

腹腔镜行子宫腹壁悬吊术治疗子宫脱垂的疗效观察

郑砚秋 李明静 李薇

(河北省秦皇岛市北戴河医院妇产科 066100)

摘要:目的:旨在探索腹腔镜行子宫腹壁悬吊术治疗子宫脱垂的疗效。方法:采用阴式子宫切除和腹腔镜两种方法各处理了40例子宫脱垂患者,对比分析了两组的手术结果和相关指标。结果:腹腔镜组患者的总有效率显著高于阴式子宫切除组(92.50%比72.50%, $P=0.017$);腹腔镜组患者的术中出血量、手术时间、术后住院时间以及术后VAS评分明显优于阴式子宫切除组(所有 $P<0.007$);在术后生活质量评分中,腹腔镜组在躯体功能、心理健康、社会关系以及生活环境等方面的评分均显著高于阴式子宫切除组(所有 $P<0.007$)。结论:腹腔镜下行子宫腹壁悬吊术治疗子宫脱垂在总有效率、手术时间、术后住院天数以及术后VAS评分和生活质量上均优于阴式子宫切除术,是治疗子宫脱垂的有效手段。

关键词:腹腔镜下行子宫腹壁悬吊术;子宫脱垂;阴式子宫切除术;手术有效率;术后生活质量

随着人们生活水平的提高和生活压力的增大,子宫脱垂的患病率逐年增加。子宫脱垂是指子宫因骨盆底肌的衰退、骨盆结构的改变、黏膜结构的松弛等原因使子宫在盆腔内位置下降,严重者子宫甚至可通过阴道外翻。该病给患者的生活带来了极大的困扰,严重影响了患者的生活质量。阴式子宫切除术是传统的治疗子宫脱垂的方法,但是该术式手术创伤大、恢复时间长、并发症多。近年来,随着医疗技术的不断进步,腹腔镜技术成为治疗子宫脱垂的有效选择,通过腹腔镜行子宫腹壁悬吊术既能够修复子宫下垂,又能避免开腹手术,从而减少了手术创伤,降低了术后并发症,提高了患者的生活质量。因此,本研究选择了阴式子宫切除术与腹腔镜行子宫腹壁悬吊术对比,通过对比分析两种手术方法在治疗子宫脱垂方面的效果,期待提供一种更为有效的治疗方案。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对象的选取范围为在我院接受治疗的80例子宫脱垂患者,时间跨度为2022年6月至2022年12月,选拔的患者均为40岁到60岁的妇女。依据计算机随机表方法,将80例患者划分为两组,分别是阴式子宫切除组和腹腔镜组,每组均有40例。阴式子宫切除组的年龄在40岁到60岁之间,平均年龄为(50.45±7.24)岁。腹腔镜组的年龄在40岁到60岁之间,平均年龄为(50.70±7.14)岁。对于这两组的基本资料进行分析对比后,虽然存在差异,但差异并无统计学意义($P>0.05$),这两组的数据具有可比性,进而可以对他们进行本次研究的对比。

1.2 方法

共选取80例罹患子宫脱垂的患者,均在我院接受治疗,且符合入选标准,根据患者的自愿选择接受的治疗方式,分为阴式子宫切除组(对照组)和腹腔镜行子宫腹壁悬吊术组(腹腔镜组),各40例。对照组采用阴式子宫切除术,手术过程中采用通常的手术方式,包括宫颈环切、骶骨前后固定等,以防止术后子宫脱垂的发生。

表1 两组患者总有效率对比[n.(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
阴式子宫切除组	40	13 (32.50)	16 (40.00)	11 (27.50)	29 (72.50)
腹腔镜组	40	18 (45.00)	19 (47.50)	3 (7.50)	37 (92.50)
X^2	-				5.541

而腹腔镜组则采用腹腔镜行子宫腹壁悬吊术,手术过程中减少切口的大小、避免盆腔的破裂等,以缩短患者的恢复时间和减少并发症。

所有参与研究的患者在术前都接受了全面的评估和术前准备,包含一般生理参数的测量、症状和病史的评估,以及术前的适应性教育。术后所有患者均按照标准的护理和康复指南进行康复管理,包括疼痛管理、并发症早期检测和处理等。

1.3 评价指标及判定标准

评价指标主要包括两方面:手术疗效及术后生活质量。手术疗效评价指标包含显效、有效和无效三类。显效定义为子宫完全复位,无任何不适;有效定义为子宫部分复位,偶有不适感,但不影响正常生活;无效则为子宫复位不明显,不适感明显影响患者正常生活。

手术指标包含术中出血量、手术时间、术后住院时间及术后VAS评分。术中出血量以毫升(ml)为单位,手术时间以分钟(min)标记,术后住院时间则以天(d)计,这些都是衡量手术成功与否的重要参数。VAS评分则是衡量术后疼痛程度的标准,分值范围0-10,分数越低表示术后疼痛越轻。

术后生活质量评分则采用躯体功能、心理健康、社会关系及生活环境四大维度进行考核。躯体功能主要评价患者的身体状况能否满足自己的生活需要;心理健康观察患者的情绪状况是否稳定;社会关系评价患者在家庭、工作等环境中的交往情况;生活环境则观察患者居住的环境是否满足生活需求。以上指标皆由均值±标准差(s)表示。

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0进行统计学分析,其中计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示,并利用T值检验,计数资料使用[n(%)]表示,经 X^2 检验,以两组患者之间比较有统计学意义(即 $P<0.05$)为标准。

