

腹腔镜治疗异位妊娠 36 例临床观察

聂桂香

作者单位: 541500 广西, 全州县人民医院妇产科

作者简介: 聂桂香(1969-), 女, 大学本科, 主治医师, 从事妇产科临床工作。E-mail: qzhospital@sina.com

【摘要】 目的 观察腹腔镜治疗异位妊娠的疗效。方法 将 2009-01~2010-02 异位妊娠要求腹腔镜手术 36 例作为观察组, 开腹手术治疗 48 例作为对照组进行对比观察。结果 36 例腹腔镜治疗异位妊娠微创手术术中出血为 (132.32 ± 20.8) ml, 少于对照组 ($P < 0.01$), 术后自行排尿时间 (12.33 ± 2.65) h, 肠道功能恢复时间 (10.65 ± 2.83) h 和下床活动时间 (8.36 ± 1.85) h 均短于对照组 (P 均 < 0.01), 无并发症发生。结论 随着腹腔镜手术技巧的提高和器械的更新完善, 腹腔镜治疗异位妊娠是非常理想的手术方法。

【关键词】 腹腔镜; 异位妊娠; 临床观察

【中图分类号】 R 714.22 【文献标识码】 B 【文章编号】 1674-3806(2010)09-0875-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.09.29

Treatment of ectopic pregnancy by laparoscope: clinical analysis of 36 cases NIE Gui-xiang, Quanzhou County People's Hospital, Guangxi 541500, China

【Abstract】 Objective To observe the efficacy of laparoscopic treatment of ectopic pregnancy. Methods From January 2009 to February 2010, 36 cases of ectopic pregnancy in the observation group received laparoscopic surgery, 48 cases of ectopic pregnancy in the control group received open surgery. Results The results between two groups were compared. The minimally invasive laparoscopic treatment of ectopic pregnancy had the advantages of less bleeding during operation, quicker post operative recovery, shorter hospital stay, with no complications. Conclusion With the increased popularity of laparoscopic techniques and equipment updates, laparoscopic treatment of ectopic pregnancy becomes a ideal surgical method.

【Key words】 Laparoscopy; Ectopic pregnancy; Clinical observation

异位妊娠是妇科常见的急腹症之一, 患病率约为 1%, 其中以输卵管妊娠最常见, 占 95% 左右^[1]。异位妊娠的治疗以手术治疗为主。近年来, 随着超声诊断技术的日趋完善, 早期异位妊娠的诊断有了巨大的突破, 而随着人们对生活质量和生育质量要求的逐步提高, 腹腔镜治疗异位妊娠越来越受欢迎。近年我院采用腹腔镜治疗异位妊娠取得良好的临床效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2009-01~2010-02 在我院住院治疗的异位妊娠者 84 例, 年龄 18~45 (26.3 ± 3.3) 岁, 未婚未孕 8 例, 已婚未孕 18 例, 已婚已孕未育 26 例, 已婚已孕已育 32 例。从未人流药流者 26 例, 人流或药流 1 至数次者 58 例。首次异位妊娠者 52 例, 二次异位妊娠者 32 例。所有病例均有停经史, 有(或)无腹痛, 有(或)无阴道流血, 尿 HCG 阳性, 血 β -HCG 高于正常, B 超示盆腔包块, 有(或)无盆腔积液, 宫内无孕囊, 术前诊断均明确, 有手术指征。手术前充分说明开腹手术与微创手术的利弊, 由患者及家属选择手术方式。采用传统开腹手术者 48 例作为对照组, 采用腹腔镜下手术者 36 例作为观察组, 两组年龄、停经天数、包块大小比较差异无统

计学意义, 具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者临床资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	年龄(岁)	停经天数(d)	包块大小(cm)
观察组	36	26.5 ± 3.5	54.3 ± 2.3	3.5 ± 1.5
对照组	48	26.8 ± 3.3	54.8 ± 2.8	3.4 ± 1.4
t	-	0.4018	0.8728	0.3142
P	-	> 0.05	> 0.05	> 0.05

1.2 方法 观察组麻醉成功后, 取平卧头低位, 部分病人取膀胱截石位, 常规气腹, 气腹压为 12~13 mmHg, 腹部作 3 点穿刺, 第一穿刺孔为 10 mm 脐部置镜, 第二、三穿刺点置入各种手术器械进行操作, 根据手术难度大小和置入操作器械直径选择孔径大小(输卵管套扎切除术选用双 5 mm 孔径操作孔, 输卵管切开取胚胎术、输卵管伞端取胚胎术均选用一个 5 mm、一个 10 mm 孔径操作孔), 如果腹腔内积血较多, 先用吸管将游离血液吸出再行操作, 手术结束后操作孔均皮内缝合。对照组选用同样的麻醉, 麻醉成功后, 按开腹手术程序行输卵管妊娠切除术、输卵管切开取胚胎开窗术、输卵管伞端取胚胎术。

