

- 3 邓冰梅,徐恩,梁睿,等.内科并发症对急性脑卒中患者预后的影响[J].中风与神经疾病杂志,2005,22(1):59-61.
- 4 徐显贵,肖志辉.脑卒中中高渗状态的临床研究[J].中国实用神经疾病杂志,2008,11(6):79-80.
- 5 朱海英,宿英英.重症脑卒中患者并发高渗血症的危险因素[J].中华神经科杂志,2006,39(11):762-764.
- [收稿日期 2009-07-31][本文编辑 刘京虹 吕文娟(见习)]

经验交流

腹腔镜筋膜内全子宫切除术的临床观察

章春华, 吕海英

作者单位: 531500 广西,田东县人民医院妇产科

作者简介: 章春华(1971-),女,大学本科,主治医师,研究方向:腹腔镜在妇科临床应用。E-mail:329540532qq.com

通讯作者: 吕海英(1975-),女,大学本科,科室主任,研究方向:腹腔镜在妇科临床应用

[摘要] 目的 探讨腹腔镜筋膜内全子宫切除术与开腹全子宫切除术的临床应用价值。方法 对腹腔镜全子宫切除和开腹全子宫切除术两组疗效进行比较。结果 两组手术时间无统计学差异($P>0.05$),术中估计出血量及术后恢复情况相比,差异有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。结论 腹腔镜全子宫切除术可以取代大部分经典的开腹手术。

[关键词] 腹腔镜; 开腹; 全子宫切除术; 临床应用价值

[中图分类号] R 713.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)01-0069-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.01.29

Clinical observation on laparoscopic intra-fascial hysterectomy QIN Chun-hua, LU Hai-ying. Department of Gynaecology and Obstetrics, Tiandong People's Hospital, Guangxi 531500, China

[Abstract] **Objective** To discuss the clinical application value of the laparoscopic intra-fascial hysterectomy (LH) and the open abdomen hysterectomy (OH). **Methods** The clinical effects between the (LH) group and (OH) group were compared. **Results** There was no difference in the surgery time between two groups ($P>0.05$). There were significant difference in intraoperative blood loss and postoperative recovery between two groups ($P<0.05$ or $P<0.01$). **Conclusion** LH may substitute for the majority of classical open abdomen surgery.

[Key words] Laparoscope; Open abdomen; Hysterectomy; Clinical application value

为探讨腹腔镜筋膜内全子宫切除术(LH)与开腹全子宫切除术(OH)临床应用价值,本文对我科所做的 LH(33 例)及 OH(31 例)两组共 64 例病例进行回顾性比较分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我科 2008-08~2009-04 进行全子宫切除术 64 例,其中 LH 组 33 例,占 51.5%;OH 组 31 例,占 48.4%。腹腔镜组年龄 38~49 岁,平均 46 岁,均已婚已育,有腹部手术史者 6 例,术前诊断子宫肌瘤 23 例,子宫腺肌瘤 10 例;开腹组年龄 40~50 岁,平均 48 岁,均已婚已育,有腹部手术史者 4 例,术前诊断子宫肌瘤 25 例,子宫腺肌瘤 6 例。

1.2 手术方法

1.2.1 腹腔镜组 (1)所用腹腔镜为国内杭州康基产品,子宫颈糜烂者做细胞学检查,月经紊乱者分段诊刮以排除宫颈或子宫内膜恶性病变。(2)硬膜外麻醉后取膀胱截石位,头

低足高,气腹形成后在脐部、脐与左髂前上棘连线上 1/3 处、左下腹、右下腹共穿四个小孔,前两孔直径为 12 mm,后两孔直径为 5 mm。(3)腹腔镜直视下经阴道放入子宫操纵杆(举宫器)达子宫底,固定后用以操纵子宫。(4)断离附件:双极电凝分别钳夹、电凝双侧子宫圆韧带、卵巢固有韧带及输卵管,分别剪断;如行附件切除术,则同法切断骨盆漏斗韧带;剪开膀胱反折腹膜、下推膀胱;沿阔韧带前叶剪开子宫膀胱反折腹膜,于脐部套管鞘用镜子推入一 1.0 cm × 1.0 cm × 1.5 cm 带尾线的自制纱块卷,钳取纱块卷钝性下推膀胱。(5)电凝子宫动、静脉:剪、钳小心分离子宫旁疏松结缔组织,暴露子宫动、静脉,双极钳夹、电凝子宫动、静脉至血管腔完全闭锁,切断子宫动、静脉。(6)剝切子宫颈、绞碎子宫体:将宫颈剝切器套入穿孔杆,顺时针旋转切割宫颈移行带、颈管黏膜、宫体中央部内膜达宫底并穿透浆膜层,组织由阴道取出;于左下腹穿刺孔转换成 15 mm 套管鞘置入 15 mm 子宫剝

