

# 腹腔镜与传统手术治疗子宫肌瘤的效果研究

屈亚娟

北京市房山区良乡医院 北京 102400

**摘要:** **目的:** 探究子宫肌瘤患者分别接受腹腔镜与传统手术治疗的效果。**方法:** 本研究选取2021年1月至2022年1月作为研究期间, 自研究期间选取88例在本院接受治疗的子宫肌瘤患者作为研究对象, 抽签分成接受传统手术治疗的对照组及接受子宫肌瘤腹腔镜手术的观察组, 对比两组患者手术情况、总体治疗效果及并发症发生率。**结果:** 研究数据表明, 观察组患者手术情况、总体治疗效果均优于对照组患者, 且并发症发生率低于对照组患者 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 子宫肌瘤腹腔镜手术能够降低手术对患者的伤害及术后出现并发症的概率。

**关键词:** 腹腔镜; 传统手术; 子宫肌瘤

## Study on the effect of laparoscopy and traditional surgery in the treatment of hysteromyoma

Yajuan Qu

Liangxiang Hospital of Fangshan District of Beijing, Beijing 102400

**Abstract:** **Objective:** To explore the effect of laparoscopic and traditional surgery on patients with hysteromyoma. **Methods:** This study selected January 2021 to January 2022 as the research period. Since the research period, 88 patients with hysteromyoma treated in our hospital were selected as the research objects. They were divided into the control group receiving traditional surgical treatment and the observation group receiving laparoscopic surgery for hysteromyoma. The operation situation, overall treatment effect and complication rate of the two groups were compared. **Results:** the data showed that the operation and overall treatment effect of the observation group were better than those of the control group, and the incidence of complications was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** laparoscopic surgery for hysteromyoma can reduce the injury to patients and the probability of postoperative complications.

**Keywords:** Laparoscopy; Traditional surgery; fibroid

### 前言:

子宫肌瘤是女性生殖系统最常见的良性肿瘤, 有平滑肌和一些基底组织组成, 多见于30-50岁的女性, 目前发病病因尚不明确, 因为子宫肌瘤多发于生育年龄, 青春期少见, 绝经以后或萎缩以后的子宫也少见, 往往提示子宫肌瘤的发生和雌孕激素的改变有关<sup>[1]</sup>。按肌瘤生长的部位, 可分为宫体肌瘤和宫颈肌瘤, 按肌瘤与子宫肌壁的关系可以分为肌壁间夹膜下肌瘤、黏膜下肌瘤, 绝大部分肌瘤属于肌壁间的肌瘤, 只有约10%的肌瘤属于黏膜下的肌瘤<sup>[2]</sup>。子宫肌瘤可以发生变性, 如玻璃样变、囊性样变, 有的患者会发生肉瘤样变, 也就是恶变, 一旦发生子宫肌瘤, 要经常的进行定期检查, 密切随访。本文主要研究腹腔镜与传统手术治疗子宫肌瘤的效果, 具体研究如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本研究选取2021年1月至2022年1月作为研究期间, 自研究期间选取88例在本院接受治疗的子宫肌瘤患者作为研究对象, 抽签分为对照组(44例, 年龄28-52岁, 平均年龄(40.00 ± 3.63)岁)及观察组(44例, 年龄29-52岁, 平均年龄(40.50 ± 3.64)岁)。两组患者一般资料对比差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组患者介绍常规手术治疗: 一般常规消毒后取下腹正中耻骨联合上2cm, 横切口10cm左右(下腹正中纵切口10cm)。逐次切开皮肤、皮下脂肪、腹直肌前鞘, 打开腹膜, 进入腹腔, 然后找到子宫, 如果是子宫肌瘤剔除术, 在肌瘤的表面取一个小切口, 然后钝性分离子

