

腹腔镜在妇科临床医学治疗中的规范化应用

杨丛娟

普洱市人民医院 云南普洱 665000

【摘要】目的 探究分析妇科临床医学治疗中腹腔镜手术的规范化应用。方法 本次研究病例均选自本院行手术治疗的 140 例妇科疾病患者，选取时段 2022 年 9 月至 2023 年 9 月期间。所有患者根据随机数字表法设为对照组、观察组，分别 70 例。对照组均开展常规开腹手术，观察组均开展腹腔镜手术。从相关手术指标、胃肠功能恢复情况、并发症情况、临床治疗效果对两组患者开展综合性评价。结果 与对照组相比较，观察组手术时间、术中失血量、术中补液量、住院时间均存在显著减少 ($P < 0.05$)。与对照组相比较，观察组恢复肠鸣音时间、恢复排气功能时间、首次进食时间、首次排便时间均存在显著减少 ($P < 0.05$)。与对照组相比较，观察组并发症总发生率存在显著降低 ($P < 0.05$)。在临床总有效率方面，对照组与观察组之间相比较不存在过大差别 ($P > 0.05$)。结论 妇科临床医学治疗中腹腔镜手术可获得与传统开腹手术相近的临床疗效，通过规范化应用可有效减少手术创伤，加快术后胃肠功能恢复，降低并发症风险。

【关键词】妇科；临床医学治疗；腹腔镜手术；规范化应用

Standardized application of laparoscopy in gynecological clinical medicine treatment

YangCongJuan

Puer Peoples Hospital, Yunnan, 665000, China

Abstract: Objective To explore and analyze the standardized application of laparoscopic surgery in gynecological clinical medicine treatment. Methods 140 patients with gynecological diseases who underwent surgical treatment in our hospital were selected for this study from September 2022 to September 2023. All patients were divided into control group and observation group according to random number table method, with 70 cases respectively. The control group underwent routine open surgery, and the observation group underwent laparoscopic surgery. The two groups of patients were comprehensively evaluated from the relevant surgical indicators, gastrointestinal function recovery, complications and clinical treatment effect. Results Compared with the control group, the operation time, intraoperative blood loss, intraoperative fluid rehydration and hospital stay in the observation group were significantly reduced ($P < 0.05$). Compared with the control group, the recovery time of bowel sound, recovery time of exhaust function, first feeding time and first defecation time in observation group were significantly reduced ($P < 0.05$). Compared with the control group, the incidence of complications in the observation group was significantly decreased ($P < 0.05$). There was no significant difference between the control group and the observation group in the total clinical effective rate ($P > 0.05$). Conclusions Laparoscopic surgery can achieve similar clinical efficacy as traditional open surgery in gynecological clinical medicine treatment, and standardized application can effectively reduce surgical trauma, accelerate postoperative gastrointestinal function recovery, and reduce the risk of complications.

Key words: Gynecology; Clinical medical treatment; Laparoscopic surgery; Standardized application

近年来随着人们生活方式改变，饮食结构调整以及生活工作压力不断增加，导致妇科疾病的患病率呈现出逐年递增趋势^[1]。以往临床在对妇科疾病的治疗中传统方法主要采取的是开腹手术，但依然存在创伤较大，术后恢复缓慢等问题^[2]。而伴随现阶段我国临床医学的飞速发展，医疗技术水平也有显著的提升，特别是近些年来因为微创技术持续发展更新，腹腔镜手术已广泛应用在临床妇科疾病的治疗中^[3]。腹腔镜手术主要具备了创伤较小、出血少、术后恢复快等优势，尤其是所体现的美观性优势

在女性患者群体中受到广泛喜爱和青睐^[4]。腹腔镜手术已成为未来临床手术发展的必然趋势，并且随着国内工业制造技术进步以及手术医生操作能力的不断提升，腹腔镜手术将逐渐替代传统开腹手术。基于此，本文主要探究妇科临床医学治疗中腹腔镜手术的规范化应用，具体报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

筛选本院 2022 年 9 月至 2023 年 9 月这一时段中行手术治疗的妇科疾

病患者，病例人数共 140 例。所有患者根据随机数字表法设为对照组、观察组，分别 70 例。对照组内年龄情况分布，最小、最大各是 20 岁，63 岁，平均 (41.68 ± 5.67) 岁；疾病类型包括异位妊娠、子宫内膜异位、卵巢囊腺瘤、卵巢囊肿、子宫肌瘤、功能性子宫出血，人数各有 22 例、16 例、12 例、10 例、7 例、3 例；平均体质量指数 (23.48 ± 1.64) kgm²。观察组内年龄情况分布，最小、最大各是 22 岁，61 岁，平均 (41.49 ± 5.85) 岁；疾病类型包括异位妊娠、子宫内膜异位、卵巢囊腺瘤、卵巢囊肿、子宫肌瘤、功能性子宫出血，人数各有 20 例、17 例、11 例、10 例、8 例、4 例；平均体质量指数 (23.35 ± 1.71) kgm²。