切器,分次将子宫体及瘤体绞碎取出体外。(7)子宫颈残端的处理:电凝宫颈残端自然闭合,无需缝合;颈管口外鞘用1号薇乔线环状内缝两圈封闭残腔;0~1号薇乔线褥式缝合膀胱反折腹膜与后腹膜包埋残端;冲洗盆腔,留置甲硝唑液100 ml+庆大24万U,放气拔镜,4-0薇乔线皮内缝合腹壁穿刺孔。(8)术及时术后2 h持续低流量给氧。

1.2.2 OH组 采用硬膜外麻醉,参照我国《妇产科手术学》的手术方法和操作规程进行全子宫切除术^[1]。

1.3 统计学方法 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学显著意义。

2 结果

2.1 手术时间 LH组为(118 ± 25.73)分;OH组为(116 ± 23.64)分。两组比较差异无统计学意义($t = 0.324, P > 0.05$)。

2.2 术中估计出血量 LH组为(150.31 ± 27.53)ml;OH组为(172.12 ± 30.41)ml;两组比较LH组出血量显著少于OH组,差异有统计学极显著意义($t = 3.002, P < 0.01$)。

2.3 术后恢复情况比较 术后3 d最高体温、平均住院日LH组比OH组为优,差异具有统计学极显著意义($P < 0.01$),而肛门排气时间两组比较无统计学差异($P > 0.05$)。见表1。

表1 两种术式术后恢复情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后3 d 最高体温(℃)	肛门排气时间 (h)	平均住院日 (d)
LH组	33	38.1 ± 0.3	27.76 ± 5.09	4.2 ± 1.49
OH组	31	38.9 ± 0.5	28.87 ± 4.67	5.9 ± 1.31
t		3.002	0.324	3.02
P		<0.01	>0.05	<0.01

3 讨论

3.1 腹腔镜全子宫切除术的临床应用价值 腹腔镜全子宫

切除术可以取代大部分经典的开腹手术^[2],其优点在于损伤少、恢复快,在切除病灶的同时最大限度地保持了盆底、阴道和宫颈外鞘的完整性,防止宫颈残端癌的发生^[3]。LH是在全腹腔镜下的操作,对腹腔干扰及损伤更少,术后恢复更快。与OH组相比,术中出血量少、损伤少、感染机会小,所以体温明显低于OH组,肛门排气时间、平均住院日也明显短于OH组,手术时间差异无统计学意义($P > 0.05$),但从统计学资料及临床效果分析LH更优于OH组。所以,该术式不仅有普通全子宫切除和次全子宫切除之优点,而且又防止宫颈外口移行上皮残端癌的发生^[4],并保持盆底、阴道完整性和保留部分宫颈外鞘等器官功能。手术感染机会少,恢复快,使病人在子宫切除术后仍有较高生活质量。因此LH是全子宫切除的一种较理想术式。

3.2 LH的手术指征 病例选择是LH成功的关键,我们选择有子宫切除的指征为无严重心肺疾病,无凝血功能障碍,无多次剖腹手术史,子宫大小不超过孕12周者。如果子宫过大,盆腔操作空间少,影响视野,易损伤邻近组织。

参考文献

- Boike GM, Elfstrand EP, Delpriori G, et al. Laparoscopically assisted vaginal hysterectomy in a university hospital: report of 82 cases and comparison with abdominal and vaginal hysterectomy[J]. AM J Obstet Gynecol, 1993, 168(6): 169.
- 邵敬敏. 标准的经腹腔镜下SEMM子宫切除术[J]. 实用妇产科杂志, 1993, 9(1): 10.
- 冷金华, 郎景和, 李志刚, 等. 妇科腹腔镜手术并发症及其相关因素分析[J]. 现代妇产科进展, 2002, 11(6): 430-433.
- 姜卫国, 江平. 妇科腹腔镜手术研究进展[J]. 现代妇产科进展, 1998, 7(1): 73.

[收稿日期 2009-07-15][本文编辑 黄晓红 吕文娟(见习)]

经验交流

先天性心脏病心导管检查术的临床应用

陈丽媛, 严华, 符春晖, 郑战传, 陈湘桂, 黄军章, 何东明, 陈林

作者单位: 535000 广西,钦州市第二人民医院心内科

作者简介: 陈丽媛(1974-),女,研究生毕业,学士学位,主治医师,研究方向:先天性心脏病。E-mail: cly12@sina.com

【摘要】目的 探讨心导管检查术对先天性心脏病明确诊断的临床价值。方法 经心脏超声诊断为先天性心脏病的患者216例,行左、右心导管检查术。结果 216例诊断为法乐氏四联征、法乐氏五联征组共73例,复杂性先心21例,动脉导管未闭、室间隔缺损、房间隔缺损、肺动脉狭窄共122例。结论 心导管检查术是明确诊断先天性心脏病的性质、部位及程度的可靠方法,对提供手术适应证及制定手术方式有较好的参考价值。

【关键词】先天性心脏病; 心导管检查