2 结果

2.1 两组患者总有效率对比

P	-	0.018
---	---	-------

2.2 两组患者手术指标对比

表 2 两组患者手术指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术中出血量 (ml)	手术时间 (min)	术后住院时间 (d)	术后 VAS 评分 (分)
阴式子宫切除组	40	50.42 ± 7.23	95.71 ± 16.32	6.88 ± 0.78	4.89 ± 1.23
腹腔镜组	40	5.67 ± 1.23	56.43 ± 11.32	4.63 ± 0.63	3.27 ± 1.21
t	-	31.107	10.020	11.354	4.741
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 两组患者术后生活质量评分对比

表 3 两组患者术后生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	心理健康	社会关系	生活环境
阴式子宫切除组	40	75.61 ± 7.40	72.34 ± 7.90	73.09 ± 8.24	74.56 ± 7.17
腹腔镜组	40	87.43 ± 10.66	84.53 ± 10.25	85.18 ± 10.22	85.47 ± 9.84
t	-	5.760	5.957	5.824	5.667
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

子宫脱垂是由于女性产后或者更年期期间,由于韧带变松而引起的子宫下垂。常规的阴式子宫切除术是治疗子宫脱垂的传统手术,但是手术创伤大、并发症多。而腹腔镜行子宫腹壁悬吊术由于其微创性,术中出血量少、手术时间短、术后住院时间短及 VAS 评分低等优点,近年来得到了更多的临床应用。发现腹腔镜行子宫腹壁悬吊术治疗子宫脱垂患者的总有效率为 92.50%,明显优于阴式子宫切除组的 72.50%,且两组手术指标对比显著, P 值均小于 0.007,表明该手术方式更为有效。并且,在术后生活质量评分中,腹腔镜组在躯体函数、心理健康、社会关系及生活环境四个方面均明显高于阴式子宫切除组, P 值均小于 0.007。结合上述结果,可以得出腹腔镜行子宫腹壁悬吊术是一种治疗子宫脱垂的有效方法,它的手术效果优越,术中安全,恢复快,值得在临床上推广。

腹腔镜行子宫腹壁悬吊术作为一种新型手术方式,已在临床中得到了广泛的应用。通过本次研究结果可以看出,与阴式子宫切除组相比,腹腔镜组在手术指标上有显著优势。患者术中出血量降低(5.701.24 毫升 vs 50.45 ± 7.24 毫升),手术时间缩短(56.43 ± 11.32 分钟 vs 95.71 ± 16.32 分钟),术后住院时间缩短(4.63 ± 0.63 天 vs 6.88 ± 0.78 天),术后 VAS 评分降低(3.27 ± 1.21 分 vs 4.89 ± 1.23 分)。这些显然地降低了对患者身体的损伤和对患者生活质量的影响。这一切可能源于腹腔镜手术精细度高,能够提供更直观的视野,帮助医生精确切割,由此使出血量减少,手术时间也就相应缩短。参照组的统计学方法,所有这些差异在统计学上均具有显著性。应在临床中尤其是对子宫脱垂患者的治疗中推广腹腔镜行子宫腹壁悬吊术。

子宫脱垂的治疗,除了改善生理症状外,更重要的是提高患者的生活质量。遗憾的是,阴式子宫切除虽然能改善症状,但由于其剥夺了患者保留子宫的可能,可

能导致患者生活质量降低,患者心理健康受挫。而腹腔镜下子宫腹壁悬吊术,可以保留子宫,疗效优于阴式子宫切除术,对于改良患者的生活质量有莫大好处。

腹腔镜下子宫腹壁悬吊术在提高患者术后生活质量,包括心理健康和社会关系层面等方面,卓有成效,值得临床推广应用。

参考文献:

[1]袁玲,苑中甫,常蕾,贾丛,李志花.腹腔镜下子宫腹壁悬吊术治疗子宫脱垂的疗效分析[J].河南外科学杂志,2021,27(01).

[2]栗林霞.腹腔镜下行腹壁子宫悬吊术对子宫脱垂的治疗效果及预后影响[J].河南医学研究,2022,31(08).

[3]杨慧敏,饶盈盈,陈卫.单孔腹腔镜下子宫腹壁悬吊术治疗子宫脱垂的临床分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(06).

[4]吴文雅.腹腔镜经腹膜外子宫悬吊术治疗子宫脱垂效果观察[J].河南外科学杂志,2019,25(02).

[5]董君肖.腹腔镜下 TVT 带子宫腹壁悬吊术治疗子宫脱垂的临床效果[J].中国实用医药,2022,17(03).

[6]阮国海,沈鹤萍,郝秋芬,陈锡琴.腹腔镜下子宫悬吊术治疗子宫脱垂患者的效果[J].中国妇幼保健研究,2019,30(12).

[7]刘春枝.腹腔镜下子宫悬吊术治疗子宫脱垂的疗效分析[J].基层医学论坛,2019,23(26).

[8]王建彩,代素娟,朱建华.腹腔镜下脱垂子宫腹直肌悬吊术与阴式子宫切除术治疗子宫脱垂的效果比较[J].当代医药论丛,2021,19(07).

[9]王建彩,季兰萍.腹腔镜下子宫腹直肌悬吊术与阴式子宫切除术治疗子宫脱垂的疗效比较[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023,(05).

[10]任玲.腹腔镜下改良式子宫悬吊术治疗子宫脱垂的临床效果[J].饮食保健,2019,6(03).