1.3 统计学方法 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t

检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组术中出血量为 (132.32 ± 20.83) ml,少于对照组

(168.56 ± 30.45) ml,术后自行排尿时间 (12.33 ± 2.65) h、肠道功能恢复时间 (10.65 ± 2.83) h 和下床活动时间 (8.36 ± 1.85) h 均短于对照组 (P 均 < 0.01)。见表 2。

表 2 两组四项观察指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术中出血量 (ml)	术后自行排尿时间 (h)	肠道功能恢复时间 (h)	下床活动时间 (h)
观察组	36	132.32 ± 20.83	12.33 ± 2.65	10.65 ± 2.83	8.36 ± 1.85
对照组	48	168.56 ± 30.45	16.52 ± 3.02	12.58 ± 2.03	13.68 ± 2.04
t	-	5.4623	6.6264	3.6409	12.3036
P	-	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3 讨论

3.1 腹腔镜手术治疗异位妊娠具有清晰的视野,盆腹腔脏器干扰少,可以直接观察到妊娠部位、组织破坏程度、出血情况及伴随疾病,并可将其一并处理。我科 36 例异位妊娠手术均在腹腔镜下完成,成功率达 100%。该手术损伤小,不干扰盆腹腔内环境,探查中不增加病变部位的损伤程度,腹腔镜手术以其手术效果好,病人痛苦少,术后恢复快在妇科临床的应用越来越普及。应该强调,如有腹腔镜的设施及技术,腹腔镜是异位妊娠首选的手术方式^[2]。术后很少发生肠粘连,感染机会少,机体恢复快,住院时间短,无明显手术疤痕,深受广大患者的欢迎和喜爱。而镜下手术方式的选择,主要取决于患者是否要求生育,输卵管妊娠的部位及破损程度,对侧输卵管情况以及盆腔粘连程度等,对于未婚未育女性,希望保留生育功能,而输卵管的破损程度小,病灶直径 < 5 cm,内出血不多或无,可予行保守性手术,并在输卵管着床病变部位处注入甲氨蝶呤 30 mg 以确保杀胚胎组织^[3],防止持续性异位妊娠的发生。对于无生育要求,输卵管损伤程度大,可予行输卵管切除术。

3.2 输卵管间质部妊娠曾被认为是腹腔镜手术的禁忌证,但近年来,由于手术技巧的提高,内套圈的应用以及各种止血器械和高难度的缝合技术的提高,国内已有许许多多腹腔镜手术成功的报道,因此,对技术熟练者不应再视为禁忌证。

文献^[4]报道腹腔镜手术治疗异位妊娠大出血是安全可行的,国内已有较多的腹腔镜在伴失血性休克的异位妊娠中应用的报道^[5]。

3.3 国内外大量临床观察验证,异位妊娠采用腹腔镜手术治疗优越性明显,被学者们公认为是一种新科学、新技术的体现,以其快捷、微创、并发症少、住院时间短、术后恢复快,被人们赞誉为“不开刀的手术”,特别是在保留生育功能,提高术后宫内妊娠率及减少再次发生异位妊娠方面效果尤为显著。因此,可以肯定异位妊娠的腹腔镜手术是当今首推的最理想的手术方法。

参考文献

- 1 乐杰. 妇科科学 [M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 105.
- 2 冷金花, 郎景和. 腹腔镜在异位妊娠诊治中的应用 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2000, 16(4): 204.
- 3 张红霞, 张艳瑞, 张婧婷. 腹腔镜附加甲氨蝶呤治疗未破裂输卵管妊娠体会 [J]. 中国综合临床, 2003, 19(8): 72.
- 4 罗丽莉, 左绪磊. 异位妊娠大出血的腹腔镜手术处理 [J]. 中国内镜杂志, 2001, 7(3): 50.
- 5 张天峰, 廖蔚, 许可可, 等. 异位妊娠所致失血性休克的电视腹腔镜处理 [J]. 中国内镜杂志, 2003, 9(4): 44.

[收稿日期 2010-05-20][本文编辑 黄晓红 韦颖]

经验交流

肺炎支原体肺炎患儿心肌酶 CK-MB 变化的临床意义

黎念, 何明

作者单位: 543000 广西, 梧州市妇幼保健院儿科

作者简介: 黎念 (1977-), 女, 在读研究生, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 儿童呼吸系统疾病。E-mail: linian1019@21cn.com

[摘要] 目的 探讨小儿肺炎支原体肺炎 (mycoplasma pneumonia, MPP) 血心肌酶 CK-MB 变化的临床意义。方法 对 128 例 MPP 患儿全部行心肌酶谱、心电图和胸片检测, 并对其结果进行分析及随访观察。结果 128 例 MPP 患儿中, CK-MB 升高的 34 例 (26.56%), 心电图异常 13 例 (10.16%), 胸片显示心胸比率均正常。