

# 超声刀在妇科腹腔镜保留输卵管卵巢手术中的应用效果

黎建华

6543011973\*\*\*\*6022

**【摘要】**目的 研究超声刀在妇科腹腔镜保留输卵管卵巢手术中的应用效果。方法 选取我院妇科于2019年1月~2020年1月收治的130例腹腔镜保留输卵管卵巢手术患者作为本次研究对象,随机分为研究组以及对照组,每组均65例。对照组患者采用双极电凝的方式进行腹腔镜手术治疗,研究组患者给予超声刀的方式进行腹腔镜手术治疗,比较两组患者经不同方式手术治疗后的效果。结果 两组患者在腹腔镜手术治疗前以及手术治疗后促黄体生成素水平、促卵泡激素水平以及雌二醇水平变化对比无明显差异,差异不具有统计学意义( $P > 0.05$ ),但经腹腔镜手术后,两组患者的雌二醇水平变化均低于腹腔镜手术前,促黄体生成素水平以及促卵泡激素水平均高于腹腔镜手术前,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );研究组患者的术中出血量( $101.56 \pm 10.25$ ) ml、手术时间( $96.54 \pm 10.70$ ) min以及患者术后胃肠道功能恢复时间( $19.33 \pm 5.14$ ) h均明显优于对照组患者,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );研究组患者并发症出现率为3.08%(2/65)明显低于对照组患者并发症出现率12.31%(8/65),差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );研究组患者术后的妊娠率为92.31%(60/65)明显高于对照组患者术后的妊娠率84.62%(55/65),差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 超声刀在妇科腹腔镜保留输卵管卵巢手术中的应用效果显著,值得临床推广应用。

**【关键词】**双极电凝;超声刀;静脉炎;腹腔镜保留输卵管卵巢手术

腹腔镜手术是近年来临床治疗过程中常用的治疗方法,属于微创手术中的一种,因其创口小、时间短以及美观性好等优点,迅速被患者接受并广泛应用于临床治疗工作中,并逐渐成为手术发展的一个必然趋势<sup>[1]</sup>。卵巢是女性生理结构中非常重要的结构,临床治疗中常见的卵巢疾病主要包括:卵巢囊肿、卵巢破裂、卵巢炎、卵巢早衰以及多囊卵巢综合征等,严重影响女性患者的健康状况<sup>[2]</sup>。电凝钳与腹腔镜配合使用时,应用了互连条件,对患者的疾病进行相应的治疗<sup>[3]</sup>。腹腔镜超声刀是利用超声波原理切割人体病变组织的过程<sup>[4]</sup>。配合不同的器械进行腹腔镜手术的结果也会受到不同程度的影响。本研究主要观察超声刀在妇科腹腔镜保留输卵管卵巢手术中的应用效果,现将研究结果报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院妇科于2019年1月~2020年1月收治的130例腹腔镜保留输卵管卵巢手术患者作为本次研究对象,随机分为研究组以及对照组,每组均65例。对照组患者年龄26~36岁,平均年龄( $31.89 \pm 5.13$ )岁,

患者病程0.5~3年,平均病程( $1.96 \pm 1.02$ )年;研究组患者年龄24~37岁,平均年龄( $31.05 \pm 5.96$ )岁,患者病程0.5~4年,平均病程( $1.85 \pm 1.34$ )年。纳入标准:①患者年龄>18周岁,无语言沟通障碍;②确诊需进行妇科手术的患者;③所有患者及患者家属对本研究内容均知情同意。排除标准:①哺乳期患者;②伴有精神障碍疾病患者;③严重肾脏功能不全患者。研究组与对照组两组患者的年龄、病程等一般资料对比无明显差异, $P > 0.05$ 表示差异不具有统计学意义,存在可比性。

### 1.2 方法

两组患者收治入院后均采用腹腔镜手术治疗,实施全身静脉麻醉的形式。对照组患者使用双极电凝进行腹腔镜手术治疗,研究组患者使用超声刀进行腹腔镜手术治疗。两组选择相应的仪器进行腹腔镜手术治疗,建立创口,在进行输卵管切开取胚术时,使用超声刀(双极电凝)从输卵管表面最肿胀部位纵向切开各层组织直至管腔,根据肿胀大小切开相应长度,通过正压冲洗或取物钳去除妊娠物;进行卵巢囊肿剥除术时,完成囊液穿刺后,通过超声刀(双极电凝)切开卵巢皮质,将囊壁分离后进行剥除,剪碎后去除<sup>[5]</sup>。