1.2 方法

对照组病例全部实施常规开腹手术治疗，完善术前常规检查，保持平卧姿势，麻醉方法采取全身麻醉或蛛网膜下腔麻醉，成功麻醉之后进行开腹，实施探查。结合患者病情选择相应的手术方法，完成手术之后及时缝合切口，静脉注射抗菌药物，防止发生切口感染。

观察组病例全部实施腹腔镜手术，完善术前常规检查，保持平卧姿势，麻醉方法采取全身麻醉。完成麻醉之后，结合手术方法的差异在各个部位做出 0.5~1cm 的切口，一共三个。缓慢放置气腹针，并和外部气腹机连接，注入二氧化碳构建人工气腹，气腹压力保持在 1.5 至 1.9mmHg，随后将腹腔镜、套管针及相关手术器械置入到气腹内。借助腹腔镜对患者腹腔、盆腔等病灶进行仔细观察，并结合病情进行相应的切除治疗。

1.3 观察指标

(1) 详细记录两组患者相关手术指标，主要包括手术时间、术中失血量、术中补液量、住院时间。(2) 详细记录两组患者术后胃肠功能恢复情况，主要包括恢复肠鸣音时间、恢复排气功能时间、首次进食时间、首次排便时间。(3) 详细记录两组患者并发症情况，常见的有切口感染、高热、肠梗阻等。(4) 综合评价两组患者临床治疗效果，其中手术后妇科疾病有关症状体征基本或者全部消失，复查可见相关机体指标处于正常区间，判定显效；手术后妇科疾病有关症状体征较术前有明显缓解，复查可见相关机体指标大部分处于正常区间，判定有效；手术后妇科疾病有关症状体征较术前不存在好转迹象，复查可见相关机体指标仍有异常，判定无效；总效率为显效率、有效率之和。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件对数据进行统计分析，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 对组间数据进行检验，用 [n (%)] 表示计数资料，采用 χ^2 对组间数据进行检验，以 P < 0.05 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 比较两种患者手术指标的差异

与对照组相比较，观察组手术时间、术中失血量、术中补液量、住院时间均存在显著减少 (P < 0.05)，见表 1。

表 1 比较两种患者手术指标的差异 ($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 (h)	术中失血量 (mL)	术中补液量 (mL)	住院时间 (d)
对照组 (n=70)	3.78 ± 1.26	179.64 ± 5.37	3653.32 ± 265.49	7.17 ± 1.97
观察组 (n=70)	2.52 ± 0.86	85.41 ± 10.17	2758.31 ± 196.74	5.23 ± 1.45
t	6.910	68.511	22.661	6.636
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 比较两组患者术后胃肠功能恢复情况的差异 ($\bar{x} \pm s, h$)

组别	恢复肠鸣音时间	恢复排气功能时间	首次进食时间	首次排便时间
对照组 (n=70)	25.32 ± 6.28	39.33 ± 5.78	47.61 ± 3.46	57.39 ± 6.08
观察组 (n=70)	16.57 ± 5.56	31.53 ± 5.08	34.46 ± 2.36	32.53 ± 5.28
t	8.728	8.481	26.269	25.829
P	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组患者术后胃肠功能恢复情况的差异

与对照组相比较，观察组恢复肠鸣音时间、恢复排气功能时间、首次进食时间、首次排便时间均存在显著减少 (P < 0.05)，见表 2。

2.3 比较两组患者术后并发症情况的差异

与对照组相比较，观察组并发症总发生率存在显著降低 (P < 0.05)，见表 3。

表3 比较两组患者术后并发症情况的差异[n (%)]

组别	切口感染	高热	肠梗阻	总发生率
对照组 (n=70)	4 (5.71)	5 (7.14)	2 (2.86)	11 (15.71)
观察组 (n=70)	1 (1.43)	2 (2.86)	1 (1.43)	4 (5.71)
χ^2				5.229
P				0.022

2.4 比较两组患者临床治疗效果的差异

在临床总有效率方面, 对照组与观察组之间相比较不存在过大差别 ($P > 0.05$), 见表4。

表4 比较两组患者临床治疗效果的差异[n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=70)	42 (60.00)	26 (37.14)	2 (2.86)	68 (97.14)
观察组 (n=70)	42 (60.00)	25 (35.71)	3 (4.29)	67 (95.71)
χ^2				0.297
P				0.586

