

〔文章编号〕 1007-0893(2021)02-0103-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.050

# 经脐单孔腹腔镜手术在妇科疾病治疗中的运用价值

贾秀红 张艳莉

(平顶山市第一人民医院, 河南 平顶山 467000)

〔摘要〕 目的: 探讨分析经脐单孔腹腔镜手术在妇科疾病治疗中的运用价值。方法: 选取平顶山市第一人民医院 2018 年 12 月至 2020 年 6 月收治的 74 例妇科疾病患者, 按手术方式的不同分为对照组 ( $n = 35$ , 常规腹腔镜手术) 和观察组 ( $n = 37$ , 经脐单孔腹腔镜手术)。观察两组患者的治疗效果。结果: 观察组患者手术时间长于对照组, 术中出血量多于对照组, 住院时间短于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者排气时间与对照组比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。对照组患者术后并发症发生率为 8.57% (3/35), 观察组为 5.41% (2/37), 组间比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。观察组患者手术瘢痕美容效果优于对照组, 手术满意度显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 相比于常规腹腔镜手术, 经脐单孔腹腔镜手术的优势显著, 手术瘢痕不明显, 住院时间短, 美观性高, 可以实现微创治疗和安全治疗, 手术满意度高。

〔关键词〕 妇科疾病; 经脐单孔腹腔镜手术; 美容效果

〔中图分类号〕 R 713 〔文献标识码〕 B

近年来, 随着医学技术的快速发展, 腹腔镜手术被广泛应用到妇科疾病治疗中, 可以缩小手术创口, 加快术后恢复。传统腹腔镜手术由于器械设备所限制, 会增加手术操作难度, 还会使患者出现脏器穿孔、腹腔感染等症状<sup>[1]</sup>。经脐单孔腹腔镜手术属于前沿手术方式, 经由患者脐部伸入手术器械, 脐部褶皱可以遮挡手术切口, 具备美容效果<sup>[2]</sup>。本研究主要是给予妇科疾病患者经脐单孔腹腔镜手术治疗, 讨论手术治疗效果与价值, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2018 年 12 月至 2020 年 6 月收治的 72 例妇科疾病患者, 按手术方式的不同分为对照组 ( $n = 35$ , 常规腹腔镜手术) 和观察组 ( $n = 37$ , 经脐单孔腹腔镜手术)。对照组, 年龄 27~61 岁, 平均 ( $43.7 \pm 2.2$ ) 岁, 病程 2~5 年, 平均病程为 ( $2.8 \pm 1.5$ ) 年。观察组, 年龄 28~60 岁, 平均 ( $43.5 \pm 2.4$ ) 岁; 病程 1~4 年, 平均病程为 ( $2.5 \pm 1.3$ ) 年。两组患者年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 良性疾病; 无严重心肺功能异常等状况; 无既往盆腔手术史。

1.2.2 排除标准 疾病恶化患者; 不同意手术治疗患者。

### 1.3 方法

1.3.1 观察组 行经脐单孔腹腔镜手术, 在脐下缘取半环状切口, 长度约为 1.5 cm, 将穿刺引导器, 顺着穿刺套管穿入至腹腔, 固定穿刺套管, 建立气腹, 压力为 12 mmHg。将腹腔镜探头插入穿刺套管通道, 对腹腔、盆腔进行探查, 同时对经脐单孔手术可行性进行评估。附件、子宫、腹壁粘连暴露难度大, 盆腔粘连时, 采用三孔腹腔镜手术操作。通过单孔腹腔镜完成判断, 穿刺钛管在另外两个孔置入弯分离钳, 以此实施操作。检查创面, 若发生活动性出血, 则应用标本袋, 将切除物自脐部切口, 联合穿刺部位钛管取出, 以此确保标本完整性。术毕, 选择 4 号丝线缝合脐部穿刺孔筋膜位置, 皮内可吸收线缝合伤口。

1.3.2 对照组 行常规腹腔镜手术, 在脐下做一纵行切口, 长度约为 1 cm, 置入腹腔镜, 于反麦氏点选择长度为 1 cm 切口, 置入 10 cm 穿刺套管, 在耻骨联合上方 2 cm, 右旁开正中中线约 2 cm 位置做一 1 cm 切口, 置入 5 mm 穿刺套管, 手术步骤与观察组一致。

### 1.4 观察指标

对不同组患者的手术治疗时间、出血量、排气时间、住院时间进行记录, 同时比较两组患者手术瘢痕、术后并发症、术后满意度。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

〔收稿日期〕 2020 - 11 - 28

〔作者简介〕 贾秀红, 女, 主治医师, 主要研究方向是经脐单孔腹腔镜手术。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术中与术后指标比较

观察组患者手术时间长于对照组，术中出血量多于对照组，住院时间短于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；观察组患者排气时间与对照组比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者术中与术后指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	手术时间/min	术中出血量/mL	住院时间/d	排气时间/d
对照组	35	45.54 ± 7.85	28.13 ± 2.89	7.15 ± 1.17	0.49 ± 0.19
观察组	37	58.78 ± 8.85 <sup>a</sup>	37.85 ± 10.88 <sup>a</sup>	3.34 ± 1.98 <sup>a</sup>	0.58 ± 0.17

与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$

### 2.2 两组患者术后并发症发生率比较

对照组患者术后并发症发生率为 8.57% (3/35)，观察组为 5.41% (2/37)，组间比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 2.3 两组患者手术瘢痕美容效果及满意度比较