### 1.3 观察指标

1.3.1 比较两组患者经不同方式进行腹腔镜手术治疗后卵巢储备功能。

1.3.2 比较两组患者经不同方式进行腹腔镜手术治疗过程中基本情况。主要包括观察患者术中出血量、手术时间以及患者术后胃肠道功能恢复时间。

1.3.3 比较两组患者经不同方式进行腹腔镜手术治疗后并发症出现率。主要观察术后患者疼痛、内出血以及周围组织损伤三种并发症。

1.3.4 比较两组患者经不同方式进行腹腔镜手术治疗后对生育的影响。对患者经手术治疗后6个月的生育情况进行跟踪调查。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS20.0统计软件对本次研究数据进行统计

表1 两组患者经不同方式进行腹腔镜手术治疗后卵巢储备功能对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	促黄体生成素 (U/L)		促卵泡激素 (U/L)		雌二醇 (pmol/L)	
		手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后
研究组	65	7.23 ± 0.58	8.03 ± 0.94	7.87 ± 0.24	8.89 ± 0.11	218.87 ± 10.99	207.78 ± 10.14
对照组	65	6.98 ± 0.33	7.12 ± 0.14	7.99 ± 0.57	8.57 ± 0.70	219.58 ± 10.55	209.90 ± 10.76
t		0.239	0.618	0.721	0.206	0.493	0.543
P		> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

### 2.2 比较两组患者经不同方式进行腹腔镜手术治疗过程中基本情况

研究组患者的术中出血量 (101.56 ± 10.25) ml、手术时间 (96.54 ± 10.70) min 以及患者术后胃肠道功能恢复时间 (19.33 ± 5.14) h 均明显优于对照组患者, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。数据见表2:

表2 两组患者经不同方式进行腹腔镜手术治疗过程中基本情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	比 ( $\bar{x} \pm s$ )		
		术中出血量 (ml)	手术时间 (min)	胃肠道功能恢复时间 (h)
研究组	65	101.56 ± 10.25	96.54 ± 10.70	19.33 ± 5.14
对照组	65	132.32 ± 10.84	129.39 ± 15.97	28.89 ± 7.17
t		12.238	13.257	10.761
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.3 比较两组患者经不同方式进行腹腔镜手术治疗后并发症出现率

研究组患者并发症出现率为3.08% (2/65) 明显低于对照组患者并发症出现率12.31% (8/65), 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。数据见表3:

表3 两组患者经不同治疗方式治疗后的治疗时间对比 [n (%)]

组别	例数	疼痛	内出血	周围组织损伤	并发症出现率
研究组	65	1 (1.54)	0 (0.00)	1 (1.54)	2 (3.08)
对照组	65	4 (6.15)	1 (1.54)	3 (4.62)	8 (12.31)
$\chi^2$					4.971
P					< 0.05

学分析。计数资料采用百分比 (%) 表示, 结果采用  $\chi^2$  检验。计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 结果采用 t 检验, P < 0.05 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者经不同方式进行腹腔镜手术治疗后卵巢储备功能

两组患者在腹腔镜手术治疗前以及手术治疗后促黄体生成素水平、促卵泡激素水平以及雌二醇水平变化对比无明显差异, 差异不具有统计学意义 (P > 0.05), 但经腹腔镜手术后, 两组患者的雌二醇水平变化均低于腹腔镜手术前, 促黄体生成素水平以及促卵泡激素水平均高于腹腔镜手术前, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。

数据见表1:

### 2.4 比较两组患者经不同方式进行腹腔镜手术治疗后对生育的影响

研究组患者术后的妊娠率为92.31% (60/65) 明显高于对照组患者术后的妊娠率84.62% (55/65), 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。数据见表4:

表4 两组患者经不同方式进行腹腔镜手术治疗后对生育的影响对比 [n (%)]

组别	例数	正常妊娠	异位妊娠	未妊娠	妊娠率
研究组	65	58 (89.23)	2 (3.08)	5 (7.69)	60 (92.31)
对照组	65	46 (70.77)	9 (13.85)	10 (15.38)	55 (84.62)
$\chi^2$					10.583
P					< 0.05

## 3 讨论

妇科疾病是女性生殖系统出现的一系列病变, 临床过程中主要包括卵巢疾病、子宫疾病、外阴疾病、阴道疾病以及输卵管疾病等。由于大多数女性对妇科疾病认识缺乏以及各种不良生活习惯因素等, 使身体健康受到不同程度的影响, 妇科疾病已经成为女性患者的常见病、多发病。输卵管卵巢手术是临床妇科治疗中常见的手术, 主要分为两大类, 即保留输卵管卵巢手术与输卵管卵巢切除术<sup>[6]</sup>。临床中进行保留输卵管卵巢手术常用的方式是腹腔镜手术, 腹腔镜手术是新兴起的微创方法, 具有创伤小、痛苦小、过程快、愈合快以及定位准确等优点,

