

## · 短篇论著 ·

## 腹腔镜辅助阴式子宫次全切除术 32 例临床分析

杨荣贵 王 艳 贾玉芳 马忠平

(江苏省溧阳市人民医院妇产科, 溧阳 213300)

**【摘要】 目的** 探讨对非脱垂、良性病变的子宫颈行腹腔镜辅助阴式子宫次全切除术的可行性和安全性。 **方法** 对 32 例有子宫良性病变且有子宫次全切除指征患者,在腹腔镜下处理子宫圆韧带、输卵管峡部、卵巢固有韧带、子宫动静脉,经阴道前穹隆切口处牵出子宫体后切除子宫体。 **结果** 32 例手术全部成功。平均手术时间 90(50~150) min,平均术中出血量 100(50~180) ml,术后体温均 <38℃,术后 8~36 h 肛门排气,24 h 拔尿管,术后住院 6 d。 **结论** 非脱垂、良性子宫病变的患者实施腹腔镜辅助阴式子宫次全切除术是安全可行的。

**【关键词】** 腹腔镜; 阴式子宫次全切除术

中图分类号:R713.4\*2

文献标识:A

文章编号:1009-6604(2006)04-0317-01

随着微创手术的不断开展,阴式子宫切除术的开展日趋广泛<sup>[1]</sup>。在开展阴式子宫次全切除术的基础上,为扩大此手术指征,确保手术的安全性,2004 年 6 月~2005 年 6 月,我院开展腹腔镜辅助阴式子宫次全切除术 32 例,现报道如下。

## 1 临床资料与方法

### 1.1 一般资料

本组 32 例,年龄 35~52 岁,平均 45 岁。子宫腺肌瘤 5 例,子宫肌瘤 19 例(子宫体 8~12 孕周),功能失调性子宫出血 8 例。其中合并卵巢良性肿瘤 5 例,有下腹部手术史 5 例(包括剖宫产 2 例,卵巢囊肿剔除术 2 例,阑尾炎 1 例)。所有病例均非子宫脱垂,术前均常规宫颈刮片、阴道镜检查以排除宫颈恶性病变。

### 1.2 方法

气管内插管全麻,膀胱截石位。放置举宫器,常规形成气腹,压力为 14 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa),脐、左右下腹三孔穿刺。有 2 例合并卵巢畸胎瘤,3 例合并卵巢子宫内异位囊肿,4 例合并盆腔粘连,均先在镜下行粘连分解、卵巢肿瘤剔除。双极电凝子宫圆韧带、输卵管峡部、卵巢固有韧带后剪断,打开阔韧带前后叶,打开膀胱腹膜反折,下推膀胱,双侧子宫动静脉处各置金属钛夹 1 个,转入阴道内手术。前穹隆宫颈阴道黏膜处横行剪开,上推膀胱进入盆腔,将子宫体自腹膜反折处慢慢牵出。如肌瘤太大,可先行肌瘤剔除及碎解后再牵出子宫体。去除金属钛夹,缝扎双侧子宫动静脉,于子宫血管缝线上方子宫峡部水平锥形切除子宫体,宫颈残端用 1-0 可吸收线缝扎止血。将宫颈复位,缝合盆腔腹膜及阴道黏膜。手术结束前在腹腔镜下检查盆腔创面,无出血后缝合穿刺孔,术毕。

## 2 结果

本组 32 例手术均成功,无一例中转开腹。平均手术时间 90(50~150) min,平均失血量 100(50~180) ml,术后体温均 <38℃。术后 8~36 h 肛门排气。均未用止痛剂。术后 24 h 拔除尿管下床活动。32 例均术后 6 d 出院。32 例术后随访 1~3 个月,子宫光滑,阴道前穹隆处愈合良好,均无息肉形成。

## 3 讨论

阴式子宫切除术利用阴道这一天然孔道施行全子宫及附件切除,对盆腔干扰少,术后疼痛轻、恢复快,术后并发症少,住院时间短<sup>[2]</sup>,易被患者接受。但有些患者合并较大子宫肌瘤或子宫腺肌瘤及子宫内异位症合并盆腔粘连,行阴式子宫切除术时因暴露困难,手术难度增加,手术时间延长,手术并发症也多,甚至中转开腹<sup>[3]</sup>。本组研究表明,非脱垂、良性子宫病变、有子宫次全切除指征,具有下列情况,行腹腔镜辅助阴式子宫次全切除术是安全可行的:①子宫体 ≤12 孕周;②既往有下腹部手术史,子宫有一定活动度;③合并有良性卵巢肿瘤;④阴道弹性良好。该术式符合腹腔镜和阴式手术的特点,但扩大了阴式子宫切除的指征,发挥了阴式手术的特长。本组 5 例有下腹部手术史,5 例合并卵巢肿瘤,均在镜下行粘连分解及肿瘤剔除后再转阴式手术,从而避免了阴式手术的盲目操作所引起的损伤,使阴式手术更安全可靠。经腹腔镜处理子宫圆韧带、输卵管峡部、卵巢固有韧带、子宫动静脉后,子宫体处于松弛、缺血、柔软状态,更易将宫体自阴道前穹隆切口处牵出,减少了阴式手术的难度。手术结束前行腹腔镜检查,了解盆腔内出血、损伤情况,从而提高了手术的安全性。

但腹腔镜辅助阴式子宫次全切除术并不能完全替代经腹手术<sup>[4]</sup>,我们认为有下列情况,应开腹手术为宜:①阴道狭窄不能操作;②严重子宫内异位症;③盆腔严重粘连;④子宫太大或子宫、附件包块疑为恶性时。

## 参考文献

- 1 单丽芳,吕作升. 阴式与经腹子宫切除术的临床比较. 中国微创外科杂志,2004,4(2):108-109.
- 2 刘珠凤,郎景和,孙大为. 阴式大子宫切除术 25 例临床分析. 中华妇产科杂志,1999,34(8):456-458.
- 3 郑 萍,聂冬云. 肥胖妇女阴式与腹式全子宫切除术的比较. 中国微创外科杂志,2005,5(6):485-486.
- 4 杨季萍,白延青. 腹腔镜辅助阴式子宫切除术 149 例临床分析. 浙江临床医学,2003,2(15):88.

(收稿日期:2005-08-02)

(修回日期:2005-11-08)