子宫肌瘤。剥除子宫肌瘤后, 常规缝合瘤腔, 观察没有出血, 可以仔细查看其它的部位有无肌瘤, 如果有肌瘤一并切除。观察组患者接受子宫肌瘤腹腔镜手术治疗: 首先需要对手术的部位进行消毒, 然后在腹壁切3-4个小孔, 向腹腔内注射二氧化碳, 并将连接冷光照明的腹腔镜插入到腹腔内, 方便医生观察子宫肌瘤的具体位置, 并通过相应的器械将子宫肌瘤剥除, 然后把剥除的子宫肌瘤通过小孔取出, 子宫肌瘤完全取出后进行腹壁小口的缝合。

### 1.3 疗效标准

#### 1.3.1 手术情况

本文主要从胃肠功能恢复时间、术中出血量、手术时间及住院时间四方面进行研究。

#### 1.3.2 并发症发生率

本文主要探讨切口感染、性功能障碍及盆腔粘黏三种并发症。

#### 1.3.3 总体治疗效果对比

显效: 患者术后疼痛感弱, 住院时间短, 并且不影响正常生活; 有效: 患者术后有明显疼痛感, 但不需依赖镇痛药, 住院时间短, 并且不影响正常生活; 无效: 患者术后疼痛感较强, 需依赖镇痛药物, 影响正常生活。

#### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS 21.0软件中分析, 计量资料比较采用t检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料采用 $\chi^2$ 检验, 并以率(%)表示, ( $P < 0.05$ )为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 手术情况

观察组有44例患者, 胃肠功能恢复时间为 $(15.32 \pm 2.31)$  h, 术中出血量为 $(130.52 \pm 10.62)$  ml, 手术时间为 $(75.13 \pm 3.12)$  min, 住院时间为 $(5.13 \pm 1.03)$  d; 对照组有44例患者, 胃肠功能恢复时间为 $(24.38 \pm 2.69)$  h, 术中出血量为 $(189.63 \pm 20.63)$  ml, 手术时间为 $(88.26 \pm 4.06)$  min, 住院时间为 $(7.89 \pm 3.06)$  d, 两组患者胃肠功能恢复时间对比得出( $t=16.949, P=0.001$ ), 两组患者术中出血量对比得出( $t=16.898, P=0.001$ ), 两组患者手术时间对比得出( $t=17.010, P=0.001$ ), 两组患者住院时间对比得出( $t=5.670, P=0.001$ ), 数据对比均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 并发症发生率

观察组共44例患者, 有1例患者出现切口感染, 1例患者出现性功能障碍, 0例患者出现盆腔粘黏, 合计2例患者出现并发症, 占比5%; 对照组共44例患者, 有4例患者出现切口感染, 4例患者出现性功能障碍, 5例患者出现盆腔粘黏, 合计13例患者出现并发症, 占比30%,

两组患者并发症发生率对比得出( $\chi^2=21.645, P=0.001$ ), 数据对比具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.3 总体治疗效果对比

观察组共44例患者, 有32例患者显效, 10例患者有效, 2例患者无效, 总有效例数为42例, 占比95%; 对照组共44例患者, 有19例患者显效, 13例患者有效, 12例患者无效, 总有效例数为32例, 占比73%。两组患者治疗总有效率对比差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

