝刀进行止血，彻底冲洗盆腔后放置防黏连剂，最后取出设备实施常规缝合。

1.3 评定标准

观察并记录了两组患者的相关临床资料，主要指标为患者的手术时间、术后下床和排气时间、住院时间和术中出血量。并在患者术后对其进行半年左右的随访，记录两组患者的再次妊娠情况，确认患者的输卵管是否处于畅通状态。

1.4 统计学运用

本次研究中的所有相关数据均采用专业软件 SPSS 20.0 进行整理和分析，计量数据用平均数和标准差表示，再用 t 验证，计数用 n 和%表示，再用卡方进行验证，若 P<0.05，则视为有差异性的组间对比结果。

2、结果

2.1 对比两组患者的相关指标

相较于参照组，分析组患者的手术时间和术后下床时间以及术后排气时间均更短，经验证 P<0.05；且分析组患者的术中出血量更少、住院天数也更短，经验证 P<0.05，详见表一。

表一：对比两组患者的相关指标（x ± s）

组别	n	手术时间(min)	术中出血量(ml)	排气时间(d)	下床时间(h)	住院时间(d)
参照组	9	125.3 ± 12.8	322.3 ± 7.2	52.1 ± 6.6	85.4 ± 9.0	8.7 ± 3.4
分析组	41	69.8 ± 12.5	138.8 ± 9.1	35.3 ± 3.9	49.6 ± 7.5	

2.2 对比两组患者的再次妊娠情况

经长达半年的随访发现，分析组患者的宫内再孕人数为 37 例，而参照组为 4 例，组间对比明显，P<0.05，而两组患者中均再次出现了 1 例宫外孕现象，参照组和分析组在半年随访中各有 4 例和 3 例患者暂时未怀孕。经过临床检查和确认，参照组患者输卵管再通率为 77.8%(7 例),而分析组为 80.5%(33 例),经统计学验证 P>0.05，并无明显差异。

3、讨论

目前宫外孕的临床诊断技术已经趋于成熟和完善，可通过检测血清 β –人绒毛膜促性腺激素和阴道 B 超来精准判断和确诊，同时也更为快速和便捷，为宫外孕的治疗争取到了更多宝贵时间[2]。由于很多宫外孕患者还存在剩余需求，若患者的输卵管并未破裂，则可采取保守治疗法，传统手术治疗方法多为开腹术，而随着微创技术的发展和进步，腹腔镜术正被广泛应用于宫外孕的临床治疗中。腹腔镜手术的创伤更小，便于患者预后恢复，该方法可在密闭的盆腔环境中完成操作，将外界的污染因素大幅度降低，也减少了更多的外力因素，因此能更好的确保输卵管快速恢复畅通[3]。目前腹腔镜术治疗宫外孕的临床效果已经受到了广泛认可，被更多医师和患者所接受，其术中的安全性也更高，具有更加清晰的手术视野，便于随时观察和检查，快速处理病灶并能减少术中出血量。本次研究中，相较于参照组，分析组患者的手术时间和术后下床时间以及术后排气时间均更短，经验证 P<0.05；且分析组患者的术中出血量更少、住院天数也更短，P<0.05。综上，在宫外孕的临床治疗中，采用腹腔镜手术进行治疗相较于开腹术具有更好的治疗效果，可有效提升术后的宫内妊娠成功率，创伤小更利于预后恢复，可继续推广使用。

参考文献：

[1] 胡敏 . 腹腔镜手术与开腹手术治疗宫外孕临床效果对比分析 . 河南医学研究 , 2016, 25(9):1696–1697.

[2] 赖桂萍,陈坤,刘洪梅. 腹腔镜与开腹手术对宫外孕患者生活质量及术后受孕率的影响[J]. 海南医学. 2017(20)

[3] 束晓明. 两种手术方式治疗宫外孕的疗效分析及对患者术后受孕率的影响[J]. 检验医学与临床. 2016(10)