伴随医疗技术的不断创新发展以及临床医生腹腔镜手术累积经验的增加,腹腔镜手术逐渐广泛应用于妇科治疗过程中,并逐渐取代传统手术<sup>[7]</sup>。腹腔镜手术与传统的手术区别在于,腹腔镜手术治疗无需开腹,只需在腹壁上做几个小创口,让腹腔镜进入患者体内,进行气体扩张方便看到内部的情况,再借助长型器械通过穿刺器插入腹腔内进行治疗<sup>[8]</sup>。腹腔镜超声刀是利用超声原理利用超声波像真刀一样切割人体内病灶部组织,利用高能超声空化作用使囊肿组织细胞膜破裂,起到治疗疾病的效果<sup>[9]</sup>。有研究表明,腹腔镜联合超声刀在临床治疗过程中的应用效果更好<sup>[10]</sup>。本研究发现,两组患者在腹腔镜手术治疗前以及手术治疗后促黄体生成素水平、促卵泡激素水平以及雌二醇水平变化对比无明显差异,差异不具有统计学意义( $P > 0.05$ ),但经腹腔镜手术后,两组患者的雌二醇水平变化均低于腹腔镜手术前,促黄体生成素水平以及促卵泡激素水平均高于腹腔镜手术前,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );超声刀的方式进行腹腔镜手术治疗患者的术中出血量、手术时间以及患者术后胃肠道功能恢复时间均明显优于采用双极电凝的方式进行腹腔镜手术治疗患者,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );超声刀的方式进行腹腔镜手术治疗患者并发症出现率明显低于采用双极电凝的方式进行腹腔镜手术治疗患者,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );超声刀的方式进行腹腔镜手术治疗患者术后的妊娠率明显高于采用双极电凝的方式进行腹腔镜手术治疗患者,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。进一步表明,超声刀在妇科腹腔镜保留输卵管卵巢手术中的应用效果显著。

综上所述,超声刀在妇科腹腔镜保留输卵管卵巢手术中的应用不影响卵巢功能正常以及后期生育,可以有效降低患者术中出血量与手术时间,提升患者术后胃肠

道恢复时间,减少患者并发症出现几率,进而整体提高医疗工作治疗以及患者生活质量,值得临床工作中推广应用。

### [参考文献]

- [1] 刘菊,郭鹏,王刚.不同剂量纳布啡联合舒芬太尼对妇科腹腔镜手术患者呼吸及镇痛的影响[J].医学综述,2020,v.26(05):195-200.
- [2] 陈昌钊,吴汤娜,符叶柳.女性基础性激素,抗苗勒管激素水平联合经阴道三维超声在卵巢储备功能评估中的作用[J].中华医学超声杂志(电子版),2020,17(12):1208-1212.
- [3] 汪莉,魏春清,张志安.腹腔镜手术联合缝合止血和电凝止血治疗卵巢良性肿瘤对患者术后卵巢储备功能的影响[J].中国妇幼保健,2020(3):516-519.
- [4] 王瑞鹏,程保萍,付艳红.高强度聚焦超声刀治疗子宫肌瘤的效果观察[J].中国实用医刊,2020,47(15):73-77.
- [5] 潘志刚,赵涛,金立娟.双极电凝及超声刀用于腹腔镜子宫全切术后患者恢复情况比较[J].河北医药,2020,42(21):3307-3310.
- [6] 顾姝嫣,徐彬,周宁明,等.超声引导下穿刺置管引流术和腹腔镜手术治疗输卵管-卵巢脓肿观察比较[J].中国超声医学杂志,2020,36(8):719-721.
- [7] 易韵,郑子雯,杨小荣等.腹腔镜与开腹手术治疗早期子宫内膜癌的临床疗效及安全性分析[J].实用癌症杂志,2020(4):689-690.
- [8] 周常青.比较腹腔镜手术与传统开腹手术治疗胃十二指肠溃疡穿孔的效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(67):16-17.
- [9] 黄秀红.镜下缝合止血与超声刀止血在腹腔镜下卵巢囊肿剔除术中应用效果的比较研究[J].临床合理用药杂志,2020,v.13(03):156-157.
- [10] 李毅,王慧.超声刀免钛夹在腹腔镜胆囊切除术(LC)中的应用效果分析[J].影像研究与医学应用,2020(15).