观察组患者手术瘢痕美容效果优于对照组，手术满意度显著高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者手术瘢痕美容效果及满意度比较 (n(%))

组别	n	手术瘢痕		满意度	
		明显	不明显	满意	不满意
对照组	35	14(40.00)	23(65.71)	13(37.14)	24(68.57)
观察组	37	3(8.11) <sup>b</sup>	34(91.89) <sup>b</sup>	28(75.68) <sup>b</sup>	9(24.32) <sup>b</sup>

与对照组比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

妇科手术与技术操作进步速度非常快，且单孔腹腔镜手术治疗凭借微创医学优势，被广泛应用到临床治疗中<sup>[2]</sup>。此种治疗方法可以减少手术创伤，缓解患者疼痛感<sup>[3]</sup>。经脐单孔腹腔镜手术是通过脐部褶皱部位置入腹腔镜与相关器械，能够重建脐部切口，遮蔽术后瘢痕，还能够降低阴道感染率。由于脐部属于胚胎自然孔道，是一种人类固有瘢痕，部位薄弱，且无脏器和血管，因此不会对患者造成较大损伤影响<sup>[4]</sup>。经由脐部手术不会引发并发症，并且可以遮挡患者手术瘢痕。如果经由阴道或者胃肠道手术时，将会导致患者出现腹腔感染，会极大伤害患者机体。

通过长期临床实践证实，经脐单孔腹腔镜手术能够有效补充传统腹腔镜手术。该手术器械和光学系统通过脐部进入盆腹腔，手术器械的相互牵绊与干扰，极易形成筷子效应。器械和光学系统的干扰，会影响手术视野的暴露度，无法达到最佳视野效果，且操作显示画面不稳定。由于手术器械与光学系统同轴操作，不具备传统腹腔镜的三角分布原理，对患者手术操作的精确度影响非常大<sup>[5]</sup>。从上述分析可知，经脐单孔腹腔镜手术操作难度较大。但是该类手术的美容效果显著，脐部切口愈合后，可以被原有脐部褶皱掩盖，美观性高，因此经脐单孔腹腔镜手术被广泛应用到年轻患者治疗中<sup>[6]</sup>。

廖雪等<sup>[7]</sup>学者对传统腹腔镜手术、经脐单孔腹腔镜手术术后疼痛指标进行比较，结果显示，经脐单孔腹腔镜手术的疼痛感明显较轻。值得一提的是，当前关于疼痛量表评价方式的争议比较大，分学者认为疼痛评价量表不具备循证医学支持，因此还需要通过大量研究，证实经脐单孔腹腔镜手术治疗妇科疾病患者的术后疼痛感情况<sup>[7]</sup>。通过本研究结果也可以看出，两组患者在手术时间、术中出血量、住院时间等指标比较，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，但两组患者在排气时间、术后并发症指标比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。单孔腹腔镜操作期间，手术医师缺乏空间感和立体感，手术对于医师的操作技术熟练度也具有较高要求。但是，随着经脐单孔腹腔镜手术技术的发展，将会推广应用到临床治疗中。所以，在给予妇科疾病患者临床治疗与干预时，应当对患者病情进行密切观察与监测，同时评估患者病情进展情况，防止病情恶化发展。对患者病情进行全方位监测观察，结合医药护理方式，有助于提升疾病治疗的安全性，以免延长治疗时间。通过此次治疗妇科疾病患者，能够掌握疾病相关知识和治疗要点，总结妇科疾病的治疗内容，希望能够对相关人士起到参考性价值。由于本研究只是选取了本院收治的 72 例妇科疾病患者作为研究对象，研究样本量比较少，因此所获得的研究结论说服力比较低，希望在后期能够开展大量关于妇科疾病患者的研究，以此确保研究结果的说服力。

综上所述，相比于常规腹腔镜手术，经脐单孔腹腔镜手术的优势显著，手术瘢痕不明显，住院时间短，美观性高，可以实现微创治疗和安全治疗，手术满意度高。

### [参考文献]

- (1) 李臣臣. 用右美托咪定复合舒芬太尼对进行腹腔镜手术后的妇科疾病患者实施镇痛治疗的效果分析 (J). 当代医药论丛, 2020, 18(5): 108-109.
- (2) 周竹兰, 张泽莉. 单孔腹腔镜手术与传统腹腔镜手术治疗妇科疾病的疗效分析 (J). 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(62): 48.
- (3) 陈银凤, 霍雷, 梁佩丽. 开腹与腹腔镜手术治疗妇科疾病的疗效及对 HSP70 水平的影响 (J). 中国现代药物应用, 2019, 13(14): 50-52.
- (4) 王平, 王中显, 李红英, 等. 经耻骨联合上小切口腹腔镜手术治疗妇科良性疾病临床分析 (J). 中国实用妇科与产科杂志, 2019, 35(6): 698-701.
- (5) 权丽丽, 刘艳, 曲丽霞. 单孔腹腔镜手术与传统腹腔镜手术治疗妇科疾病的近期疗效 (J). 安徽医药, 2018, 22(7): 1309-1312.
- (6) 张阿曼, 裴晓娟, 张鸿, 等. 右美托咪定对行腹腔镜术妇科疾病患者术后 VAS 评分影响及安全性研究 (J). 陕西医学杂志, 2018, 47(1): 87-89.
- (7) 廖雪, 陈丽. 经脐单孔腹腔镜手术治疗妇科疾病 (J). 中外女性健康研究, 2019, 27(14): 192-193.