3. 讨论

妇科疾病包含多种多样的类型, 常见的有子宫疾病、输卵管疾病、卵巢疾病等^[5]。因为大多数女性对于妇科疾病缺乏足够的认知, 自我保健意识不足, 加上日常生活中各种不良习惯的影响, 导致许多女性健康状况持续下降, 并引起相应的妇科疾病, 对日常工作生活带来严重的负面影响^[6]。开腹手术是以往临床治疗妇科疾病的一项重要手段, 虽然可以达到良好的疾病治疗目的^[7]。但也存在着术中创伤较大、术中失血量多、并发症风险高、术后恢复缓慢等问题。

在当前医学技术快速发展的背景下, 腹腔镜手术在妇科疾病治疗领域中有更大面积的使用。腹腔镜手术的优势主要体现在对患者的创伤更小, 明显减轻疼痛以及应激反应, 缩短术后恢复时间, 术后遗留的瘢痕更小^[8]。手术治疗过程中通过腹腔镜的辅助, 可以更加清晰地观察病灶状态, 帮助医生准确发现各种微小病变, 进一步提高疾病治疗效果, 也有助于防止病情的复发^[9]。本次研究结果发现, 观察组手术时间、术中失血量、术中补液量、住院时间、恢复肠鸣音时间、恢复排气功能时间、首次进食时间、首次排便时间均低于对照组。同时观察组并发症总发生率较对照组显著降低 ($P < 0.05$)。两组患者的临床总有效率不存在过大差别。这也表明妇科临床医学治疗中腹腔镜手术可获得与传统开腹手术相近的临床疗效, 通过规范化应用可有效减少手术创伤, 加快术后胃肠功能恢复, 降低并发症风险。分析原因是: 腹腔镜手术在手术过程中主要采取的是冷光源照明, 患者保持头低脚高姿势, 完成麻醉后做好常规消毒,

在脐下缘进行横切, 通过气腹针完成穿刺, 构建人工气腹。在确认建立气腹后置入腹腔镜。借助数字摄像将腹腔镜镜头所获取到的图像信息上传到后处理工作站, 并在监视器上动态呈现出来。手术医师以及助手可在监测器屏幕上查看各项手术信息, 从各个角度综合分析患者病情以及器官状态, 借助相关腹腔镜手术器械完成手术治疗^[10]。腹腔镜手术开展期间, 大部分采取 2-4 孔操作法, 可以较好地解决术后在腹腔位置遗留较大疤痕的问题。经过一段时间的恢复, 通常只会在腹部遗留一个线条状微小瘢痕, 体现出切口美观的优势。

综上所述, 妇科疾病临床医治中开展腹腔镜手术, 可以有效缓解患者对于手术的恐惧、紧张、焦虑等状态, 并且有助于胃肠功能恢复, 缩短术后恢复时间, 值得临床规范化应用。

参考文献:

- [1]彭绍兰, 应瑜, 章君华, 胡兰青, 杨秋红, 左海红, 施灵关, 朱艳萍. 简易 PORT 入路平台经脐单孔腹腔镜在妇科手术中的应用[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36 (19): 4612-4615.
- [2]谢德玲, 张莉亚, 毛轶凡, 等. 经阴道单孔腹腔镜在 24 例妇科良性性疾病手术中的应用探讨[J]. 安徽医药, 2022, 26 (3): 560-563.
- [3]龚雪, 黎埔君, 李津津, 等. 机器人辅助腹腔镜妇科手术的安全性及可行性分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2022, 38 (5): 550-552.
- [4]王斯云, 张静, 尹玲, 等. 改良单孔腹腔镜与传统三孔腹腔镜在妇科良性附件手术中应用的比较[J]. 中国妇产科临床杂志, 2021, 22 (6): 589-592.
- [5]杨瑞娟, 李玉萍, 赵航. 常规器械经脐单孔腹腔镜手术在妇科良性疾病中的临床应用[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15 (10): 109-111.
- [6]陈敏, 章柏花, 李丹红, 等. 常规器械经脐单孔腹腔镜手术在妇科良性疾病中的临床应用[J]. 国际妇产科学杂志, 2020, 47 (1): 115-118, 封3.
- [7]鲍明月, 秦真岳, 陈继明, 等. 微切口单孔腹腔镜手术治疗妇科疾病 30 例分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2020, 36 (9): 870-873.
- [8]罗丽芳, 阮军谊, 李桂梅. 经脐单孔腹腔镜手术与多孔腹腔镜手术对妇科良性疾病的炎症因子、疼痛程度的影响[J]. 安徽医药, 2020, 24 (11): 2221-2224.
- [9]廖莹, 宋晓霞, 刘行, 等. 经脐单孔腹腔镜手术治疗妇科良性疾病的临床效果[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37 (6): 1144-1146.
- [10]赵文娟, 李斌, 孔佳. 合并冠心病的妇科恶性肿瘤患者行腹腔镜手术的临床体会[J]. 心肺血管病杂志, 2022, 41 (4): 394-398.