子宫肌瘤是一种很常见的妇科疾病, 一般多发生在育龄期妇女的身上, 到了更年期绝经后, 肌瘤会自行消退, 但是有的子宫肌瘤会越长越大, 威胁到女性的健康。引起子宫肌瘤的因素有以下七方面: 一、肥胖。太过肥胖会引起身体的代谢发生紊乱, 导致孕激素周期水平发生异常, 导致月经失调和排卵异常, 会增加患有子宫肌瘤的几率; 二、年龄。子宫肌瘤多发生在育龄期妇女, 青春期女性患子宫肌瘤的病例比较少, 到绝经期后, 子宫肌瘤会自行萎缩或者消退; 三、吸烟, 喝酒。经常吸烟、喝酒的女性是比较容易患子宫肌瘤的, 每天抽一包烟的女性, 会比不吸烟的女性患肌瘤的几率要高很多倍; 四、妊娠, 流产。没有怀孕和生育的女性比怀孕生育的女性患子宫肌瘤的几率会更大, 因为怀孕和生育, 能够增加女性体内的孕激素水平; 五、孕激素水平低。孕激素可以促进肌瘤分裂, 如果女性体内的孕激素水平太低, 容易诱发子宫肌瘤的出现; 六、遗传因素。子宫肌瘤具有一定的遗传性, 有一半的子宫肌瘤存在细胞遗传学的异常现象; 七、人为因素。多次人工流产会对子宫造成相当大的损伤, 每一次人工流产, 子宫就会受伤一次, 导致体内淤血过多而聚集在子宫内, 长时间没有消除就会形成子宫肌瘤。子宫肌瘤的危害有以下几点: 第一、可以导致月经周期缩短, 经期延长, 而且月经量会增多<sup>[3]</sup>。第二、如果肌瘤生长迅速, 超过3个月, 可以引起膀胱的压迫症状, 尤其早晨膀胱充盈的时候, 可以在下腹部摸到包块, 可以引起尿频、尿急。如果巨大的宫颈肌瘤压迫到膀胱, 可以引起排尿不畅, 甚至尿潴留。子宫如果是在后壁的肌瘤, 特别是峡部的, 可以压迫到直肠, 引起大便不畅, 排便后不舒服, 巨大的阔韧带肌瘤可以压迫到输尿管, 甚至引起肾盂积水。另外的危害就是会引起疼痛、下腹部不舒服、腰酸背痛。当浆膜下肌瘤发生蒂扭转, 或者子宫肌瘤发生红色变性时, 会出现急性下腹部疼痛。另外, 白带会增多, 因为子宫腔增大, 腺体增多, 所以白带也会增多。子宫肌瘤还可以导致不孕或者流产。因为子宫肌瘤生长的部位可以引起不孕, 甚至可以导致流产。由于长时间的月经过多和不规则的阴道出血, 可以引起失血性贫血。子宫肌瘤是

妇科最常见的良性肿瘤,其发病原因不明。目前临床上的研究主要与遗传、内外环境,包括雌孕激素的变化有关。子宫肌瘤根据其发病年龄、症状、体征、肌瘤体积大小、有没有侵及周围器官,如膀胱、直肠的压迫症状,而有不同的治疗方式。如果体积较小,患者又没有明显的症状,常在查体时发现,这样的患者可进行随访观察,若患者有生育要求,年纪又比较轻,可以给予GnRH-a类药物;若患者有生育要求,年纪轻,但是肌瘤已严重影响到日常生活,经量明显增多,经期延长,体积非常大,压迫了膀胱,引起尿频、尿急、尿痛,输尿管可引起肾积水、输尿管积水以及直肠便秘,则要及时进行手术治疗;若患者处于围绝经期,引起经量非常增多,经期延长,为排除子宫预防子宫肌瘤的方法从以下两个方面进行:第一、女性在平时的生活中尽量少接触一些含有激素的食物或者饮料,因为子宫肌瘤的生长和女性激素,比如雌激素和孕激素有关,所以一些食物,或者饮料,或者某一些化妆品可能会含有一些激素的成份,这是要避免应用的。在饮食上,不要吃含有植物性雌性激素或者是动物性雌性激素的食物,比如豆浆、黑豆、洋葱、花生酱、雪蛤、蜂王浆、蜂蜜等食物,这些食物如果长期食用,会导致体内的雌性激素增加,可能会诱发子宫肌瘤的复发。第二、由于子宫肌瘤的生长是一个漫长的过程,女性每年要做一次常规妇科体检,多数子宫肌瘤在临床上没有任何症状,如子宫肌壁间比较小的肌瘤,如1-3cm左右,既不往宫腔里面长也不往外长,这种情况下一般没有任何症状,只是体检发现子宫肌瘤,随着肌瘤长大、生长部位不一样,会有临床表现。部分肌瘤会导致子宫内膜面积增大,会导致月经量增多、经期延长,甚至有些病人贫血非常严重。临床上贫血较严重的患者,血红蛋白正常是11-12g/dl左右,而子宫肌瘤患者达到3g/dl左右,子宫肌瘤比较常见的症状为月经量多、经期延长、贫血。做超声检查,及早发现小的肌瘤,尤其是子宫内膜下肌瘤,以免引起严重的症状,及早发现,及早进行处理。从这个方面来讲,子宫肌瘤的预防措施也是有限制的,因为子宫肌瘤的病因目前还不是特别清楚,也可能不能完全预防<sup>[4]</sup>。因此,定期体检是最重要的。只有定期体检才能够随时掌握了解自身身体情况,发现疾病后配合医生进行治疗,避免病情加重,导致出现内膜病变,如果子宫内膜病变已经出现,一般医生会建议患者行全子宫切除术,术后都要常规送病理。

