

# 宫腔镜、腹腔镜在妇产科临床中的联合应用

卢燕飞

(茂名市妇幼保健院 广东茂名 525000)

**摘要:**目的 在妇产科临床治疗中,选用宫腔镜、腹腔镜治疗方案,总结此方案实施效果、优异性。方法 自 20 年度的 1 月至 20 年度 12 月选择 77 例就诊于我院妇产科的病人进行调研,采用调研病人均进行腹腔镜、宫腔镜治疗方案。记录病人手术信息,同时总结手术效果。结果 参与本次调研病人均顺利完成手术,并无失败者。结论 在妇产科手术治疗中,宫腔镜、腹腔镜联合应用方案实施效果优异,此方案可起到协同作用,值得临床普及与应用。

**关键词:**宫腔镜;腹腔镜;妇产科

在妇产科疾病治疗、检查中,腹腔镜、宫腔镜均为常用检查与治疗方式,在宫腔镜、腹腔镜微创器械辅助下可观察到病人子宫内外情况,两者联合应用后,可提高疾病准确率,同时可降低漏诊、遗漏情况<sup>[1]</sup>。为了总结宫腔镜、腹腔镜联合应用效果,于 20 年度的 1 月至 20 年度 12 月选择 77 例就诊于我院妇产科的病人进行调研,具体实施情况、结果分析见如下阐述。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

自 20 年度的 1 月至 20 年度 12 月选择 77 例就诊于我院妇产科的病人进行调研,参与本次调研病人均采用腹腔镜、宫腔镜联合治疗,其中年龄最低者为 19 岁,最高者为 56 岁,中位年龄为 40.21 岁,参与本次调研病人均无既往腹部手术疾病史,并均知晓本次调研,自愿参与并签署治疗知情书。病人与病人之间的一般资料上经软件处理差异显示不明显,  $P > 0.05$ , 有可比性。

### 1.2 方法

参与本次调研病人均进行宫腔镜、腹腔镜治疗方案,根据病人实际情况,选择静脉复合麻醉,协助病人选择膀胱截石位,先进行腹腔镜探查,在病人腹部脐周周围的位置置入腹腔镜,制作 2 个观察孔、1 个或者 2 个操作孔,制作位置为脐部、下腹两侧相当于麦氏点及左侧对应部位,或者耻骨联合上偏左 3cm 位置,每个孔尺寸为 0.5 至 3 厘米,随后在腹腔镜辅助下进行手术治疗,主要进行盆腔粘连松解术、输卵管切除术、卵巢囊肿剥离术、子宫肌瘤剔除术、全子宫切除术。

### 1.3 观察指标 对照治疗结果。

### 1.4 评价标准:记录病人手术指标,总结治疗效果。

1.5 统计学处理 将本文采取的数据均纳入 SPSS25.0 软件中进行处理,对于技术资料以  $(n, \%)$  表示,  $\chi^2$  检验,计量资料(均数  $\pm$  标准差)表示,  $t$  检验,  $P < 0.05$  差异具有统计学意义。

## 2 结果

参与本次调研病人,均接受宫腔镜、腹腔镜联合手术治疗,经记录结果证实,病人手术时间为 80 分钟至 205 分钟,平均时间为  $142.5 \pm 1.21$  分钟,出血量为  $15 \pm 10$ ml,手术结束后的一天,肛门基本能够正常排气,饮食恢复,生活能力均有所恢复,术后 2 天至 3 天病人能够下床活动,手术结束后阴道排液、出血时间在 4 至 30 天,平均为 14.98 天。参与本次调研病人均顺利完成手术,并无失败者。

## 3 讨论

妇产科是我院重要科室,在妇产科临床治疗中,常用治疗方案为药物与手术治疗<sup>[2]</sup>。常规手术治疗由于开腹手术对患者身体有着较为明显的刺激以及伤害,一旦护理不当甚至还可能存在患者感染症状,加剧患者治疗难度。为了改善妇产科手术开腹治疗的不足之处,保证患者的治疗效果,相关研究人员提出了宫腔镜、腹腔镜在

妇产科临床中的联合应用措施。近些年,随着我国经济水平的发展与提升,宫腔镜、腹腔镜微创手术治疗方案也有所成熟与完善,这种手术方案已经成为了妇产科常用手术治疗方案。

宫腔镜属于子宫内窥镜,不仅能确定病灶的部位、大小、外观和范围,且能对病灶表面的组织结构进行比较细致的观察,经宫腔镜检查可对一部分临床上拟诊有子宫内病变,但用其他传统方法无法确诊的疾病做出明确的诊断。腹腔镜则是通过纤维导光束和透镜将冷光源从身体小切口进入宫腔内,直视下行宫颈管、子宫内口、宫内膜及输卵管开口进行观察,有充足的手术视野,其可能较为完整观测到患者病灶情况。宫腔镜、腹腔镜联合应用以后,可起到协同的功效,这种治疗方式具备创伤下、出血量低的优势,而且手术结束后仅会发生轻微不适感,而且手术结束后恢复效果迅速,病人不需要长时间住院治疗<sup>[3]</sup>。宫腔镜与腹腔镜的联合应用,在一定程度上可以直接改善患者手术切口大容易导致感染的问题,满足患者的美观需求,手术只需 3 个 0.5~1cm 的小孔,术后不需缝合,用创可贴覆盖即可,三个月后几乎没有痕迹。而且宫腔镜、腹腔镜手术方式不会给病人免疫功能造成影响,适合妇产科多种疾病,腹腔镜除可以检查患者子宫盆腔外,还很容易观察全部腹腔,发现并存的其它病变和异常。同时腹腔镜对局部组织器官放大 3 倍左右,手术时更清楚、更可靠、更安全。而且,宫腔镜、腹腔镜联合应用方式,可解决单一内镜无法诊疗、治疗的疾病,起到协同的功效。在实际临床使用过程中,其经济费用也控制在一定范围内,根据患者所在城市不同其收费标准也不同,其余开腹手术治疗效果的经济费用相比通常情况更低,更满足患者治疗、经济支出以及预后效果的治疗目的与治疗预期。宫腔镜、腹腔镜在子宫病变疾病治疗中,可实现子宫疾病的鉴别,能够将病变组织切除,改善与降低子宫损伤情况,提高身体恢复程度。患者在手术治疗后,其身体还需要一定的恢复时间,医护人员往往需提醒患者保证生活习惯的改善,减少熬夜、辛辣刺激饮食的习惯,减少过度劳累或者剧烈运动,避免短时间内性生活。

综上所述,在妇产科手术治疗中,宫腔镜、腹腔镜联合应用方案实施效果优异,此方案可起到协同作用,值得临床普及与应用。

### 参考文献:

[1]刘玲. 宫腔镜与腹腔镜联合治疗在妇产科手术中的临床应用[J]. 中国保健营养,2018,28(2):127-128. DOI:10.3969/j.issn.1004-7484.2018.02.171.

[2]刘赞,贺艳君,王丹. 妇产科腹腔镜联合宫腔镜输卵管注药治疗输卵管梗阻性不孕症的疗效分析[J]. 中国继续医学教育,2017,9(16):174-176. DOI:10.3969/j.issn.1674-9308.2017.16.093.

[3]王海涛,赵频,郭俊丽. 宫腔镜与腹腔镜联合治疗在妇产科手术中的临床应用探讨[J]. 中国实用医药,2017,12(25):90-91.

DOI:10.14163/j.cnki.11-5547/r.2017.25.050.