在子宫肌瘤腹腔镜手术还没有完全普及的情况下,子宫肌瘤手术多选用经腹的子宫肌瘤剔除手术,这个手术没有什么危害,只是有优点和缺点,子宫肌瘤开腹手术的缺点具体如下:第一、手术切口的问题,对于一些爱美的年轻女性,行子宫肌瘤开腹手术,腹壁会有一个

很长的瘢痕,好多女性可能无法接受腹壁长的手术瘢痕,对美观有影响。第二、子宫肌瘤开腹手术,因为手术瘢痕比较长,子宫切口比较大,所以术后恢复的时间也会延长,一般腹部切口完全愈合的时间需要一周左右。对于腹部脂肪比较厚的患者,也有可能发生腹壁脂肪液化、切口感染等风险,进而增加术后的愈合和恢复时间。所以,子宫肌瘤开腹手术主要的缺点就是切口的问题,而优点是子宫肌瘤经过开腹手术,能够比较彻底地将肌瘤挖干净,而且缝合的严密性也比腹腔镜下的缝合较为严密,减少了因电器械损伤所导致得子宫肌层的破坏,所以子宫肌瘤开腹手术优点大于缺点。子宫肌瘤腹腔镜手术是现在微创手术的一个代表的术方式,子宫肌瘤腹腔镜手术主要是通过手术微创的器械和电子监控这些摄像仪器来完成的一些手术,简单的说就是通过病人在腹壁上建立微创器械的通道,进入手术器械和电视监视的电子镜,通过操作这些手术器械,来完成以前传统的手术方式。目前,子宫肌瘤腹腔镜手术基本上可以完成传统手术所有的手术方式,子宫肌瘤腹腔镜手术跟传统手术相比较,具有很明显的优点,创伤小、病人恢复快,对病人的身体干扰很小<sup>[5]</sup>。根据腹腔镜的发展使用方式,普遍采用气腹的这种腹腔镜方式,还有对于一些不适合建立气腹的病人,可以采用非气腹,就是用手术机械设备悬吊腹壁,来完成的子宫肌瘤腹腔镜手术。子宫肌瘤腹腔镜手术是腹部外科手术微创发展的一个趋势,也会逐渐被广大医生和患者接受。现在开展的子宫肌瘤腹腔镜手术的种类越来越多,病人和大夫的接受程度也越来越高。

综上所述,子宫肌瘤腹腔镜手术对于子宫肌瘤患者的治疗效果优于传统开腹手术治疗法,适合在临床上大范围推广。

#### 参考文献:

- [1]孙颖.腹腔镜与开腹手术治疗巨大子宫肌瘤的效果对比[J].中国现代药物应用, 2022, 16(04): 54-56.
- [2]刘福兰.子宫肌瘤腹腔镜手术与开腹子宫肌瘤剔除术治疗子宫肌瘤患者的效果[J].医疗装备, 2021, 34(24): 48-50.
- [3]赵娜,李茜,霍竹惠,赵菊芬.比较腹腔镜下子宫肌瘤剔除术与传统开腹子宫肌瘤剔除术治疗子宫肌瘤的效果[J].云南医药, 2021, 42(05): 451-452.
- [4]徐鑫.分析传统开腹手术与腹腔镜子宫内膜癌根治术治疗子宫内膜癌的临床效果[J].中国现代药物应用, 2021, 15(17): 63-65.
- [5]郭敏.腹腔镜辅助阴式全子宫切除术与开腹手术治疗巨大子宫肌瘤患者的效果[J].医疗装备, 2021, 34(16): 99-100.